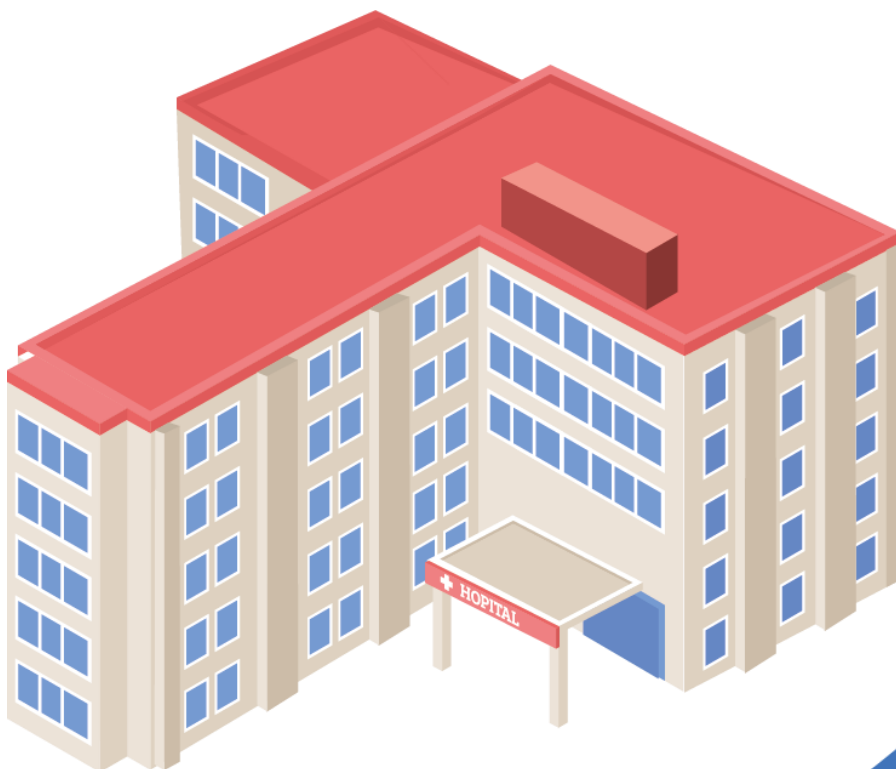


# Rapport d'activité 2023







**P**our le Centre Hospitalier Louis Pasteur l'année 2023 est forcément une année très particulière puisque qu'elle marque l'anniversaire des 50 ans de son inauguration en 1973.

Quittant l'Hôtel Dieu (actuelle médiathèque) patients et soignants sont venus prendre possession des nouveaux locaux flambant neufs et ultra modernes édifiés en position dominante de la ville de Dole.

Expositions et manifestations ont permis de mesurer le chemin parcouru en 50 années d'occupation hospitalière.

Certaines évolutions sont flagrantes, ce sont celles liées aux immenses progrès de la médecine elle-même et des équipements médicaux : de la radio à l'IRM, de la feuille de soins au dossier patient informatisé et bien d'autres encore.

D'autres aspects ont moins changé, l'aspect du bâtiment principal qui n'a pas (encore) été profondément rénové, l'oiseau bleu dans le hall ou encore le plafond doré de la salle du conseil !

Un regard plus attentif dans le rétroviseur révèle des transformations et extensions régulières permettant d'adapter en permanence l'offre de soins aux besoins de la population et aux évolutions scientifiques.

Fringant quinquagénaire le CHLP peut regarder son passé avec fierté et son avenir avec confiance.

Nombreux sont les faits marquants de cette année que vous retrouverez en page 1 et auxquels je souhaite ajouter les modifications importantes dans la gouvernance médicale de l'hôpital, nouveau binôme PCME/vice PCME, nouveaux chefs de pole, autant de nominations qui témoignent de l'engagement de la communauté médicale.

L'hôpital déroule sa feuille de route, finalise les projets engagés et retrouve un équilibre financier.

C'est donc sur des bases saines qu'il peut s'engager dans son deuxième demi-siècle et aborder avec confiance les prochaines étapes de transformation.

Cette stabilité dans le paysage Dolois, cette adaptation permanente sont rendues possibles grâce à l'implication de tous les hospitaliers, au soutien attentif de nos élus locaux, aux coopérations développées avec le CHU et à l'accompagnement de l'ARS. Lorsque les objectifs concordent les moyens s'accordent.

Merci à tous pour cette nouvelle étape dans la vie du CHLP !

*G. CHAFFANGE , Directeur  
Mme le Dr DRAI, Présidente de la CME*



|  |             |
|--|-------------|
| Rétrospective de l'année   | 1           |
| Les chiffres clés de l'année   | 2           |
| Les ressources   | 3-4         |
| Le positionnement du CHLP  | 5           |
| Les missions de service public confiées à l'hôpital Pasteur  | 6-7         |
| La prise en charge médico-sociale  | 8           |
| <b>I. Données générales d'activité</b>   |             |
| 1-1 Tableau des lits et places   | 11          |
| 1-2 L'activité de MCO (Médecine-Chirurgie-Obstétrique)   | 12-13       |
| 1-3 L'activité de SSR  | 14          |
| 1-4 Les activités médico-techniques  | 15          |
| 1-5 L'activité externe   | 15-16       |
| 1-6 L'activité de prélèvements, de greffes d'organes et de cellules                                    | 16          |
| <b>II. La vie de l'hôpital</b>   |             |
| 2-1 La démarche qualité  | 19-20       |
| 2-2 Les formations   | 21          |
| 2-3 Le projet communication  | 22          |
| 2-4 Les investissements majeurs  | 23          |
| <b>III. L'activité des pôles</b>   |             |
| 3-1 Pôle Médecine  | 27-28-29    |
| 3-2 Pôle Femme – Mère – Enfant   | 31-32-33-34 |
| 3-3 Pôle Gériatrie   | 35-36       |
| 3-4 Pôle Bloc – Anesthésie – Surveillance continue – Chirurgie et Médecine<br>Physique et Réadaptation | 37-38-39-40 |
| 3-5 Pôle Urgences  | 41-42       |
| 3-6 Pôle Médico-technique  | 43-44-45-46 |
| <b>IV. Les fonctions support</b>   |             |
| 4-1 Direction des ressources humaines et des affaires médicales  | 49          |
| 4-2 Direction des soins et service social  | 50-51       |
| 4-3 Direction de la performance et le DIM  | 52          |
| 4-4 Direction des moyens opérationnels et de la communication  | 53-54       |
| 4-5 Les Affaires Générales   | 55-56-57    |
| <b>V. La gouvernance</b>   |             |
| 5-1 Le conseil de surveillance   | 61          |
| 5-2 Le directoire  | 61          |
| 5-3 La commission médicale d'établissement   | 62          |
| 5-4 Les autres instances   | 62          |





## JANVIER

- Cérémonie des vœux
- Portes ouvertes IFSI IFAS
- Mise en place du CSE et de la F3SCT
- Visite de M. le Préfet
- Visite de la stérilisation

## FEVRIER

- Exercice Cyberattaque



## MARS

- 14-15/03 - Exposition : Souvenons-nous des métiers d'autrefois au CMLS
- 23/03 : Cérémonie 50 ans CHLP

## MAI

- 04/05 : Inauguration des nouveaux locaux du service de court séjour gériatrique / transfert au 4ème étage : changement de nom = Médecine Gériatrique Aigue
- Accueil des nouveaux internes



## JUIN

- 02/06 : Ecole Georges Sand + dessins
- 07/06 : atelier LEGO Pédiatrie
- Barbecue 50 ans
- Inauguration des nouveaux locaux du laboratoire externe et de la PASS
- Fêtes des Mères/Fêtes des Pères
- Fête de la Musique : diverses animations
- 16/06 : visite du NPCA par les professionnels
- 22/06 : stand dons d'organes



## JUILLET

- Remise des diplômes IFSI

## OCTOBRE

- 03/10 : remise du DE Aide Soignant
- 05/10 : semaine bleue EHPAD
- 17/10 : 1ère rencontre filière gériatrique
- OCTOBRE ROSE



## NOVEMBRE

- Accueil des nouveaux internes
- Semaine sécurité patients – 3 lauréats
- Journée BPCO stand d'information
- Nouveau Site internet IFSI IFAS
- 16/11 : don la Grayloise oncohématologie-salle d'activité
- 16/11 : rencontre orthophonistes doloises (AFPCPO)/sce Maternité néonatalogie-
- 17/11 : Elève SEGPA Collège Bastié—don de Bonnets—Sce Oncologie
- 18/11 : soirée médicale antibiotiques
- 25/11 : prévention AVC - CHLP/IFSI/AVC 39
- 27/11 : Election d'un nouveau PCME et VPCME : Dr HUMBERT et Dr DRAI
- 28/11 : clown en Pédiatrie
- 28/11 : goûter aux chocolats (M. BENETOT) EHPAD



## DECEMBRE

- 20/12/2023 : signature charte Romain Jacob
- Visite chantier NPCA
- Inauguration Fresque Légo—Pédiatrie



# LES CHIFFRES CLÉS



959 ETP  
REMUNERES

1270  
Sorties SMUR



32 526 passages aux urgences

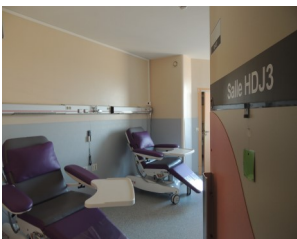


775 Naissances

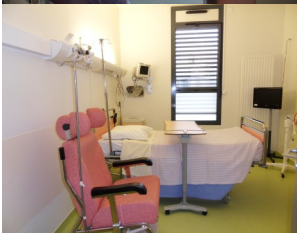


Budget consolidé de  
de  
97 millions d'€

86 550 consultations  
47 338 Actes externes



23 153 séjours dont :



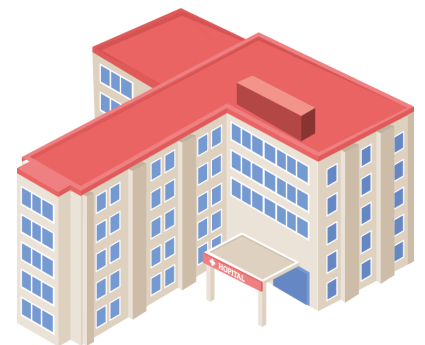
7 871 séjours en HC  
3 333 séjours en HJ  
11 949 séances



1 864 interventions  
chirurgicales



8 924 séances de dialyse  
3025 autres séances



396 lits et places soit  
336 lits et 60 places



## Les Ressources Humaines

Au total, l'effectif de l'établissement est de **958.39** équivalents temps plein rémunérés moyen dont :

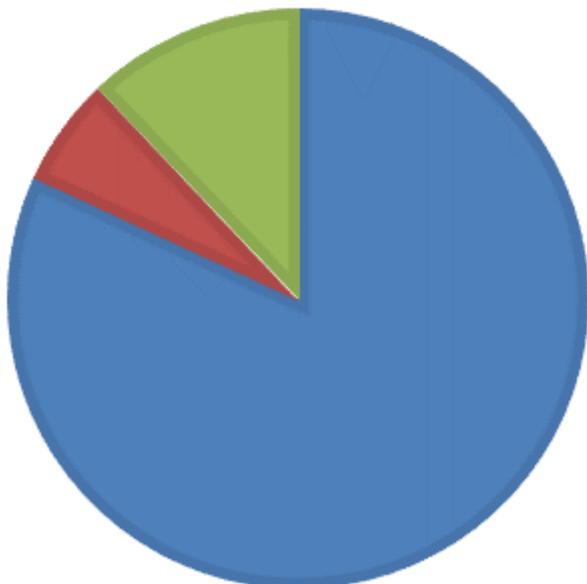
- pour le **personnel médical** : **121.07** ETPR ( dont 36.05 internes et FFI)
- pour le **personnel non médical** : **837.32** ETPR



## Les Ressources Financières

| BUDGET PRINCIPAL | BUDGET PRINCIPAL | BUDGET USLD | BUDGET EHPAD | BUDGET IFSI | BUDGET TOTAL CHLP |
|------------------|------------------|-------------|--------------|-------------|-------------------|
| Charges          | 91 303 943 €     | 2 683 461 € | 1 737 004 €  | 1 890 834 € | 97 615 242 €      |
| Produits         | 91 006 341 €     | 2 813 544 € | 1 548 879 €  | 2 073 219 € | 97 441 983 €      |
| Résultat         | -297 602 €       | 130 083 €   | -188 126 €   | 182 385 €   | -173 260 €        |

- Produits versés par l'Assurance Maladie
- Autres produits de l'activité hospitalière
- Autres produits



### PRODUITS D'EXPLOITATION - BUDGET PRINCIPAL

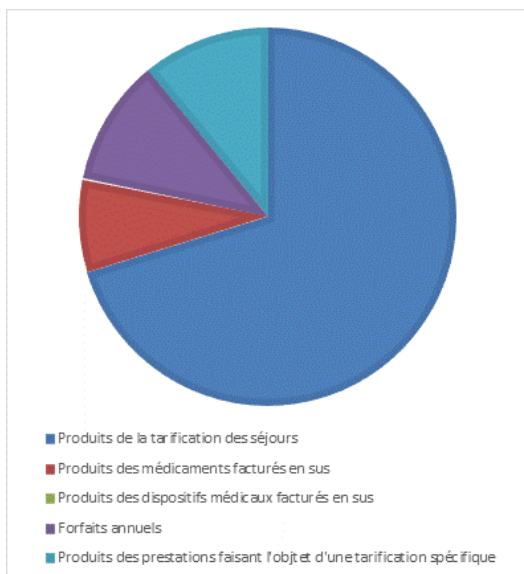
|  |                     |
|--|---------------------|
| Produits versés par l'Assurance Maladie    | 74 516 721 €        |
| <i>T2a</i>                                 | 45 491 238 €        |
| <i>DAF</i>                                 | 10 329 030 €        |
| <i>MIGAC &amp; FIR</i>                     | 8 015 274 €         |
| <i>Autres produits versés par l'AM</i>     | 10 681 179 €        |
| Autres produits de l'activité hospitalière | 5 523 270 €         |
| Autres produits                            | 10 966 349 €        |
| <b>Total</b>                               | <b>91 006 341 €</b> |

Les « autres produits de l'activité hospitalière » regroupent les sommes du ticket modérateur (à la charge des mutuelles, des patients, des étrangers non couverts par une convention internationale).

Les « autres produits » incluent par exemple la tarification du régime particulier, la facturation des repas, les mises à disposition de personnel, les remboursements de budget annexe ou de formations.

## Détail des produits AM (hors T2A/SSR)

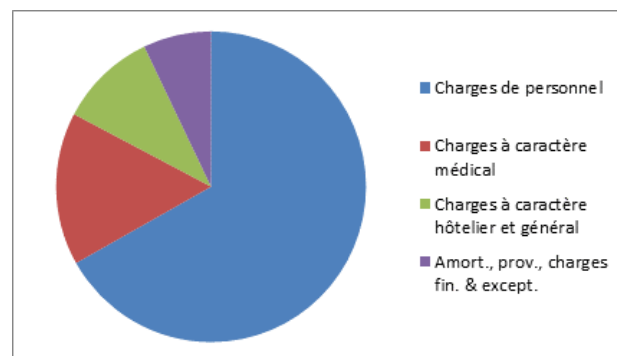
Par « produits des prestations faisant l'objet d'une tarification spécifiques » il faut entendre les actes, consultations externes, forfaits à l'acte, etc.



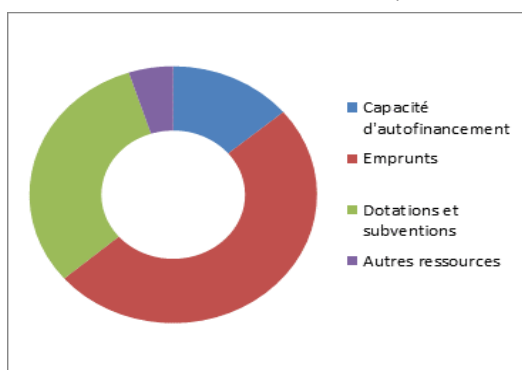
|  |                     |
|--|---------------------|
| Produits de la tarification des séjours                                | 38 547 676 €        |
| Produits des médicaments facturés en sus                               | 4 298 687 €         |
| Produits des dispositifs médicaux facturés en sus                      | 109 077 €           |
| Forfaits annuels   | 5 935 875 €         |
| Produits des prestations faisant l'objet d'une tarification spécifique | 5 994 267 €         |
| <b>Total</b>   | <b>54 885 582 €</b> |

## Charges d'exploitation - budget principal provisoire

|   |                     |
|---|---------------------|
| Charges de personnel                    | 61 017 459 €        |
| Charges à caractère médical             | 14 517 964 €        |
| Charges à caractère hôtelier et général | 9 290 716 €         |
| Amort., prov., charges fin. & except.   | 6 477 804 €         |
| <b>Total</b>                            | <b>91 303 943 €</b> |



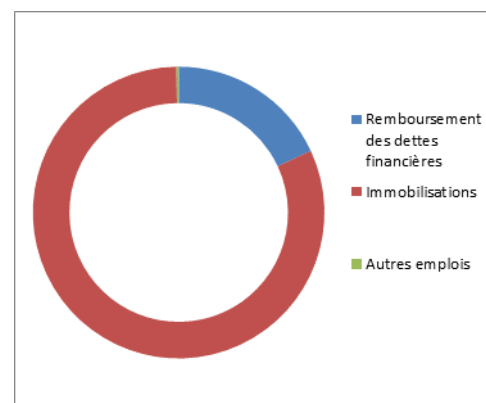
## Ressources du tableau de financement provisoire



|                            |                     |
|----------------------------|---------------------|
| Capacité d'autofinancement | 2 894 841 €         |
| Emprunts                   | 10 383 676 €        |
| Dotations et subventions   | 6 528 284 €         |
| Autres ressources          | 1 042 128 €         |
| <b>Total</b>               | <b>20 848 929 €</b> |

## Emplois du tableau de financement provisoire

|                                      |                     |
|--------------------------------------|---------------------|
| Remboursement des dettes financières | 2 810 165 €         |
| Immobilisations                      | 12 710 711 €        |
| Autres emplois                       | 39 265 €            |
| <b>Total</b>                         | <b>15 560 141 €</b> |



## Positionnement et rôle du centre hospitalier

Le centre hospitalier Louis Pasteur de Dole (CHLP) évolue dans un bassin de santé de 100 000 habitants. La croissance démographique y est faible, avec un taux de natalité inférieur et un taux de mortalité supérieur à la moyenne nationale. Le vieillissement de la population est important. Dans le Jura, la population âgée de plus de 60 ans représente 26,5 % du total et cette proportion devrait dépasser 30 % en 2030.

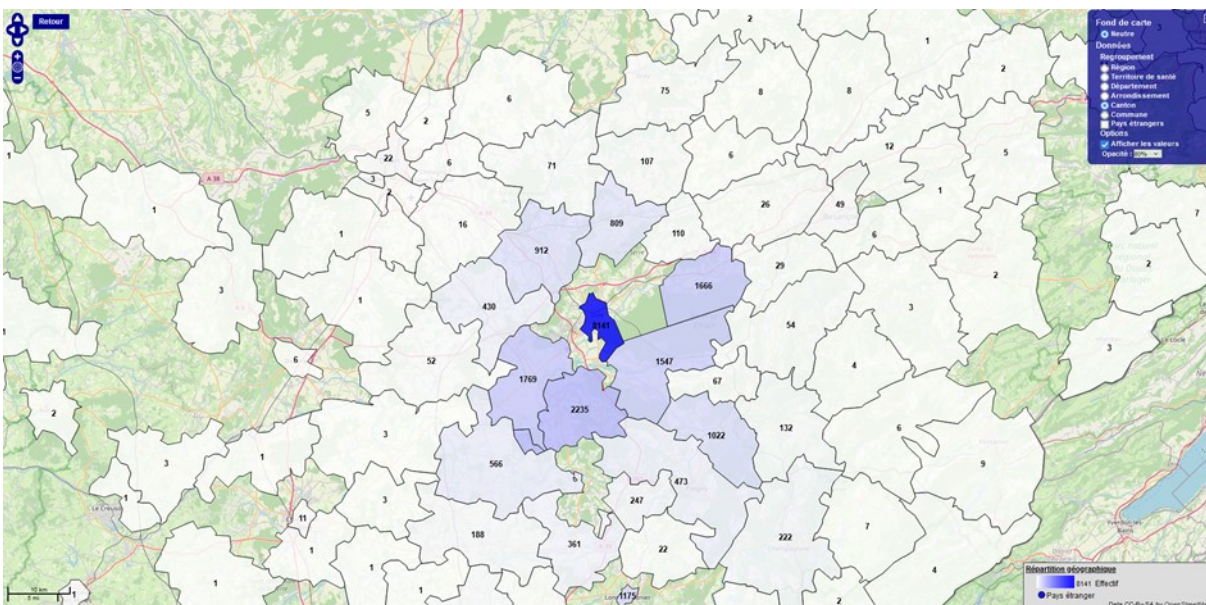
Dole est située au carrefour des régions Franche-Comté et Bourgogne. La population porte son intérêt vers l'agglomération bisonnaine, mais aussi vers la métropole dijonnaise, voire Lyon et Paris en ce qui concerne l'offre de recours exceptionnel. Le centre hospitalier Louis Pasteur de Dole se trouve à égale distance des centres hospitaliers universitaires (CHU) de Besançon et de Dijon.

La proximité de deux grands centres urbains (40 minutes par les grands axes routiers) et de leur CHU respectif constitue un handicap pour le CHLP en matière de part de marché. Cependant, cette proximité peut également être perçue de manière positive, car elle favorise la coopération. En effet, dans le cadre du GHT Centre Franche Comté, le CHLP a naturellement renforcé ses coopérations avec le CHU de Besançon en particulier dans le cadre d'un accord de coopération en chirurgie et de nombreuses coopérations médicales en médecine et imagerie : cardiologie, neurologie radiologie, gastro-entérologie, rhumatologie ...

La prise en charge du cancer s'inscrit également dans le dispositif régional piloté par l'IRFC.

## Site et bassin de recrutement

Situé au cœur de la Communauté d'Agglomération du Grand Dole, le centre hospitalier voit sa zone d'attractivité dépasser cette entité juridique pour s'étendre sur les communes de Dole, Chaussin, Tavaux, Fraisans, Mont-sous-Vaudrey, Auxonne, Arbois et Moissesey (source : ATIH).



## La lutte contre l'exclusion sociale

La lutte contre l'exclusion s'appuie, au sein du centre hospitalier, sur deux services distincts mais complémentaires : la PASS et le service social.

La PASS (Permanence d'Accès aux Soins en Santé) s'adresse aux personnes en situation de précarité et vise à leur faciliter l'accès au système de santé et à les aider dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits. L'objectif est d'aider ces personnes à rentrer dans le droit commun.

Le service social a une vocation différente : il s'efforce de trouver des solutions de sortie pour les patients, soit à domicile, soit dans une structure plus adaptée à leur besoin. De fait, il travaille en étroite collaboration avec les services de soins et avec le patient et son entourage.



**290** patients reçus à la PASS, dont **235** primo-consultants. **193** consultations sociales, **73** consultations médicales, **26** consultations dentaires et **46** consultations paramédicales.

Le service social a traité **1271** dossiers en 2023 ce qui signifie qu'**1** patient sur **6** ayant bénéficié d'une hospitalisation complète au CHLP a été suivi par une assistante sociale.

## La permanence des soins

Se distinguant de l'accueil des urgences, la permanence des soins (dite « en établissement de santé », en complément de la permanence de médecine de ville), se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients en aval des urgences, la nuit (à partir de 20h le plus souvent, et jusqu'à 8h), le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés. Elle prend la forme de gardes ou d'astreintes et est assurée au sein du centre hospitalier dans la plupart des spécialités concernées présentes.

## L'accueil d'internes dans le cadre de l'enseignement universitaire

L'établissement a accueilli 82 internes et 13 docteurs junior sur l'année 2023. Un après-midi est réservé le premier jour du semestre pour présenter aux internes l'organisation de l'établissement, son fonctionnement ainsi que les projets en cours. Des responsables de service profitent de cette occasion pour présenter leur activité. Un moment de convivialité a lieu en fin de journée avec la communauté médicale. Par ailleurs, certains praticiens hospitaliers de l'établissement proposent aux internes des formations très spécifiques en complément de leur cursus universitaire.

| Service              | Nbre d'internes/FFI<br>Janvier – Avril 2023 | Nombre d'internes/FFI<br>Mai – Octobre 2023 | Nombre d'internes/FFI<br>Novembre – Décembre<br>2023 |
|----------------------|---|---|--|
| Cardiologie          | 3 dont 1 interne de spécialité + 1 FFI      | 4 dont 3 internes de spécialité + 1 FFI     | 1 interne de spécialité + 1 FFI                      |
| CSG                  | 1 interne                                   | 3 dont 1 interne de spécialité              | 3 internes   |
| Diabétologie         | 3 dont 1 interne de spécialité + 1 FFI      | 2 dont 1 interne de spécialité + 1 FFI      | 2 dont 1 interne de spécialité + 1 FFI               |
| Gastro-Entérologie   | 1 interne                                   |   |  |
| Gynécologie          | 4 dont 1 interne de spécialité              | 3 dont 1 interne de spécialité              | 3 internes   |
| Médecine Polyvalente | 2 internes                                  | 2 internes                                  | 3 internes   |
| Médecine Vasculaire  | 1 interne de spécialité                     | 1 interne de spécialité                     | 1 interne de spécialité                              |
| Néphrologie          | 1 FFI                                       | 2 internes de spécialité + 1 FFI            | 2 dont 1 interne de spécialité + 1 FFI               |
| Neurologie           | 2 FFI                                       | 2 FFI                                       | 1 FFI  |
| Pédiatrie            | 3 dont 1 interne de spécialité              | 4 dont 2 internes de spécialité             | 4 dont 1 interne de spécialité                       |
| Pneumologie          | 1 FFI                                       | 1 FFI                                       | 2 dont 1 interne de spécialité + 2 FFI               |
| Radiologie           | 1 interne de spécialité + 1 FFI             | 1 interne de spécialité + 1 FFI             | 1 interne de spécialité + 1 FFI                      |
| S.S.R.               | 1 interne de spécialité                     |   | 1 interne de spécialité                              |
| Urgences             | 4 internes                                  | 7 internes                                  | 6 internes   |



## LA PRISE EN CHARGE EN SOINS PALLIATIFS

L'établissement dispose d'une équipe mobile de soins palliatifs. Cette équipe intervient au profit du CHLP et d'autres structures sanitaires (CHS) ou médico-sociales du Jura Nord et en direction du domicile. **Elle remplit les missions de référence des EMSP : clinique, formation, enseignement et recherche.**

En 2023, l'équipe se compose de :

- 1 médecin responsable PH : Dr Marie-Claude SCHNEIDER pour 1 ETP
- 1 cadre de santé référent (sans temps dédié) : Mme Alexandra BOUTIBA
- 2 IDE à temps partiel :  
Mme Céline JOANNES 0.6 ETP de septembre à décembre (congé maternité de janvier à septembre), Mme Caroline SQUINABOL 0.4 ETP de septembre à décembre
- 1 psychologue : M. Ricardo FILIPE pour 1 ETP
- 1 secrétaire : Mme Maryline COURTOISIER pour 0.5 ETP de mars à décembre .

### Activité clinique :

L'EMSP du CHLP inscrit son activité clinique dans un principe de non-substitution aux équipes médico-soignantes référentes. Elle accompagne les équipes dans l'appropriation et le développement de la démarche palliative au sein du CHLP, en EMS dans le cadre de conventions (11 EHPAD, 3 MAS/FAM) et à domicile :

- **Soutien clinique** en appui de l'équipe médico-soignante référente
- **Soutien à la réflexion collégiale et pluridisciplinaire** sur les projets de soins et les projets de vie personnalisés, dans le respect des droits des patients et en tenant compte des enjeux éthiques
- **Concertation avec les différents professionnels** hospitaliers, des EMS, libéraux, du DAC et de l'HAD pour favoriser la continuité et la cohérence des parcours des patients dans leurs différents lieux de vie
- **A domicile, évaluations pluridisciplinaires conjointes** sur place avec les médecins généralistes et autres intervenants, appui téléphonique pour les médecins et IDE.
- **Consultations externes d'évaluation pluridisciplinaire** sur adressage des médecins spécialistes ou généralistes.

### Formation initiale :

- Cours auprès des étudiants de l'IFAS et de l'IFSI de Dole et auprès des **internes en stage au CHLP**
- Accueil d'internes et EIDE en **stages** d'observation
- **Enseignement interdisciplinaire en éthique dans le domaine de la fin de vie**, en partenariat avec l'IFSI et l'IFAS de Dole depuis 2020-2021, intégrant des internes en médecine et étudiants en psychologie en stage au CHLP, pour une centaine d'étudiants au total.

L'objectif est d'initier les étudiants en santé à la réflexion éthique en interprofessionnalité en vue de leur pratique professionnelle future. Les EMSP de Besançon et Dole sont précurseurs dans sa mise en place en BFC.

### Données chiffrées (tous lieux confondus) :

Le nombre de patients et d'interventions sont un reflet quantitatif de l'activité de l'EMSP.

Le nombre de réunions pluridisciplinaires, de procédures collégiales en sont un reflet quantitatif et qualitatif essentiel du fait des missions de l'EMSP rappelées plus haut.

**File active : 388 patients**

**17 consultations externes médicales, 17 consultations externes pluridisciplinaires**

**281 procédures collégiales et réunions pluridisciplinaires**

**Pathologies : 47 % cancers, 16 % polyopathologies gériatriques, 14 % pathologies neuroévolutives, 8 % insuffisances d'organes...**

### Formation continue :

#### • Au CHLP :

- DPC « Démarche Palliative », 2 sessions de 2 jours pour 22 professionnels
- Formation-action : 189 heures

#### En secteur médico-social :

- Formations thématiques sur sites : 14 heures, 5 EMS, 96 personnes
- Formations-action : 25 heures, 10 EMS, 185 personnes

#### Action innovante : formation de soignants référents et accompagnement de la Démarche Palliative Institutionnelle en EMS

« Devenir référent pour la Démarche palliative » 2 sessions de 2 jours pour 17 personnes de 9 EHPAD et 8 MAS/FAM

« Démarche Palliative en EMS » : 3 sessions de module initial et début des modules de suivi pour les directions et coordinations (cadre/IDEC, médecin, psychologue) de 7 EMS  
Dispositif pluriannuel 2023 et années suivantes

**Recherche :** participation à des projets de recherche au niveau régional et national.

**Groupes de travail et instances institutionnels CHLP :** pilotage du groupe de soignants référents pour la démarche palliative suspendu en 2023 en l'absence de l'IDE pendant plusieurs mois, pilotage de la commission contributive à la politique des soins palliatifs du CHLP., participation à différents groupes de travail et instances

**Groupes de travail des EMSP du GHT :** professionnels et thématiques

## LES ACTIONS D'ÉDUCATION ET DE PRÉVENTION POUR LA SANTÉ

L'activité des cellules éducatives, de l'UTEP et de l'unité de tabacologie s'est poursuivie en 2023 avec pour objectif d'aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique dans les domaines suivants :

- La cardiologie, avec l'éducation des patients insuffisants cardiaques (ODEIC) et la Clinique des anticoagulants (CAC),
- La diabétologie-endocrinologie-nutrition, pour les patients diabétiques, les patientes atteintes de diabète gestationnel, le stage sport et diabète, les patients en surcharge pondérale, les patients en processus de chirurgie bariatrique,
- La rhumatologie, pour les patients porteurs de Polyarthrite rhumatoïde ou atteints de spondylarthrite,
- Angiologie : Education des personnes porteuses d'artériopathie oblitérante des membres inférieurs ( cette activité prendra fin en 2024 du fait du départ des angiologues)

En 2023, l'ensemble des cellules éducatives a accueilli 508 patients, majoritairement en séances individuelles.

Les consultations de Tabacologie accueillent une file active de 47 patients, qui ont bénéficié de 89 consultations infirmières et 34 consultations psychologues.

## La dimension médico-sociale de l'établissement

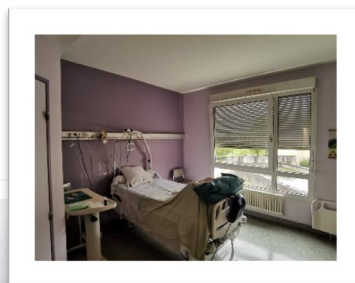
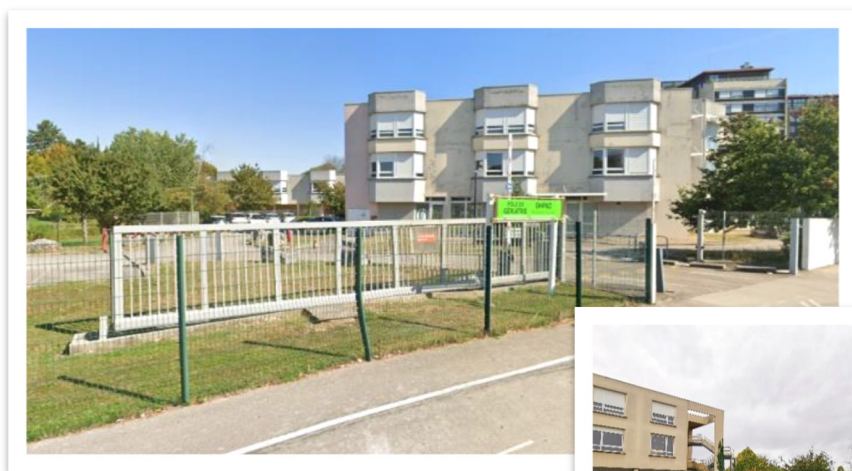
L'établissement intègre 27 lits d'EHPAD au sein de son pôle gériatrique (cf p36-37-Pôle Gériatrie). Cette structure dynamique complète ainsi la filière Personne Agées au sein du CHLP.

Un projet d'extension du capacitaire de l'EHPAD a été lancé en concertation avec l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Départemental du Jura.

En fonction du résultat des études engagées ce projet aurait pour objectifs d'apporter une réponse plus complète aux besoins de la population dans le cadre de locaux neufs ou totalement rénovés et en visant l'équilibre budgétaire avec 40 places supplémentaires.

