

CENTRE HOSPITALIER DU CHINOIS

RAPPORT D'ACTIVITE



EDITORIAL DU DIRECTEUR

La présentation d'un rapport d'activité est un moment important dans la vie d'une structure car elle permet un bilan des actions menées grâce à l'investissement quotidien de ses agents et grâce à la forte coopération des acteurs du territoire.

Christophe BLANCHARD - Directeur



Le Centre Hospitalier du Chinonais propose une offre de soins de proximité importante et de qualité. Cette performance témoigne de l'engagement de nos équipes et de la confiance de nos patients qui déclarent recommander à 96% notre établissement à leurs proches à l'issue d'une hospitalisation. Ainsi, de nombreux efforts sont consacrés pour mettre notre établissement en conformité avec les objectifs de la certification V2014 et ainsi pérenniser nos processus expertisés par les visiteurs de la Haute Autorité de Santé, lors de leur visite en avril 2018.

La dynamique du Centre Hospitalier du Chinonais reste orientée vers des projets améliorant la prise en charge et les parcours patients, des projets conformes aux attentes de la tutelle dans le contexte contraint des dépenses de santé et en proposant une offre de soins de proximité répondant aux attentes du bassin de population du chinonais constitué de près de 85 000 habitants.

Dans cette logique, des partenariats déjà existants se sont encore développés :

- **Le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) de Gynécologie-Obstétrique en Chinonais**, jusqu'alors GCS de moyens a été érigé à compter du 1^{er} juin 2017 en GCS Etablissement de santé, nouvelle entité juridique détenant l'autorisation de soins de chirurgie gynécologique et de traitement du cancer pour la modalité de chirurgie mammaire. Cette mise en œuvre témoigne d'un fort partenariat entre plusieurs établissements (CHRU de Tours, Centre Hospitalier du Chinonais, Clinique Jeanne d'Arc et Pôle de Santé Léonard de Vinci).
- **Une délégation vietnamienne** de l'Hôpital Central de Huê a effectué une visite, dans le cadre d'une coopération internationale hospitalière, au Centre Hospitalier du Chinonais du 2 au 6 octobre 2017.

Cette collaboration permettra de dispenser des formations à distance dans le domaine de la gynécologie-obstétrique et de mener un travail pour réduire le recours à la césarienne qui concerne une grossesse sur deux au Vietnam.

- **Le projet Soins Etudes**, destiné à mettre en place un dispositif de prise en charge des adolescents en situation, ou à risque, de refus scolaire anxieux en Indre-et-Loire, a pu être mis en œuvre, à titre expérimental pour l'année scolaire 2017-2018 (mi-octobre 2017), grâce à l'octroi d'une enveloppe non pérenne de 358 K€ par l'Agence Régionale de Santé du Centre-Val de Loire. Ce projet témoigne d'une forte volonté de partenariat entre le CHRU de Tours et le CHC.
- **Des consultations avancées d'Oto-Rhino-Laryngologie (ORL)** ont pu être mises en œuvre à compter de novembre 2017 au Centre Hospitalier du Chinonais grâce à la mise à disposition de personnels par le CHRU de Tours (praticiens hospitaliers et infirmière). Ce partenariat permet de répondre à un besoin du pays du chinonais.
- La coopération entre le CHC et le CHRU s'est étendue aux secteurs logistiques et médicotechniques avec l'adhésion du CHC au GCS NOT (Nord-Ouest Touraine) pour la prestation d'entretien du linge à compter d'octobre 2017 et par l'attribution au CHRU des prestations de laboratoire pour le compte du CHC à compter de novembre 2017.

Le Centre Hospitalier du Chinonais a également mené d'autres projets sur l'année 2017 dans le cadre de ses perspectives d'avenir. A ce titre, le projet d'établissement 2018-2022 est en cours d'élaboration. Il est attendu pour le second semestre 2018. Ce projet intègrera l'ensemble des projets du Centre Hospitalier du Chinonais (projet immobilier, projet d'occupation des 12 lits vacants dans l'unité de médecine, ...).

Je souhaite remercier l'ensemble du personnel, nos partenaires, les usagers pour leur engagement et les missions accomplies au quotidien.