## L'accès aux soins des personnes en situation de handicap :

Le CHLP poursuit sa politique de coopération avec les Etablissements médicosociaux du territoire de manière à fluidifier et adapter les parcours patients en ces structures et l'hôpital (cf p50- Direction des soins).





1



## DONNÉES GÉNÉRALES D'ACTIVITÉ





## Tableau des lits et places

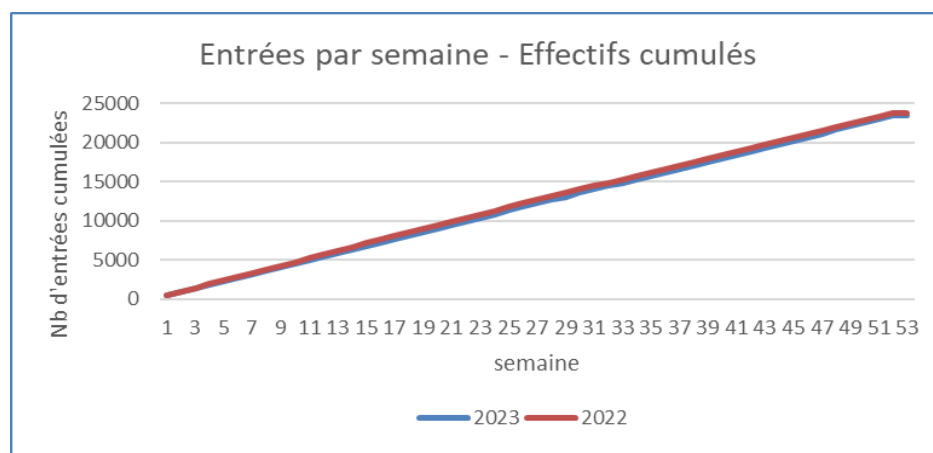
| Pôle                            | Service  | Spécialités - Libellé UF  | Nbre de lits/places      |    |
|---------------------------------|--|---|--------------------------|----|
| SAU                             | UHCD   |   | Nombre de lits autorisés | 4  |
|                                 |  |   | Nombre de lits installés | 4  |
|                                 |  |   | Nombre de places         | 0  |
|                                 |  |   | Nombre de lits tampon    | 3  |
| BASCC - MPR                     | USC  |   | Nombre de lits autorisés | 4  |
|                                 |  |   | Nombre de lits installés | 4  |
|                                 |  |   | Nombre de lits tampon    | 1  |
|                                 | Médecine Physique et Réadaptation  |   | Nombre de lits autorisés | 26 |
|                                 |  |   | Nombre de lits installés | 26 |
| Nombre de places                | 4  |   |                          |    |
| SSRC                            |  | Nombre de lits autorisés  | 20                       |    |
|                                 |  | Nombre de lits installés  | 0                        |    |
| Chirurgie Ambulatoire           |  | Nombre de places  | 17                       |    |
| Médecine                        | Cardiologie - Neurologie   | Cardiologie (16) - neurologie (14)<br>UF 2490<br>1 place HJ en médecine cardio-vasculaire | Nombre de lits autorisés | 32 |
|                                 |  |   | Nombre de lits installés | 30 |
|                                 |  |   | Nombre de places         | 1  |
|                                 |  |   | Nombre de lits tampon    | 2  |
|                                 | SSR cardiologie  |   | Nombre de lits autorisés | 3  |
|                                 | Nombre de lits installés   | 3   |                          |    |
|                                 | Nombre de places   | 10  |                          |    |
|                                 | Médecine 5   | Médecine Polyvalente et interne   | Nombre de lits autorisés | 24 |
| Nombre de lits installés        | 21   |   |                          |    |
| HDJ de médecine (4ème étage)    | Endocrinologie/diabétologie/nutrition - Pathologies générales et ostéo-articulaires - Médecine autres spécialités (dont néphrologie)             | Nombre de places  | 4                        |    |
| Médecine 6                      | Pneumologie (UF1593) : 10 lits + 1 lit de polysomnographie<br>Néphrologie (UF 2080) : 4 lits + 1 lit de repli<br>Diabétologie (UF 1070) : 7 lits | Nombre de lits autorisés  | 24                       |    |
|                                 |  | Nombre de lits installés  | 23                       |    |
| HDJ oncologie (6ème étage)      | Oncologie hors séances de chimiothérapie   | Nombre de places  | 1                        |    |
| HDJ chimiothérapie (6ème étage) | Oncohématologie - Sénologie/gynécologie - Viscéral/digestif/urologie - Pneumologie - Oncogériatrie   | Nombre de places  | 5                        |    |
|                                 |  | Nombre de places  | 11                       |    |
| Hémodialyse                     | 11 places + 1 poste de repli   | Nombre de lits tampon   | 0                        |    |
| Mère - enfant                   | Gynécologie HC   |   | Nombre de lits autorisés | 4  |
|                                 |  |   | Nombre de lits installés | 4  |
|                                 | HDJ gynécologie  |   | Nombre de places         | 4  |
|                                 | Obstétrique  |   | Nombre de lits autorisés | 16 |
|                                 |  |   | Nombre de lits installés | 16 |
|                                 | Nombre de lits tampon  | 4   |                          |    |
| Néonatalogie                    |  | Nombre de lits autorisés  | 6                        |    |
|                                 |  | Nombre de lits installés  | 6                        |    |
| Pédiatrie                       | Pédiatrie (7) - Adolescents (3)  | Nombre de lits autorisés  | 10                       |    |
|                                 |  | Nombre de lits installés  | 10                       |    |
| Nombre de lits tampon           | 5  |   |                          |    |
| HDJ pédiatrie                   |  | Nombre de places  | 1                        |    |
| Gériatrie                       | Médecine Gériatrique Aigue   |   | Nombre de lits autorisés | 30 |
|                                 |  |   | Nombre de lits installés | 30 |
|                                 | SSR B  | Réadaptation gériatrique (UF 3217)  | Nombre de lits autorisés | 22 |
|                                 |  |   | Nombre de lits installés | 22 |
|                                 | Nombre de lits tampon  | 2   |                          |    |
|                                 | SSR A  | Soins de suite gériatrique (UF 3013)  | Nombre de lits autorisés | 22 |
| Nombre de lits installés        |  |   | 22                       |    |
| Unité Cognitivo-Comportementale | UF 3214 Psycho-gériatrie HC<br>2 places HDJ UCC  | Nombre de lits autorisés  | 12                       |    |
|                                 |  | Nombre de lits installés  | 12                       |    |
| Nombre de places                | 2  |   |                          |    |
| EHPAD                           |  | Nombre de lits autorisés  | 28                       |    |
|                                 |  | Nombre de lits installés  | 27                       |    |
| USLD                            |  | Nombre de lits autorisés  | 32                       |    |
|                                 |  | Nombre de lits installés  | 32                       |    |

## L'activité de Médecine-Chirurgie-Obstétrique

### 1. L'ACTIVITÉ DE MÉDECINE – CHIRURGIE – OBSTÉTRIQUE

#### 1.1 Séjours 2023

##### 1.1.1 Evolution du nombre d'entrées



##### 1.1.2 Evolution et Caractéristiques des séjours de 2023

| Séjours R.S.S.   | 2023   | 2022   | Variation |
|--|--------|--------|-----------|
| Nombre de RSS dans la période  | 23 447 | 23 749 | -1,27%    |
| Nombre de RSS mono-unité   | 22 060 | 22 131 | -0,32%    |
| Age moyen par RSS (hors CMD 15)                                      | 64,78  | 63,55  | 1,93%     |
| % d'hommes   | 50,59  | 51,83  | -2,40%    |
| Taux de décès  | 1,59   | 1,47   | 8,56%     |
| Durée Moyenne de Séjour PMSI des RSS, hors séances                   | 4,15 j | 3,93 j | 5,73%     |
| Durée Moyenne de Séjour des RSS, séjours de 2 jours et plus          | 7,34 j | 7,12 j | 3,03%     |
| Durée Moyenne de Séjour des RSS, hors RSS de 0 jour                  | 6,02 j | 5,71 j | 5,41%     |
| Nombre de journées brut des RSS                                      | 63 280 | 63 348 | -0,11%    |
| Nombre de journées PMSI des RSS                                      | 47 763 | 47 999 | -0,49%    |
| Taux de chirurgie ambulatoire (définition DGOS 2015)                 | 81,49% | 75,42% | 8,06%     |
| Taux de séjours en médecine HDJ hors séance                          | 33,31% | 50,38% |           |
| IP DMS Nat : nb journées étab. / nb journées standardisées (DMS nat) | 0,97   | 0,98   |           |
| Nombre de séjours ambulatoires (séances incluses)                    | 15 517 | 15 349 | 1,09%     |

##### 1.1.3 Les principaux systèmes d'affection

| Libellé  | Effectif 2023 | % séjours |
|--|---------------|-----------|
| Pneumologie  | 1 106         | 8,83%     |
| Hépto-Gastro-Entérologie   | 1 100         | 8,78%     |
| Affections Cardio-vasculaires  | 927           | 7,40%     |
| Chimiothérapie pour aff. Non tumorale                                  | 853           | 6,81%     |
| Aff. médicales des nouveau-nés, prématurés et de la période périnatale | 778           | 6,21%     |
| Neurologie médicale  | 675           | 5,39%     |
| Accouchements par voie basse   | 652           | 5,20%     |
| Endoscopies digestives et biliaires avec ou sans anesthésie            | 616           | 4,92%     |
| Traumatologie et ablation de matériel de l'appareil locomoteur         | 486           | 3,88%     |
| Uro-Néphrologie médicale (hors Séances)                                | 439           | 3,50%     |
| Chirurgie Ophtalmologique et greffe de cornée                          | 384           | 3,07%     |
| Chirurgie Gynécologique  | 374           | 2,99%     |
| Effets nocifs, alcool, toxicologie, allergies                          | 371           | 2,96%     |
| Diabète, Maladies métaboliques, Endocrinologie (hors complications)    | 336           | 2,68%     |
| Rhumatologie   | 304           | 2,43%     |

(Principaux systèmes d'affections (hors dialyse et chimiothérapie pour tumeur) en 2023 classés par fréquence)

### 1.1.4 Les principaux groupes d'affection

| Libellé   | 2023 | % séjours |
|---|------|-----------|
| Affections médicales du nouveau-né  | 778  | 6,66%     |
| Accouchements par voie basse  | 652  | 5,58%     |
| Infections respiratoires  | 618  | 5,29%     |
| Traumatismes du bassin et des membres   | 387  | 3,31%     |
| Cataractes  | 378  | 3,24%     |
| Cardiopathies, valvulopathies   | 317  | 2,72%     |
| Endoscopies digestives thérapeutiques et anesthésie : séjours de moins de 2 jours | 310  | 2,66%     |
| Endoscopies digestives avec ou sans anesthésie                                    | 306  | 2,62%     |
| Chirurgies utérus / annexes   | 298  | 2,55%     |
| AVC   | 288  | 2,47%     |
| Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif                      | 276  | 2,36%     |
| Infections reins et voies urinaires, lithiases                                    | 261  | 2,24%     |
| Cardiologie autres  | 245  | 2,10%     |
| Névroses, psychoses et autres troubles mentaux                                    | 236  | 2,02%     |
| Iatrogénie, intoxic médicamenteuses et chimiques                                  | 206  | 1,76%     |

(Principaux groupes d'affections (hors dialyse et chimiothérapie) en 2023 classés par fréquence)

### 1.1.5 Répartition des séjours selon la classification ASO

| Libellé     | Nombre de séjours (Effectif GHM) |        |           | Journée PMSI |        |           |
|-------------|----------------------------------|--------|-----------|--------------|--------|-----------|
|             | 2023                             | 2022   | Variation | 2023         | 2022   | Variation |
| Médecine    | 20 434                           | 20 102 | +1,65%    | 40 267       | 38 994 | +3,26%    |
| Chirurgie   | 1 864                            | 2 421  | -23,01%   | 3 956        | 5 333  | -25,82%   |
| Obstétrique | 1 149                            | 1 226  | -6,28%    | 3 540        | 3 672  | -3,59%    |

### 1.1.6 Répartition des séjours selon les niveaux de sévérité

| Libellé                 | Effectifs |        |           | DMS   |       |           |
|-------------------------|-----------|--------|-----------|-------|-------|-----------|
|                         | 2023      | 2022   | Variation | 2023  | 2022  | Variation |
| Sévérité 1              | 1 771     | 1 968  | -10,01%   | 2,64  | 2,50  | 5,60%     |
| Sévérité 2              | 1 191     | 1 280  | -6,95%    | 6,30  | 6,57  | -4,11%    |
| Sévérité 3              | 1 709     | 1 689  | 1,18%     | 11,57 | 11,03 | 4,90%     |
| Sévérité 4              | 420       | 407    | 3,19%     | 15,74 | 15,46 | 1,81%     |
| Sévérité A              | 1 389     | 1 474  | -5,77%    | 3,94  | 3,85  | 2,34%     |
| Sévérité B              | 175       | 185    | -5,41%    | 5,54  | 5,44  | 1,84%     |
| Sévérité C              | 17        | 20     | -15,00%   | 7,59  | 7,10  | 6,90%     |
| Sévérité D              | 4         | 6      | -33,33%   | 13,25 | 14,33 | -7,54%    |
| Décès                   | 66        | 62     | 6,45%     | 0,45  | 0,44  | 2,27%     |
| Chirurgie ambulatoire   | 1 402     | 1 483  | -5,46%    | 0,00  | 0,00  | -         |
| Séjours de courte durée | 2 433     | 2 791  | -12,83%   | 0,50  | 0,49  | 2,04%     |
| Non segmenté            | 12 870    | 12 384 | 3,92%     | 0,10  | 0,12  | -16,67%   |
| Total                   | 23 447    | 23 749 |           |       |       |           |

## 1.2 FOCUS sur les Séances

| Libellé   | Effectifs |        |           |
|---|-----------|--------|-----------|
|   | 2023      | 2022   | Variation |
| Hémodialyse, en séances   | 8 924     | 8 992  | -0,76%    |
| Chimiothérapie pour tumeur, en séances                                  | 1 995     | 1 561  | 27,80%    |
| Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances                  | 853       | 748    | 14,04%    |
| Transfusions, en séances  | 177       | 225    | -21,33%   |
| Entraînements à la dialyse péritonéale continue ambulatoire, en séances | 11 949    | 11 526 |           |
| Entraînements à la dialyse péritonéale automatisée, en séances          | 8 924     | 8 992  | -0,76%    |
| Total   | 1 995     | 1 561  | 27,80%    |

## L'activité SSR

### 2. L'ACTIVITÉ DE SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION

#### 2.1 Caractéristiques démographiques

|   | 2023  |     |       | 2022  |     |      |
|---|-------|-----|-------|-------|-----|------|
|   | Total | HC  | HP    | Total | HC  | HP   |
| Nombre de patients                                | 929,0 | 704 | 225,0 | 933   | 653 | 280  |
| % de femmes                                       | 56,5  | 62, | 36,9  | 55,4  | 61, | 41,8 |
| Âge Moyen   | 76,6  | 81, | 61,6  | 75,0  | 81, | 60,2 |
| Age médian  | 80,0  | 84, | 63,0  | 79,0  | 84, | 61,0 |
| Nombre de patients domiciliés hors région         | 3,0   | 3,0 | 0,0   | 1     | 1   | 0    |
| % hors région                                     | 0,3   | 0,4 | 0,0   | 0,1   | 0,2 | 0,0  |
| Nombre de patients de moins de 18 ans             | 1,0   | 0,0 | 1,0   | 2     | 0   | 2    |
| % moins de 18 ans                                 | 0,1   | 0,0 | 0,4   | 0,2   | 0,0 | 0,7  |
| Nombre de patients de 18 à 74 ans                 | 334,0 | 150 | 184,0 | 381   | 139 | 242  |
| % de 18 à 74 ans                                  | 36,0  | 21, | 81,8  | 40,8  | 21, | 86,4 |
| Nombre de patients de plus de 74 ans              | 594,0 | 554 | 40,0  | 550   | 514 | 36   |
| % plus de 74 ans                                  | 63,9  | 78, | 17,8  | 58,9  | 78, | 12,9 |
| Nombre de patients domiciliés dans le département | 820,0 | 629 | 191,0 | 808   | 591 | 217  |
| % patients domiciliés dans le département         | 88,3  | 89, | 84,9  | 86    | 90  | 77   |



#### 2.1.1 Nombre de semaines et de séjours réalisés

|                    | 2023 | 2022 | Variation |
|--------------------|------|------|-----------|
| Nombre de semaines | 6331 | 6099 | +3,8%     |
| Nombre de séjours  | 1055 | 1056 |           |

#### 2.1.2 Nombre de journées des séjours transmis en 2023 et 2022

|                             | 2023  | 2022  | Variation |
|-----------------------------|-------|-------|-----------|
| Journées de prise en charge | 35934 | 34082 | +5,4%     |

#### 2.1.3 Répartition des journées réalisées en 2023 selon le type d'hospitalisation et l'autorisation

| Répartition selon l'autorisation et le type d'hospitalisation en nombre de journée         |       |       |       |         |
|--|-------|-------|-------|---------|
|  |       | 2023  | 2022  |         |
| 51A Affections de l'appareil locomoteur – Adulte   | HC    | 8728  | 8469  | 3,06%   |
|  | HP    | 606   | 903   | -32,89% |
|  | Total | 9334  | 9372  | -0,41%  |
| 53A Affections cardio-vasculaires - Adulte   | HC    | 660   | 471   | 40,13%  |
|  | HP    | 2583  | 2544  | 1,53%   |
|  | Total | 3243  | 3015  | 7,56%   |
| 59A Affections de la personne âgée poly pathologique, dépendante ou à risque de dépendance | HC    | 20049 | 21695 | -7,59%  |
|  | HP    | 0     | 0     |         |
|  | Total | 20049 | 21695 | -7,59%  |

HC : Hospitalisation complète, HP : Hospitalisation à temps partielle

#### 2.1.4 Répartition en pourcentage des SSRHA en fonction des Catégories Majeures

| Catégorie majeure  | 2023  | 2022  |
|--|-------|-------|
| 08, Affections et traumatismes du système ostéoarticulaire | 39,8% | 33,7% |
| 01, Affections du système nerveux                          | 27,8% | 27,0% |
| 05, Affections de l'appareil circulatoire                  | 8,0%  | 20,0% |
| 19, Troubles mentaux et du comportement                    | 11,1% | 7,0%  |
| Autres CM  | 13,3% | 12,3% |

#### 2.1.5 Nombre de SSRHA en lit dédiés soins palliatifs

| Groupe nosologique      | 2023 | 2022 |
|-------------------------|------|------|
| 2303 - Soins palliatifs | 14   | 16   |



## Les activités medico-techniques

### Imagerie médicale

|              | 2023   | 2022   | Ecart  |
|--------------|--------|--------|--------|
| Scanner      | 15 002 | 15 307 | -1,99% |
| Radiographie | 16 100 | 15 653 | 2,86%  |
| Echographie  | 2 589  | 2 812  | -7,93% |
| IRM          | 956    | 849    | 12,60% |
| Sénologie    | 1 199  | 875    | 37,03% |

### Biologie médicale

|         | 2023       | 2022       | Ecart  |
|---------|------------|------------|--------|
| Total B | 17 096 124 | 18 004 017 | -5,04% |

### Pharmacie

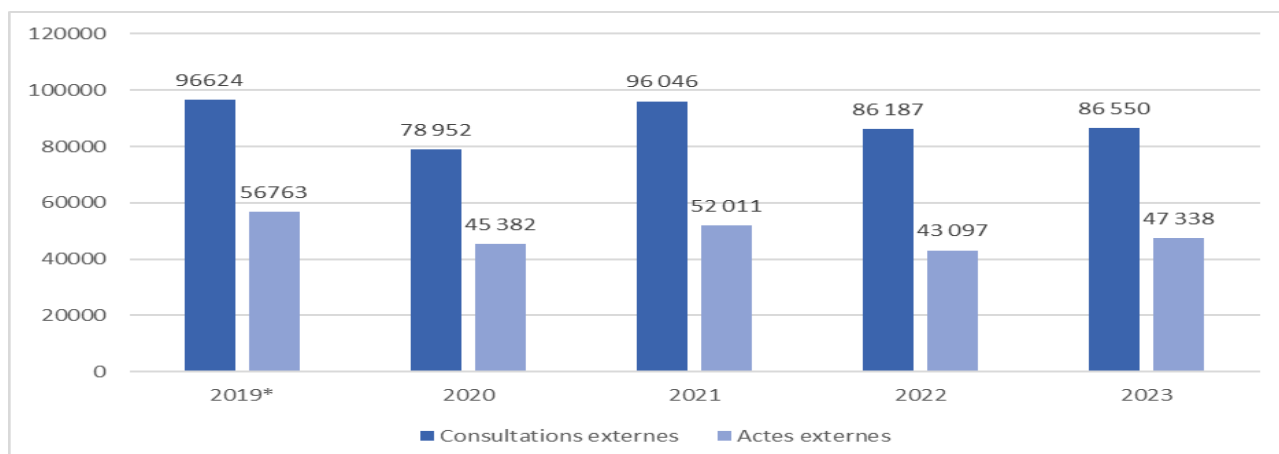
|                               | 2023  | 2022            | Ecart  |
|-------------------------------|-------|-----------------|--------|
| Nombre de lignes              | 6 737 | non exploitable | -%     |
| Nombre de préparation à l'UCR | 3 549 | 3 003           | 18,18% |

### Laveurs désinfecteurs

|                       | 2023       | 2022   | Ecart   |
|-----------------------|------------|--------|---------|
| Nombre cycles         | 2 687      | 2 393  | 12,29%  |
| Nombre paniers        | 13 256     | 15 580 | -14,92% |
| Nombre paniers coelio | 89         | 172    | -48,26% |
| Nombre sabots         | 12 634     | 12 832 | -1,54%  |
|                       | Autoclaves |        |         |
| Cycles containers     | 1 654      | 1 698  | -2,59%  |
| Volume en m3          | 535        | 549    | -2,55%  |
| Nombre paniers        | 3 478      | 4339   | -19,84% |
| Packs + conteneurs    | 6 014      | 6 266  | -4,02%  |

## L'activité externe

| Colonne1               | 2019*   | 2020     | 2021    | 2022    | 2023    | Evolution 2023-2022 |
|------------------------|---------|----------|---------|---------|---------|---------------------|
| Consultations externes | 96624   | 78 952   | 96 046  | 86 187  | 86 550  |                     |
| Variations             |         | -17672   | 17 094  | -9 859  | 363     | 0,42%               |
| Actes externes         | 56763   | 45 382   | 52 011  | 43 097  | 47 338  |                     |
| Variations             |         | -11381   | 6 629   | -8 914  | 4 241   | 8,96%               |
| Total                  | 153 387 | 124 334  | 148 057 | 129 284 | 133 888 |                     |
| Variations             |         | -29053,0 | 23 723  | -18 773 | 4 604   | 3,44%               |



| SERVICES                       | Consultations Externes |          |               | ACTES EXTERNES |          |               | Total C + Actes 2023 | Part dans le total |
|--------------------------------|------------------------|----------|---------------|----------------|----------|---------------|----------------------|--------------------|
|                                | Publiques              | Privées  | Totales       | Public         | Privés   | Totaux        |                      |                    |
| Médecine autre spécialité      |                        |          | 0             |                |          | 0             | 0                    | 0,00%              |
| Consultations dentaires        | 17                     |          | 17            | 33             |          | 33            | 50                   | 0,04%              |
| Endocrino-Diabétologie         | 3 085                  |          | 3 085         | 37             |          | 37            | 3 122                | 2,33%              |
| Rhumatologie                   | 370                    |          | 370           | 381            |          | 381           | 751                  | 0,56%              |
| Dermatologie                   | 528                    |          | 528           | 54             |          | 54            | 582                  | 0,43%              |
| Allergologie                   | 57                     |          | 57            | 22             |          | 22            | 79                   | 0,06%              |
| Ostéo-densitométrie            | 420                    |          | 420           | 423            |          | 423           | 843                  | 0,63%              |
| Cardiologie                    | 457                    |          | 457           | 3 003          |          | 3 003         | 3 460                | 2,58%              |
| Electrocardiologie             | 0                      |          | 0             | 3              |          | 3             | 3                    | 0,01%              |
| Education thérapie cardiologie | 46                     |          | 46            | 0              |          | 0             | 46                   | 0,03%              |
| Médecine interne               | 1 933                  |          | 1 933         | 1 623          |          | 1 623         | 3 556                | 2,70%              |
| Pneumologie                    | 776                    |          | 776           | 668            |          | 668           | 1 444                | 1,08%              |
| Endoscopie pneumo.             | 9                      |          | 9             | 1 143          |          | 1 143         | 1 152                | 0,86%              |
| Néphrologie                    | 852                    |          | 852           | 31             |          | 31            | 883                  | 0,66%              |
| Hémodialyse                    | 16                     |          | 16            | 1              |          | 1             | 17                   | 0,01%              |
| Electro-encéphalographie       | 1                      |          | 1             | 214            |          | 214           | 215                  | 0,16%              |
| Médecine du sport              | 292                    |          | 292           | 318            |          | 318           | 0                    | 0,00%              |
| Neurologie                     | 251                    |          | 251           | 16             |          | 16            | 267                  | 0,20%              |
| Angiologie                     | 448                    |          | 448           | 2 574          |          | 2 574         | 3 022                | 2,26%              |
| EMSP                           | 20                     |          | 20            | 0              |          | 0             | 20                   | 0,01%              |
| UTEP                           | 0                      |          | 0             | 0              |          | 0             | 0                    | 0,00%              |
| Addictologie tabacologie       | 1                      |          | 1             | 0              |          | 0             | 1                    | 0,00%              |
| Gastro-entérologie             | 1 430                  |          | 1 430         | 352            |          | 352           | 1 782                | 1,33%              |
| ORL                            | 1                      |          | 1             | 1              |          | 1             | 1                    | 0,00%              |
| Oncologie Hématologie          | 1 539                  |          | 1 539         | 116            |          | 116           | 1 655                | 1,28%              |
| <b>Pôle Médecine</b>           | <b>12 663</b>          | <b>0</b> | <b>12 663</b> | <b>11 018</b>  | <b>0</b> | <b>11 018</b> | <b>23 687</b>        | <b>17,63%</b>      |
| Viscérale et vasculaire        | 595                    |          | 595           | 294            |          | 294           | 889                  | 0,66%              |
| Traumatologie                  | 2 201                  |          | 2 201         | 195            |          | 195           | 2 396                | 1,79%              |
| Stomatologie                   | 44                     |          | 44            | 41             |          | 41            | 85                   | 0,06%              |
| Ophthalmologie                 | 5 548                  |          | 5 548         | 13 731         |          | 13 731        | 19 279               | 14,40%             |
| Consultations externes         | 2 256                  |          | 2 256         | 745            |          | 745           | 3 001                | 2,24%              |
| Anesthésie                     | 3 473                  |          | 3 473         | 151            |          | 151           | 3 624                | 2,71%              |
| Electromyographie              | 6                      |          | 6             | 363            |          | 363           | 369                  | 0,28%              |
| RééducF. (Cs Amc Ams Apc)      | 419                    |          | 419           | 16             |          | 16            | 435                  | 0,32%              |
| <b>Pôle BASSC-MPR</b>          | <b>14 542</b>          | <b>0</b> | <b>14 542</b> | <b>15 536</b>  | <b>0</b> | <b>15 536</b> | <b>30 078</b>        | <b>22,47%</b>      |

|                              |               |              |               |               |          |               |                |               |
|------------------------------|---------------|--------------|---------------|---------------|----------|---------------|----------------|---------------|
| Gynécologie-Obstétrique      | 7 268         |              | 7 268         | 3 882         |          | 3 882         | 11 150         | 8,33%         |
| Echographie Mater et gynéco  | 1 744         |              | 1 744         | 2 542         |          | 2 542         | 4 286          | 3,20%         |
| Urgences pédiatriques        | 262           |              | 262           | 0             |          | 0             | 262            | 0,20%         |
| Urgences gynécologiques      | 442           |              | 442           | 703           |          | 703           | 1 145          | 0,86%         |
| Pédiatrie                    | 1 797         |              | 1 797         | 26            |          | 26            | 1 823          | 1,36%         |
| <b>Pôle Mère Enfant</b>      | <b>11 513</b> | <b>0</b>     | <b>11 513</b> | <b>7 153</b>  | <b>0</b> | <b>7 153</b>  | <b>18 666</b>  | <b>13,94%</b> |
| Gériatrie                    | 285           |              | 285           | 227           |          | 227           | 512            | 0,38%         |
| <b>Pôle gériatrie</b>        | <b>285</b>    | <b>0</b>     | <b>285</b>    | <b>227</b>    | <b>0</b> | <b>227</b>    | <b>512</b>     | <b>0,38%</b>  |
| MMG                          | 6 620         |              | 6 620         |               |          |               | 6 620          | 4,94%         |
| Urgences                     | 19 081        |              | 19 081        | 1             |          | 1             | 19 082         | 14,25%        |
| <b>Pôle Urgences</b>         | <b>25 701</b> | <b>0</b>     | <b>25 701</b> | <b>1</b>      | <b>0</b> | <b>1</b>      | <b>25 702</b>  | <b>19,20%</b> |
| Laboratoire                  | 0             |              | 0             | 2             |          | 2             | 2              | 0,00%         |
| Radiologie/IRM               | 19 095        | 2 745        | 21 840        | 13 401        |          | 13 401        | 35 241         | 26,32%        |
| <b>Pôle Médico-technique</b> | <b>19 095</b> | <b>2 745</b> | <b>21 840</b> | <b>13 403</b> | <b>0</b> | <b>13 403</b> | <b>35 243</b>  | <b>26,32%</b> |
| <b>TOTAUX</b>                | <b>83 805</b> | <b>2 745</b> | <b>86 550</b> | <b>47 338</b> | <b>0</b> | <b>47 338</b> | <b>133 888</b> | <b>100,0%</b> |

## L'activité de prélèvements, de greffes d'organes et de cellules

L'année 2023 est marquée par la nomination du Dr TOITOT au poste de coordonnateur de l'unité de prélèvement de tissus dès janvier et la formation de nouveaux médecins aux divers types de prélèvements possibles au CHLP. Parallèlement, l'équipe paramédicale a également connu des modifications avec le départ de Mme BERTHET et l'arrivée de Mme SQUINABOL en septembre. Il est à noter une période de 4 mois sans présence paramédicale, ce qui a fortement impacté l'activité de coordination.

### L'activité de prélèvement d'organes et de tissus, pour l'année 2023:

La coordination a recensé 77 donneurs potentiels sur 441 décès. Cette diminution des recensements liée à un absentéisme de longue durée de l'ICH n'a pour autant pas empêché l'atteinte des objectifs fixés par l'ABM avec 22 cornées prélevées, soit plus du double qu'en 2022. Contrairement à 2022 où les contre-indications médicales représentaient la première cause de non prélèvement, en 2023 c'est l'âge (> 90 ans) qui arrive en première position avec 37 % des CI au prélèvement.

Le nombre de refus de don est à la marge en 2023, avec 6 refus pour les 77 donneurs potentiels.

**Le nombre de suivi de patients neuro-lésés a augmenté en 2023** avec 250 dossiers étudiés contre 216 en 2022. Toutefois, cela reste inférieur à l'année 2021 (303 dossiers) en raison du nombre de transferts directs vers le CHU dès la prise en charge SMUR.

### Le devenir des patients neuro-lésés :

1,6 % des patients neuro-lésés suivis sont décédés du fait de l'aggravation de leur lésion cérébrale. 13,6 % des patients neuro-lésés ont vu leur état s'améliorer, ce qui a permis un retour à domicile.

1 patient présentait une contre-indication immédiate au don et 1 dossier a été transmis à la coordination du CHUB pour la suite de la prise en charge potentielle vers un don d'organe. Enfin 1 dossier a fait l'objet d'un refus au don.

22 cornées prélevées

### Mutualisation avec la coordination de Lons-Le-Saunier : une organisation pérenne.

La collaboration entre les coordinations des deux établissements est pérenne et permet d'optimiser le recensement et le suivi des patients neuro-lésés sur un site ou l'autre en l'absence d'une présence paramédicale sur l'une des coordinations.

Ces organisations ont permis de compenser cette activité durant la période d'absentéisme de l'ICH.

### Formations et activités de sensibilisation / information dispensées par l'ICHPOT

L'ICHPOT dispense des formations internes au CHLP et rencontre les étudiants de l'IFSI/IFAS ainsi que des collégiens et lycéens pour les informer sur les dons possibles. Enfin, elle participe à la journée nationale du don : 22 juin.





2



LA VIE DE L'HÔPITAL





## La démarche qualité et sécurité des soins

### LE CH LOUIS PASTEUR EST ENGAGÉ DANS UNE DEMARCHE D'AMÉLIORATION CONTINUE QUALITÉ ET DE SECURITÉ DES SOINS

Le centre hospitalier s'est engagé dès janvier 2023 dans la préparation de la nouvelle certification HAS V2020. **La semaine de certification a eu lieu la semaine du 5 au 9 février 2024.**

Une **nouvelle politique qualité** et sécurité des soins, élaborée par la Direction qualité en lien avec la CME et la Direction des Soins, sera présentée aux instances (CME, COQUA, CDU...) au 1<sup>er</sup> semestre 2024. Elle a été entièrement remaniée afin de correspondre aux attendus HAS, mais aussi dans le but d'être plus claire et lisible.

Les **objectifs prioritaires de la nouvelle politique 2024-2028** sont les suivants :

- Développer la culture de la qualité et de la sécurité
- Autonomiser les pôles en matière de qualité et de gestion des risques
- Renforcer l'implication des représentants des usagers et développer l'expérience patient
- Promouvoir la culture de la pertinence
- Promouvoir la culture de la bientraitance
- Assurer la coordination et le suivi des démarches de certification sanitaire et médico-sociale.

Une **politique de la bientraitance**, ainsi qu'une **procédure de signalement des maltraitances**, ont été rédigées et diffusées, après présentation aux instances. A suivre : une charte de la bientraitance.

Le **Plan Blanc** a été entièrement actualisé et diffusé. Le groupe Plan Blanc se réunira *a minima* une fois par an afin de se concerter sur des mises à jour éventuelles.

### L'ÉTABLISSEMENT À L'ÉCOUTE DES USAGERS

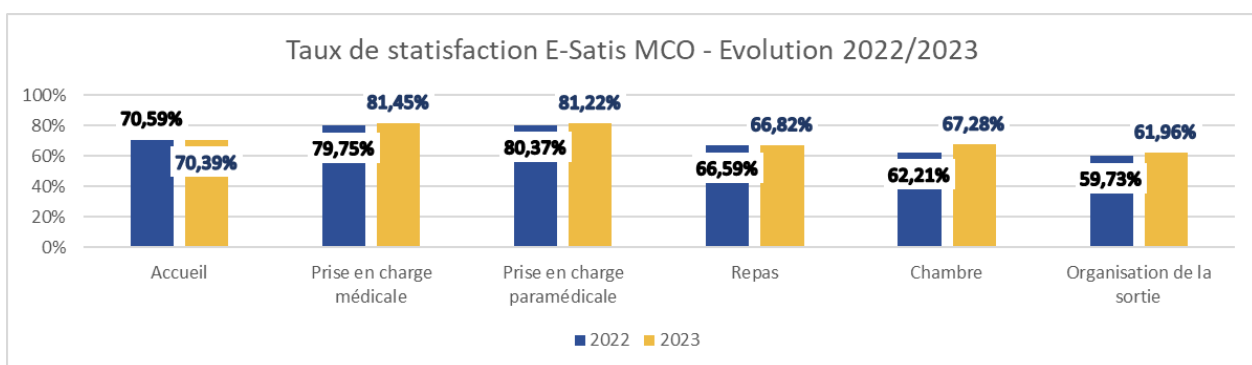
#### Questionnaires de satisfaction internes et E-Satis

En 2023, un total de **1034 questionnaires de satisfaction internes** au CH Louis Pasteur ont été remplis par les patients et retournés au service des relations avec les usagers. La répartition est la suivante :

- Questionnaire de sortie en hospitalisation complète (papier) : 212
- Questionnaire de sortie de gynécologie ambulatoire et chirurgie ambulatoire (papier) : 822

#### Résultats – Taux de satisfaction patients :

- Chirurgie ambulatoire : 92,06% ; Gynécologie ambulatoire : 94,3%
- Pôle Médecine HC : 82,8% ; Pôle Gériatrie HC : 76,7% ; Pôle Femme Mère Enfant HC : 87,7% ; Pôle BASC-MPR : 84,6%
- **Questionnaire en ligne E-Satis** : 1252 mails envoyés, 380 réponses complètes.



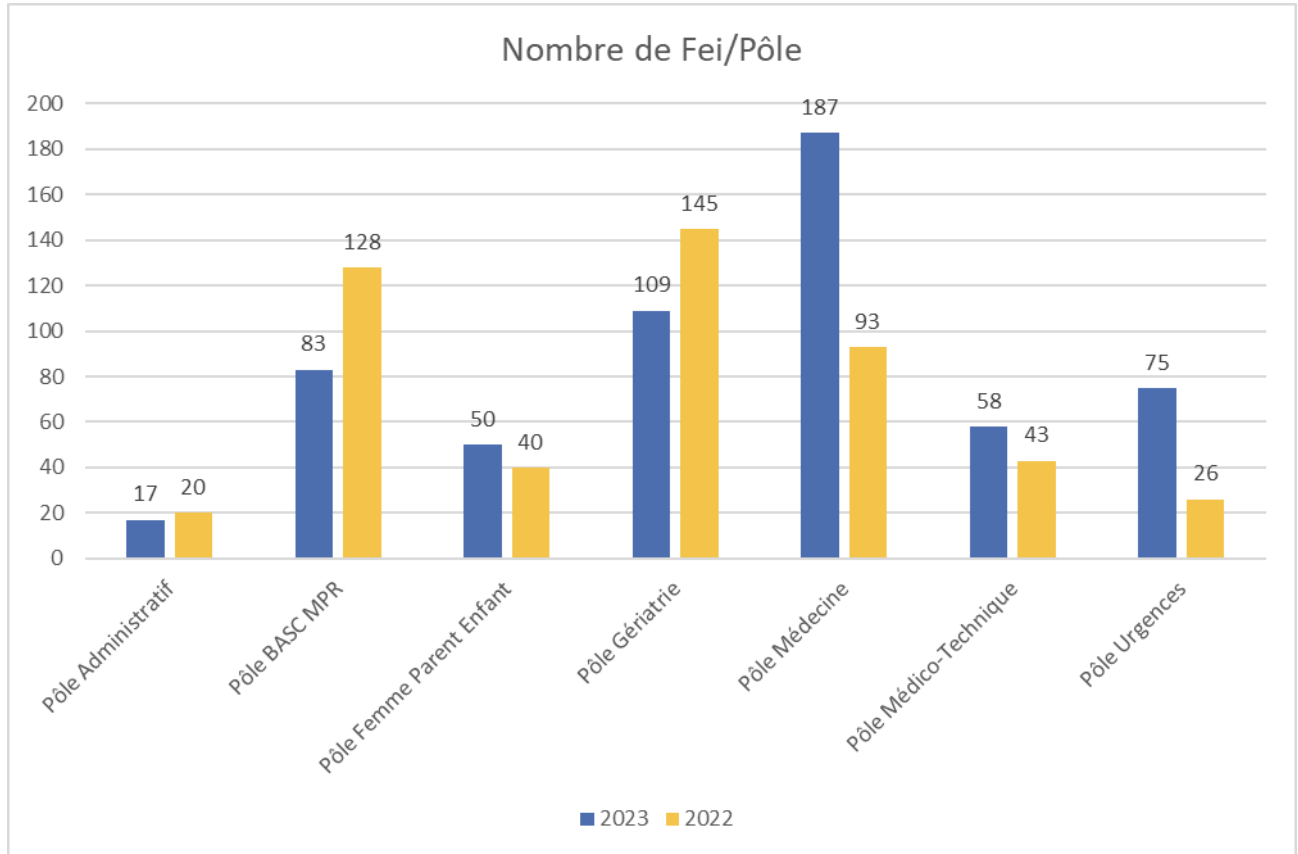
Pas de changement dans le niveau de satisfaction du patient en hospitalisation complète au cours de l'année écoulée.

L'établissement a poursuivi son investissement dans la démarche d'évaluation en ligne de la satisfaction des usagers via la Haute Autorité de Santé. On observe une légère hausse du nombre de répondants, avec 380 réponses complètes contre 282 en 2022, soit une augmentation de 34.7% de répondants. Le faible nombre de réponses complètes en regard du nombre de questionnaires envoyés s'explique par la longueur et la densité du questionnaire E-Satis.

## LA GESTION DES RISQUES ET DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES

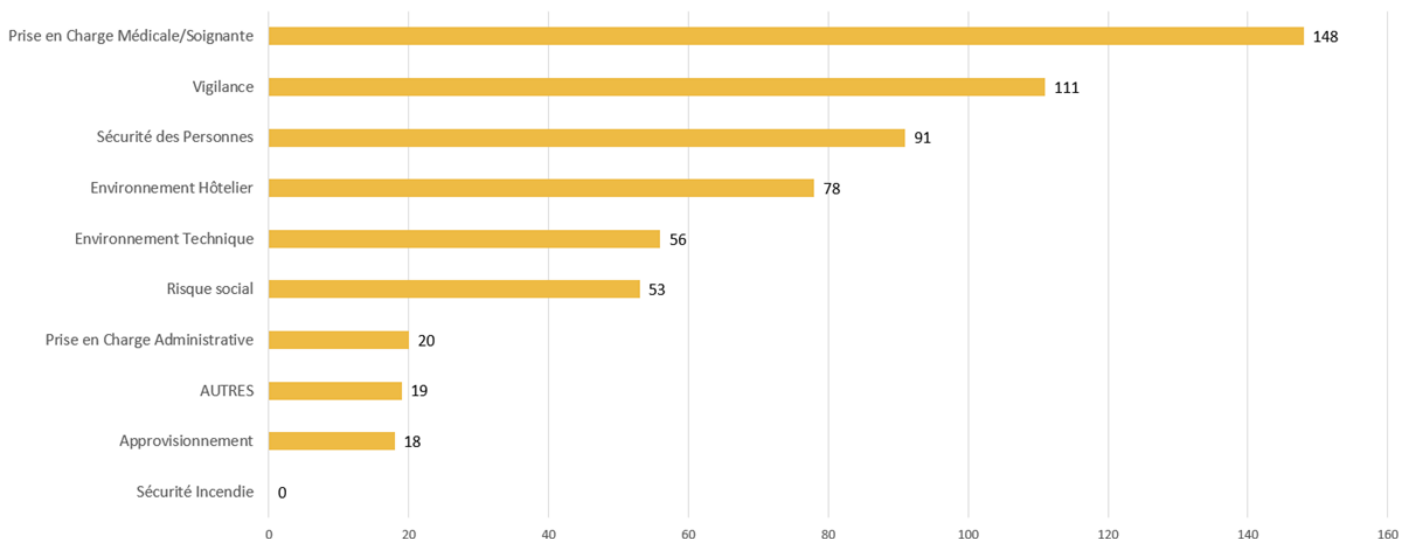
Pour l'année 2023, un nombre de **1439** fiches de signalements d'évènements indésirables ont été enregistrées au CH Louis Pasteur, dont **594** sur des évènements indésirables, 787 chutes et 58 erreurs médicamenteuses.

En 2023, **11** analyses approfondies ont été conduites suite à des EI considérés comme « graves » aux yeux de l'établissement. Deux EIGS ont donné lieu à un signalement sur la plateforme de l'ARS, complétés par une analyse approfondie des causes et par un plan d'action et de suivi spécifique.



### Bilan EI par domaine

Nombre de FEI par domaines de risques



## Les formations

### LA FORMATION INITIALE DU PERSONNEL PARAMÉDICAL

A la rentrée 2023, l'Institut de Formations Paramédicales (IFP) Jura-Nord de Dole a accueilli **201** Etudiants en Soins Infirmiers (ESI) incluant les 1ère, 2ème et 3ème année et 31 élèves aides-soignants (19 en cursus complet et 12 en cursus partiel). Par rapport à la rentrée 2022, on note une diminution du nombre d'apprenants accueillis de 3.33 % qui s'explique par une diminution de 22.5 % sur la filière aide-soignante. Cette baisse est également observée d'un point de vue national.

Par ailleurs, depuis la deuxième année consécutive, l'IFP est inscrit dans le dispositif de l'apprentissage en collaboration avec le CFA de Bourgogne-Franche-Comté. Ainsi, à la rentrée de septembre 2023, 6 apprentis de 3ème année et 2 apprentis en formation aide-soignante bénéficient de ce dispositif.

#### FORMATION INFIRMIERE : LA SELECTION

L'institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) bénéficie d'un quota de **70 places**. 3176 vœux ont été formulés pour la région Franche Comté.

L'accès à la formation est réalisé selon deux modalités :

→ Plateforme Parcoursup

L'attractivité de l'IFP Jura-Nord de Dole reste constante : 2044 vœux formulés par les candidats cette année (64.35 %) contre 2346 vœux en 2022 (66.32 %). D'un point de vue régional, l'institut se positionne 3ème après les instituts de Montbéliard et Besançon.

**57** étudiants intègrent la promotion de septembre.

→ Formation Professionnelle Continue (FPC)

Sur 19 inscriptions : 17 candidats sont admis et 9 intègrent la promotion 2023-2026.

| Profil Promotion 2023-2026 - 1ère année 2023-2024 |                        |        |  |                            |                           |                        |                  |   |
|---|------------------------|--------|--|----------------------------|---------------------------|------------------------|------------------|---|
| Nombre d'étudiant                                 | Femme                  | Homme  | Régions                                  |                            |                           |                        |                  |   |
|   |                        |        | Franche-Comté :<br>Territoire de Belfort | Haute-Saône                | Jura                      | Bourgogne<br>Côte d'Or | Saône et Loire   | Autres régions<br>1 Orne<br>1 Mayenne<br>1 Eure |
| 72  | 64                     | 8      | 12                                       | 0                          | 1                         | 43                     | 12               | 3   |
| Ages  |                        | Nombre | %  |                            |                           |                        |                  |   |
| 17 ans  | 10                     | 13,9   | 70,8                                     |                            |                           |                        |                  |   |
| 18 ans  | 22                     | 30,6   |  |                            |                           |                        |                  |   |
| 19 ans  | 19                     | 26,4   |  |                            |                           |                        |                  |   |
| 20 ans  | 1                      | 1,4    |  |                            |                           |                        |                  |   |
| 21 ans  | 4                      | 5,6    |  |                            |                           |                        |                  |   |
| 22 ans  | 1                      | 1,4    |  |                            |                           |                        |                  |   |
| 23 ans  | 1                      | 1,4    |  |                            |                           |                        |                  |   |
| 24 ans  | 1                      | 1,4    |  |                            |                           |                        |                  |   |
| 25 ans  | 2                      | 2,8    |  |                            |                           |                        |                  |   |
| 26 ans  | 0                      | 0,0    |  |                            |                           |                        |                  |   |
| Entre 27 et 30 ans                                | 4                      | 5,6    |  |                            |                           |                        |                  |   |
| Entre 31 et 35 ans                                | 2                      | 2,8    |  |                            |                           |                        |                  |   |
| Entre 36 et 40 ans                                | 3                      | 4,2    | 9,7                                      |                            |                           |                        |                  |   |
| Plus de 40 ans                                    | 2                      | 2,8    |  |                            |                           |                        |                  |   |
|   |                        |        | Moyenne d'âge :                          | 21 ans                     |                           |                        |                  |   |
|   |                        |        | Plus de 25 ans :                         | 18,1 %                     |                           |                        |                  |   |
|   |                        |        | Titulaires DEAS ou DEAP :                | 14 dont 2 issus Parcoursup |                           |                        |                  |   |
| Profil étudiants issus Parcoursup 2023            |                        |        |  |                            |                           |                        |                  |   |
| Récapitulatif baccalauréat                        |                        |        |  |                            |                           |                        |                  |   |
|   | Générale<br>Bac > 2021 | STSS   | Scientifique                             | Economique                 | Technique<br>(hors STSS)  | Bac Pro ASSP           | Bac Pro<br>Sepat | Bac pro métiers<br>de la sécurité               |
|   | 20                     | 10     | 2  | 3                          | 7                         | 9                      | 5                | 1   |
|   |                        |        |  | 34 sont issus de terminale | 2 sont issus du supérieur | 1 issu PASS            |                  |   |
| Profil étudiants issus de la sélection            |                        |        |  |                            |                           |                        |                  |   |
| AS/AP   | 12 dont 9 ont un BAC   |        |  |                            |                           |                        |                  |   |
| Autres professionnels<br>dont Reports             | 1<br>2 FPC 2020 + 2022 |        |  |                            |                           |                        |                  |   |

#### RESULTATS DU DIPLÔME D'ÉTAT D'INFIRMIER :

**Session mars** : 1 candidat présenté et admis.

**Session juillet** : 51 candidats présentés et admis.

**Session décembre** : 3 candidats présentés et admis.

En 2023, **55** infirmiers novices ont été formés et diplômés.



#### FORMATION AIDE-SOIGNANTE : LA SELECTION

La sélection des candidats est effectuée par un jury de sélection sur la base d'un dossier et d'un entretien destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation.

L'IFAS bénéficie d'un quota de **45 places** : 40 places ouvertes à la sélection (5 inscriptions ASH).

Sur les 70 pré-inscriptions faites sur le site de l'institut (soit une baisse de 52,05 % par rapport à la sélection de 2022), 46 dossiers sont reçus complets.

Suite à la sélection, 35 candidats sont admis en liste principale (pas de liste complémentaire).

| Département         | FRANCHE COMTE |       |             | BOURGOGNE |                |
|---------------------|---------------|-------|-------------|-----------|----------------|
|                     | Jura          | Doubs | Haute Saône | Côte d'Or | Saône et Loire |
| Nombre de candidats | 22            | 5     | 2           | 4         | 2              |

#### RÉSULTATS DU DIPLÔME D'ÉTAT D'AIDE-SOIGNANT :

**Session avril** : 6 candidats présentés et admis.

**Session juin** : 3 candidats présentés et admis.

**Session juillet** : 23 candidats présentés et admis.

**Session septembre** : 3 candidats présentés et admis.



En 2023, **35** élèves ou stagiaires ont obtenu le diplôme d'état d'aide-soignant.



### LA FORMATION DU PERSONNEL

Utilisation des crédits formations du plan institutionnel :

- 32% au titre de la prise en charge des patients et des parcours de soins
- 16% au titre de la qualité de vie et de la santé au travail
- 16% au titre de la promotion professionnelle

Politique d'apprentissage : financement à hauteur de 8% du budget global. 3 nouveaux contrats d'apprentissage signés : 1 IDE, une gestionnaire qualité et une gestionnaire paie.

Augmentation du nombre de départ en formation de 26%. Les personnels soignants sont davantage partis en formation (+40% par rapport à 2022).

De nouvelles formations proposées : sommeil, récupération et performance au travail, prise en charge de la douleur, alternative non médicamenteuse de la prise en charge de la douleur, refus de soins, sensibilisation à la cybersécurité, se questionner face à la mort, diététique des patients dialysés, liens d'attachement parent enfants par le toucher, le portage, développement psychomoteur de l'enfant de 0 à 3 ans ou encore initiation à la démarche Snoezelen.

4 nouveaux départs dans le cadre des études promotionnelles (Cadre de santé / IDE / 2 IPA).

Les formations en cours dans le cadre des études promotionnelles représentaient 30% des dépenses de formation annuelles globales de l'établissement.

## Le projet de communication

Le premier projet de communication du CHLP est arrivé à son terme en 2023. Le bilan est positif puisque 74% des 35 actions prévues ont été réalisées.

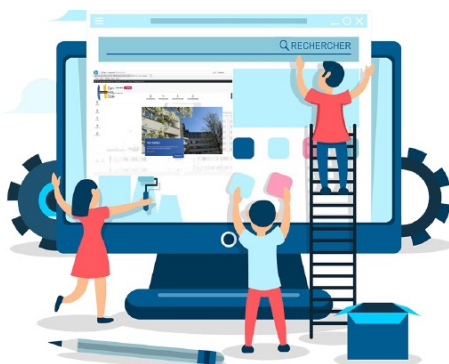
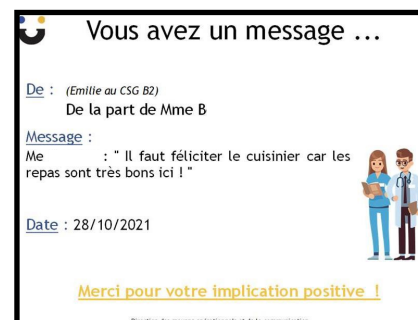
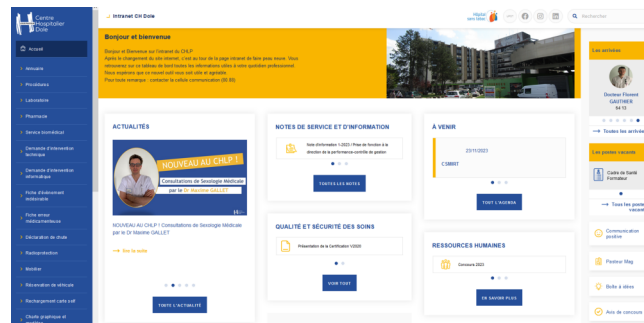
- Rédaction d'un journal interne, le Pasteur Mag : 11 numéros sont déjà parus
- Mise en place d'un nouvel intranet
- Actualisation du logo (en partenariat avec le lycée Duhamel)
- Mise en place des fiches de communication positive
- Organisation des rencontres direction – service
- Organisation de portes ouvertes
- Mise en place des boîtes à idées (226 propositions depuis juin 2022)
- Mise en place d'un nouveau site internet
- Lancement des pages sur les réseaux sociaux : Facebook (3200 followers), LinkedIn, Instagram
- Mise en place d'une chaîne Youtube
- Campagne de communication sur les atouts du CHLP
- Pasteur News, une synthèse du Pasteur Mag destinée aux professionnels libéraux.
- Vidéos de présentation des services pour les usagers et de sensibilisation à l'occasion des journées nationales de santé publique
- Organisation d'évènements : 50 ans du CHLP avec cérémonie d'anniversaire, expositions, inaugurations, portes ouvertes...



DANS CE NUMÉRO



N° 10 - AVRIL 2024  
Publication trimestrielle



<http://www.ch-dole.fr>



## Les investissements majeurs

### • NOUVEAU PLATEAU DE CHIRURGIE AMBULATOIRE

Dans le cadre du projet de coopération avec le CHU de Besançon en matière de chirurgie, un nouveau plateau dédié à cette activité a été construit sur le site du CHLP, comprenant un bloc opératoire polyvalent de 4 salles, une unité de chirurgie ambulatoire de 16 places et un hall partagé avec la maternité.

|  |   |
|--|---|
| <b>2159 m<sup>2</sup></b><br>Dont 594m <sup>2</sup> au rez-de-chaussée, 1083m <sup>2</sup> au premier étage et 482m <sup>2</sup> à l'étage technique | <b>7</b><br>Centrales de traitement d'air (bloc, SSPI, UCA, hall) |
| <b>1160m<sup>3</sup></b><br>De béton   | <b>250</b><br>Prises de fluides médicaux                          |
| <b>450</b><br>Appareils d'éclairage  | <b>132</b><br>DéTECTEURS incendie                                 |
| <b>370</b><br>Prises RJ banalisées   | <b>20</b><br>Caméras de vidéoprotection                           |
| <b>15</b><br>Lecteurs de contrôle d'accès  | <b>10 + 5</b><br>Portes automatiques et motorisées                |

En complément d'un bâtiment neuf, le Centre Hospitalier de Dole a investi à hauteur d'1 million 700 000 euros, dont près de 65% pour les équipements biomédicaux du bloc opératoire : respirateurs d'anesthésie, moniteurs, mobile de radioscopie, paillasse de désinfection des endoscopes, microscope ORL, colonne d'arthroscopie...

**Coût : 13 578 000€ + 1 700 000€**

### • RÉNOVATION DU SERVICE DE MÉDECINE POLYVALENTE

Le 5<sup>ème</sup> étage aile B a fait l'objet d'une rénovation complète pour accueillir le nouveau service de médecine polyvalente et médecine interne. Salles de bain, salle de soin, PC médical... tous les locaux ont été rénovés.

**Coût : 649 000€**

### • RÉNOVATION DU LABORATOIRE D'ANALYSES ET DE LA PASS

Pour améliorer l'attractivité du laboratoire d'analyses et les conditions de travail et de prise en charge de la permanence d'accès aux soins de santé, des locaux du rez-de-chaussée accessibles depuis l'extérieur ont été rénovés.

**Coût : 330 000€**

### • RÉNOVATION DU SERVICE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE AIGUE

Le 4<sup>ème</sup> étage a fait l'objet d'une rénovation légère pour accueillir les patients de l'ancien service de court séjour gériatrique. Cette opération de travaux a permis d'augmenter le capacitaire du service.

**Coût : 410 000€**

### • EXTENSION GROUPE FROID

Afin de garantir la pérennité de la production de froid et de répondre aux nouveaux besoins (NPCA notamment), l'installation existante a fait l'objet d'une rénovation afin d'augmenter la capacité de production.

**Coût : 360 000€**

### • CHANGEMENT DE L'ISOLATEUR DE CHIMIOTHÉRAPIE

Pour répondre aux obligations réglementaires relatives à la fabrication des chimiothérapies, l'isolateur a été changé.

**Coût : 171 000€**





3



**L'ACTIVITE DES PÔLES**





## Le Pôle Médecine

CDP : Docteur Gérard MOTTE  
 CSP : Catherine DIANON  
 DRP : Marie-Ange BOICHUT  
 CAP : Romuald BURY

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| <b>79</b>                      | <b>35</b><br><b>(dont hémodialyse : 12</b><br><b>centre lourd / 11 UDM)</b> |
| <b>lits</b>                    | <b>places</b>   |
| <b>Capacités au 31/12/2023</b> |   |

### ACTIVITÉS MÉDICALES

- Diabétologie-Endocrinologie
- Néphrologie
- Médecine polyvalente - Médecine interne
- Cardiologie-neurologie
- Pneumologie-Oncologie
- Oncohématologie ambulatoire - Chimiothérapie
- Hémodialyse
- Unité Transversale d'Education Thérapeutique du patient (UTEP)

### EVOLUTION DE L'ACTIVITÉ

L'activité du pôle médecine est en augmentation pour la troisième année consécutive, tant en nombre de séjours et journées PMSI qu'en valorisation T2A et du PMCT. L'IPDMS reste stable et correspond à la cible (0.94). Les sévérités 3 et 4 sont majoritaires au sein du pôle et notamment en médecine polyvalente et néphrologie.

| ACTIVITE   | PERIODE DE REFERENCE | POLE MEDECIN |
|--|----------------------|--------------|
| JOURNEES PMSI                                    | 2023 année pleine    | 25681        |
|  | 2022 année pleine    | 24889        |
|  | 2021 année pleine    | 25398        |
|  | évolution 23/22en %  | 3,18%        |
| RSS - SEANCES (pôle)<br>RUM - SEANCES (services) | 2023 année pleine    | 15830        |
|  | 2022 année pleine    | 15627        |
|  | 2021 année pleine    | 14699        |
|  | évolution 23/22en %  | 1,30%        |
| IPDMS (Cible 0,94)                               | 2022 année pleine    | 0,946        |
|  | 2021 année pleine    | 0,942        |
|  | évolution 2023/2022  | 0,004        |
| VALO T2A   | 2023 année pleine    | 19123299     |
|  | 2022 année pleine    | 18076229     |
|  | écart en €           | 1 047 070 €  |
|  | évolution en %       | 5,79%        |
| CA MOYEN RUM                                     | 2023 année pleine    | 1164,42      |
|  | 2022 année pleine    | 1090,7       |
|  | écart en €           | 74 €         |
|  | évolution en %       | 6,76%        |

### EVÉNEMENTS MAJEURS DE L'ANNÉE

Le pôle médecine a retrouvé une stabilité en 2023, les unités n'ayant pas subi de changement majeur hormis durant la période estivale où la médecine 6 et la médecine 3 ont réduit leur capacitaire.

Quelques événements sont à relever concernant l'organisation et le fonctionnement du pôle médecine :

- Le service de médecine polyvalente a réduit en novembre 2023, son capacitaire de 24 à 21 lits dans le cadre de la rénovation de l'aile C du 5ème étage (phase 2 de travaux), dans l'objectif d'atteindre un capacitaire de 30 lits au second semestre 2024.
- Arrivée de nouveaux praticiens, certains à temps partagé, permettant le maintien, le développement ou le déploiement d'activités, majoritairement en consultations et HDJ : rhumatologie, dermatologie, allergologie, néphrologie, gastroentérologie.

### DÉCLINAISON DU PROJET DE SOINS

Plusieurs actions ont été mises en œuvre en 2023, en lien avec le Projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (PSIRMT) :

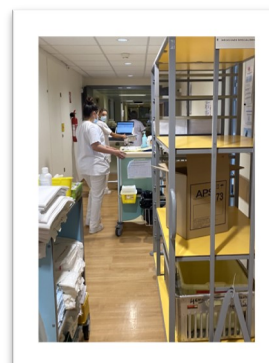
#### AXE 1 : AMÉLIORER L'ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

##### Promouvoir la bientraitance au sein des unités et services de soins

Plusieurs actions en lien avec l'intimité/confidentialité ont été initiées ou poursuivies en 2023 : installation de paravents de séparation dans les chambres à 2 lits, restructurations architecturales lors de travaux permettant d'augmenter le ratio de chambres individuelles.

En hémodialyse: Information du patient avant sa prise en charge en dialyse, avec élaboration d'une check list d'accueil, et visite hebdomadaire des bénévoles de la Croix Rouge.

Psychologue et sophrologue peuvent également accompagner les patients au sein des unités de soins.



### Promouvoir la culture palliative au CHLP

L'information à la personne soignée sur son état de santé est prioritairement donnée par le médecin. Les professionnels non médicaux des unités ont pu bénéficier de formations sur les thématiques en lien avec la démarche palliative ou les droits des patients. La traçabilité des items « personne de confiance » et « personne à prévenir » est désormais bien ancrée, toutefois le recueil des directives anticipées reste à peaufiner.

### Garantir une prise en charge efficace de la douleur

Axe fort des unités de soins du pôle de médecine, la douleur est maintenant bien détectée et identifiée, avec un point de vigilance sur l'échelle utilisée au cours du séjour. Une EPP polaire réalisée par les référents permet de maintenir la dynamique.

Les techniques de prise en charge non médicamenteuses de la douleur sont en cours de déploiement, notamment en hémodialyse.

### Améliorer et fluidifier le parcours patient

Dans l'objectif de fluidifier le parcours patient, le service de cardiologie-neurologie est l'un des services pilotes pour le déploiement du logiciel eTICSS au CHLP. Bien maîtrisé et utilisé à bon escient ce logiciel reste une plus-value pour améliorer les prises en charge et le parcours patient, mais il demeure actuellement sous-utilisé.

### Encourager les actions de prévention et d'éducation thérapeutique

En hémodialyse, dans le cadre de la semaine qualité, deux livrets de recettes ont été élaborés en collaboration avec l'équipe diététique. Suite à l'EPP hygiène de la fistule artériovoineuse, une évaluation a été conduite par les étudiants infirmiers en stage au sein du service d'hémodialyse. Un flyer à usage des patients sera prochainement élaboré.

## AXE 2. FIDELISATION ET ATTRACTIVITE

### Accompagner les nouveaux arrivants et professionnels novices dans les unités de soins / services

L'accueil des nouveaux professionnels est organisé dès la journée de prise de poste, avec visite de l'établissement et remise d'un kit de bienvenue contenant entre autres le livret d'accueil, la fiche de poste et de présentation de service. Cet accueil est suivi d'une évaluation et échange avec chaque agent à 1 semaine, 1 mois et 3 mois de la prise de fonction afin de repérer d'éventuelles difficultés et recenser les besoins.

Dans cette optique, une double vérification a été mise en place en cardiologie-neurologie pour la gestion des toxiques.

Afin de favoriser la montée en compétences des ASH en hémodialyse (fort turn-over), un guide de montée en compétences a été élaboré.

### Accompagner les étudiants et élèves en stage

Un travail polaire a été réalisé en 2023 afin de créer un dossier d'accueil de l'étudiant sur le pôle de médecine.

Ce livret a été testé en fin d'année. Un questionnaire de satisfaction a été mis en place, afin de l'améliorer si besoin au cours de l'année 2024.

Ce travail va se poursuivre afin d'améliorer les documents destinés aux étudiants sur la spécificité du service d'accueil.

### Contribuer à la QVT, accompagner le changement et le management par projet

Un management ludique est mis en place sur le pôle afin de diversifier l'apport de connaissances ou d'information, accompagner le

changement, mais aussi favoriser le dialogue et l'échange : quiz, challenges, jeux autour de la qualité, du développement durable, calendrier de l'avent....

## AXE 3. PROMOUVOIR LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET LA PERTINENCE DES SOINS

Les référents qualité sont fortement impliqués dans leurs missions. Ils sont un relais essentiel au sein de l'équipe, reconnus par l'ensemble de leurs pairs. Ils sont un appui précieux pour l'accompagnement de la certification.

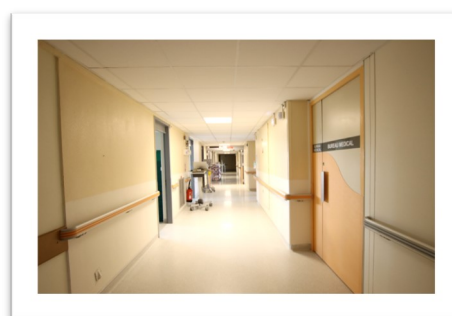
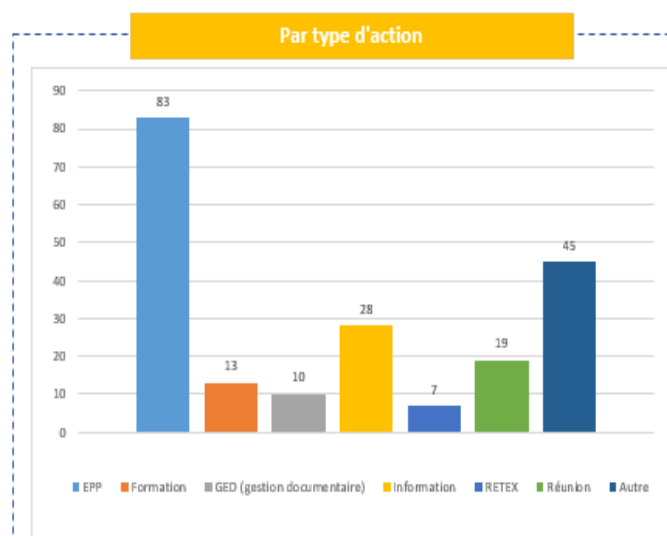
Les équipes sont acculturées aux différentes méthodes d'évaluation des pratiques : EPP, observation. Au cours de l'année 2023, plusieurs patients traceurs ont été réalisés au sein des services avec l'aide de la cellule qualité. Plusieurs thèmes ont été abordés et cela a permis d'améliorer les pratiques et les connaissances.

La démarche qualité sur l'établissement et l'incitation à déclarer les incidents afin d'améliorer les pratiques se perçoit. En 2023, le nombre de fiches de signalement d'EI se maintient (187 en 2023 contre 195 en 2022), et concernent majoritairement la prise en charge médicale et soignante, ainsi que les vigilances. On voit toutefois émerger davantage de fiches concernant la sécurité des personnes.

Il est à souligner également la participation et l'investissement de l'ensemble des unités du pôle médecine lors du concours relatif aux actions et projets innovants organisé durant la semaine sécurité.

### LA DÉMARCHE QUALITÉ DU PÔLE

De nombreuses actions ont été conduites au fil de l'année 2023 au sein des services du pôle. Certaines ont été conduites par les équipes qualité et EOH, d'autres à l'initiative des services. D'autre part, les services ont bénéficié d'une sensibilisation accrue aux critères qualité dans le cadre de la certification.



## Ressources humaines :

A fin décembre 2023, le pôle dispose de 192.84 équivalents temps plein rémunérés, dont 41.76 ETP médicaux.