SOMMAIRE

1 LA PRESENTATION DU CHC.....	5
L'OFFRE DE SOINS	5
LES CHIFFRES CLES.....	6
LES FAITS MARQUANTS 2017	11
2 LES ACTIVITES DE SOINS DU CHC	18
LA PLACE DU CHC DANS LE TERRITOIRE DE SANTE.....	18
LE PROFIL DES PATIENTS.....	20
L'ACTIVITE MEDICALE.....	21
LA REALISATION DES SEJOURS HOSPITALIERS	22
LE CASEMIX DE L'ACTIVITE.....	25
3 LA GOUVERNANCE ET LES RESSOURCES DU CHC	29
LES GRANDS PROJETS 2017	29
LES INSTANCES.....	30
LES DIRECTIONS FONCTIONNELLES	34
4 LES MISSIONS TRANSVERSALES.....	38
LA QUALITE DES SOINS ET LES RELATIONS AVEC LES USAGERS	39
.....	40
LES COOPERATIONS ET PARTENARIATS.....	41
5 LES POLES DU CHC.....	43
LE POLE D'ACTIVITES DE COURT SEJOUR	43
LE POLE D'ACTIVITES DE SSR-GERIATRIE	49
LE POLE D'ACTIVITES DE PSYCHIATRIE	57
LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE.....	64
LE POLE D'ACTIVITES TRANSVERSALES.....	65



LA PRESENTATION DU CHC

1 LA PRESENTATION DU CHC

L'OFFRE DE SOINS

Le Centre Hospitalier du Chinonais est un hôpital de proximité desservant un bassin de population de près de 85 000 habitants. Le Centre Hospitalier du Chinonais emploie environ 1 000 personnels médicaux et non médicaux et représente ainsi le premier employeur dans le pays du chinonais.

Le Centre Hospitalier du Chinonais dispose de 661 lits et places.

GRANDS GROUPES DE DISCIPLINE	TOTAL	DONT LITS	DONT PLACES
MCO	87	85	2
SSR	85	76	9
PSYCHIATRIE	132	60	72
USLD	124	124	
EHPAD	177	177	
MAS	56	48	8
TOTAL	661	570	91

Le Centre Hospitalier du Chinonais est composé de :

- L'Hôpital François Rabelais (HFR) ;
- La Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) ;
- L'Unité de Soins Longue Durée (USLD) ;
- L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ;
- 7 sites extérieurs assurant une prise en charge psychothérapeutique adulte ainsi que psychiatrique enfants et adolescents.

Les activités de soins du CHC sont diversifiées et s'organisent en pôles regroupant l'ensemble des services et des activités de soins de l'établissement, auxquels s'ajoute la Maison d'Accueil Spécialisée.

POLE D'ACTIVITES DE COURT SEJOUR :

- Service d'Accueil et d'Urgence ;
- Service Mobile d'Urgence et de Réanimation ;
- Unité d'Hospitalisation de Courte Durée ;
- Médecine Polyvalente ;
- Unité de Surveillance Continue ;
- Oncologie ;
- Gynécologie-obstétrique ;
- Orthogénie ;
- Anesthésie ;
- Consultations externes (Nouveauté 2017 : Consultations avancées ORL).

POLE D'ACTIVITES DE PSYCHIATRIE :

Psychiatrie Générale (ou Adulte) :

- Hospitalisation complète ;
- Hospitalisation partielle (jour et nuit) ;
- Appartement thérapeutique ;
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel ;
- Centre Médico-Psychologique.

Pédopsychiatrie (ou Psychiatrie infanto-juvénile) :

- Hospitalisation complète / semaine ;
- Hospitalisation (jour et nuit) ;
- Coordination départementale en psychologie de l'adolescent (Nouveauté 2017 : projet soins études depuis mi-octobre) ;
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel ;
- Centre Médico-Psychologique.

POLE D'ACTIVITES DE SSR-GERIATRIE :

- Court Séjour Gériatrique (CSG) ;
- Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) ;
- Unité de Soins Longue Durée (USLD) ;
- Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ;
- Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) ;
- Plateau Technique de Rééducation (PTR) ;
- Consultations (mémoire et oncogériatrie).