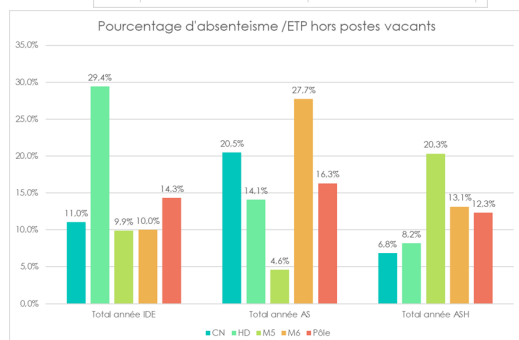
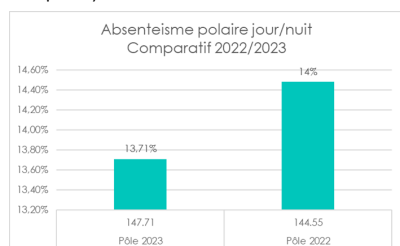
| Grade  | ETP Moyens rémunérés 2022 | ETP Moyens rémunérés 2023 | Ecart %       |
|--|---------------------------|---------------------------|---------------|
| <b>Total Personnel de direction et personnels administratifs</b> |                           |                           |               |
|  | 12,20                     | 12,62                     | 3,50%         |
| <b>Aides S./ASHQ</b>   | <b>64,17</b>              | <b>62,83</b>              | <b>-2,09%</b> |
| dont Aide-Soignant   | 45,54                     | 44,30                     | -2,73%        |
| dont ASH   | 18,63                     | 18,53                     | -0,55%        |
| Aux Med Prat Av  | 1,00                      | 1,00                      | 0,00%         |
| Cad. Santé Para  | 1,27                      | 1,83                      | 44,42%        |
| Dietetic.  | 0,31                      | 0,97                      | 217,12%       |
| Diététiciens   | 0,40                      | 0,43                      | 7,14%         |
| Inf. cat B (CE)  | 14,75                     | 12,43                     | -15,70%       |
| <b>Infirmiers ISGS</b>   | <b>50,84</b>              | <b>55,20</b>              | <b>8,58%</b>  |
| Mass.kin.  | 0,03                      | 0,04                      | 15,90%        |
| Pedic. pod   | 0,50                      | 0,50                      | 0,00%         |
| Psychologu   | 1,20                      | 1,20                      | 0,00%         |
| <b>Total Personnels des services de soins</b>                    | <b>134,47</b>             | <b>136,44</b>             | <b>1,46%</b>  |
| Animateur  | 1,89                      | 2,00                      | 5,96%         |
| <b>Total Personnels éducatifs et sociaux</b>                     | <b>1,89</b>               | <b>2,00</b>               | <b>5,96%</b>  |
| Médecins   | 24,93                     | 24,38                     | -2,21%        |
| Docteur junior   | 1,17                      | 1,67                      |               |
| Internes   | 9,28                      | 15,71                     | 69,27%        |
| <b>Total Personnel médical</b>                                   | <b>35,39</b>              | <b>41,76</b>              | <b>18,01%</b> |
| <b>Total général</b>   | <b>183,94</b>             | <b>192,84</b>             | <b>4,84%</b>  |

L'évolution constatée s'explique par :

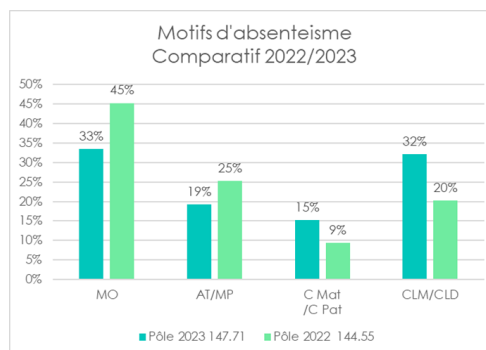
- Une augmentation des effectifs médicaux s'expliquant essentiellement par un nombre d'internes en hausse de près de 70%.
- Concernant le personnel paramédical, nous constatons une augmentation des effectifs en IDE, certains postes vacants ayant été pourvus en cours d'année.

## DONNÉES D'ABSENTÉISME

- Nous remarquons que le taux d'absentéisme 2023 du pôle a diminué, passant de 14% en 2022 à 13.71% pour des ETP non médicaux relativement stables, ce taux est relativement plus élevé que le taux d'absentéisme global de la population non médicale du CHLP (13.09% en 2022 contre 11.3% en 2023). Toutefois, il est à noter une forte disparité au sein des services du pôle (voir tableaux ci-après).



- Les motifs d'arrêts, pour les catégories professionnelles IDE et AS, sont principalement la maladie ordinaire.



- La maladie ordinaire représente le motif majoritaire en 2023 comme en 2022. Toutefois nous observons une forte augmentation des CLM/CLD. Certains agents déjà absents en 2022 ont vu leur motif d'absence converti au titre du CLM/CLD sur 2023.

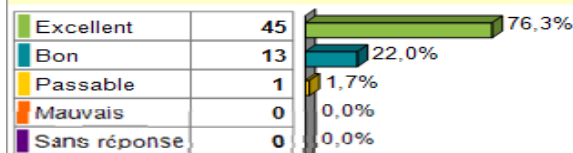
## LA SATISFACTION DES USAGERS

Les usagers sont majoritairement satisfaits et très satisfaits de leur parcours au sein de l'établissement et plus spécifiquement en médecine. La prise en charge médicale comme paramédicale apporte satisfaction plus de 90%, l'accueil a été bon ou excellent à 98.3%.

93.2% des usagers recommandent l'établissement.

Taux de satisfaction globale : 82.8%

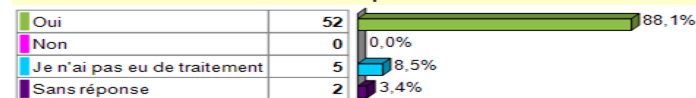
### 6. L'accueil a été :



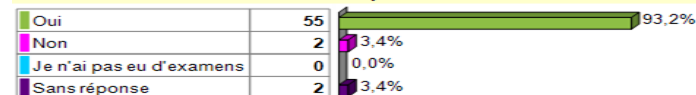
### 11. Le médecin vous a-t-il donné des informations sur votre état de santé ?



### 14. Le médecin vous a-t-il donné des explications sur votre traitement ?

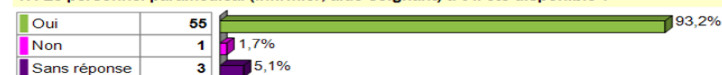


### 15. Le médecin vous a-t-il donné des explications sur vos examens ?

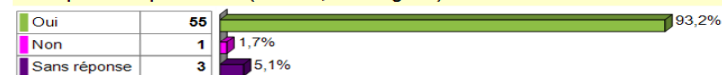


## LA PRISE EN CHARGE PARAMÉDICALE

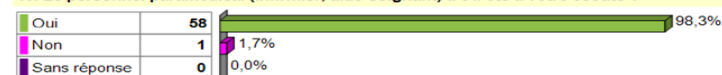
### 17. Le personnel paramédical (infirmier, aide-soignant) a-t-il été disponible ?



### 18. Le personnel paramédical (infirmier, aide-soignant) a-t-il été efficace ?



### 19. Le personnel paramédical (infirmier, aide-soignant) a-t-il été à votre écoute ?





## Le Pôle Femme-Mère-Enfant

CDP : Dr GODART Adeline  
 CSP : Laurence FOURCADE  
 DRP : Alexandra OLARD  
 CAP : Murielle BOILLLOT



|                         |          |
|-------------------------|----------|
| <b>36</b>               | <b>5</b> |
| lits                    | places   |
| Capacités au 31/12/2023 |          |

### ACTIVITÉS MÉDICALES

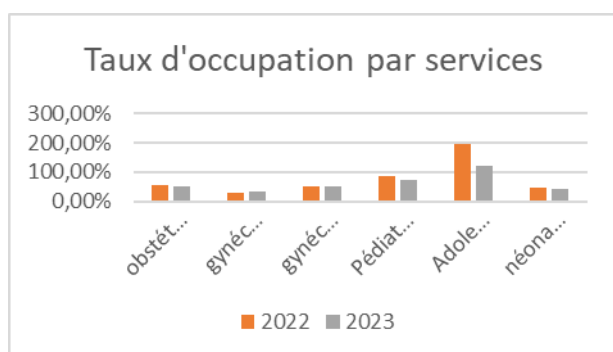
Obstétrique  
 Gynécologie, sénologie  
 Orthogénie  
 Néonatalogie  
 Pédiatrie, Psychopathologie de l'adolescent

### EVOLUTION DE L'ACTIVITÉ

#### En hospitalisation :

|                    | 2023 | 2022  | Ecart      |
|--------------------|------|-------|------------|
| Séjours            | 3698 | 3 938 | -6.5%      |
| HC                 | 2951 | 2967  | -0.5%      |
| HJ                 | 549  | 738   | -25%       |
| Séances            | 144  | 157   | -8%        |
| IVG                | 189  | 189   | 0%         |
| Taux occupation    | 64   | 61.3  | -2.7%      |
| DMS (hors séances) | 3.37 | 3.55  | +0.02 jour |

En comparaison de l'année 2022, nous observons une diminution globale des séjours sur le pôle Femme Enfant de -6.5%, plus marquée sur l'hospitalisation de jour. La diminution du taux d'occupation du pôle est en recul de -2.7% seulement et ceci est en lien avec la moindre baisse des séjours conventionnels. La DMS est en très légère augmentation voire stable par rapport à l'année 2022.



Données issues des services financiers

Seul le taux d'occupation et les séjours du service de gynécologie augmentent globalement de +3% et +4%. Ces hausses profitent surtout à l'hospitalisation complète avec respectivement +4% et +6%. L'activité de sénologie bondit de 25% au regard de l'année précédente en nombre d'interventions chirurgicales et explique en partie les chiffres de ce secteur.

En obstétrique le taux d'occupation est en recul de 1.5% et le nombre de séjours en baisse de 4% au regard de l'année 2022.

Cette baisse est corrélée à la baisse du nombre de naissance à DOLE en lien avec un taux de natalité national en régression.

L'activité d'orthogénie reste stable entre 2022 et 2023.

Le service de néonatalogie enregistre la plus forte baisse d'activité du pôle en nombre de séjours avec -25%. Ceux-ci, plus longs d'1 jour en moyenne, limitent la baisse du taux d'occupation du service.

En pédiatrie, les séjours adolescents sont en légère progression à +3%. Le taux d'occupation de ce secteur est artificiellement en baisse; Cela est dû à une nouvelle répartition de ces lits, passant de 2 à 3 lits de psychopathologie de l'adolescent en 2023.

La baisse du taux d'occupation du service de pédiatrie de 5% est due à une diminution de 20% des séjours, reflet de la politique de prévention de la bronchiolite par la vaccination mais aussi la conséquence de la perte de l'activité de chirurgie conventionnelle sur l'établissement avec la réorientation des syndromes abdominaux douloureux.

#### Pour L'activité externe

##### L'activité médicale (publique):

|               | 2023 | 2022 | Ecart |
|---------------|------|------|-------|
| Consultations | 8299 | 8227 | +1%   |
| Acte externes | 2496 | 2630 | -5%   |
| Echographies  |      |      |       |
| Total         |      |      |       |

##### L'activité externe des Sages-Femmes :

| Sages-femmes    | 2023 | 2022 | Ecart  |
|-----------------|------|------|--------|
| Consultations   | 1076 | 1286 | -16.3% |
| EPP*            | 130  | 179  | -27.3% |
| Monitorings GHR | 1176 | 1384 | -15%   |
| Séances PNP**   | 139  | 305  | -54%   |
| total           | 2521 | 3154 | -20%   |

Données issues des services financiers

L'activité de suivi prénatal et des grossesses à risque diminue de 15% en moyenne en raison de l'absentéisme SF sur cette activité. Les séances de préparation à la naissance (PNP), dont l'entretien prénatal précoce (EPP) sont également impactés avec respectivement -27% et -54%. La baisse du nombre de naissance peut également expliquer en partie ces résultats. On constate que 23% des patientes ayant accouché bénéficient d'un EPP. Nous ne mesurons pas le nombre de patientes ayant bénéficié d'un EPP par un professionnel libéral.

## Le suivi psychologique

|                         | 2023           | 2022 | Ecart |
|-------------------------|----------------|------|-------|
| Pédiatrie néonatalogie  | 791            | 880  | -11%  |
| Gynécologie obstétrique | Non disponible | 270  |       |

L'absentéisme des psychologues sur le pôle explique la baisse d'activité notamment en pédiatrie. D'autre part, le départ de la psychologue de périnatalité en maternité nécessite l'intervention de la psychologue du service de pédiatrie sur des situations urgentes complexes obstétricales ou en orthogénie, soit 11 situations en 2023.

Sur 120 patients qui ont pu être suivis au cours de cette année en pédiatrie, 181 ont été vus pour la première fois. Une évaluation du risque suicidaire est réalisée pour tout adolescent entrant et des entretiens sont conduits auprès des parents en présence du médecin. Un staff pluridisciplinaire hebdomadaire a lieu entre le service de pédiatrie et l'Unité de psychopathologie adolescente du CHS.

## EVÉNEMENTS MAJEURS DE L'ANNÉE

## Chez les professionnels :

- La sage-femme coordinatrice en gynécologie-obstétrique est en absence longue depuis le mois de Mars et n'a pas été remplacée à ce jour. La suppléance est assurée en partie par la Cadre de santé de pédiatrie et la SF coordinatrice de pôle.
- L'équipe sage-femme enregistre des mouvements avec 2 départs et 2 arrivées sur l'année et un effectif à -0.4 ETP en comparaison de l'année précédente.
- Les IDEs des unités de pédiatrie/néonatalogie connaissent un absentéisme de longue durée en partie compensé par les professionnels à temps partiels et le recours au pool de remplacement.
- La catégorie AP connaît également un absentéisme de longue durée en pédiatrie/néonatalogie, qui sera en partie corrigé par le recours à des CDD au cours du 2<sup>e</sup> semestre.
- Les ASH de la maternité déplore également un effectif très remanié avec des départs et arrivées mais aussi des reprises à temps partiel thérapeutique qui ne sont pas compensées à hauteur. L'effectif sera adapté à l'activité du service.
- Départ de la psychologue de périnatalité qui laisse un poste vacant faute de candidature.
- L'effectif médical est stable en gynécologie-Obstétrique. En Pédiatrie, le départ en retraite d'un praticien pédiatre exerçant à 80% est compensé par un médecin junior travaillant à 50% puis un assistant à exercice partagé avec le CHU de BESANCON à hauteur de 60%. Un autre départ de praticien présent à 60% ne sera pas compensé.

## L'organisation des services :

- De nombreuses réunions ont eu lieu en vue de préparer la réorganisation du service de gynécologie, dont l'activité chirurgicale ambulatoire sera transférée sur le nouveau plateau technique de chirurgie ambulatoire en Mars 2024. Les nouveaux besoins en ressources humaines, notamment IDE et AS sont évalués au regard des chiffres de l'activité restante sur cette unité. L'aménagement du nouveau secrétariat, situé dans le hall du nouveau bâtiment a été repensé en concertation avec les secrétaires.

- 3 lits du service de pédiatrie sur 10 sont désormais affectés à la prise en charge psychopathologique de l'adolescent au lieu de 2, afin d'adapter le profil des lits aux besoins de prise en charge.

- Les journées REPOPP ne sont plus organisées du fait de l'arrêt d'activité du praticien en charge de cette activité de prévention et de repérage des enfants en surpoids.

- Des activités visant les adolescents hospitalisés ont pu être mises en place avec de l'activité physique adaptée, des séances d'art-thérapie et la réalisation d'une fresque LEGO®.

- La préparation de la visite de certification avec une assemblée de pôle dédiée, des quizz réalisés sur les critères impératifs, des temps de transmissions dédiés.

## DÉCLINAISON DU PROJET MÉDICAL D'ÉTABLISSEMENT

Les actions conduites dans le cadre du projet médical du pôle sont les suivantes :

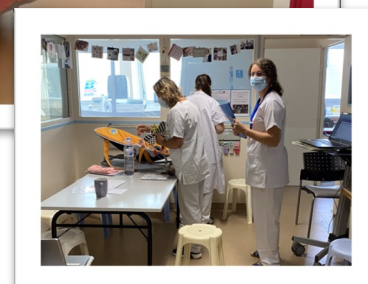
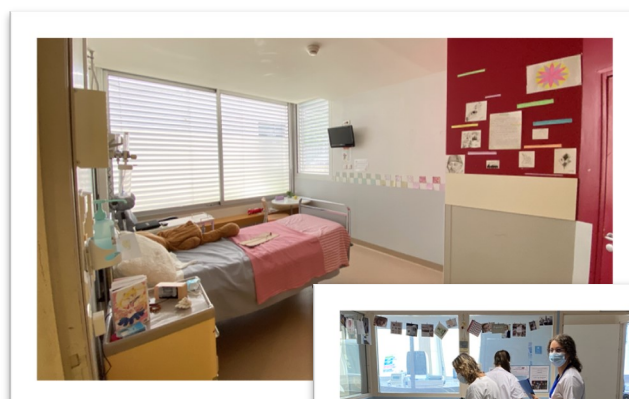
Fiche action N° 20.1 : consolider et pérenniser la chirurgie, notamment la filière sénologique avec l'obtention de 5 plages opératoires hebdomadaires dans la planification opératoire gynécologique. Les plages programmées de mammographie assurent le recrutement des patientes dans le cadre de la sénologie avec un nombre d'intervention en hausse de 20%. Au regard de l'année 2023.

Fiche action N° 20.2 : Proposer une prise en charge dans le respect de la bientraitance obstétricale avec des équipes qui s'inscrivent dans le respect du projet de naissance, proposent des alternatives à la médicalisation de la prise en charge, avec une consultation d'acupuncture, de l'hypno-relaxation et de l'ostéopathie, visant à soulager les douleurs, le stress et les petits maux de la grossesse ou de l'accouchement, soutiennent l'allaitement maternel. Une SF a ainsi obtenu son DIU de lactation humaine..

Fiche action N° 21.2 : Développer l'accueil des urgences pédiatriques des plus petits avec des demandes d'avis par les pédiatres libéraux qui viennent directement en pédiatrie.

Fiche action N° 21.4 : Développer la prise en charge des enfants atteints de diabète avec la formation de 2 IDE sur les pompes à insuline et qui participent également à la plateforme régionale d'appui.

Fiche action N° 21.5 : Développer et valoriser l'accueil des adolescents en difficulté psychologique par la mise en place d'animations les concernant au sein du service : Activité physique adaptée, Art-thérapie.



## DÉCLINAISON DU PROJET DE SOINS

Les actions conduites dans le cadre du projet de soins du pôle sont les suivantes :

### Axe N°1: Promouvoir la bientraitance dans les prises en charges

**Fiche action N°1 : Elaborer un projet de soin centré sur les besoins** avec la diminution des stimuli lumineux et auditifs en néonatalogie, **impliquer le patient dans sa prise en charge** avec le contrat signé avec l'adolescent et ses parents lors de chaque hospitalisation, le livret d'information de l'enfant atteint de diabétique, **Promouvoir des actions de bientraitance** au sein des unités par la remise du sac des 1000 premiers jours en Maternité et d'un cadeau à chaque enfant après chaque soin réalisé à Pédiatrie, **collaborer avec des personnes ressources** lors de prises en charges complexes avec la mise en place du staff hebdomadaire avec le pédopsychiatre de liaison du CHS et le renforcement du staff psychosocial en obstétrique.

**Fiche action N°2: Promouvoir la culture palliative** avec l'identification des « Enfants remarquables » (non réanimables) en Pédiatrie en concertation avec l'EMSP pédiatrique régionale

**Fiche action N°3: Améliorer l'information de professionnels** concernant l'utilisation des échelles douleur par la réalisation d'un mémo en Pédiatrie et la mise à disposition dans chaque chambre de patient, l'identification de référent douleur SF, IDE et AP dans chaque unité du pôle

**Fiche action N° 5 : Optimiser l'utilisation du DPI** avec la finalisation du guide DIAMM en Obstétrique, l'organisation de la formation et accompagnement des nouveaux arrivants

**Fiche action N°6: Encourager les actions de prévention et d'éducation thérapeutique** par l'intervention de l'UTEP et de la cellule d'adictologie du CHLP au cours de cycles de formation des professionnels afin d'améliorer le repérage de la consommation de toxiques et mieux sensibiliser aux risques encourus par l'enfant à naître, réalisation d'un flyer à destination des patientes.

### Axe N° 2: Renforcer l'attractivité et la fidélisation des professionnels

**Fiche action N°7 : Accompagner les nouveaux arrivants et les professionnels novices** par la mise en place de l'entretien de prise de poste et le suivi de la montée en compétences dans toutes les unités du pôle, la remise d'un kit d'accueil.

**Fiche action N°8: Accompagner les étudiants en stage** par la formalisation du livret d'accueil des étudiants AP en Pédiatrie et Maternité, la rédaction d'une charte d'encadrement et la formalisation du parcours de stage en Maternité.

**Fiche action N° 9: Contribuer à la qualité de vie au travail** par la participation des soignants aux prises de décisions notamment lors de la réflexion sur la réorganisation du service de gynécologie et la mise à jour des fiches de postes de l'ensemble des catégories professionnelles.

### Axe de travail N°3: Promouvoir la qualité, la gestion des risques et la pertinence des soins

**Fiche action N° 11: Promouvoir la qualité, la sécurité et la pertinence des soins dans les prises en charge** avec la nomination de référents qualité SF, IDE et AP dans l'ensemble des unités du pôle, la participation des référents aux IQSS, l'incitation à la réalisation de fiche d'évènement indésirables.

**Fiche action N°12 : Accompagner les professionnels dans une démarche continue de la qualité** en favorisant leur implication dans les EPP douleur, Prévention et prise en charge de l'hémorragie du

post partum immédiat réalisées en vue de préparer la visite de certification.

**Fiche action N° 13: Promouvoir la participation de l'utilisateur dans les projets de réorganisation de service ou d'amélioration des pratiques** en favorisant la mise à disposition du livret d'accueil et du questionnaire de sortie.

## RESSOURCES HUMAINES

| corps grade                            | ETP Moyens rémunérés à fin décembre 2022 | ETP Moyens rémunérés à fin décembre 2023 | Ecart ETPRM   | Ecart %      |
|--|--|--|---------------|--------------|
| Adjt admin hospitalier                 | 5,1                                      | 5,6                                      | 0,43          | 8,3%         |
| Assistante médico-adm.                 | 1,8                                      | 0,1                                      | - 1,67        | -95,2%       |
| Total personnels administratifs        | 6,9                                      | 5,7                                      | - 1,24        | -18,0%       |
| Aides S./ASHQ                          | 36,5                                     | 35,0                                     | - 1,44        | -3,9%        |
| dont Aide-Soignant                     | 27,0                                     | 27,1                                     | 0,16          | 0,6%         |
| dont ASH                               | 9,5                                      | 7,9                                      | - 1,60        | -16,8%       |
| Cad. Santé Para                        | 1,0                                      | 1,0                                      | -             | 0,0%         |
| Inf. cat B (CE)                        | 5,3                                      | 5,3                                      | - 0,06        | -1,2%        |
| Infirmiers ISGS                        | 10,0                                     | 10,1                                     | 0,11          | 1,1%         |
| Orthophoniste                          | -  | 0,2                                      | 0,20          | 0,0%         |
| Psychologue                            | 1,5                                      | 1,2                                      | - 0,30        | -20,2%       |
| Puéricultrice                          | 4,0                                      | 4,0                                      | -             | 0,0%         |
| Sage femme                             | 15,6                                     | 16,9                                     | 1,27          | 8,1%         |
| Total Personnels des services de soins | 74,0                                     | 73,8                                     | - 0,23        | -0,3%        |
| Cadre social                           | 0,8                                      | 0,5                                      | - 0,27        | -33,3%       |
| Total Personnels éducatifs et sociaux  | 0,8                                      | 0,5                                      | - 0,27        | -33,3%       |
| Médecins                               | 11,3                                     | 9,3                                      | - 2,03        | -18,0%       |
| Docteurs juniors                       | -  | 0,5                                      | 0,50          | 4,4%         |
| Internes                               | 7,0                                      | 6,7                                      | - 0,30        | -4,3%        |
| Total Personnel médical                | 18,3                                     | 16,4                                     | - 1,84        | -10,0%       |
| <b>Total général</b>                   | <b>100,0</b>                             | <b>96,4</b>                              | <b>- 3,57</b> | <b>-3,6%</b> |

Les effectifs du pôle FME diminuent de -3.6% et cette diminution concerne principalement les médecins, notamment les Pédiatres. L'arrivée d'un médecin junior ne compense pas les départs. Les effectifs SF progressent grâce à un recrutement sur le poste de SF coordinatrice et la compensation des départs par des recrutements extérieurs.

Les effectifs AS/AP progressent au regard de l'absentéisme observé dans cette catégorie (CLM remplacé).

Les ASH sont moins nombreuses, notamment en Maternité où le recrutement aura été moindre du fait de l'activité du service.

Le taux d'absentéisme du pôle, hors les médecins, est de 10.76% et représente 2976 jours d'absence contre 11.82% en 2022 avec 3451 jours d'absence. Il s'agit surtout d'un absentéisme long avec 5 CLM dont 4 en pédiatrie, qui représente 60% de l'absentéisme du pôle. Vient ensuite à hauteur de 4% l'absentéisme pour cause de maternité, l'absence pour maladie professionnelles à hauteur de 4% pour une ASH en fin de carrière. L'absentéisme pour maladie ordinaire est principalement observé en Maternité et gynécologie sur les catégories ASH et SF et représente 32% de l'absentéisme total.

L'absentéisme pour maladie ordinaire est géré en interne pour les catégories SF et AP et le recours au pool de remplacement pour les ASH.

## INDICATEURS SPÉCIFIQUES

### En gynécologie :

◆ 627 interventions chirurgicales gynécologiques dont 71% programmées en ambulatoire, 0.7% de conversion et 0% ré hospitalisation à 3 jours dont 59 interventions chirurgicales gynécologiques

### En orthogénie :

◆ 190 IVG dont 79% sont médicamenteuses. 16 IVG concernent des patientes mineures conjointement accompagnées par le centre de Santé sexuelle

**En Obstétrique :**

- ◆ 775 Naissances
- ◆ 30% de déclenchement
- ◆ 78% d'analgésie péridurale
- ◆ 15.4% de césarienne
- ◆ 4% d'épisiotomie
- ◆ 65% d'allaitement maternel initié dont 63% d'allaitement exclusif en sortie de maternité

**En pédiatrie :**

- ◆ 386 consultations d'urgences dans le service
- ◆ 930 actes techniques externes IDE
- ◆ 31 séances en Hospitalisations de jour

**En néonatalogie :**

- ◆ 70% des admissions en provenance de la maternité, 14% en provenance du domicile et 16% en provenance du CHU.
- ◆ 27% d'admissions pour motif de prématurité, 17% pour hypotrophie, 10% de difficulté respiratoire à la naissance
- ◆ 15 nouveau-nés ont bénéficié d'un traitement par Optiflow

**PRINCIPALES RÉALISATIONS EN MATIÈRE DE DÉMARCHE QUALITÉ**

Les unités ont participé aux EPP institutionnelles dont :

- ◆ **Zéro bijou** : 97% en maternité gynéco et 90% en pédiatrie néonatalogie
- ◆ **Conformité de la tenue professionnelle** : 95% en maternité gynécologie et 97% en pédiatrie néonatalogie

**En Obstétrique :**

traçabilité de l'Hémorragie du Post Partum Immédiat (HPPI) :

- ◆ 100% modalité de la délivrance
- ◆ 96.7% administration préventive Ocytocine
- ◆ 100% examen placenta
- ◆ 90% surveillance dans les 2 heures
- ◆ 97% heure diagnostic de l'HPPI

Cette EPP a débouché sur la mise à jour de la procédure prévention et prise en charge de l'HPPI.

RMM HPPI grave :

8 dossiers ont fait l'objet d'une RMM en équipe et ont permis la mise en place d'action d'amélioration telle que la perfusion d'ocytocine en fonction des facteurs de risques et l'amélioration de la traçabilité du compte rendu.

1 RETEX a permis une analyse des causes au cours d'un accouchement extrêmement prématuré à 24 SA probablement inévitable.

**En gynécologie :**

IQSS lettre de liaison à la sortie avec un score à 73% qui a permis d'améliorer le paramétrage du Dossier patient informatisé pour une remontée automatisée des attendus.

EPP dispositif d'annonce en sénologie:

- ◆ 100% des dossiers analysés en RCP, a
- ◆ 98% de consultations d'annonce tracées,
- ◆ 85% d'entretiens d'annonce IDE tracés
- ◆ 63% de programme personnalisé de soins

**En pédiatrie néonatalogie :**

EPP évaluation de la douleur à l'entrée : 88% d'évaluation douleur selon les critères.

EPP identification du patient : 100% des patients portent un brace-

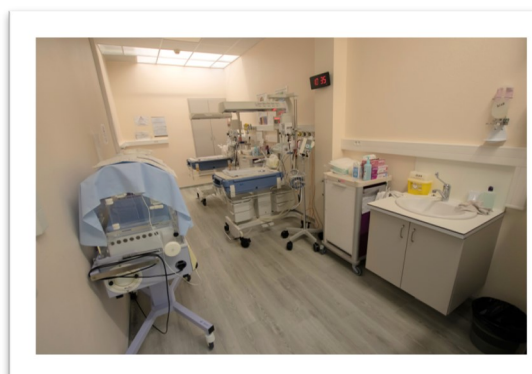
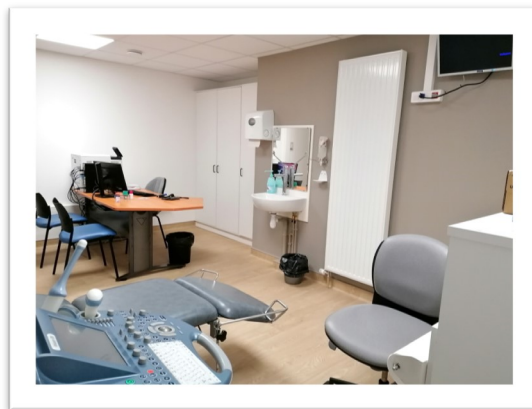
let.

Une analyse des causes racine suite à un EIAS concernant une erreur d'identification d'un patient a permis d'adapter le modèle de bracelet patient pour les tous petits.

ICSHA à 97% de l'objectif.

Sur le pôle, 50 fiches d'incident ont été déclarées dont certaines ont fait l'objet d'une analyse :

- ◆ 6 erreurs médicamenteuses dont 5 déclarées en pédiatrie néonatalogie.
- ◆ 1 déclaration de chute en gynécologie





## Le Pôle Gériatrie

CDP : Dr Marie-Laure DRAI  
CSP : Jane-Aline MONNOT  
DRP : Alexandra OLARD  
CAP : Emilie INOT



|                                |               |
|--------------------------------|---------------|
| <b>145</b>                     | <b>2</b>      |
| <b>lits</b>                    | <b>places</b> |
| <b>Capacités au 31/12/2023</b> |               |

### ACTIVITÉS MÉDICALES

- Médecine gériatrique aiguë
- UPOG
- SMR gériatrique
- Psychogériatrie
- Hospitalisation de jour en UCC
- USLD
- EHPAD
- EMG
- Consultations mémoires
- EMSP

### EVOLUTION DE L'ACTIVITÉ

|                        | 2022 | 2023   | Ecart  |
|------------------------|------|--------|--------|
| HC (MCO)               | 925  | 924    | 0%     |
| HC (SSR)               | 483  | 508    | 5%     |
| HJ(SSR)                | -    | -      | -      |
| Consultations mémoires | 569  | 557    | -2%    |
| Tx occupation          | 94%  | 95.83% | 1.83 % |
| DMS (MCO)              | 9.3  | 9.8    | 4%     |
| DMS (SSR)              | 40   | 42.4   | 6%     |

HC : journées d'hospitalisation complète

HS : hospitalisation de semaine

HJ : hospitalisation de jour

DMS : durée moyenne de séjour

L'activité sur le pôle gériatrique est stable par rapport à l'année 2022.

Le nombre de séjours sur l'activité de médecine est similaire à l'année précédente. Le pourcentage d'entrées directes au sein de l'unité de court séjour gériatrique reste stable. La filière UPOG se développe progressivement.

Le nombre de séjours en SMR est sensiblement identique à l'année précédente de même que la DMS.

L'activité de la consultation mémoire s'est maintenue après la nette augmentation de 2022.

|    | 2023   |        | 2022  |       | Écart     |         |
|----|--------|--------|-------|-------|-----------|---------|
|    | eypad  | usld   | eypad | usld  | eypad     | usld    |
| TO | 99.22% | 98.72% | 99.6% | 98.5% | - 0.38. % | +0.22 % |

### EVÉNEMENTS MAJEURS DE L'ANNÉE

- Evaluation externe de l'EHPAD
- Augmentation capacitaire de la MGA de 24 lits à 30 lits d'HC
- Projet d'augmentation capacitaire de l'EHPAD. Désignation d'un assistant maître d'œuvre. Elaboration du projet médical en partenariat avec le CHS
- Maintien de l'arrêt de l'activité d'HDJ de l'UCC

### DÉCLINAISON DU PROJET MÉDICAL D'ÉTABLISSEMENT

Le pôle gériatrie poursuit la mise en œuvre des actions du projet médical :

- Développement de l'UPOG
- Formalisation d'un parcours patient du GHT en chirurgie viscérale avec le CHUB
- Développement de l'activité de l'EMG en extra hospitalier
- Ouverture du pôle sur la ville. Rencontre avec les partenaires sociaux du domicile (DAC, SSIAD, CLIC, Equipe ASALEE.)
- Déploiement de la plateforme e-ticss sur tous les secteurs du pôle (Services d'hospitalisation et équipes mobiles)
- Projet de développement de l'activité d'HDJ de SMR
- Maintien de l'activité de la consultation mémoire
- Développement de la télémédecine

### DÉCLINAISON DU PROJET DE SOINS

Conformément au projet de soins 2022-2026, ont été mises en œuvre, en 2023, les actions suivantes :

- Prise en charge non médicamenteuse :  
Développement de la médiation animal en UCC  
Développement de la démarche Snoezelen  
Développement de l'hypnose en gérontologie
- Prise en charge de la douleur :

Rencontres intra pôle des personnels paramédicaux sur le thème de la prise en charge de la douleur. Importance de la traçabilité de la réévaluation de la douleur après administration d'un thérapeutique

### PRINCIPALES RÉALISATIONS EN MATIÈRE DE DÉMARCHÉ QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

- 4 Retex réalisés portant sur les prises en charge médicamenteuse, sur la prise en charge de l'urgence vitale et sur les chutes.
- Optimisation de la prise en charge de la dénutrition. Réalisation d'une étude pour la mise en place de brioches enrichies au petit déjeuner
- Elaboration d'un Parcours traceur inter-établissement avec le CHUB. Parcours d'un patient gériatrique dans le cadre d'une chirurgie viscérale.
- IQSS SMR (qualité de la lettre de liaison: 68%, prise en charge de la douleur: 73%)
- IQSS MCO (qualité de la lettre de liaison: 56%, prise en charge de la douleur: 100%)
- Développement des Quizz qualité à destination des équipes médicales et paramédicales sur différentes thématiques dans le cadre de la préparation de la visite de certification :
  - Droits des patients
  - Hygiène et risque infectieux
  - La prise en charge de la douleur
- Participation de l'équipe de la MGA à un Audit système réalisé par le Requa
- Suivi d'indicateurs en continu :

| Traçabilité de la personne de confiance | IMC | Evaluation quotidienne de la douleur | Evaluation du Risques d'escarres | Traçabilité de la recherche des directives anticipées | Traçabilité de la réévaluation si le patient est douloureux |
|---|-----|--------------------------------------|----------------------------------|---|---|
| 83%                                     | 86% | 90%                                  | 90%                              | 82%   | 35%   |

## RESSOURCES HUMAINES

Les ressources humaines mises à disposition du pôle sont stables ont augmenté de 8 ETP dont :

- \* 2 internes
- \* 4.67 ETP d'aide soignant en lien avec des remplacements et le renfort de personnel dans certaines unités.
- \* 2.65 ETP d'IDE en lien avec des remplacements

On note également que le pôle bénéficie d'un temps supplémentaire de Prof APA et d'assistante sociale.

### Taux d'absentéisme

Le taux d'absentéisme du pôle est de 11.5% en 2023 et est stable par rapport à 2022 (11.7%)

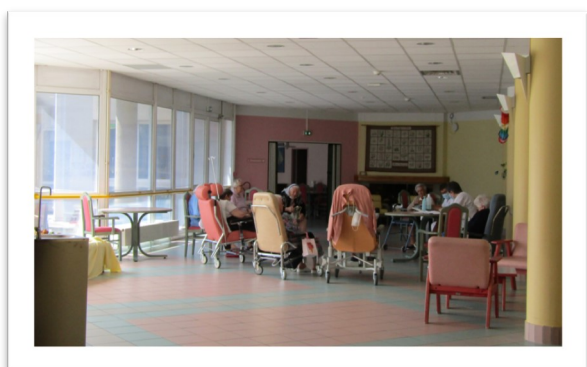
| Libellé SAE niveau 1  | Libellé court corps grade    | ETP Moyens rémunérés à fin décembre 2022 | ETP Moyens rémunérés à fin décembre 2023 | Ecart ETPRM   | Ecart %         |
|---|------------------------------|--|--|---------------|-----------------|
| Personnel de direction et personnels administratifs             | Adjt admin<br>Ass. méd.-adm. | 3,98<br>3,49                             | 3,59<br>3,61                             | -0,39<br>0,12 | -9,79%<br>3,55% |
| <b>total Personnel de direction et personnels administratif</b> |                              | <b>7,47</b>                              | <b>7,20</b>                              | <b>-0,27</b>  | <b>-3,56%</b>   |
| Personnels des services de soins                                | Aide soignant                | 58,74                                    | 63,40                                    | 4,67          | 7,95%           |
|   | ASH                          | 22,71                                    | 22,03                                    | -0,68         | -3,01%          |
|   | Cad. Santé Para              | 2,90                                     | 2,20                                     | -0,70         | -24,07%         |
|   | Ergotherapeutes              | 1,00                                     | 0,19                                     | -0,81         | -81,00%         |
|   | IDE                          | 31,98                                    | 34,63                                    | 2,65          | 8,29%           |
|   | Réducateur (kiné, APA)       | 1,01                                     | 1,28                                     | 0,27          | 26,38%          |
|   | Psychologu                   | 3,14                                     | 3,64                                     | 0,50          | 15,96%          |
| <b>Total Personnels des services de soins</b>                   |                              | <b>121,48</b>                            | <b>127,37</b>                            | <b>5,90</b>   | <b>4,85%</b>    |
| Personnels éducatifs et sociaux                                 | Animateur                    | 0,60                                     | 0,60                                     | 0,00          | 0,00%           |
|   | Ass. socio-educ              | 0,32                                     | 0,63                                     | 0,31          | 98,25%          |
| <b>Total Personnels éducatifs et sociaux</b>                    |                              | <b>0,92</b>                              | <b>1,23</b>                              | <b>0,31</b>   | <b>33,94%</b>   |
| Personnels médico-techniques                                    | Prep pharm                   | 0,01                                     |  | -0,01         | -100,00%        |
|   | Prép Pharm Hosp              | 0,09                                     | 0,10                                     | 0,01          | 7,14%           |
| <b>Total Personnels médico-techniques</b>                       |                              | <b>0,10</b>                              | <b>0,10</b>                              | <b>0,00</b>   | <b>0,00%</b>    |
| Praticiens  | Médecins                     | 11,02                                    | 10,94                                    | -0,09         | -0,78%          |
| Internes  | Internes                     | 1,50                                     | 3,64                                     | 2,14          | 142,78%         |
| <b>Total Personnel médical</b>                                  |                              | <b>12,52</b>                             | <b>14,58</b>                             | <b>2,06</b>   | <b>16,42%</b>   |
| <b>Total général</b>  |                              | <b>142,48</b>                            | <b>150,48</b>                            | <b>8,00</b>   | <b>5,61%</b>    |



### Formations:

Temps de formation médicale entre pairs sous forme d'exposés sur les thématiques suivantes:

- \* Prise en charge kiné dans les chutes du sujet âgé
- \* Grille AGGIR, ce qu'il faut savoir
- \* Néphro gériatrie
- \* Maladie de Parkinson et fin de vie



## Le Pôle Bloc-Anesthésie-Surveillance continue-Chirurgie-Médecine Physique et Réadaptation

CDP : Docteur Julien TAURAND  
CSP : Sylvie MAGNIN  
DRP : Charlotte FERNANDES  
CAP : Corinne ECHENOZ



|                         |  |
|-------------------------|--|
| 26                      | 17<br>17 (chirurgie ambulatoire)<br>2 (HDJ de rééducation) |
| lits                    | places   |
| Capacités au 31/12/2023 |  |

### ACTIVITÉS MÉDICALE

- Consultations medico-chirurgicales
- Unité de chirurgie ambulatoire
- Consultations d'ophtalmologie
- Unité de Surveillance Continue
- Unité de prélèvements d'organes et de tissus
- Médecine physique et réadaptation plateau technique de rééducation
- CeGIDD (en anglais seulement)
- Bloc opératoire polyvalent

### EVOLUTION DE L'ACTIVITÉ

|                        | 2022   | 2023  | Ecart    |
|------------------------|--------|-------|----------|
| Séjours MPR            | 200    | 190   | -5%      |
| Séjours USC            | 394    | 389   | -1,27%   |
| Séjours ambulat.       | 1359   | 1290  | -5,08%   |
| HDJ MPR en journées    | 822 j  | 553   | -32,72 % |
| DMS MPR                | 39 j   | 44,5j | +14,1%   |
| DMS USC                | 3,38 j | 3,24j | -4,4%    |
| Consultations externes | 9804   | 8814  | -10,10%  |

*Séjours ambulat.* : Nombre séjours chirurgicaux (GHM de type PMSI-3ème lettre du GHM). - *Tx Chir Ambu* : taux de chirurgie ambulatoire.

*HDJ* : nombre de journées en hospitalisation de jour en rééducation- *DMS* : Durée moyenne de séjour. Les données concernant les séjours, l'HDJ, la DMS sont issues de PMSI pilot au jour de la rédaction de ce rapport.

**Le bloc opératoire** : L'année 2023 est marquée par une réorganisation significative de l'activité au bloc opératoire avec l'ouverture uniquement de deux salles en simultanée dont une dédiée à l'urgence obstétricale, ce qui a généré des fermetures récurrentes hebdomadaires de l'unité de chirurgie ambulatoire (88j en 2023 contre 76 en 2022). Globalement l'activité reste stable par rapport à 2022 avec une légère diminution de 112 interventions sur l'année, diminution due à l'absence du seul chirurgien orthopédiste.

| Indicateurs | 2022 | 2023 | Écart % |
|-------------|------|------|---------|
| Nbre inter. | 2940 | 2828 | -3,81%  |
| Programmé   | 2553 | 2603 | +1,96%  |
| Urgences    | 387  | 182  | -52,97% |
| AG          | 1559 | 1577 | +1,15%  |
| AL          | 1087 | 1042 | -4,14%  |
| ALR         | 294  | 179  | -39,12% |

Extraction des données par service informatique.

**Les consultations externes** : Globalement le nombre de consultations au sein du service des consultations externes a diminué de 10,15%. Cette diminution est due à un nombre inférieur de consultations réalisées par les chirurgiens dolois (6618 en 2022 contre 3863 sur l'année 2023), soit une diminution de 71,31%. Ceci s'explique d'une part, par la réorganisation du bloc avec un maximum de deux spécialités par jour, d'autre part par le départ d'un chirur-

gien viscéral suivi de l'arrêt maladie d'un chirurgien orthopédiste durant plusieurs mois. Les consultations bisontines quant à elles ont augmenté de 15,67% soit 140 consultations. Toutes les spécialités représentées en consultations en 2023 sont celles qui seront pratiquées dans le nouveau bloc ambulatoire.

| Nbre de consultations /spécialité | 2022       | 2023 | Écart | % Évolution |
|-----------------------------------|------------|------|-------|-------------|
|                                   | 2022/ 2023 |      |       |             |
| Ortho-Traumatologie Dole          | 3249       | 1940 | -1309 | -40,29%     |
| Viscérale & Vasculaire Dole       | 416        | 45   | -371  | -89,18%     |
| Bilans urodynamiques              | 55         | 89   | 34    | 61,82%      |
| Anesthésie Dole                   | 2428       | 2433 | 5     | 0,21%       |
| Dentaires                         | 127        | 98   | -29   | -22,83%     |
| ORL                               | 1562       | 1611 | 49    | 3,14%       |
| EMG                               | 158        | 261  | 103   | 65,19%      |
| CeGIDD                            | 206        | 223  | 17    | 8,25%       |
| Urologie                          | 893        | 1033 | 140   | 15,68%      |
| Anesthésie Besançon               | 0          | 0    | 0     | -           |
| Orthopédie Besançon               | 239        | 382  | 143   | 59,83%      |
| Digestif Besançon                 | 188        | 518  | 330   | 175,53%     |
| Maxillofaciale                    | 96         | 75   | -21   | -21,87%     |
| Plastique                         | 187        | 106  | -81   | -43,32%     |
| TOTAL                             | 9804       | 8814 | -990  | -10,10%     |

**Le service de MPR** a réalisé 190 admissions dont 54,73 % de patients ayant un profil en lien avec l'appareil locomoteur et 44,73 % en lien avec une pathologie neurologique.

Il est à noter une baisse de 14,27 % des admissions de l'appareil locomoteur et une hausse de 13,73 % de celles des pathologies neurologiques. Ce constat montre d'une part, une volonté lors des commissions d'admission d'équilibrer les entrées entre les 2 principaux profils accueillis au sein de l'unité MPR et d'autre part, d'utiliser toutes les compétences des rééducateurs du plateau technique de rééducation au profil patient.

En parallèle, le service de rééducation a réalisé 87 hébergements d'une autre responsabilité médicale soit une nette diminution de 41,21% (148 hébergements) par rapport à 2022.

La DMS a augmenté de 5,5 jours soit 14,10 % et le taux d'occupation du service a nettement augmenté (8,83 %). Ce constat est lié à une embolisation du flux des patients sur l'unité. Ce phénomène s'explique par une augmentation de la prise en charge de patients nécessitant des rééducations plus longues (profil neurologique) et ayant des problématiques sociales retardant leur RAD.

En 2022, l'HDJ a été fermée à deux reprises sur les périodes de vacances (été/hivers). En revanche, en 2023 l'activité de l'HDJ a été fortement impactée par un manque d'effectif médical pendant 9 mois. L'hôpital de jour a été fermé du mois d'août au mois de décembre.

Concernant les séances de toxines, le nombre de prises en charge a chuté de -56,25 %. Ce constat est lié à l'absence des effectifs médicaux courant l'année 2023.

**L'USC :** Le nombre d'entrées est stable entre 2022 et 2023, avec une moyenne de 32.4 entrées par mois. Toutefois au regard de l'activité de chirurgie conventionnelle encore existante au 1er trimestre 2022, il peut être considéré que l'activité en 2023 a été supérieure à l'année précédente.

La DMS à 3.24 jours d'hospitalisation dans le service répond aux attendus d'une USC et diminue légèrement comparativement à 2022 (3.38).

Avec un taux à 89 %, le taux d'occupation en 2023 est inférieur à 2002 (91,7 %), pour autant le nombre moyen de patients par jour dans le service est stable à 3.6.

Cette diminution s'explique par un taux d'occupation moins important du 5ème lit au cours du 1er trimestre 2023, comparativement au 1er trimestre 2022 (50% en 2022 contre 23% en 2023). De manière globale, le 5ème lit a été sous occupé sur l'année 2023, avec un taux de remplissage de 25 % contre 33 % en 2022.

L'IGS moyen en 2023 (24.75) est légèrement supérieur à celui de 2022 (24.09). On peut alors considérer que les typologies prises en charge ont été du même ordre qu'en 2022 et respectent les critères de gravité pour une admission en USC.

#### Indicateurs spécifiques USC :

| 2022                       | 1er trim | 2ème trim | 3ème trim | 4ème trim | Moyenne |
|----------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|---------|
| % patients ventilés        | 9.4 %    | 6.2 %     | 4.45 %    | 5.77 %    | 6.45 %  |
| % patients ventilés > 48 h | 3.3 %    | 0 %       | 0 %       | 0 %       | 0.82 %  |
| % patients VNI             | 26.4 %   | 29.3 %    | 14.68 %   | 32.9 %    | 25.83 % |
| % patients sous amines     | 7.7 %    | 6.2 %     | 13.31 %   | 9.6 %     | 9.2 %   |
| 2023                       | 1er trim | 2ème trim | 3ème trim | 4ème trim | Moyenne |
| % patients ventilés        | 0 %      | 3.2 %     | 1.3 %     | 0 %       | 1.11 %  |
| % patients ventilés > 48 h | 0 %      | 0 %       | 0 %       | 0 %       | 0 %     |
| % patients VNI             | 18 %     | 14.7 %    | 26.4 %    | 31.3 %    | 22.6 %  |
| % patients sous amines     | 0 %      | 4.4 %     | 8.9 %     | 3 %       | 4 %     |

Bien que le nombre de patients sous Ventilation non invasive diminue entre 2023 et 2022 (-3.2 points), la VNI reste la technique de ventilation privilégiée en USC avec un taux de prise en charge annuel de 22,6 %.

Le nombre de patients intubés ventilés en 2023 est nettement plus faible qu'en 2022, cela s'explique par une baisse significative des prises en charge réanimatoires liées au COVID. En effet, en 2023 les prises en charge pour COVID représentent 5.9 % (23 patients) contre 12 % (47 patients) en 2022.

La diminution du nombre de patients présentant un COVID en 2023 peut également expliquer la baisse du nombre de patients sous amines, cependant cela ne peut être objectivé.

**Chirurgie ambulatoire :** Le nombre de prises en charge programmées diminue en 2023, pour autant le taux de prises en charge réelles/prises en charge programmées est supérieur comparativement à 2022 (1250 en 2023 contre 1277 en 2022). En effet le taux d'annulation est plus faible en 2023 (3 % contre 6 % en 2022), il concerne des annulations par les patients. Cette diminution peut s'expliquer par l'absence de fermeture du service pour hôpital en tension, comme cela a été le cas en 2022.

Le taux de conversion passe de 0.7% en 2022 à 0.32% en 2023. Cela met en lumière la qualité et la sécurité des prises en charge en chirurgie ambulatoire.



#### Indicateurs spécifiques UCA :

| 2022                         | 1er trim | 2ème trim | 3ème trim | 4ème trim | Moyenne |
|------------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|---------|
| Prises en charge programmées | 418      | 357       | 263       | 321       | 1359    |
| Prises en charge réelles     | 387      | 334       | 253       | 303       | 1277    |
| Taux d'annulation            | 7,40%    | 6,40%     | 3,80%     | 5,60%     | 6%      |
| Taux de conversion           | 1,50%    | 0,30%     | 0%        | 1%        | 0,70%   |
| Nombre de jour de fermeture  | 13       | 16        | 25        | 22        | 76      |
| 2023                         | 1er trim | 2ème trim | 3ème trim | 4ème trim | Moyenne |
| Prises en charge programmées | 336      | 332       | 332       | 290       | 1290    |
| Prises en charge réelles     | 324      | 323       | 321       | 282       | 1250    |
| Taux d'annulation            | 3.56 %   | 2.74 %    | 3.24 %    | 2.86 %    | 3.10 %  |
| Taux de conversion           | 0.33 %   | 0.29 %    | 0.36 %    | 0.31 %    | 0,32 %  |
| Nombre de jour de fermeture  | 21       | 24        | 19        | 24        | 88      |

#### ÉVÉNEMENTS MAJEURS DE L'ANNÉE

Plusieurs événements ont ponctué les organisations et le fonctionnement du pôle :

Mouvements de praticiens en MPR :

Le service d'hospitalisation ne compte plus qu'un médecin rééducateur à 80% et un chirurgien orthopédiste régulièrement en formation pour son DU MPR. Le médecin DIM qui exerçait dans ce service à 50% est redéployé pour travailler sur le nouveau logiciel dossier patient.

Le service a vu l'arrivée d'une psychologue à hauteur de 15%.

Concernant l'activité chirurgicale :

La coopération avec le CHU de Besançon sur l'organisation de la chirurgie se poursuit et se développe dans le bloc opératoire actuel avec l'arrivée des chirurgiens viscéraux. Départ du Dr LE GUILLOUZYC chirurgien viscéral qui a laissé la place aux chirurgiens viscéraux du CHU de Besançon avant l'ouverture du NPCA. Celle-ci étant prévue pour mi mars 2024.

La pénurie de médecins anesthésistes a impliqué de poursuivre la réorganisation du bloc opératoire instaurée en 2022 : La planification opératoire avait été totalement revue sur deux salles afin d'assurer des vacations fiables et régulières à tous les intervenants ainsi qu'une sécurité anesthésique. La durée de la plage opératoire a été allongée de 1h30 chaque jour et les ressources humaines mises en adéquation.

Le Dr TOITOT qui avait pris un poste partagé à 100% sur le CHLP en 2022, entre l'USC et les urgences, réalise majoritairement son activité sur l'USC, ce qui lui a permis de se positionner et d'être retenu comme chef de service de l'unité de surveillance continue.

Le service des consultations extrêmes a vu l'arrivée de plusieurs chirurgiens bisontins ainsi que le développement et l'utilisation du logiciel Doctolib pour les prises de RDV.

#### DÉCLINAISON DU PROJET MÉDICAL

Le projet d'ouverture d'un nouveau plateau technique de chirurgie ambulatoire, en lien étroit avec les partenaires du CHU se poursuit afin d'être opérationnel dès le premier trimestre 2024. Les coordonnateurs de bloc/UCA ont été nommés par le conseil de bloc, il s'agit d'un binôme MAR du CHUB et médecin du CHLP. Plusieurs réunions ont abouti à la mise en place d'une organisation par le biais d'une équipe commune d'anesthésie. Une nouvelle planification opératoire a vu le jour intégrant de nouvelles spécialités aux spécialités déjà existantes sur le CHLP. (Urologie, maxillo-faciale, chirurgie esthétique, ORL). Afin de renforcer le dépistage du cancer, les vacations d'endoscopies digestives ont été augmentées.

Concernant le parcours des patients : les chemins cliniques ont été réactualisés par spécialité sur un mode évolutif, un processus de programmation opératoire depuis les consultations externes jusqu'à la sortie du patient a été rédigé.

L'adaptation de l'organisation des Consultations Externes renommées en consultations médico-chirurgicales est en cours en fonction de la nouvelle organisation chirurgicale.

Dans le cadre du développement de la consultation pluridisciplinaire neuro-orthopédie un laboratoire d'analyse de la marche qui avait vu le jour en septembre 2022 se voit contraint de fermer suite au départ d'un médecin vasculaire et des absences pour raison de formation du médecin de MPR.

Un projet ludique d'activité physique est en cours, il a pour objectif de permettre aux patients une rééducation à travers une course d'orientation.

Afin de consolider la consultation d'ophtalmologie, une étude d'aménagement des locaux est en cours. L'équipe médicale s'est vue renforcer par la présence d'un nouveau médecin ce qui permet également le renforcement des plages opératoires dédiées à l'OPH.

### DÉCLINAISON DU PROJET DE SOINS

**L'axe 1 du nouveau projet de soins vise à améliorer l'organisation des prises en charge du patient :**

L'année 2023 a vu la nomination de référents dans tous les services du pôle couvrant plusieurs domaines d'activité : référents douleur avec le projet de relancer le CLUD au sein du CHLP, qualité en vue de la certification, soins palliatifs, hygiène, informatique rapport au changement de DPI.

Afin de contribuer au respect de la dignité et de l'intimité des patients au bloc opératoire, les professionnels ont été sensibilisés à l'installation des patients durant les transports, à la limitation des entrées/sorties dans les salles et au nombre juste suffisant de personnel en salle de bloc opératoire.

Toujours dans le cadre de la bientraitance : le livret d'accueil spécifique à l'USC a été revu, les questionnaires et enquêtes de satisfaction en USC et aux CE ont été révisés et mis en place.

Dans le cadre d'une prise en charge efficace de la douleur, un rappel des règles de bonnes pratiques a été fait à toutes les équipes du pôle concernant la réévaluation et la traçabilité de la douleur. Des soignants d'USC, d'UCA, et de consultation ophtalmo ont été inscrits à la formation « prise en charge de la douleur ».

Afin de fluidifier le parcours patient, les circuits patients du nouveau plateau technique ambulatoire ont été formalisés à JO. Le protocole de prise en charge de l'urgence relative en chirurgie ambulatoire a été révisé. Les chemins cliniques ont été révisés pour chaque typologie chirurgicale proposée au sein du NPCA.

Afin d'encourager les actions préventives et d'éducation thérapeutiques, les rééducateurs du PTR (3 MK + 1 ergo) collaborent à un projet de rhumatologie pour dispenser une éducation thérapeutique auprès des patients atteints de spondylarthrite ankylosante et de polyarthrite rhumatoïde.

### **Axe 2 attractivité et fidélisation :**

Le MPR a organisé une journée découverte sur les 2 unités (MPR HC et PTR) pour les nouveaux arrivants.

AUX CE un projet en collaboration avec le CHUB est en réflexion concernant le maxillo-facial : former 3 IDE du CHLP à la réalisation d'infiltrations périarticulaires de xylocaïne dans le cadre de la prise en charge des dysfonctions temporo-mandibulaires.

En USC : Formalisation d'un tutorat de 10 semaines pour les nouveaux arrivants dans le service, avec l'appui du livret d'adaptation à l'emploi.

Au bloc opératoire : mise en place de tuteurs expérimentés avec l'appui de grilles de montée en compétences.

Intervention de l'infirmière coordinatrice de prélèvements d'or-

ganes à l'IFAS pour présenter l'activité de coordination hospitalière. Intervention d'une AS d'USC à l'IFAS pour présenter le rôle et les missions des AS en USC. Intervention d'un IADE à l'IFPS du CHUB sur certaines thématiques et participation aux journées de présentation des terrains de stages.

Adaptation des parcours au sein du pôle BASCC-MPR en fonction des capacités d'accueil et de l'activité.

Création d'un nouveau plateau de chirurgie ambulatoire doté de 4 salles d'opération lumineuses, offrant des conditions attrayantes pour le personnel.

### **Axe 3 Qualité - gestion des risques et pertinence des soins :**

Plusieurs services du pôle ont participé au concours organisé durant la semaine qualité sous forme ludique (film, chanson).

Un travail conséquent de préparation à la visite de certification a été effectué sur le pôle avec l'implication des référents qualité de chaque service. Les services des CE, UCA et bloc ont réalisé un traqueur ciblé. Les professionnels sont impliqués dans la réalisation des EPP au sein du pôle.

Le service de MPR a élaboré sa cartographie des risques et les services des CE, UCA et bloc l'ont mise à jour sous forme de parcours patient.

Le plateau technique de rééducation a créé un support de travail permettant l'élaboration d'un planning hebdomadaire des interventions de chaque rééducateur à destination des patients.

### **RESSOURCES HUMAINES**

Le pôle dispose de 131.15 ETP moyens rémunérés dont 18.05 ETP médicaux.

| GRADE                | ETP Moyens rémunérés 2022 | ETP Moyens rémunérés 2023 | Ecart ETPRM | Ecart %       |
|----------------------|---------------------------|---------------------------|-------------|---------------|
| Adjt admin           | 8,60                      | 7,57                      | - 1,04      | -12,06%       |
| Ass. méd.-adm.       | 2,80                      | 2,05                      | - 0,75      | -26,88%       |
| Aide soignant        | 28,52                     | 22,24                     | - 6,27      | -21,99%       |
| ASH                  | 13,99                     | 12,81                     | - 1,19      | -8,48%        |
| Cad. Santé Para      | 2,14                      | 2,75                      | 0,61        | 28,37%        |
| Ergotherapeutes      | 2,16                      | 2,05                      | - 0,10      | -4,69%        |
| Inf bl.op.           | 5,69                      | 5,15                      | - 0,54      | -9,54%        |
| Inf. anest           | 10,29                     | 9,17                      | - 1,13      | -10,93%       |
| Inf. cat B (CE)      | 11,18                     | 9,91                      | - 1,27      | -11,36%       |
| Infirmiers ISGS      | 23,99                     | 27,01                     | 3,02        | 12,58%        |
| Mass.kin.            | 6,84                      | 8,14                      | 1,30        | 18,93%        |
| Orthophon.           | 0,50                      | 0,47                      | - 0,03      | -5,72%        |
| Psychologu           | 0,21                      | 0,35                      | 0,14        | 66,81%        |
| Psychomot            | 1,50                      | 1,50                      | -           | 0,00%         |
| Animateur            | 1,40                      | 1,93                      | 0,53        | 37,53%        |
| Médecins             | 18,45                     | 17,55                     | - 0,91      | -4,92%        |
| Internes             | -                         | 0,50                      | 0,50        | 0,00%         |
| <b>Total général</b> | <b>138,28</b>             | <b>131,15</b>             | <b>7,14</b> | <b>-5,16%</b> |

*ETP (personnel des services de soins) transmis par contrôle de gestion.*

L'évolution à la baisse des ressources humaines s'explique par :

- Plusieurs départs de professionnels soignants notamment chez les IDE spécialisés, AMA et AS qui n'ont pas tous été remplacés du fait en partie de la diminution d'activité sur le pôle et des difficultés de recrutement pour les personnels spécialisé (IADE/IBODE).

- La fermeture du service de chirurgie conventionnelle en 2022 avec des mutations vers d'autres pôles pour la population des AS.

- Concernant les IDE plusieurs changements de services en intra pôle ont été couverts par des recrutements extérieurs de même qu'une arrivée IDE en MPR sur un poste vacant depuis 2022. Ce qui apporte un équilibre entre -2.94 ETP pour les IADE et IDE Cat B et les IDE ISGS avec + 3.02 ETP.

- Le recrutement d'1 ETP MK en vue de l'ouverture du SSRC est un plus pour l'année 2023 car ce service n'a pas ouvert.

Mutualisation :

1 ETP IADE est mutualisé avec les urgences contre 1.5 ETP en 2022. Les consultations OPH mutualisent 0.3 ETP IDE avec le SICS, 0.5 ETP ASH par le MPR vers le SICS.

Une IDE des CE est mutualisée à 30% sur les soins palliatifs en MGA.

Les secrétaires des consultations OPH et celle de chirurgie (qui a quitté le pôle en septembre 2023), compensent majoritairement les périodes d'absences de leurs collègues d'USC/anesthésie, d'UCA, et des consultations externes ce qui limite le recours au pool de remplacement.

Redéploiements :

Le service de consultations externes a redéployé des IDE n'ayant pas de restriction d'activité à hauteur de 14 jours contre 13 en 2022. La majorité sur la période estivale.

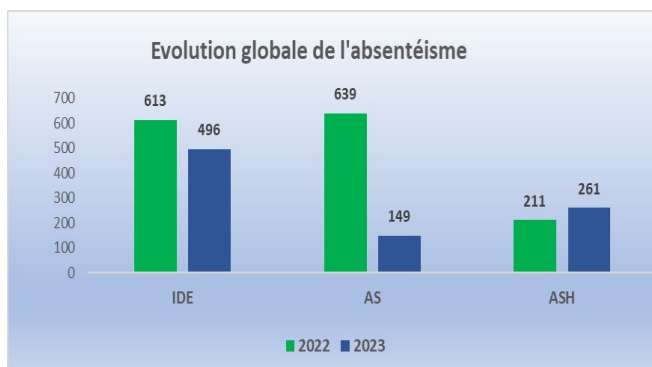
Le service de chirurgie ambulatoire a pu redéployer les professionnels sans restriction les jours de fermeture du service : Les IDE ont été redéployées à hauteur de 54 jours et les AS 43 jours. Les AS ayant des restrictions ont été également sollicités en renfort dans les unités à forte charge de travail.

En USC, les agents IDE a été redéployée 3 jours au SAU.

Pas de redéploiements pour le MPR en 2023.

Absentéisme :

Concernant les populations IDE, AS et ASH, le nombre global de jours d'absence passe de 1463j en 2022 à 906j en 2023, soit une diminution de 38.07%.



Pour l'année 2023 comparativement à 2022, une diminution de 19.9% est à noter pour les IDE, 76.68% pour les AS, 87.98% pour les IBODE. Contrairement à 2022, l'absentéisme augmente de 92.98% pour les IADE dû à un arrêt pour longue maladie concernant une personne. L'absentéisme des ASH augmente également à hauteur de 23.7%.

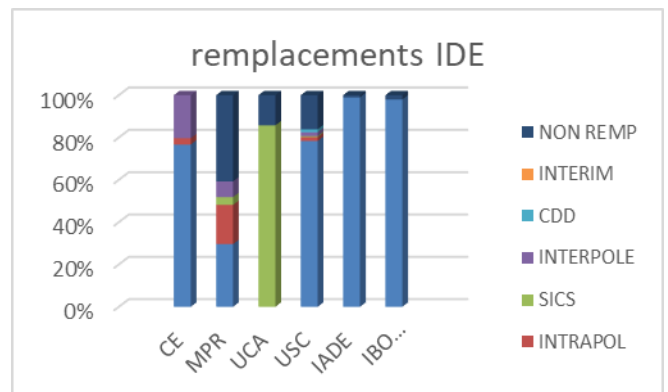
La principale cause d'absentéisme des IDE, AS et ASH, est la maladie ordinaire :

Pour les IDE elle représente 35% des arrêts. La deuxième cause d'arrêt pour les IDE est l'accident du travail avec 30%, seul une IDE des CE est concernée, arrive ensuite la maladie professionnelle avec 16% pour une IDE d'USC, la longue maladie avec 11%.

Pour les AS la maladie ordinaire représente 70% des arrêts, dont 114j en MPR sur 149j au total. Puis 21% sont des mi-temps thérapeutiques, 5% maladie professionnelle et 4% accidents du travail.

Pour les ASH, 94% des arrêts sont dus à la maladie ordinaire et 6% des mi-temps thérapeutiques.

Le pôle est moins fortement impacté par des départs qu'en 2022 même si ceux-ci n'ont pas été remplacés dès le début de l'année. Le pôle compte encore 73 j de postes vacants IDE et 100j ASH.



L'absentéisme IDE, IADE et IBODE est majoritairement compensé par le service : 100% pour les IBODE et les IADE, 76% pour les IDE en CE et USC. Ceci s'explique par l'autonomie de compétences de ces services. Le SICS ne compense qu'en UCA et à hauteur de 85.7%.

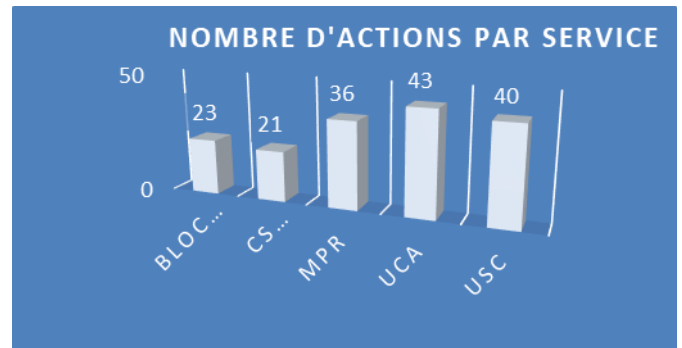
L'absentéisme AS est compensé à hauteur de 47% par le SICS, 26% par les services, 5% en intra pôle et 4% par un CDD. 18% n'est pas remplacé.

Les ASH voient leur absentéisme compensé par le service à hauteur de 54%, 22% par le SICS, 5% par CDD, 1% en interpole et 18% non remplacé.

PRINCIPALES RÉALISATIONS EN MATIÈRE DE DÉMARCHE QUALITÉGestion des risques

Tous les services du pôle ont suivi des groupes de travail et organisé des réunions de service afin de préparer la visite de certification.

163 actions ont été menées sur le pôle dans le cadre de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

EPP institutionnelles :

-Règles des bonnes pratiques en hygiène.

-Tenue professionnelle et port de bijoux : cette année le bloc affiche 100% pour ces deux items.

-Consommation de solution hydroalcoolique :

Un résultat à 169.9% pour l'UCA, 89.9% pour le MPR, 77% pour l'USC et 98.1% pour le Bloc. Les CE ont un score à améliorer avec 39.6%, ceci s'explique par une sous consommation médicale de l'ICSHA.

EPP polaires :

-Respect de l'intimité et de la confidentialité en UCA/USC, CE et MPR : méthode d'évaluation par observation.

Questionnaire de satisfaction hospitalisation complète en MPR /USC et UCA. 790 questionnaires reçus sur 822 pour l'UCA. Avec 97.8% de satisfaction pour l'information, 86,1% excellent pour l'accueil, 97.3% bon, concernant la relation avec le corps médical, enfin 47.9% excellent, concernant les soins médicaux.

-Règles des bonnes pratiques VVP.

Chaque service a réalisé des EEP dans son domaine d'activité.

## Le Pôle Urgences

CDP : Docteur Sylvain GIBEY  
 CSP : Sabrina TOGNI  
 DRP : T. ROUSSILLON / A.OLARD  
 CAP : Valérie GALLET



### EVOLUTION DE L'ACTIVITÉ

#### Activité SAU :

En 2022, il y a eu 31508 passages au SAU soit en moyenne 86 patients PEC au quotidien, contre 32007 passages soit 87 patients PEC au quotidien en 2023.

Le SAU présente une augmentation de son activité pour la troisième année consécutive avec +1.58% soit 499 passages de plus par rapport à l'année précédente. Cette augmentation porte majoritairement sur les passages en externes avec +2755 patients et à contrario une diminution du nombre de passages suivis d'une hospitalisation avec -128 patients. Cette augmentation de patients externes est notamment en lien avec l'activité de la MMG qui a augmenté son activité de 1553 consultations par rapport à 2021, avec 3532 patients ayant pris rendez-vous directement à la MMG et 2858 réorientés par l'IOA vers la MMG. Le SAU a accueilli 933 patients suspects de COVID-19 (1055 en 2021) dont 48% ont été hospitalisés soit 449 patients (696 en 2021). La part de patients COVID-19 externes est de 52% soit 484 patients (359 en 2020).

#### Activité de l'UHTCD :

L'activité de l'UHTCD est en hausse en 2023 avec 2375 hospitalisations (2311 en 2022) soit +64 entrées (+2.76%). Cette hausse de l'activité est en lien avec la fermeture du service de chirurgie conventionnelle de l'hôpital. Les patients sont contraints d'attendre leur transfert en chirurgie sur le CHU de Besançon.

Le tableau ci-dessous présente l'ensemble des données d'activité du service d'urgence et de l'UHTCD.

|                                     | 2020    | 2021    | 2022    | 2023   | Ecart 2022 2023 |
|-------------------------------------|---------|---------|---------|--------|-----------------|
| Passages hospitalisés et transferts | 7167    | 6338    | 6210    | 5813   | -6.39 %         |
| Passages externes et décès*         | 17299   | 21590   | 24345   | 25754  | +5.78 %         |
| Totaux passages                     | 24466   | 28974   | 31508   | 32007  | +1.58%          |
| MMG                                 | 1029    | 4837    | 6390    | 6613   | +3.48 %         |
| Entrées UHTCD                       | 2304    | 1987    | 2311    | 2375   | +2.76 %         |
| Nombre journées brut UHTCD          | 2376    | 2074    | 2523    | 2685   | +6,42 %         |
| DMS UHTCD                           | 1,03    | 1,04    | 1,09    | 1,13   | +3,66 %         |
| Taux occupation UHTCD               | 162,73% | 142,05% | 172,80% | 183,9% |                 |

Données PMSI Pilot

\*Données Cpage

#### Activité du SMUR :

Elle représente 1067 sorties primaires en 2023 soit 74 sorties de plus qu'en 2022, une moyenne de 2.92 sorties journalières.

Les transferts hélicoptérés réalisés par le SAMU25, après avoir subi une forte baisse repartent à la hausse en : 57 en 2023, 35 en 2022, 44 en 2021, 74 en 2020 et 176 en 2019.

Les simultanités SMUR ont légèrement diminué en nombre (113 en 2023, contre 129 en 2022) et en durée (72h07 en 2023, contre 87h13 en 2022)

En 2023, la durée moyenne d'intervention était de 1h à 2h sur 490 interventions et de 30min à 1h pour 459 interventions, contre 1h20min en 2022. Le temps total d'intervention du SMUR de Dole était stable, de 1599h en 2023, contre 1683h02min en 2022.

#### Activité de la MMG :

En 2023 la MMG a augmenté son activité de 223 consultations par rapport à 2022 (6390 patients : 3532 patients ont été adressés par le n°3966 et 2858 par le MAO), avec 3943 patients ayant pris rendez-vous directement à la MMG et 2670 réorientés par l'IOA vers la MMG. Pour rappel, cette activité a débuté le 1<sup>er</sup> septembre 2020. On observe des pics d'activité particulièrement le week-end.

#### Activité du dépôt de sang

On constate une stabilité de la consommation des PSL sur le pôle urgences et sur le pôle gériatrique. Le pôle BASCC-MPR poursuit la baisse (-32.4%) ainsi que le pôle FEMME MERE ENFANT (-24.15%) en lien avec la fermeture de la chirurgie conventionnel et de la diminution de nombre de parturientes.

Toutefois, le pôle médecine est forte baisse, notamment sur l'oncologie ambulatoire et la médecine6.

Le nombre de produits délivrés et transfusés dans le cadre des UV/UVI est stable en 2023 par rapport à 2022.

Le nombre global de patients transfusés a nettement diminué (449 en 2022 vs 477 en 2021) de par la fermeture de la chirurgie conventionnelle et d'urgence, mais atténué par un plus grand nombre de patients suivis en oncologie avec transfusions itératives.

#### Activité de la PASS :

En 2023, la PASS a accueilli 290 patients.

|                                    | 2023 | 2022           |
|------------------------------------|------|----------------|
| <b>File active</b>                 | 290  | 272            |
| <b>Primo-consultants</b>           | 235  | 218            |
| <b>Consultations sociales</b>      | 193  | 630            |
| <b>PASS médicale</b>               | 73   | 110            |
| <b>PASS dentaire</b>               | 26   | 29             |
| <b>Consultations paramédicales</b> | 46   | 25             |
| <b>Consultations psychologue</b>   | 39   | Pas de données |

### EVÈNEMENTS MAJEURS DE L'ANNÉE

Plusieurs évènements sont venus marquer la vie du pôle en 2023 :

-Mouvements médicaux :

◦ SAU : Arrivées de :

Madame le Docteur ATES  
 Madame le Docteur BOLEIS  
 Monsieur le Docteur MENNEGAUX  
 Madame le Docteur HOUHA  
 Monsieur le Docteur ROYET  
 Monsieur le Docteur RUBAN  
 Monsieur le Docteur ROUSSELET

◦ Dépôt de sang : nomination en qualité de responsable de dépôt du Dr Juliette LODOVICHETTI.

-Mouvements paramédicaux :

◦ Recrutement de 5 IDE au cours de l'année 2023.

◦ Modification de la responsabilité paramédicale du dépôt de sang : Arrivée de Madame Charlene VILMONT, IDE.

## ÉVÉNEMENTS MAJEURS DE L'ANNÉE (SUITE)

- Réorganisations et évènements

Dans l'optique d'une prise en charge optimale des patients, de la préservation de la QVT des agents, une organisation en 12 heures jour/nuit pour les AMA a été mise en œuvre dès l'été 2023.

Inspection du dépôt de sang en décembre 2023, 2 écarts ont été signalés et levés dès réception du courrier de l'ARS.

## DÉCLINAISON DU PROJET DE SOINS

### AMÉLIORER L'ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

- Plusieurs paravents ont été mis en place.
- Réactualisation de la liste des référents douleur
- Rédaction du protocole d'utilisation du casque de réalité virtuelle en mai 2023
- Rédaction du protocole d'auto administration du Pentrox et mise en service au SAU
- Cartographie des risques du service réactualisée
- Charte de fonctionnement de l'UHTCD réactualisée
- Formation tutorat IDE : 5 IDE formées au SAU

### CONTRIBUER A LA QVT

- Passage en 12h des Agents d'accueil de nuit (AA)/ AMA et Secrétaires de jour du SAU

## RESSOURCES HUMAINES

### Effectifs médicaux et paramédicaux du pôle

On ne constate pas de modification significative des effectifs tant médicaux que paramédicaux sur le pôle.

### Absentéisme

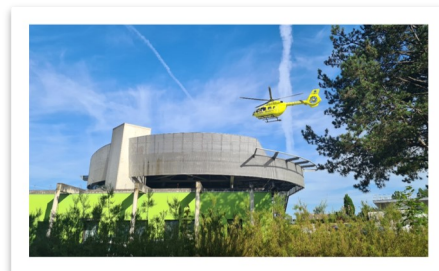
Le taux d'absentéisme des personnels non médicaux du SAU SMUR UHTCD s'élève à 13,02% en 2023 contre 11% en 2022 soit une augmentation de 18.36% par rapport à l'année précédente. Cet absentéisme prédomine dans la catégorie IDE/IADE (1111 jours en 11h50 et 12h10 de nuit) suivi de la catégorie AA /AMA (323 jours en 7h25). Il est lié en premier lieu à des arrêts maladies (59.05%), des congés maternité (17.23%), des temps partiels thérapeutiques (7.72%) et un agent arrêté en lien avec une maladie professionnelle (7.15%).

## PRINCIPALES RÉALISATIONS EN MATIÈRE DE DÉMARCHE QUALITÉ

En 2023, les principales actions issues de la démarche qualité/gestion des risques ont été les suivantes :

- Mise en conformité des affichages réglementaires (Charte Romain Jacob , Charte de l'enfant hospitalisé, Charte du patient hospitalisé, liste des membres de la CDU)
- Développement de nouvelles pratiques médicamenteuses ou alternatives de prise en charge de la douleur :
  - Utilisation du casque de réalité virtuelle
  - Mise en œuvre d'auto administration de Pentrox (avec rédaction de protocole)
- Identification des risques liés au service
  - Réactualisation de la cartographie des risques
  - Mise à jour de la charte de fonctionnement du SAU
- Gestion du risque infectieux :
  - EPP Manipulation des VVP
  - Rappel des bonnes pratiques sur la gestion des excréta par l'expérience visuelle Fluo
  - Rappel des précautions standard, création d'une affiche récapitulative par EOH
  - Audit Pulpfriction interrogeant les soignants sur leurs pratiques d'hygiène des mains réalisée par les référents du service
  - Evaluation de l'absence de bijou sur les mains des soignants et la conformité de la tenue professionnelle
  - Traceur ciblé « Gestion des PSL » réalisé en 2023 : Dans les unités de soins évaluées, les professionnels médicaux et para médicaux ont une gestion réglementaire de la transfusion sanguine. Ils sont conscients des risques liés à la transfusion. Un effort doit être effectué au niveau de la prescription et de la traçabilité de la durée et/ou débit de la transfusion, la nouvelle feuille de prescription de PSL sera en circulation dès janvier 2024
- Gestion documentaire :
  - Les procédures suivantes du dépôt de sang ont été modifiées fin 2023 :
    - Délivrance de PSL si RAI+
    - Réalisation d'une épreuve de compatibilité
- SAU
  - Mise à jour du « Processus global de prise en charge des patients au SAU »
- Amélioration la qualité des soins :
  - ACR réalisé sur la dégradation de l'état de santé d'un patient avant sa prise en charge médicale en juin 2023.
  - RETEX réalisé sur l'intervention du SMUR intra-muros au SSR A sur un ACR en novembre 2023.

| Pôle 8 - Urgences  |                              |  |  |              |                 |
|--|------------------------------|--|--|--------------|-----------------|
| Libellé SAE niveau 1   | Libellé court corps grade    | ETP Moyens rémunérés à fin décembre 2022 | ETP Moyens rémunérés à fin décembre 2023 | Ecart ETPRM  | Ecart %         |
| Personnel de direction et personnels administratifs              | Adjt admin<br>Ass. méd.-adm. | 4,53<br>-                                | 5,20<br>-                                | 0,67<br>-    | 14,72%<br>0,00% |
| <b>Total Personnel de direction et personnels administratifs</b> |                              | <b>4,53</b>                              | <b>5,20</b>                              | <b>0,67</b>  | <b>14,72%</b>   |
| Personnels des services de soins                                 | Aides S./ASHQ                | 29,27                                    | 28,44                                    | -0,83        | -2,83%          |
|  | dont Aide-Soignant           | 14,71                                    | 14,15                                    | -0,56        | -3,79%          |
|  | dont ASH                     | 14,56                                    | 14,29                                    | -0,27        | -1,87%          |
|  | Inf. anest                   | 0,50                                     | 0,51                                     | 0,01         | 2,78%           |
|  | Inf. cat B (CE)              | 6,86                                     | 6,86                                     | -            | 0,00%           |
|  | Infirmiers ISGS              | 20,14                                    | 20,68                                    | 0,54         | 2,66%           |
|  | P. inf sur                   | -  | -  | -            | 0,00%           |
| Psychologue  | 0,12                         | -  | -0,12                                    | -100,00%     |                 |
| <b>Total Personnels des services de soins</b>                    |                              | <b>56,89</b>                             | <b>56,49</b>                             | <b>-0,40</b> | <b>-0,69%</b>   |
| Personnels éducatifs et sociaux                                  | Con. éco et fam              | 1,00                                     | 1,00                                     | -            | 0,00%           |
| <b>Total Personnels éducatifs et sociaux</b>                     |                              | <b>1,00</b>                              | <b>1,00</b>                              | <b>-</b>     | <b>0,00%</b>    |
| Personnels techniques et ouvriers                                | Pers.Ouvriers                | 2,00                                     | 1,42                                     | -0,58        | -28,89%         |
| <b>Total Personnels techniques et ouvriers</b>                   |                              | <b>2,00</b>                              | <b>1,42</b>                              | <b>-0,58</b> | <b>-28,89%</b>  |
| Praticiens   | Médecins                     | 11,94                                    | 10,82                                    | -1,12        | -9,40%          |
| Docteurs juniors   | Docteurs juniors             | -  | 0,83                                     | 0,83         | 100,00%         |
| Internes   | Internes                     | 3,79                                     | 4,37                                     | 0,58         | 15,41%          |
| <b>Total Personnel médical</b>                                   |                              | <b>15,73</b>                             | <b>16,02</b>                             | <b>0,29</b>  | <b>1,84%</b>    |
| <b>Total général</b>   |                              | <b>80,14</b>                             | <b>80,12</b>                             | <b>-0,02</b> | <b>-0,02%</b>   |





## Le Pôle Médico-technique

CDP : Madame Nelly PETITBOULANGER  
 CSP : Sabrina TOGNI  
 DRP : Charlotte FERNANDES  
 CAP : Maryline HUGUENET



### CONTOUR DU POLE

IMAGERIE MÉDICALE  
 BIOLOGIE MÉDICALE – CENTRE DE PRÉLÈVEMENTS  
 PHARMACIE – STÉRILISATION  
 EQUIPE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE (EOH)  
 SERVICE DIÉTÉTIQUE

### EVOLUTION DE L'ACTIVITÉ

#### Activité imagerie :

L'activité du scanner a diminué de 3.35% en nombre de forfaits techniques (FT) relevés par rapport à l'année N-1. Elle est désormais de 17709.

Vacations publiques : Elle correspond à 15002 FT, soit une baisse de presque 2%.

Vacations libérales : Baisse de 10.27% (2707 vs 3017). Cette baisse peut s'expliquer avec l'ouverture du nouveau scanner privé à Dole, qui a eu lieu en septembre. Les médecins libéraux ont priorisé ce dernier, notamment pour pouvoir former leurs équipes. Il y a eu un retentissement sur notre activité.

Scanners patients hospitalisés : Les forfaits techniques relevés concernant les patients hospitalisés ont diminués de 2.91% (9086 vs 9359) .

Les actes d'échographies sont en augmentation (55 en plus).

L'activité externe a augmenté de 14.71% (1746 actes vs 1522). Le recrutement d'un médecin à temps plein et l'ouverture de la 2ème salle d'échographie (en novembre) peuvent expliquer cette augmentation.

L'activité pour les patients hospitalisés a chuté de 16.36% (843 vs 1008).

L'activité de l'IRM a augmenté de 12.6% (956 examens vs 849).

11 vacations n'ont pu être honorées cette année, soit pour des raisons de maintenance (3 jours), par manque d'effectif médical (6 jours), les 2 autres jours étant fériés.

Radiologie conventionnelle : le nombre de patients hospitalisés pris en charge est en hausse de 6.52% (11243 vs 10554).

Le nombre d'actes réalisés en radiologie conventionnelle pour les patients externes est en diminution de 4.74% (4857 vs 5099).

Sénologie : le projet de parcours de soin en sénologie se développe, avec une vacation en plus depuis novembre 2023, celle-ci étant assurée le lundi après-midi. Il y a désormais 5 demi-journées par semaine.

Les chiffres sont donc en croissante augmentation (1194 vs 864) soit + 38.19%.

Télé radiologie : MEDIN +

Le nombre d'actes facturés par le prestataire en télé radiologie MEDIN+ au cours de l'année 2023 est en légère baisse de 4 %, qui peut être en lien avec le renforcement de l'équipe médicale.

*Le tableau ci-dessous comprend les forfaits techniques comptabilisés via l'activité réalisée dans le cadre des conventions de co-utilisation du scanner avec les radiologues libéraux.*

| Imagerie médicale                                      |                   | 2022         | 2023         | Ecart        |
|--|-------------------|--------------|--------------|--------------|
| Radiographie (patients pour les H et actes pour les E) | Externes          | 5099         | 4857         | -4.75%       |
|  | Hospitalisés      | 11243        | 10554        | -6.13%       |
| Scanner (Forfaits techniques)                          | Externes (public) | 5948         | 5916         | -0.54%       |
|  | Hospitalisés      | 9359         | 9086         | -2.92%       |
|  | Ext. privés       | 3017         | 2707         | -10.28%      |
| Echographie (actes)                                    | Externes          | 1522         | 1746         | +14.72%      |
|  | Hospitalisés      | 1008         | 843          | -16.37%      |
| IRM (actes)  | Externes          | 336          | 409          | +21.73%      |
|  | Hospitalisés      | 513          | 547          | +6.63%       |
| Sénologie (depuis octobre 2020)                        | Externes          | 840          | 1189         | +41.55%      |
|  | Hospitalisés      | 24           | 5            | -79.17%      |
| <b>Total</b>   |                   | <b>38909</b> | <b>37859</b> | <b>-2.7%</b> |

#### Activité service diététique

Le service diététique a assuré en 2023 les bilans nutritionnels, les consultations intermédiaires qualitatives et quantitatives, les conseils, les prises de commandes et nutrition entérales en continuité.

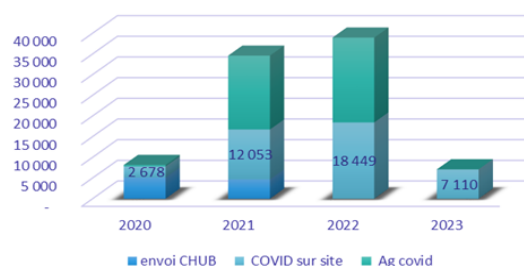
| BILAN D'ACTIVITÉ      |      |      | COMPARATIF N-1 |
|-----------------------|------|------|----------------|
|                       | 2022 | 2023 |                |
| CS ONCOLOGIE          | 157  | 324  | +10.6%         |
| SSR CARDIO            | 196  | 115  | -41%           |
| CS EXT/HDJ DIABETO    | 84   | 115  | +36.9%         |
| BILANS / SUIVIS EN HC | 3390 | 3731 | +10%           |
| CS EXTERNES           | 16   | 10   | -60%           |

#### Activité du laboratoire:

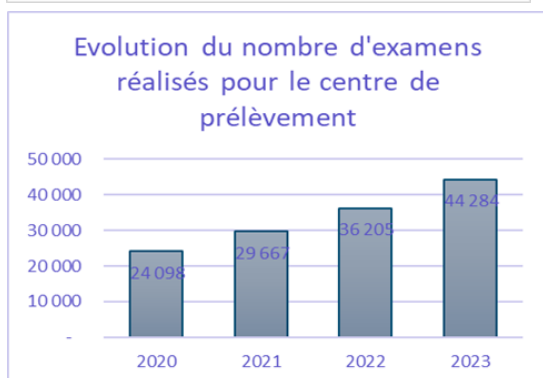
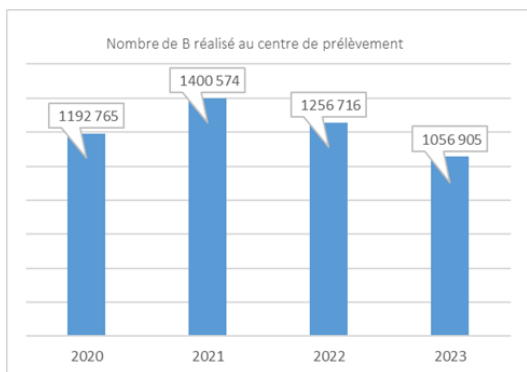
L'activité est en hausse en nombre d'actes (+12.7%) et en baisse en nombre de B ; cela est dû à la diminution de la cotation des PCR COVID et d'autres analyses ainsi qu'à la diminution de cette activité de PCR COVID (18500 en 2022 et 7110 en 2023).

| Années | Total B    | Nombre de B réalisés par le centre de prélèvement | Nombre d'actes réalisés |
|--------|------------|---|-------------------------|
| 2020   | 13 770 000 | 1 192 765   | 561 017                 |
| 2021   | 17 132 153 | 1 400 574   | 668 733                 |
| 2022   | 18 004 017 | 1 256 716   | 697 225                 |
| 2023   | 17 096 124 | 1 056 905   | 785 935                 |

#### Evolution de l'activité de dépistage COVID



L'activité du centre de prélèvement représente 6,2 % de l'activité du laboratoire, elle est en baisse de 0,8 % de notre activité globale et de 10 % en nombre de dossiers. Cependant il est intéressant de constater qu'en nombre d'examens nous avons enregistré un score de +22 % ce qui est peut-être en lien avec la baisse du nombre de PCR COVID et l'augmentation de la proportion des bilans plus complets.



#### Activité de la PUI :

L'activité de reconstitution des cytostatiques est en forte hausse par rapport à 2022, en lien avec l'arrivée de nouveaux patients et des vacances supplémentaires en 2023.

| UCR   |                        |         |
|-------|------------------------|---------|
| Année | Nombre de préparations | Ecart   |
| 2021  | 2639                   | -0,3%   |
| 2022  | 3003                   | + 13,8% |
| 2023  | 3549                   | + 18.2  |

La rétrocession consiste à délivrer des médicaments réservés à l'hôpital aux patients externes. La dématérialisation de cette activité permet d'avoir un stock au plus juste, une facturation en temps réel, et de limiter le rejet des dossiers (mise à jour mensuelle de la base UCD). Cette année montre une progression également importante de cette activité avec 1783 dossiers pour 2134 lignes de dispensation (1596 en 2021- 1667 en 2022) soit une progression d'activité de 3.83%.

| Pharmacie           |       |                 |       |
|---------------------|-------|-----------------|-------|
|                     | 2023  | 2022            | Ecart |
| colis               | 7079  | 6297            | - 297 |
| Palettes            | 430   | 457             | - 141 |
| Lignes de commandes | 12459 | 10740           | + 163 |
| Nombre de lignes**  | 6737  | Non exploitable |       |

Le nombre de lignes de références pilotées par la pharmacie augmente et les situations de rupture d'approvisionnement expliquent ainsi la hausse du nombre de lignes de commande.

L'activité de préparations magistrales a été arrêtée cette année et une sous-traitance avec le CHU de Besançon a été actée. Seuls 2 reconditionnements ont été effectués cette année.

La fabrication de « médidoses », reconditionnement des médicaments en ½ et ¼ comprimés est en augmentation avec 16714 unités / 12067 unités en

2023. Pour rappel, ce reconditionnement est principalement destiné à la préparation des DJIN et DHIN (EHPAD et UCC). Au niveau des « eticonform » qui correspond à un sur-étiquetage des plaquettes en doses unitaires, l'activité est en baisse avec 16566 unités en 2023 contre 42733 en 2022 et uniquement réalisée pour les médicaments à risques, les médicaments onéreux et la DHIN.

#### Activité du service de stérilisation :

Comme l'ensemble des activités de stérilisation cette année, l'activité du service est en baisse, suite à l'arrêt de la chirurgie d'urgence et de la chirurgie conventionnelle sur le CHLP.

| Stérilisation         |        |       |        |        |
|-----------------------|--------|-------|--------|--------|
| LAVEURS DESINFECTEURS | 2020   | 2021  | 2022   | 2023   |
| Nombre cycles         | 3951   | 4236  | 2393   | 2687   |
| Écart annuel en %     | -2,6%  | 7.3%  | -77%   | +12%   |
| Nombre paniers        | 20553  | 22486 | 15580  | 13256  |
| Écart annuel en %     | -13,5% | 9.4%  | -44%   | - 17%  |
| Nombre paniers coelio | 315    | 353   | 172    | 89     |
| Écart annuel en %     | -5,1%  | 12%   | -105%  | -49%   |
| Nombre sabots         | 20222  | 19476 | 12832  | 12634  |
| Écart annuel en %     | -0,95% | -3.8% | -51,7% | -1.5%  |
| Nombre total paniers  | 20868  | 22839 | 15752  | 13345  |
| Écart annuel en %     | -18,5% | 9.4%  | -45%   | - 18.% |

La production d'unité d'œuvre en autoclave a également diminué de 12.31%

| Stérilisation                       |      |         |         |         |
|-------------------------------------|------|---------|---------|---------|
| Production d'unité d'œuvre en auto- | 2020 | 2021    | 2022    | 2023    |
|                                     |      | 1230875 | 1443825 | 1125635 |

| Stérilisation      |        |        |         |
|--------------------|--------|--------|---------|
| AUTOCLAVES         | 2021   | 2022   | 2023    |
| Test vide          | 192    | 150    | 106     |
| Écart annuel en %  | +10.5% | -28%   | -41%    |
| Test BD            | 478    | 362    | 518     |
| Écart annuel en %  | - 6.9% | -      | 32,04%  |
| Cycles containers  | 1648   | 1698   | 1654    |
| Écart annuel en %  | +6.3%  | -2,9%  | 2.66%   |
| AUTOCLAVES VOLUME  | 533    | 549    | 535     |
| Écart annuel en %  | +6.3%  | +2,91% | -2.6%   |
| NB paniers         | 3087   | 4339   | 3478    |
| Écart annuel en %  | +9.3%  | +40%   | -24.75% |
| Packs + containers | 6789   | 6266   | 6014    |
| Écart annuel en %  | +12.5% | -8,34% | -4%     |

#### Activité de l'équipe opérationnelle en hygiène (EOH) :

L'EOH a réalisé plusieurs formations/sensibilisations auprès des professionnels, futurs professionnels et également auprès des patients : bonnes pratiques lors de manipulation des chambres implantables et voies veineuses périphériques, pose et manipulation des perfusions sous cutanées, préparation et distribution des repas, gestion des excréta, techniques et efficacité de l'hygiène des mains, ainsi qu'une formation endoscopie destinée aux professionnels du bloc opératoire, des consultations externes et des services de pneumologie et cardiologie.

L'EOH a organisé également plusieurs réunions d'informations auprès des différentes catégories professionnelles IDE, AS/AP et ASH et auprès des étudiants de l'IFSI.

Dans sa mission de veille sanitaire, l'EOH a réalisé la surveillance et le suivi des infections associées aux soins, notamment des Bactéries multi-résistantes types EPC, SAMR et EBLSE, des bactériémies, un suivi des infections COVID, VRS, GRIPPE, Norovirus/Adénovirus/Rotavirus et clostridium difficile.

## ÉVÉNEMENTS MAJEURS DE L'ANNÉE

Plusieurs évènements sont venus marquer la vie du Pôle Médico-technique en 2023.

Concernant le **laboratoire**, le service éprouve une difficulté à combler le poste de TLAM vacant en lien avec des candidatures peu nombreuses, rendant plus difficile l'habilitation des nouveaux arrivants.

Concernant la **PUI**, l'autorisation a été renouvelée en Novembre avec 34 recommandations. D'autre part, la sous-traitance avec l'IME du Val Fleuri a été arrêtée au 31 Décembre. Une VAE a également été validée par un préparateur en pharmacie pour 5 modules présentés. Il lui reste 2 autres modules à valider. Au niveau des chimiothérapies, l'isolateur a été changé pour un isolateur cytotoxique et un isolateur anticorps. Enfin, la zone de rétrocession a été sécurisée par l'installation d'une caméra à l'extérieur et report sur écran en zone de réception.

L'**EOH** a participé à de nombreuses réunions du COPIL concernant le nouveau plateau de chirurgie ambulatoire ainsi qu'à 3 réunions du CLIN. Elle s'est également investie dans la campagne de promotion de la vaccination antigrippale en collaboration avec la médecine de santé au travail, et des médecins référents dans les services.

### **Concernant le service d'imagerie médicale :**

Arrivée du Dr Alexandre TERRIER depuis mai, en tant qu'assistant spécialiste, pour une durée de 2 ans. Le Dr Lucie PARISOT a renouvelé son contrat pour 1 an, à compter du 1er novembre. Le Dr Lisa ZEIN, a quitté le CHLP à la fin de son contrat. C'est le Dr LERUS-ROULEZ Amélie, qui a pris le relais en sénologie les vendredis (0.2ETP).

### **Le service diététique**

Le départ fin février d'une diététicienne à temps partiel a diminué l'effectif global de 3.3 ETP à 2.6, puis l'arrivée d'une nouvelle diététicienne en mai a permis au service de mettre en place son organisation habituelle. Les aides diététiciennes ont également subi une diminution de leur effectif de septembre à décembre, ce qui a demandé une réorganisation des prises de commandes dans les services et la mise en place d'un mode dégradé.

## DÉCLINAISON DU PROJET MÉDICAL D'ÉTABLISSEMENT

Le pôle médico technique a décliné plusieurs fiches actions du projet médical d'établissement :

### **Pour le laboratoire :**

N° 24.1 : Consolider les équipes de techniciens avec la stagiairisation sur concours sur titre de 3 TLAM.

N° 24.2 : Développer les activités réalisées avec l'ajout PCR Mycoplasme genitalium, HPV, panel respiratoire, Mycoplasme pneumoniae, magnésium urinaire. D'autres activités sont en cours de développement pour 2024 tel que les coprocultures par PCR.

N° 24.3 : Développer d'autres partenariats avec un contrat de partenariat avec la Polyclinique du Parc en cours de négociation concernant la reprise de toute l'activité de biologie de la PDP et de la contractualisation de l'activité déjà réalisée en permanence des soins.

N° 24.4 : Améliorer les locaux pour améliorer l'efficacité des organisations avec la restructuration complète du centre de prélèvement, ce qui a permis d'améliorer les conditions de travail et d'accueil de la patientèle.

N° 24.5 : Ré internaliser une partie de l'activité externalisée, comme le dépistage de l'Hépatite A, Mycoplasme genitalium, l'activité antiXa des AOD.

N° 24.6 : Pérenniser et développer l'activité du centre de prélèvement : par l'affectation de 2 IDE en mi-temps thérapeutique à partir de mars permettant de soutenir l'activité.

### **Pour la PUI :**

Fiche action N° 22.2 **Sécurisation de la PEC médicamenteuse** avec l'analyse pharmaco- thérapeutique des prescriptions par les pharmaciens.

N° 22.7 : Poursuivre l'informatisation du service avec le déploiement du logiciel COPILOTE pour la gestion des médicaments

### **Pour le service de stérilisation :**

N° 22.4 : Modification des circuits de pré désinfection avec le nouveau projet chirurgical ambulatoire.

En 2023 le **service d'imagerie** présente 2 fiches du projet médical terminées :

fiche 23.1 sur le développement de l'activité d'échographie .

fiche 23.7 concernant l'amélioration de l'accessibilité des images entre le CHLP et l'IRM.

2 projets concernant les fiches 23.3 (Optimiser le partenariat avec le CHS St Ylie pour l'accès aux échographies des patients d'addictologie), et 23.8 (Améliorer les locaux et procéder au renouvellement du matériel de radiologie conventionnelle) sont en court .

## DÉCLINAISON DU PROJET DE SOINS

Le pôle médico technique s'est inscrit dans le projet de soins de l'établissement selon plusieurs projets :

### **Pour le service d'imagerie :**

Fiche N° 4 : **Améliorer et fluidifier le parcours patient** : mise en place d'un numéro de téléphone du praticien demandeur auprès du télé radiologue

Intégration des images de l'IRM dans le PACS.

Transmission du CR d'imagerie à chaque prescripteur et médecin traitant via LIFEN ou par courrier.

Accès facilité pour les patients du CHS.

Réduction du temps d'attente, accompagnant présent... (procédure appliquée).

Procédure mise en place pour contacter le CHS en cas de besoin.

Collaborer au déploiement et à la mise en œuvre du nouveau DPI avec élaboration de la nomenclature des actes par modalité et nomination d'un référent HM.

Fiche N°7 : **Accompagner les nouveaux arrivants et professionnels novices dans les unités:**

Inscription systématique des nouveaux arrivants ainsi que des agents ayant eu un accident de travail en lien avec les TMS.

Réalisation d'une base de données d'imagerie pour travailler avec les étudiants MERM.

Fiche N° 11 : **Promouvoir la qualité, la sécurité et la pertinence des soins dans les PEC :**

Analyse des EI en équipe et réflexion sur des actions à proposer.

Nomination de 2 référents qualité, relais auprès de l'équipe d'imagerie.

Fiche N° 12 : **Accompagner l'encadrement et les professionnels dans une démarche continue de la qualité :**

Participation de l'équipe en lien avec l'EPP de l'EOH sur l'utilisation des antiseptiques.

Mise en place d'un questionnaire de satisfaction des patients externes.

### **Pour le service diététique**

Fiche N° 1 : **Promouvoir la bienveillance :**

Recueil des besoins des patients dès l'entrée et selon PM. Visite de l'aide diététicienne quotidiennement pour un ajustement des menus à la carte et dans le respect de la PM.

Elaboration d'un diagnostic alimentaire et plan de soins sur PM.

Assurer la consultation patient sur PM pour un bilan et suivi diététique.

La satisfaction des patient concernant l'ajustement des menus selon leur souhait est évaluée par le questionnaire de sortie.

Fiche N° 4 : **Améliorer et fluidifier le parcours patient :**

Mise à jour quotidienne des listings repas et des mouvements patients afin de faire suivre l'acheminement des plateaux repas et garantir l'adaptation diététique du jour.

Fiches conseils remises aux patients afin d'assurer la continuité du suivi diététique après sortie.

Fiche N° 6 : **Accompagner les nouveaux arrivants et professionnels novices dans les unités de soins / services :**

Formation du logiciel DATAMEAL par les pairs et en visio par le fournisseur du logiciel. Création d'une plaquette de présentation du service à visée des services et des nouveaux internes.

Fiche N° 8 : **Accompagner les étudiants et élèves en stage :** Accueil de stagiaires BTS diététique.

Fiche N° 9 : **Contribuer à la QVT :** Mise en place de la saisonnalité des menus

### **Pour le laboratoire :**

Fiche N° 5 : **Optimiser l'utilisation du DPI** . Dans le cadre du changement du DPI, le laboratoire saisit l'opportunité de déployer un outil de prescription connectée qui permettra de renforcer la sécurité des soins, diminuer les interruptions de tâches et les délais de rendu des résultats, améliorer la prise en charge du patient.

Fiche action N° 11.2: **Favoriser l'engagement de professionnels dans la démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques**, en recensant les réunions de service entre l'équipe paramédicale et l'équipe médicale permettent de communiquer sur les pratiques en lien avec l'accreditation par le COFRAC.

Fiche action N° 11.3: **Acculturer les professionnels aux nouvelles méthodes de la certification des établissements de santé**. Information des équipes sur les critères impératifs de la certification V2020 les concernant. **Et présentation par** la biologiste RAQ de la norme COFRAC 15189 dont une nouvelle version a été publiée en décembre 2022.

### **Pour la PUI :**

Fiche N° 12 : **Accompagner l'encadrement et les professionnels dans une démarche continue de la qualité** : réalisation d'EPP sur la gestion des armoires à pharmacie, le stockage et l'étiquetage des médicaments à risque.

Fiche N° 11 : **Promouvoir la qualité, la sécurité et la pertinence des soins dans les PEC** : Mise à jour et création de procédures en lien avec COPILOTE et mise en place des inventaires tournants.

### **Pour le service de stérilisation :**

Fiche N° 11 : **Promouvoir la qualité, la sécurité et la pertinence des soins dans les PEC** : Mise à jour de l'ensemble des procédures et protocoles du service et réalisation de la cartographie des risques.

## RESSOURCES HUMAINES

Le pôle medicotechnique compte 81.2 ETP rémunérés moyens en 2023 contre 82.87 en 2022 soit une diminution de 1.67 ETPR.

Personnel médical : 11.06 en 2023 contre 10.33 ETPR en 2022 soit une augmentation de 0.33 ETP.

Personnel non médical : 70.13 en 2023 contre 72.13 ETPR en 2022 soit une diminution de 2 ETPR.

| Libellé SAE niveau 1   | Libellé court corps grade | ETPR Moyens 2022 | ETPR Moyens 2023 | Ecart ETPRM  | Ecart %        |
|--|---------------------------|------------------|------------------|--------------|----------------|
| Personnel de direction et personnels administratifs              | Adjt admin                | 6,76             | 7,83             | 1,06         | 15,73%         |
|  | Ass. méd.-adm.            | 1,00             | 1,00             | -            | 0,00%          |
| <b>total Personnel de direction et personnels administratifs</b> |                           | <b>7,76</b>      | <b>8,83</b>      | <b>1,06</b>  | <b>13,71%</b>  |
|  | Aides S./ASHQ             | 8,41             | 8,73             | 0,31         | 3,74%          |
|  | dont Aide-Soignant        | 2,96             | 2,58             | -0,38        | -12,68%        |
|  | dont ASH                  | 5,45             | 6,14             | 0,69         | 12,64%         |
| Personnels des services de soins                                 | Cad. Santé Para Dietetic. | 1,74             | 1,33             | -0,41        | -23,32%        |
|  | Dietéticiens              | 2,28             | 1,80             | -0,49        | -21,28%        |
|  | Diététiciens              | 0,40             | 0,43             | 0,03         | 7,14%          |
|  | Inf. cat B (CE)           | 0,50             | 1,00             | 0,50         | 100,00%        |
|  | Infirmiers ISGS           | 0,18             | 0,86             | 0,68         | 379,07%        |
| <b>Total Personnels des services de soins</b>                    |                           | <b>13,51</b>     | <b>14,14</b>     | <b>0,63</b>  | <b>4,67%</b>   |
|  | Manip elra                | 15,10            | 14,52            | -0,57        | -3,80%         |
| Personnels médico-techniques                                     | Prep pharm                | 3,39             | 3,00             | -0,39        | -11,59%        |
|  | Prép Pharm Hosp           | 5,51             | 5,90             | 0,39         | 7,14%          |
|  | Tech labo                 | 6,30             | 3,49             | -2,81        | -44,59%        |
|  | Tech Labo Méd             | 13,76            | 14,74            | 0,98         | 7,12%          |
| <b>Total Personnels médico-techniques</b>                        |                           | <b>44,06</b>     | <b>41,65</b>     | <b>-2,40</b> | <b>-5,46%</b>  |
| Personnels techniques et ouvriers                                | Pers.Ouvriers             | 6,80             | 5,51             | -1,29        | -18,99%        |
| <b>Total Personnels techniques et ouvriers</b>                   |                           | <b>6,80</b>      | <b>5,51</b>      | <b>-1,29</b> | <b>-18,99%</b> |
|  | Praticiens Médecins       | 8,32             | 8,90             | 0,58         | 6,94%          |
|  | Docteurs juniors          | 0,84             | 0,83             | -0,01        | -0,12%         |
|  | Internes                  | 1,58             | 1,34             | -0,24        | -15,17%        |
| <b>Total Personnel médical</b>                                   |                           | <b>10,73</b>     | <b>11,06</b>     | <b>0,33</b>  | <b>3,07%</b>   |
| <b>Total général</b>   |                           | <b>82,87</b>     | <b>81,20</b>     | <b>-1,67</b> | <b>-2,02%</b>  |

### Concernant le service d'imagerie

Pour les ASH le taux d'absentéisme est de 31% soit 134 jours d'absences travaillées pour un mi-temps thérapeutique.

Pour les AS : reprise à mi-temps thérapeutique suite à un arrêt pour TMS.

Pour les AMA : un arrêt longue durée, remplacé par un CDD à temps en 2023. Repris à MTT de l'agent absente en décembre. Les heures excédentaires sont stables cette année, avec une moyenne à 56h/agent. Elles étaient de 57 en 2022.

Pour les MERM : 48% des arrêts correspondent à de la longue maladie, 28% à de la maladie ordinaire. Le service a recours à un MERM en CDD de manière ponctuelle. Les nombreux arrêts, notamment pour congé maternité et arrêt de 3 mois pour maladie, ont entraîné une augmentation des heures supplémentaires. De plus, durant la disponibilité de 2 mois d'un MERM, nous n'avons pas pu recruter. 864 heures supplémentaires ont été effectuées, soit une moyenne de 62heures/agent en 2023

**Concernant le service diététique :** le taux d'absentéisme n'est que de 0.16%, soit 4j concernant 2 agents.

### Concernant le laboratoire :

Tous les mouvements au sein de l'équipe des TLM n'ont pu être compensés par le recrutement externe qui se poursuit en 2024. L'affectation de 2 IDEs à temps partiels a permis de pérenniser l'accueil des usagers au centre de prélèvement à partir du mois de Mars. L'absentéisme du service a surtout diminué pour les grades ASH et AMA. Il est stable pour les TLM et le poste vacant impacte l'organisation hebdomadaire ainsi que les gardes. Un travail sur la limitation du port de charge est en cours de réflexion pour les aide de laboratoire.

**Concernant la PUI :** Le nombre d'ETPR de Préparateurs en pharmacie est stable malgré un nombre de jour d'absence en augmentation de 50%. Ceci s'explique par le fait que les remplacements se font en interne. En raison d'une baisse d'activité en stérilisation, un PPH est venu renforcer l'équipe de la PUI. Le cadre de santé du service a également comblé l'absentéisme à hauteur de 4 demi-journée par semaine. Une évaluation de la charge de travail des PPH a pu être conduite en fin d'année au regard des nouvelles activités qui seront déployées en 2024, notamment la gestion des DMI. L'absentéisme des pharmaciens, compensé en interne a été également plus élevé cette année.

**Concernant le service de stérilisation,** les effectifs sont stables également et le taux d'absentéisme des professionnels y est nul.

Les effectifs de l'EOH sont stables et ont connu aucun absentéisme au cours de l'année.

## PRINCIPALES RÉALISATIONS EN MATIÈRE DE DÉMARCHE QUALITÉ

### Concernant le service d'imagerie :

La mise en conformité du service d'imagerie médicale du CH de Dole avec les exigences réglementaires formulées dans la décision de l'ASN n°2019-DC-0660 du 15 janvier 2019 en matière d'obligation d'assurance de la qualité a débuté en 2021.

Un travail a été réalisé en 2023 : élaboration du protocole d'habilitation des MERM au poste de travail, la cartographie des risques ainsi que la rédaction ou mise à jour de protocoles. L'intégration sur la GED est en cours.

Protocoles d'exams du scanner : Ils ont été réactualisés. Ils sont intégrés progressivement à la GED par le service qualité. Délais de RDV : pour la radiologie, les délais se maintiennent à 5j en 2023 comme en 2022. En échographie les délais ont été réduits à certaines périodes de l'année selon la présence ou non de radiologue pour des vacances de sénologie (l'appareil d'échographie n'étant pas disponible, s'il y a des plages de mammographie). Ce délai est compris entre 25 jours pour les externes et 12 jours pour les hospitalisations. Les délais d'attente pour le scanner ont augmenté entre 2022 et 2023, pour les patients externes passant d'une moyenne de 19J d'attente en 2022 à 52J en 2023. Pour les demandes en hospitalisation, ils sont passés de 7J en 2022 à 13J en 2023. De plus en plus d'exams sont prescrits, surtout lors de l'arrivée des nouveaux internes, soit en mai et en novembre, alors qu'il n'y a qu'un scanner au CHLP. L'ouverture du 2ème scanner en ville devrait permettre de diminuer ces délais. Les délais de RDV pour une prise en charge externe en sénologie (échographie mammaire ou mammographie) ont été très fluctuants au cours de cette année en lien avec le planning médical. Le délai en CRCDC est de 98 jours et de 91 jours hors CRCDC. Il reste important, étant donnée le peu de vacances : 4 demi-journées. De plus, lors du dernier semestre, nous avons dû annuler et repositionner certains rendez-vous, au vu des différentes pannes qui se sont succédées.

**Axes d'améliorations :** D'une part :Reprise de vacation de l'IRM, en cas de manque d'effectif médical par IM2P, et d'autre part : amélioration de la traçabilité des actes réalisés en mettant en place de nouveaux outils et réalisation de la cotation des actes afin de valoriser l'activité en imagerie.

### Concernant le laboratoire :

**Dans le cadre du COFRAC un AUDIT d'extension et de réévaluation** (22 au 24 Février 2023) a été réalisé sur la version 2012 de la norme. Il a donné lieu à 3 écarts non critiques qui ont fait l'objet d'actions correctives terminées. 16 points forts ont été mis en évidence. Les points à surveiller ont fait l'objet de 15 actions dont 80% ont été réalisées. A l'issue de cet AUDIT, la laboratoire a obtenu son extension et son renouvellement d'accréditation.

**Un AUDIT interne** a également été réalisé sur le plan de la transition de la nouvelle version de la norme. 10 points forts ainsi que 12 axes d'amélioration ont été mis en évidence.

**Suivi des non conformités pré analytiques :** L'objectif fixé a été atteint avec un taux de non conformités de 3.2 % et inférieur à 3.5%. Les délais d'acheminement ainsi que les tubes surnuméraires font légalement l'objet d'un suivi.

**Concernant la PUI :** La cartographie des risques des processus pharmaceutiques a été mise à jour dans le cadre du renouvellement d'autorisation et le manuel qualité englobant l'intégralité des activités de la pharmacie est en cours de finalisation.

**Concernant le service de stérilisation :** Mise à jour de la cartographie des risques du service et suivi en routine des de risques de non validation des cycles de stérilisation qui s'élève à 0.55% en moyenne sur l'année en nette diminution.

**Concernant l'EOH :** 11 EPP ont été conduites dont le port de bijou et la tenue professionnelle, le port de gant et tablier lors des soins, les précautions standards et complémentaires, le respect des bonnes pratiques lors du branchement sur cathéter de dialyse, la pose et manipulation des Voies Veineuses Périphériques et l'antibioprophylaxie. Environ 20 procédures ont été également créées ou actualisées ainsi que des affiches et des mémos à destination des services. L'EOH a également assuré le contrôle de la qualité de l'air dans les zones contrôlées, la qualité de l'eau de lavage chirurgical dans les salles de soins, douche patient et fontaine à eau, le suivi légionelles sur l'ensemble du réseau d'eau chaude sanitaire et le suivi bactériologique des endoscopes et laveurs d'endoscopes, des sondes d'échographie endovaginales. Une chambre des erreurs a également été réalisée dans le cadre de la semaine sécurité des patients.



**LES FONCTIONS SUPPORTS**





## La Direction des ressources humaines, affaires médicales et formation

### Responsables

**Mme OLARD**, Directrice des ressources humaines, affaires médicales et de la formation

**Mme INOT**, Responsable du service ressources humaines, affaires médicales et formation

### Description du service

La direction des ressources humaines, affaires médicales et formation continue est en charge de la gestion collective et individuelle du personnel médical et non médical du centre hospitalier. Elle s'attache à répondre aux attentes et aux préoccupations des professionnels et de l'institution en matière de politique des ressources humaines, notamment avec la mise en œuvre du projet social et dans le respect des lignes directrices de gestion.

La direction des ressources humaines assure la gestion administrative de chaque professionnel (recrutement, déroulement de carrière, rémunération, temps de travail, retraite...), adopte une vision prospective des métiers et des compétences, pilote la masse salariale, anime une politique d'amélioration des conditions de travail en particulier de prévention des risques psychosociaux et des troubles musculo-squelettiques et assure la mise en œuvre du plan de formation.

La composition de l'équipe a été modifiée au cours de l'année 2023 suite à un départ. Une gestionnaire absentéisme—retraite a été recrutée en juillet afin de la remplacer. La cellule paie—gestion des temps a accueilli une apprentie.



### Principales réalisations

Suite aux élections professionnelles fin 2022, le comité social d'établissement (CSE) et la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail (F3SCT) ont été installés. Le règlement intérieur du CSE a été arrêté par le président après avis du CSE et de la F3SCT.

La base de données sociales dématérialisée a été construite et mise à disposition des organisations syndicales conformément au décret du 30 novembre 2020.

Les lignes directrices de gestion ont été révisées (politique de recrutement des contractuels, règles relatives aux avancements de grade...) après une concertation avec les organisations syndicales.

Les concours prévus dans le cadre de l'accord du Ségur ont été organisés par la direction des ressources humaines.

Le logiciel GESFORM a été déployé en début d'année afin de planifier, préparer et renseigner les entretiens professionnels. Les cadres ont tous été formés sur l'outil qui permet notamment d'accéder à l'entretien des années précédentes, à l'historique de formation et d'évaluer les compétences des fiches métiers. L'entretien professionnel est directement relié à l'entretien formation dans GESFORM.

Une nouvelle version du logiciel de gestion des temps CHRONOS a été déployée en fin d'année 2023. Un groupe de travail composé de 2 agents de la DRH, d'une cadre et d'un technicien informatique a repris les travaux initiés les années précédentes. Un diagnostic d'utilisation a été fait au premier semestre. Puis, la phase de recette a été réalisée sur septembre et octobre. Les cadres ont ensuite été formés en novembre par le service RH. La migration est intervenue en décembre.

Dans le cadre du groupe de travail sur les troubles musculo squelettiques (TMS), la politique de prévention a été renforcée. De nouveaux objectifs ont été identifiés : augmentation du nombre de groupes de formation à la manutention des charges et des malades, obligation de formation pour tout nouvel arrivant puis tous les 4 ans et pour les agents déclarant une maladie professionnelle ou un accident de travail. Un agent est en cours de formation pour devenir formateur en manutention des malades, un autre partira en 2024.

La direction des ressources humaines a initié un groupe de travail sur la qualité de vie au travail composé de membres de la DRH, de cadres supérieurs de santé, de la médecine du travail et des représentants syndicaux. Il s'agit dans un premier temps de réaliser un état des lieux en utilisant des outils de la HAS comme la boussole QVT et d'identifier les axes de travail prioritaires. Le travail se poursuivra en 2024 avec le baromètre social.

S'agissant de la gestion du personnel médical, la direction des affaires médicales a mis en place la loi RIST relative au contrôle des dépenses d'intérim médical en lien avec la trésorerie. L'application de la loi RIST a eu un impact sur l'activité de la direction des affaires médicales afin d'assurer la continuité et la permanence des soins.

## La Direction des Soins

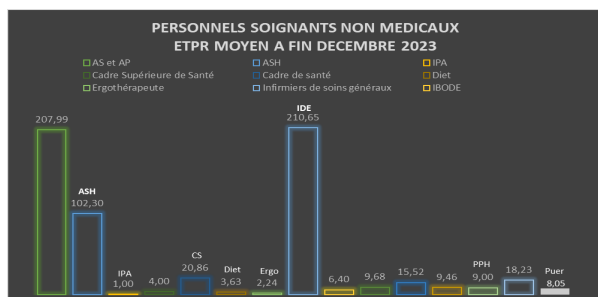
### Responsable

Mme Marie-Ange BOICHUT, Directrice des Soins Coordinatrice générale.

### Effectif

Le tableau ci-dessous, présente les ETPR moyens à fin décembre 2023 concernant les personnels soignants non médicaux.

Nous constatons que le nombre d'ETPR moyen des AS/AP et ASH reste stable entre 2022 et 2023. Une hausse du nombre d'ETPR concernant les IDE en soins généraux (205,43 ETPR en 2022) et les kinésithérapeutes (7,89 ETPR en 2022) est à noter en 2023. Ces deux métiers ont été identifiés en tension au CHLP. L'équipe de kinésithérapeutes est à présent au complet. Par contre, en 2023 nous avons comptabilisé en moyenne 10 postes vacants d'IDE (12 en 2022).



Données issues du contrôle de gestion

Concernant l'encadrement de proximité, un FF cadre a intégré l'IFCS de Dijon à compter de septembre 2023. Le cadre supérieur des pôles urgences et médico-technique a muté dans un autre établissement fin 2023.

### Description du service

Les missions de la direction des soins relèvent à la fois du niveau stratégique, du niveau de coordination et du niveau opérationnel.

Elles s'appliquent notamment dans les domaines suivants :

- coordonner l'organisation et la mise en œuvre des activités de soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques, en assurer l'animation et l'encadrement ;
- organiser la cohérence des parcours de soins en collaboration avec la communauté médicale, le personnel de soins, de rééducation et médicotechnique et les services supports ;
- s'assurer du respect des réglementations, des bonnes pratiques professionnelles, des règles éthiques et déontologiques en matière d'organisation des soins ;
- assurer la continuité et la sécurité des soins. La direction des soins veille à la répartition efficiente des ressources en soins entre les pôles et prend les mesures nécessaires dans la gestion des moyens de remplacement de soignants, dans une logique de solidarité institutionnelle ;
- participer en liaison avec le corps médical et l'ensemble de l'encadrement à la conception, l'organisation et l'évolution des structures et des activités de soins ;
- définir une politique d'accueil et d'encadrement des étudiants et élèves en stage en collaboration avec les instituts de formation.

Dans le cadre du projet d'établissement, la direction des soins élabore avec l'ensemble des professionnels concernés le projet de soins en cohérence avec le projet médical, pilote sa mise en œuvre par une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et en évalue les résultats.

### Principales réalisations

Depuis mars 2023, la direction des soins est responsable de la qualité/gestion des risques au sein de l'établissement suite au départ du directeur-adjoint chargé de la performance. De plus, l'équipe qualité a été complètement renouvelée suite aux départs successifs de la cadre qualité en avril 2023 qui a fait valoir ses droits à la retraite et de l'ingénieur qualité (disponibilité). Pour la 1<sup>ère</sup> fois, une apprentie a intégré le service qualité dans le cadre d'un master en Management et Evaluation dans les Organisations de Santé (MEOS).

En 2023, la direction des soins a été fortement mobilisée dans le cadre de

la préparation de la visite de certification V2020. La venue des experts étant planifiée en février 2024, l'ensemble de l'équipe qualité et de l'encadrement a contribué activement à l'appropriation du nouveau référentiel de certification avec un accompagnement des équipes sans faille (réunions spécifiques qualité (services et institutionnelles), réunions d'informations à destination des pôles, flash infos, mise à disposition de quizz pour le personnel médical et non médical, mise en place d'un classeur qualité dans chaque unité, organisation d'un audit système avec le ReQUA...

Diverses actions ont été menées parallèlement :

- Mise à jour de l'ensemble du plan blanc avec : présentation en instances pour avis, élaboration au sein de chaque unité et service d'un classeur spécifique « plan blanc ».
- Formalisation de la politique bientraitance et rédaction de la politique qualité.
- Formalisation de la procédure relative aux signalements des actes de maltraitance envers un patient ou un résident de l'EHPAD de la part d'un professionnel du CHLP, d'une personne extérieure ou d'un autre patient. La rédaction de cette procédure a été pilotée par le cadre supérieur du pôle femme-enfant avec l'appui d'un groupe de travail pluriprofessionnel.
- Participation au groupe projet « comité d'éthique » au 2<sup>ème</sup> semestre 2023 impulsé par l'EMSP afin de créer un comité éthique au sein de l'établissement. Deux réunions ont été organisées afin de démarrer la rédaction du règlement intérieur de ce nouveau comité éthique.
- Organisation pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive du concours qualité/sécurité des soins durant la semaine qualité en novembre 2023. L'implication et l'engagement des professionnels ainsi que de leur encadrement ont pu une nouvelle fois être remarqués avec la présentation de 11 projets. Les représentants des usagers investis dans ce concours ont soulevé le dynamisme des équipes.
- Pilotage de la mise en œuvre du CAQES avec la collaboration du Dr CHRISTOPHE, notamment concernant l'indicateur relatif aux examens pré-anesthésiques.
- Poursuite du travail engagé relatif au déploiement du logiciel eTICSS au sein du CHLP. Ce logiciel a pour finalité de partager des données fiables et sécurisées concernant des patients dits complexes afin d'optimiser et de sécuriser leur prise en charge. Un COPIL incluant le GRADES et des membres du service informatique a été conduit sous l'impulsion de la direction des soins. Les services pilotes identifiés sont les SSRA et SSRB, la neurologie, l'EMSP et l'EMG.
- Participation aux rencontres annuelles relatives à l'articulation entre les établissements médico-sociaux de type FAM-MAS et les établissements de santé. Les échanges constructifs entre nos différentes structures (ETAPES, Juralliance, le CHS) permettent d'optimiser la prise en charge des personnes en situation de handicap et de connaître les événements marquants de chaque établissement.
- Suivi de la mise en œuvre du projet de soins : l'ensemble des unités et services contribuent au déploiement de nombreuses actions en lien avec les objectifs définis dans la politique de soins du CHLP. Fin 2023, 167 actions ont été initiées et sont terminées ; 174 actions sont mises en œuvre de manière continue.
- Participation aux projets institutionnels structurants tels que l'organisation relative aux projets NPTA et EHPAD en lien avec la gestion des RH.
- Participation en lien avec la direction des ressources humaines aux différents concours sur titres (cadres, IDE, AS/AP).
- Implication dans différentes instances du GHT et notamment la participation aux comités stratégiques, aux groupes de travail relatifs à la filière SMR, à la CSIRMT de groupement ainsi qu'aux rencontres avec les présidents des CSIRMT des établissements membres du GHT Centre FC.
- Dans le cadre de la formalisation du nouveau projet paramédical de territoire, pilotage en collaboration avec deux présidents de CSIRMT du GHT du groupe de travail relatif à l'axe 1 « adapter les organisations de soins aux enjeux démographiques des métiers du soin ».

4 réunions CSIRMT  
12 réunions cadres dont 7 centrées sur la qualité  
363 étudiants accueillis en stage (Cadres de santé- IDE-IADE-IBODE-IPDE-AS-MK- autres) pour 9115 journées de stage



## Le Service Social

### EFFECTIFS

Les effectifs du service social en 2023 se composaient de quatre assistantes sociales (ASS) et d'une secrétaire médicale. La quotité de temps des ASS a évolué au cours de l'année au gré des absences, des temps partiels thérapeutiques et des nouveaux recrutements.

### RESPONSABLE

Mme MAGNIN, Cadre Supérieure de Santé

### DESCRIPTION DU SERVICE

Interlocuteur privilégié entre le patient, son environnement social et l'équipe soignante, le service social hospitalier est amené à intervenir pour toutes les difficultés apparues à l'occasion d'une hospitalisation. Il a pour mission de conseiller, orienter et soutenir les personnes hospitalisées et leurs familles, de les aider dans leurs différentes démarches (ex : informations sur les droits, constitution de dossiers administratifs, accompagnement à l'institutionnalisation ou au retour à domicile).

Il assure dans l'intérêt des patients, un rôle de médiateur entre le patient, la famille, le représentant légal de la personne et les services hospitaliers.

Il joue également un rôle de coordinateur avec les différents partenaires extérieurs et les institutions ou services sociaux et médico-sociaux.

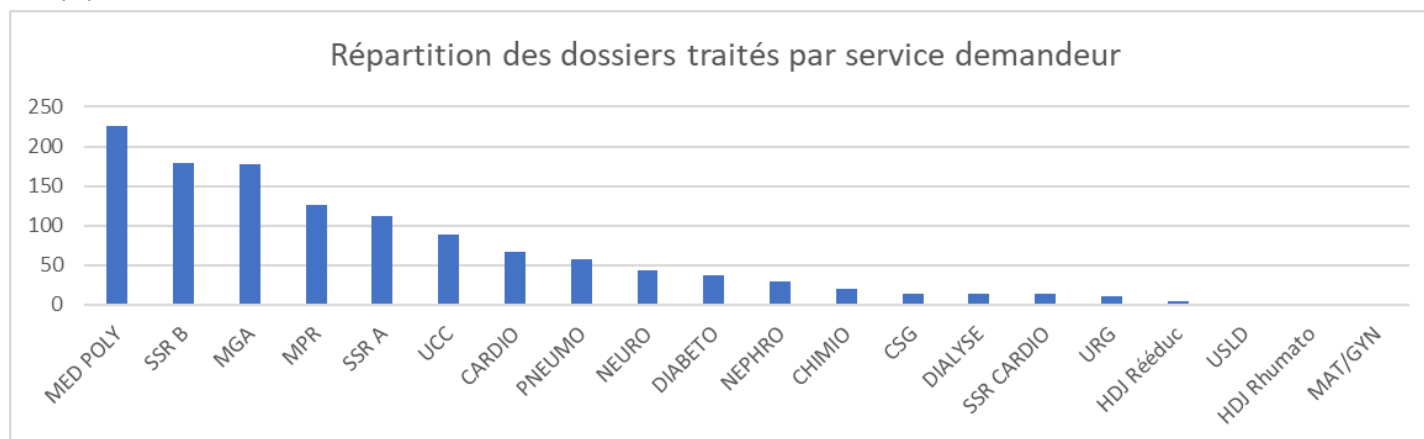
### Principales réalisations :

En 2023, 1 271 dossiers ont été traités par le service social, ce qui représente une moyenne de 25 dossiers traités chaque semaine. De même, ce chiffre signifie qu'environ 1 patient sur 6 ayant bénéficié d'une hospitalisation complète (MCO ou SSR) en 2023 a fait l'objet d'un suivi par le service social.

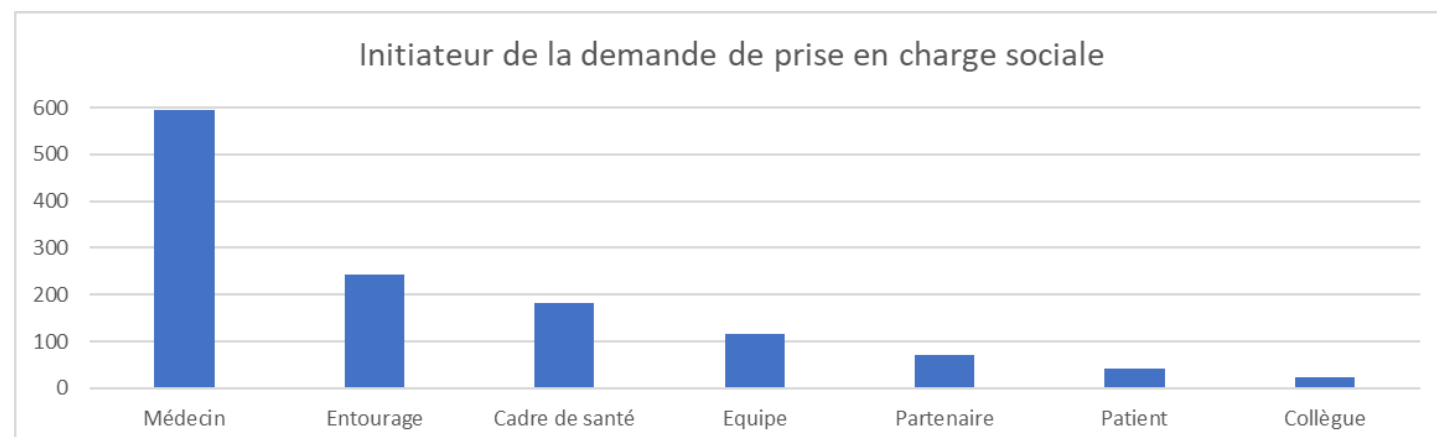
Les autres données caractéristiques de la prise en charge sociale sont les suivantes :

- ◆ 60 % des dossiers concernaient des demandes de retour à domicile (RAD) et 25 % concernaient des demandes entrées en EHPAD.
- ◆ La durée moyenne de traitement d'un dossier varie selon le type d'activité (délai entre le début d'intervention du service social et la sortie du patient)
  - ◆ 4,78 jours pour le MCO
  - ◆ 19,62 jours pour le SMR

Concernant la répartition des dossiers traités, il apparaît que le service de médecine polyvalente est le 1er service du CHLP ayant recours à l'équipe du service social en nombre de dossiers traités :



Enfin, concernant les demandes d'intervention de l'équipe du service social, il apparaît que ce sont les médecins qui sont à l'origine de près de la moitié des dossiers, l'entourage des patients eux-mêmes constituant la seconde catégorie d'initiateurs de prise en charge sociale :



## La Direction de la Performance et le DIM

### Responsable

M. David SAOUT, Directeur des Affaires Financières

#### CONTRÔLE DE GESTION

**Effectif** : 1,7 ETP

**Responsable** : Mathilde JACQUIER, Attaché d'Administration Hospitalière

##### Description du service :

Le contrôle de gestion consiste à exploiter les nombreuses bases de données du Centre hospitalier pour éclairer la Direction et les chefs de pôle dans le pilotage de l'établissement. Le service travaille en particulier sur les bases de données financières et RH, afin de produire et suivre des tableaux de bord d'activité. Il utilise les outils de la comptabilité analytique, pilote les études médico-économique lors de lancement de nouveaux projets, et contribue à la prévision des recettes et dépenses lors de l'élaboration des budgets annuels.

##### Principales réalisations :

Parmi les nombreuses réalisations du service, peuvent être cités 3 exemples :

- Etude médico-économique sur le lancement de l'activité de chirurgie ambulatoire prévue en mars 2024
- Mise en œuvre de la campagne nationale SAE, permettant la comparaison de tous les hôpitaux français sur la base d'indicateurs d'activité
- Etude médico-économique sur l'augmentation du capacitaire de dialyse

#### BUREAU DES ADMISSIONS

**Effectif** : 11 ETP

**Responsable** : Muriel BOILLLOT, Attaché d'Administration Hospitalière

##### Description du service :

Le bureau des admissions assure la gestion du processus « Accueil—Recouvrement—Facturation » (AFR), processus essentiel à la pérennité des ressources financières du centre hospitalier

A—Il accueille les patients, constitue leur dossier administratif (en direct ou en back office pour les pré-admission), et identifie leurs droits.

F—Il identifie les débiteurs (Assurance maladie, mutuelles, etc.), code l'activité externe, et lance le cycle de facturation afin que l'hôpital soit rémunéré pour les soins prodigués aux patients

R—Il gère le suivi du recouvrement des produits en lien avec le Trésor Public, assure le suivi des dossiers contentieux avec les mutuelles, et de manière plus générale, coordonne la sortie « administrative » des patients une fois leurs soins terminés.

##### Principales réalisations :

Mise en place du projet « ROC », qui consiste à dématérialiser les demandes de prise en charge des mutuelles. En synthèse, ce dispositif permet aux patients de connaître, dès leur entrée à l'hôpital, le montant de la prise en charge par leur mutuelle et les éventuelles restes à charge (sur les soins et les prestations complémentaires comme la chambre particulière

Déploiement de la nouvelle version de Cpage-i, le BDA du CHLP étant site pilote.

#### ACCUEIL ET STANDARD

**Responsable** : Muriel BOILLLOT, Attaché d'Administration Hospitalière

L'accueil constitue le premier contact des usagers avec l'hôpital. Sa mission est d'informer et d'orienter les patients au sein de la structure, soit

#### SERVICE FINANCIER

**Effectif** : 2.8 ETP

**Responsable** : Romuald BURY, Attaché d'Administration Hospitalière

##### Description du service :

Placé sous l'autorité du directeur adjoint, le service financier a en charge l'ensemble du processus financier et comptable du centre hospitalier et son suivi.

A l'interface de l'ensemble de l'activité, il définit le budget prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD), et assure son suivi au cours de l'exercice comptable. Il coordonne également la projection des investissements en simulant la trajectoire financière de l'établissements dans le cadre du plan global de financement pluriannuel (PGFP).

Il travaille en collaboration directe avec le comptable public de la trésorerie hospitalière du Jura.

##### Principales réalisations :

Au cours de l'année, le service financier a produit les éléments obligatoires (budget, modifications budgétaires, suivi de la trajectoire financière) tout en composant avec un contexte incertain notamment avec la mise en œuvre de la sécurisation modulée à l'activité (S.M.A.). L'évolution du mode de financement des établissements de santé à permis au centre hospitalier de sécuriser financièrement les réorganisations d'activités et ainsi pouvoir procéder à la transition plus sereinement.

Par ailleurs, conformément au contrat SEGUR signé avec l'Agence Régionale de Santé, le versement des aides à l'investissement liées aux projets structurants ont pu être obtenues.

#### DIRECTION DE L'INFORMATION MÉDICALE ET DES SYSTÈMES D'INFORMATION

**Responsable** : M. le Dr GOURET

**Effectif** : 1,1 ETP médical

3 ETP Technicienne en Information Médicale

0.5 ETP informaticien

0.5 ETP Agent administratif

##### Description du service :

Le DIM est une structure transversale de l'hôpital, qui a pour missions :

- le PMSI : Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information, outil de description et de mesure médico-économique de l'activité hospitalière :

◦ PMSI MCO (Médecine Chirurgie Obstétrique)

◦ PMSI SSR (Soins de Suite et de Réadaptation)

Le PMSI sert à la description de l'activité d'hospitalisation ainsi qu'au remboursement des séjours.

- La production de statistiques aux demandes des services utilisateurs internes du Centre Hospitalier Louis Pasteur (services de soins, directions, ...) comme externes (ARS, registre des cancers).

physiquement, soit par téléphone. En 2023, les agents de l'accueil ont également assuré le codage de l'activité externe d'imagerie médicale, et géré l'édition des bulletins de destinations des patients.

## La Direction des Moyens Opérationnels et de la Communication

### Responsable

Mme FERNANDES, Directrice des moyens opérationnels et de la

### SERVICE INFORMATIQUE

#### Effectif :

#### Responsable :

Ludovic Chouet, ingénieur informatique

#### Description du service :

La mission du service informatique est de garantir le fonctionnement optimal des produits et services informatiques. Le service est en charge de la gestion matérielle et logicielle. Son périmètre de responsabilité inclut aussi les achats informatiques, le support technique et le traitement des incidents.

#### Principales réalisations :

- Remplacement du Wifi
- Informatisation de la qualité avec Ennov
- Mise à jour de Datameal avec une interface identité
- Mise à jour d'Asset
- Mise à jour de Chonos
- Mise en place de la récupération des examens d'IRM vers notre PACS
- Mise à jour de Valab
- Mise en place d'un EAI de spare

### SERVICE RESTAURATION

#### Effectif : 21 ETP

#### Responsable :

M.PONCET, responsable restauration.

#### Description du service :

Le service restauration assure la production des repas pour les patients et les professionnels du CHLP.

Il gère les commandes alimentaires dans le cadre des marchés GHT,

Définit les menus en lien avec le service diététique, prépare et distribue les repas.

#### Principales réalisations :

- Adaptation du service restauration aux fluctuations patients, modification des menus, de la salle du restaurant du personnel.
- Fabrication et Distribution des repas dans chaque service de soins pour les patients.
- Mise en place en lien avec le service diététique depuis décembre 2020 des menus « Mardi vert » pour les patients et au self du personnel, de la saisonnalité des menus depuis 2023.
- Préparation et livraison de prescriptions, de denrées pour ateliers thérapeutiques ou prestations complémentaires au service.

#### CHIFFRES CLÉS :

50060 repas servis au self  
214179 repas patients servis

### SERVICE BIOMEDICAL

#### Effectif : 5 ETP

#### Responsable :

Hervé DION, ingénieur biomédical

#### Description du service :

- Gestion du parc des équipements biomédicaux :
- Acquisition des équipements
- Mise en service
- Maintenance préventive
- Maintenance curative
- Contrôle qualité
- Contrôles réglementaires
- Formation des utilisateurs d'équipements
- Traçabilité réglementaire

#### Principales réalisations :

- Mise en œuvre du plan d'équipement 2023.
- Mise en œuvre du plan d'équipements pour le nouveau bloc-opératoire.
- Rédaction d'un book biomédical de présentation des équipements du nouveau bloc-opératoire.
- Mise en place de la traçabilité informatique du lavage des endoscopes.
- Gestion d'un appel d'offres pour le GHT relatifs aux contrôles réglementaires des rayonnements ionisants.
- Réorganisation de l'atelier biomédical.

#### Équipements biomédicaux majeurs :



Echographe expert  
Gynécologie  
obstétrique



Isolateur UCR



Microscope chirurgie ORL

#### CHIFFRES CLÉS :

Investissement (dont NPCA) : 1 705 747 €  
Maintenance : 553 943 €  
Location 2023 : 450 230 €  
Équipements biomédicaux : 3 850  
Nombre interventions annuelles : 1 662

## SERVICE TECHNIQUES — TRAVAUX

**Effectif :** 17 ETP (ST + PC sécurité)

### Responsables :

Philippe BRUNEAU, ingénieur travaux  
Christophe CHAILLET / TSH et Jean-Louis GRAS / adjoint administratif

### Description du service :

Les services techniques interviennent dans des missions très quotidiennes d'entretien et de dépannage mais aussi en sécurité incendie avec le suivi et l'entretien de nombreuses installations techniques, alarmes et alertes. L'ingénieur responsable du service travaille aussi à court, moyens et long terme sur les projets connus et la fiabilisation et évolutivité des installations existantes.

Le dossier NPTA (Nouveau Bloc Opérateur) a continué de bien avancer avec la construction du bâtiment neuf (phase 2) de façon souvent assez spectaculaire avec du montage d'éléments préfabriqués à l'extérieur puis de nombreux travaux d'aménagements intérieurs et intégrations d'équipements très techniques

Principales étapes: démontage de la grue en 03/2023 et travaux intérieurs quasiment achevés fin décembre 2023 + début travaux de liaison avec BO existant en août 2023.

*Les services techniques accompagnent ainsi le CHLP dans :* sa réorganisation et son adaptation quasiment permanente ; la participation à tous les déménagements techniques et transferts de services ; les études en amont et en cours de projets : NPTA , dialyse et EHPAD

### Principales réalisations de l'année 2023 :

#### \* Construction du NPTA (phase 2 bâtiment neuf et phase 3.1 liaisons avec BO existant) :

Après de nombreuses réunions avec les utilisateurs et les concepteurs-constructeurs du projet, le bâtiment est devenu une réalité en quelques 12 mois et des travaux préparatoires sur les sources centrales d'énergies (chaud, froid, électricité CF et cf) mais aussi des raccordements sur les installations de gaz médicaux et architecture informatique du CHLP.

montant en € TTC: 7 532 691 €



#### \* Restructuration Centre de Prélèvement et locaux PASS (accessibles depuis cour principale) :

Les travaux ont été réalisés à partir de 01/2023 avec des travaux préalables de désamiantage. La localisation de ces 2 services continus a été pérennisée et les locaux entièrement rénovés et agrandis. Une liaison interne de sécurité avec le service du BDA a été créée et les capacités du Centre de Prélèvements augmentées.

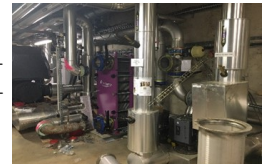
montant en € TTC: 324 294 €



#### \* Travaux d'adaptation des capacités de production d'eau glacée :

Pendant environ 5 mois début 2023 hors saison chaude ces travaux ont été réalisés en transférant la production sur 2 machines externes de location (1 pour scanner et 1 autre pour Bloc OP et autres locaux sensibles). Cela permettait ainsi de préparer l'alimentation du NPTA majoritairement.

montant en € TTC: 430 715 €



#### \* Rénovation (Ph1) des ailes 5B et 5C partielle pour création service de Médecine Polyvalente :

Les ailes 5B et 5C ont été rendues communicantes en interne comme déjà réalisé aux étages 3 et 4 du bâtiment principal. Cette première phase avec un capacitaire de 21 lits préfigurait le schéma global (aile 5B et aile 5C) pour une cible à environ 30 lits. Cette opération sera achevée en 2024. L'inauguration a eu lieu en octobre 2023.

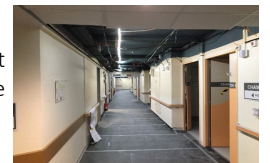
montant en € TTC: 657 874 €



#### \* Réaménagement 4ème étage du service de Médecine Gériatrique Aigüe (ex CSG) :

Dans le cadre d'une logique de filière de soins et pour augmenter le capacitaire de ce service, les ailes 4B et 4C du bâtiment principal ont été réaménagées et adaptées aux besoins spécifiques exprimés. Les travaux ont duré 4-5 mois et ont permis le transfert et ouverture dans la nouvelle configuration et localisation en mai 2023

montant en € TTC: 402 000€



## SERVICE ACHAT — LOGISTIQUE

**Effectif :** 15 ETPR

### Responsable :

Mme ECHENOZ, attachée d'administration hospitalière

### Description du service :

Le service regroupe les activités transversales suivantes : cellule achats, vagues / reprographie, lingerie et logistique/ magasin général.

### Principales réalisations :

- 1) Recrutement d'un nouveau vagues
- 2) Suppression d'un ETP au service logistique
- 3) Mise en œuvre de la nouvelle organisation de la lingerie (internalisation de la mise en armoire)
- 4) Investissements hôteliers réalisés pour le NPTA : Ensemble banquettes / salle à manger (5 tables et 12 chaises) pour le hall 106 Casiers vestiaires pour les patients et agents 16 fauteuils ambulatoires et 1 chariot repas pour UCA

### CHIFFRES CLÉS :

Vagues / reprographie :  
55 569 Plis affranchis soit 72 634 € dont 80 % en « Ecopli »  
735 320 impressions réalisées dont 38 % en couleur  
Lingerie :  
414 361 kgs de linge traité, soit 329 858 €  
42 494 € d'achats de linge et habillement.

8 brancards et 12 paravents pour le bloc et UCA  
Arsenal (ensemble étagères) pour le bloc  
1 Lave-sabots pour la stérilisation et 29 chariots, guéridons

5) Investissement hôteliers réalisés pour les services :  
28 paravents, 51 fauteuils de bureau,  
26 chariots médicaments, soins et guéridons, 5 fauteuils de relaxation,  
12 chaises de douche percées, 20 matelas anti-escarres,  
15 climatiseurs, 3 frigos à médicaments, 4 lits HILLROM, 1 Chariot SNOE-ZELEN,

1 borne symphonique, 13 adaptables, 24 chaises de chambre, 24 chaises visiteurs.

### CHIFFRES CLÉS :

Logistique :  
- 78 déménagements réalisés  
Achats :  
- 65 marchés notifiés  
- 15 074 commandes passées pour un montant de 33 953 890 €  
- 1 118 725 € au titre des produits de laboratoires  
- 524 864 € au titre de l'alimentation  
- 120 991 € au titre des produits d'entretien  
- 41 654 € au titre des fournitures de bureau  
- 43 945 € au titre du petit matériel hôtelier  
- 14 282 € au titre de la documentation générale et technique

## Les Affaires Générales

### CHAPITRE 1 : LA VIE DE LA CDU

#### A) La composition de la CDU en 2023

| NOM DES MEMBRES DE LA CDU  | FONCTIONS DES MEMBRES DE LA CDU   |
|--|---|
| Monsieur Gilles CHAFFANGE, Directeur du CHLP                             | Président de la CDU   |
| Monsieur le Docteur Xavier BEYER   | Médecin titulaire   |
| Monsieur le Docteur Sébastien HUMBERT                                    | Médecin suppléant   |
| Madame Marie-Ange BOICHUT, Directrice des soins                          | Médecine non médecin titulaire  |
| Madame Sylvie PIOT, Cadre de santé service pédiatrie                     | Médecin non médecin suppléant   |
| Monsieur Didier PETITJEAN  | Représentant des usagers, titulaire AVC 59 IURA   |
| Monsieur Gérard BAZENET, Vice-Président                                  | Vice-Président de la CDU<br>Représentant des usagers, titulaire APF 59                          |
| Madame Marie Del Mar CALLEJA DEL CASTILLO                                | Représentante des usagers, suppléante ARUCAH BFC  |
| Poste vacant   | Représentant des usagers, suppléant   |
| Madame la Docteure Marie-Laure DRAI                                      | Présidente de la Commission Médicale d'Etablissement  |
| Madame Anais REYMOND, responsable qualité, gestion des risques           | Coordonnatrice de la gestion des risques  |
| Monsieur le Docteur Paul ROCHE   | Représentant du Conseil de Surveillance titulaire   |
| Madame Joëlle NICOLLET   | Représentante du Conseil de Surveillance suppléante   |
| Monsieur Maximilien SILVENT-TSCHIEMBER                                   | Représentant de la Commission de Soins Infirmiers, Rééducation et Médico-technique, titulaire   |
| Madame Marie-Line THIBERT  | Représentante de la Commission de Soins Infirmiers, Rééducation et Médico-technique, suppléante |
| Monsieur André TSCHIEMBER, cadre qualité                                 | Collaborateur du Président de la Commission des usagers   |
| Madame Valérie GALLET, Attachée Principale d'Administration Hospitalière | Collaboratrice du Président de la Commission des Usagers  |

La composition de la commission des usagers a connu plusieurs changements en 2023 :

Tout d'abord, suite aux élections en début d'année, le Président M. Gilles CHAFFANGE, Directeur du CHLP et le Vice-Président M. Gérard BAZENET, représentant de usagers titulaire, ont été reconduits à leur poste respectif pour un mandat de trois ans.

Puis à l'installation d'une nouvelle Commission des Soins Infirmiers de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT), deux nouveaux membres ont été élus M. Maximilien SILVENT-TSCHIEMBER, titulaire et Mme Marie-Line THIBERT, suppléante.

Suite aux différents départs, M. le Dr Cédric BAUDET a été remplacé par M. le Dr Sébastien HUMBERT médiateur médical suppléant, M. Damien ZANETTI remplacé par Mme Anais REYMOND responsable de la qualité et de la gestion des risques, et Mme Nadine PIPARELLI remplacée par M. André TSCHIEMBER cadre de santé service qualité.

M. Yannick DAUBIGNEY a présenté sa démission, le poste de représentant des usagers suppléant est non pourvu pour l'instant.

Enfin, Mme la Dr Marie-Laure DRAI nouvellement élue Présidente de la Commission Médicale d'Etablissement remplace M. le Dr Sylvain GIBEY.

#### B) LES REUNIONS DE LA COMMISSION

La commission des usagers de l'établissement a été convoquée à 4 reprises en 2023.

Les principaux thèmes abordés lors de ces réunions ont été les suivants :

- Elections des Président et Vice-Président de la CDU
- Les réclamations des patients, des familles
- Rapport d'activité 2022
- Bilan des questionnaires de satisfaction ambulatoire 2022
- Bilan des questionnaires de satisfaction MCO 2022
- Bilan des FSI « chutes » 2022
- Bilan des FSI « médicaments » 2022
- E SATIS 2022
- Modifications des membres de la CDU
- Mise en place d'un groupe de travail pour l'élaboration d'affiche et flyer d'information sur les représentants des usagers
- Résultats finances 2022
- Présentation de la certification
- Présentation de la politique qualité (réactualisée)
- Présentation de l'affiche « représentants des usagers »
- Convention constitutive du GHT
- Semaine sécurité patient
- Réfèrent handicap – Quelles sont ses missions ?
- Point d'avancement des travaux du NPTA
- Présentation de la politique « Bienveillance » du CHLP, et participation à l'élaboration du nuage de mots
- Rapport infra-annuel, situation budgétaire

### CHAPITRE 2 : LES DEMANDES DES USAGERS

#### A) Les doléances et réclamations des usagers

| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------|------|------|------|------|
| 106  | 69   | 106  | 77   | 79   |

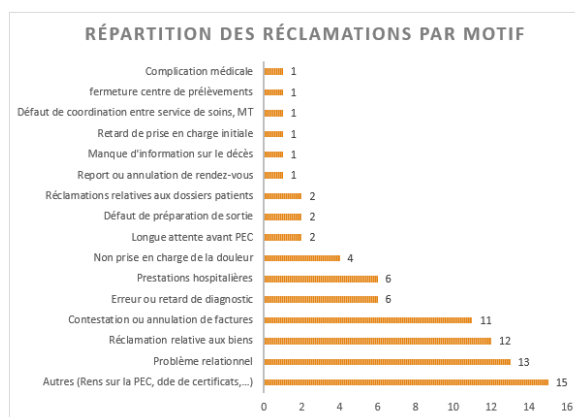
En 2023, le service des relations avec les usagers a enregistré 79 réclamations d'usagers ou de leurs proches. Ce chiffre est en très légère hausse par rapport à 2022 (77), mais inférieur aux années antérieures.

Les réclamations médicales concernent principalement les pôles urgences (20), médecine (17), et gériatrie (13). Cette répartition s'explique par le volume de la file active accueillie par les deux premiers pôles.

Elles ont porté principalement sur les problèmes relationnels entre le professionnel et le patient ou visiteur pour 13 d'entre elles, et les biens des patients (perte ou bris) pour 12 réclamations.

Les réclamations non médicales, c'est-à-dire celles qui ne concernent pas la prise en charge médicale ou soignante, concernent en priorité les problèmes de facturation des frais de chambre particulière, qui prennent la forme de demande de remise gracieuse (11). Bien souvent, ces frais supplémentaires ne sont pas pris en compte par la mutuelle du patient.

Le tableau ci-dessous présente la répartition par motif :



Répartition par pôle des réclamations reçues :

| Pôle Concerné                  | Service   | Domaine  | Total    |
|--------------------------------|---|--|----------|
| Extérieur                      | Etablissements de santé extérieurs ou tiers ambulances        | Problème relationnel entre le professionnel et le patient ou les visiteurs | 1        |
|                                |   | Erreur ou retard de diagnostic   | 1        |
| <b>Total Extérieur</b>         |   |  | <b>2</b> |
| Pôle BASC-MPR                  | Anesthésie  | Problème relationnel entre le professionnel et le patient ou les visiteurs | 1        |
|                                |   | Report ou annulation de rendez-vous  | 1        |
|                                | Chirurgie   | Retard de prise en charge initiale   | 1        |
|                                |   | Complication médicale  | 1        |
| Rééducation                    | Réclamations relatives aux biens des patients (perte ou bris) | 1  |          |
| <b>Total Pôle BASC-MPR</b>     |   |  | <b>5</b> |
| Pôle Femme/Enfant              | Maternité /Gynécologie  | Non prise en charge de la douleur  | 1        |
|                                |   | Problème relationnel entre le professionnel et le patient ou les visiteurs | 1        |
|                                | Pédiatrie   | Problème relationnel entre le professionnel et le patient ou les visiteurs | 1        |
| <b>Total Pôle Femme/Enfant</b> |   |  | <b>3</b> |

|               |  |  |   |
|---------------|--|--|---|
| Pôle Médecine | Cardiologie - Neurologie   | Problème relationnel entre le professionnel et le patient ou les visiteurs | 1 |
|               |  | Réclamations relatives aux biens des patients (perte ou bris)              | 2 |
|               | Diabéto-endocrinologie   | Problème relationnel entre le professionnel et le patient ou les visiteurs | 1 |
|               |  | Réclamations relatives aux prestations hospitalières                       | 1 |
|               | Médecine Polyvalente   | Problème relationnel entre le professionnel et le patient ou les visiteurs | 2 |
|               |  | Réclamations relatives aux prestations hospitalières                       | 2 |
|               |  | Réclamations relatives aux biens des patients (perte ou bris)              | 2 |
|               |  | Autres   | 2 |
|               |  |  |   |
|               | Néphrologie  | Problème relationnel entre le professionnel et le patient ou les visiteurs | 1 |
| Oncologie     | Problème relationnel entre le professionnel et le patient ou les visiteurs | 2  |   |
| Pneumologie   | Autres   | 1  |   |

**Total Pôle Médecine 17**

|               |                |  |   |
|---------------|----------------|--|---|
| Pôle Urgences | Urgences UHTCD | Problème relationnel entre le professionnel et le patient ou les visiteurs | 2 |
|               |                | Réclamations relatives aux biens des patients (perte ou bris)              | 2 |
|               |                | Retard de PEC initiale / Longue attente avant PEC                          | 2 |
|               |                | Réclamations relatives aux dossiers patient et archivage                   | 2 |
|               |                | Non prise en charge de la douleur  | 3 |
|               |                | Erreur ou retard de diagnostic   | 5 |
|               |                | Autres   | 4 |

**Total Pôle Urgences 20**

|                |              |   |   |
|----------------|--------------|---|---|
| Pôle Gériatrie | MGA          | Réclamations relatives aux biens des patients (perte ou bris) | 1 |
|                |              | Réclamations relatives aux prestations hospitalières          | 1 |
|                | SSR A        | Défaute de préparation de sortie                              | 2 |
|                |              | Autres  | 1 |
|                | SSR B        | Réclamations relatives aux biens des patients (perte ou bris) | 3 |
|                |              | Réclamations relatives aux biens des patients (perte ou bris) | 1 |
|                | UCC          | Réclamations relatives aux prestations hospitalières          | 1 |
|                |              | Autres  | 1 |
|                |              |   |   |
|                | EHPAD / USLD | Réclamations relatives aux prestations hospitalières          | 1 |
| Autres         |              | 1   |   |

**Total Pôle Gériatrie 13**

|                       |             |  |   |
|-----------------------|-------------|--|---|
| Pôle Médico-technique | Laboratoire | Autres (fermeture centre de prélèvements)                          | 1 |
|                       |             | Défaute de coordination entre service de soins et médico-technique | 1 |
|                       | Radiologie  | Autres   | 1 |

**Total Pôle Médico-technique 3**

|                 |                       |  |   |
|-----------------|-----------------------|--|---|
| Pôle Management | Bureau des Admissions | Autres – Contestation de facture ou demande d'annulation | 9 |
|                 | Direction             | Remise gracieuse facture                                 | 2 |
|                 |                       | Autres   | 5 |

**Total général 79**

Afin de pouvoir analyser de manière pertinente ces données, il est nécessaire de rapporter le nombre de réclamations au nombre de séjours que les pôles ont enregistré en 2023.

| Pôle                   | Nombre de patients (file active) | Nombre de réclamations | Ratio file active/réclamations    |
|------------------------|----------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| Pôle Médecine          | 4438                             | 17                     | 1 réclamation pour 261 patients   |
| Pôle BASC-MPR          | 1427                             | 5                      | 1 réclamation pour 285 patients   |
| Pôle Femme-Mère-Enfant | 3312                             | 3                      | 1 réclamation pour 1104 patientes |
| Pôle Gériatrie         | 701                              | 13                     | 1 pour 54 patients                |

| Pôle                   | Nombre de R.S.S | Nombre de réclamations | Ratio RSS/réclamations      |
|------------------------|-----------------|------------------------|-----------------------------|
| Pôle Médecine          | 16 423          | 17                     | 1 réclamation pour 966 RSS  |
| Pôle BASC-MPR          | 1621            | 5                      | 1 réclamation pour 324 RSS  |
| Pôle Femme-Mère-Enfant | 3803            | 3                      | 1 réclamation pour 1268 RSS |
| Pôle Gériatrie         | 846             | 13                     | 1 réclamation pour 65 RSS   |

| Pôle          | Nombre de passages | Nombre de réclamations | Ratio Passages/réclamations                   |
|---------------|--------------------|------------------------|---|
| Pôle urgences | 32 526             | 20                     | 1 réclamation pour 1626 passages aux urgences |

### B) Les déclarations de sinistres à l'assureur – les sinistres matériels

Les sinistres matériels recouvrent l'ensemble des doléances des usagers et de leurs proches en ce qui concerne la perte ou la détérioration de biens matériels (prothèse dentaire, appareils auditifs...) qui ont fait l'objet d'une déclaration à la responsabilité civile de l'établissement.

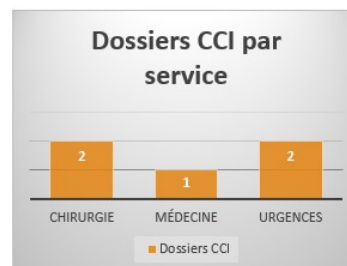
Sept dossiers ont été déposés auprès de notre assureur responsabilité civile. Cinq dossiers sont en cours d'instruction, un dossier a fait l'objet d'un accord de prise en charge et a donné lieu à un règlement indemnitaire pour un montant de 29.50 €. Un dossier a fait l'objet d'un refus de prise en charge en l'absence de responsabilité de l'établissement non identifiée.

| 2023                        | Nombre de déclarations | Coût total |
|-----------------------------|------------------------|------------|
| Sinistralité Pôle Médecine  | 1                      | 0 €        |
| Sinistralité Pôle BASC-MPR  | 1                      | 0 €        |
| Sinistralité Pôle Gériatrie | 4                      | 0 €        |
| Sinistralité Pôle urgences  | 1                      | 29.50 €    |

### C) Les sinistres corporels engageant la responsabilité civile de l'établissement

Cinq nouveaux sinistres corporels ont été présentés par le patient ou sa famille aux Commissions de Conciliation et d'Indemnisation des Accidents Médicaux (CCI) dont un dossier de chirurgie a fait l'objet d'une fin de non-recevoir en l'absence de responsabilité engagée de l'établissement.

Le schéma ci-dessous montre leur répartition par spécialité médicale.



### D) Les demandes d'accès aux informations de santé

| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------|------|------|------|------|
| 470  | 247  | 228  | 160  | 174  |

Après une baisse significative en 2022, les demandes de dossiers médicaux en 2023 sont légèrement reparties à la hausse.

Elles concernent des demandes d'accès à des informations de santé de moins de 5 ans (109) contre 65 des informations de plus de 5 ans.

Les délais de réponse sont inférieurs aux délais réglementaires soit un peu plus de 6 jours pour les remises de dossier.

### E) Les remerciements des usagers

Le service des Affaires Générales recense uniquement les courriers de remerciement qui lui sont adressés. Les données figurant dans le tableau ci-dessous sont donc à majorer sachant que des témoignages de soutien sont également envoyés directement dans les services et non transmis par ces derniers.

18 courriers de remerciements ont été reçus en 2023, et sont répartis par pôle de la façon suivante :

| Pôle   | BASC-MPR | Médecine | Pôle gériatrie | Pôle FME | Pôle médico-technique | Urgences |
|--------|----------|----------|----------------|----------|-----------------------|----------|
| Nombre | 1        | 7        | 4              | 2        | 1                     | 3        |

Tous ont été relayés dans les différents services de soins, et font l'objet d'une réponse personnalisée par courrier ou par mail.

### F) Les plaintes et réquisitions

Huit dépôts de plainte ont été déposés au commissariat de DOLE :

- une pour port d'arme blanche dans un lieu public avec dégradation de matériel
  - une pour outrage et entrée par effraction
  - six pour menaces de mort aggravées dont une avec port d'arme blanche
- Seule une affaire a été jugée en 2023, le prévenu a été condamné à rembourser les frais au titre du préjudice matériel subi.

L'établissement a reçu 13 commissions rogatoires concernant :

- huit remises de dossiers médicaux
- deux demandes d'établissement de certificats médicaux
- une demande pour remise d'une copie de l'enregistrement de la vidéo surveillance
- une pour vérification de la base de données administratives
- une pour données personnelles du voisin de chambre d'une patiente suite plainte déposée par la famille.

### G) SAISINE PAR LES SERVICES DE SOINS CONCERNANT LES SEJOURS LONGS OU INADEQUATS

Le service des affaires générales est intervenu en soutien auprès des services SSRA, SSRB, UCC et médecine pour 7 patients présentant des séjours longs ou inadéquats :

- le séjour médical n'était plus justifié et la prise en charge relevée d'un EHPAD pour 6 patients.
- 1 patient dont la sortie a été retardée suite au refus de mettre en place des professionnels de santé à domicile par son épouse

### H) Participation au Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CISPD)

Cette instance a vocation à constituer le cadre de concertation sur les priorités de la lutte contre l'insécurité et de la prévention au niveau de la ville de DOLE. Elle propose des échanges entre les responsables des institutions et organismes publics. En 2023, la direction des affaires générales a participé à 2 réunions.

### I) Mise à jour du Plan Blanc

Le service des affaires générales a participé aux différents groupes de travail sur la mise à jour du plan blanc. Toutes les fiches générales et opérationnelles (ex fiches individuelles) ont été revues et mises à jour.









## LA GOUVERNANCE





## La Gouvernance

### Le Conseil de Surveillance

5-1

#### COMPOSITION (arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-113 du 12/10/2022)

##### Voix délibérative

En qualité de représentant des collectivités territoriales :

- M. Jean Baptiste GAGNOUX Président–Maire de DOLE
- M. Paul ROCHE représentant la Mairie de DOLE
- M. Jean-Pascal FICHERE et Mme Séverine CALINON, représentants de la Communauté d'Agglomération du Grand DOLE
- Mme Christine RIOTTE représentante du président du Conseil départemental du JURA

En qualité de représentant du personnel :

- Mme Sandrine CHAVANON représentant de la C.S.I.R.M.T.
- M. le Dr Salem TOUAZI et M. le Dr Gérard MOTTE représentants de la C.M.E
- M. Philippe ZANTE et Mme Nathalie GOULIN représentants désignés par les organisations syndicales

En qualité de personnalité qualifiée :

- Mme Joëlle NICOLET et M. le Dr Jean-François LOUVRIER, désignés par le Directeur Général de l'ARS
- Mme Monique COLLIER, personnalité qualifiée désignée par le Préfet du Jura
- Mme Maria Del-Mar CALLEJA DEL CASTILLO et M. Didier PETITJEAN représentants des usagers désignés par le Préfet du Jura

##### Voix consultative

- Mme le Dr Marie-Laure DRAI, Présidente de la CME/Vice présidente du Directoire
- M. Jean-François DUMONT représentant des familles de personnes accueillies dans l'unité de soins de longue durée
- M. le Directeur Général de l'ARS Bourgogne/Franche-Comté
- M. le Directeur de la CPAM
- Mme HAMANT, Trésorière Principale
- Mme GRUET, députée du Jura

##### Invités permanents

- M. le Directeur,
- M. le Directeur adjoint, Mmes les Directrices adjointes,
- Mme la Directrice Coordinatrice Générale des Soins

**En 2023, le Conseil de Surveillance a tenu 4 séances**

### Le Directoire

5-2

#### COMPOSITION (Décision du directeur du 2023-07)

Le Directoire comprend 9 membres :

- M. Gilles CHAFFANGE ; directeur de l'établissement, président du Directoire
- Mme le Dr Marie-Laure DRAI, présidente de la CME, Vice-Présidente du Directoire
- Mme Marie-Ange BOICHUT ; présidente de la CSIRMT
- M. le Dr AUBRY, chef du pôle urgences
- Mme le Dr Adeline GODART, chef du pôle Femme-Mère-Enfant
- Mme Nelly PETITBOULANGER, chef du pôle médico-technique
- M. le Dr Gérard MOTTE, chef du pôle médecine
- M. le Dr TAURAND, chef du pôle BASC MPR
- Mme Catherine DIANON, membre du personnel non médical

##### Invités permanents avec avis consultatif:

- La Vice-Présidente de la CME
- Le praticien responsable du DIM
- Les chefs de pôles non membres du directoire
- Les directeurs-adjoints non membres du directoire



**En 2023, le Directoire a tenu 8 séances**

## La Commission Médicale d'Établissement

Composition (décision du directeur du 21 janvier 2022)

Président

Mme le Dr DRAI

Vice-Présidente

M. le Dr HUMBERT

Chefs de pôle d'activité clinique et médico-technique –(collège 1)

M. le Dr AUBRY – Mme le Dr GODART - M. le Dr FESSLER – M. le Dr TAURAND–M. le Dr MOTTE - Mme PETITBOULANGER

Représentants élus des responsables de structures internes, services ou unités fonctionnelles (Collège 2)

Mme le Dr TSCHUDNOWSKY – Mme le Dr SCHNEIDER - M. le Dr KABABCHE – Mme DOUET – Mme le Dr ROUSTEAU

Représentants élus des praticiens titulaires (Collège 3)

Mme le Dr TOUAZI - M. le Dr TOUAZI – M. le Dr HUMBERT – Mme DURAND

Représentants élus des personnels temporaires ou non titulaires et des personnels contractuels, des praticiens attachés (Collège 4)

M. le Dr BEYER

Représentants des Sages-femmes (Collège 5)

Mme DORDOR—Mme CAVELIUS / Suppléante : Mme FOURCADE

Représentants des internes (Collège 6)

Les représentants des internes sont désignés tous les six mois à chaque début de stage. Ils sont nommés par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis des organisations représentatives des internes

Participent aux séances de la CME avec voix consultative :

M. CHAFFANGE, président du Directoire ;

Mme BOICHUT, président de la CSIRMT ;

M. le Dr GOURET, le praticien responsable de l'information médicale ;

M. GERBOD, représentant du CTE, élue en son sein ;

Mme VABRE, praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène ;

Mme FERNANDES, directrice-adjointe

Mme OLARD, directrice-adjointe

**En 2023, la Commission Médicale d'Établissement a tenu 7 séances dont 2 CME QUALITE**

## Les AUTRES INSTANCES

La Commission des Usagers

Président : M. CHAFFANGE ou son représentant

**En 2023, la Commission des Usagers a tenu 4 séances .**

Le Comité Social d'Établissement

Président : M. CHAFFANGE ou son représentant

**En 2023, le Comité Technique d'Établissement a tenu 7 séances.**



La Formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail (F3SCT)

Président : M. CHAFFANGE – Secrétaire : M. ZANTE

**En 2023, la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail (F3SCT) a tenu 5 séances.**

La Commission des Soins Infirmiers et Rééducation Médico-Techniques

Présidente : Mme BOICHUT

**En 2023, la Commission des Soins Infirmiers et Rééducation Médico-Techniques a tenu 4 séances.**



Pour plus d'actualités, rendez-vous sur la page Facebook



Centre Hospitalier Louis Pasteur de Dole

Et sur **LinkedIn** : Centre Hospitalier Louis Pasteur de Dole

Site internet : <http://www.ch-dole.fr>