Maison d'Accueil Spécialisée :

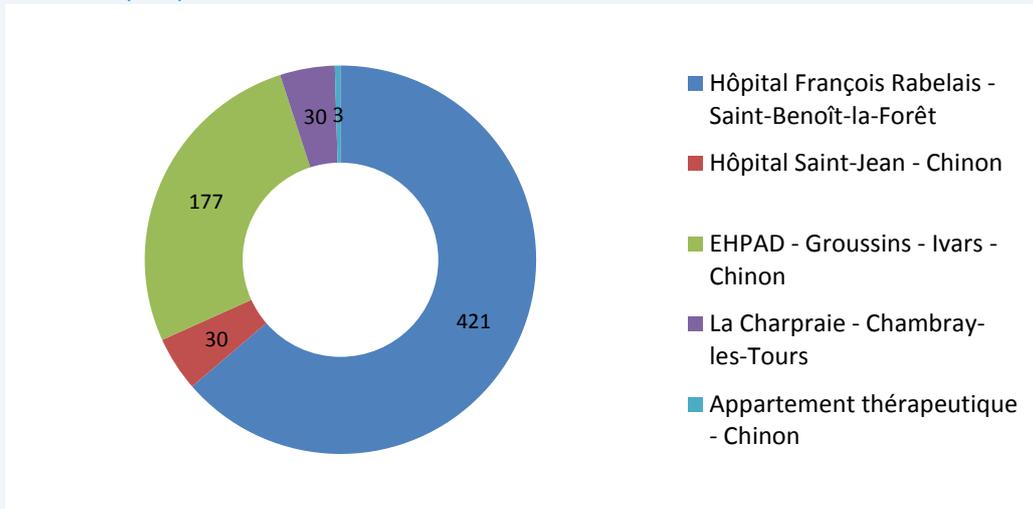
- Internat (hébergement permanent) ;
- Externat (hébergement de jour).

Le Centre Hospitalier du Chinonais dispose également d'unités intervenant de façon transversale :

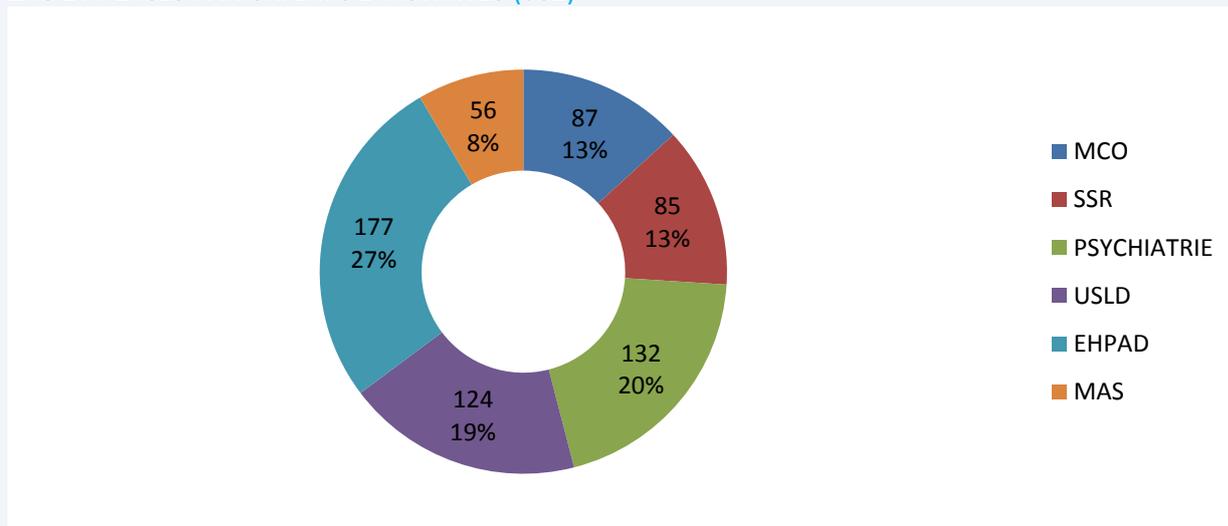
- Une pharmacie à usage intérieur (PUI) ;
- Une équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière (EOHH) ;
- Une équipe pour la prise en charge de la douleur.

LES CHIFFRES CLES

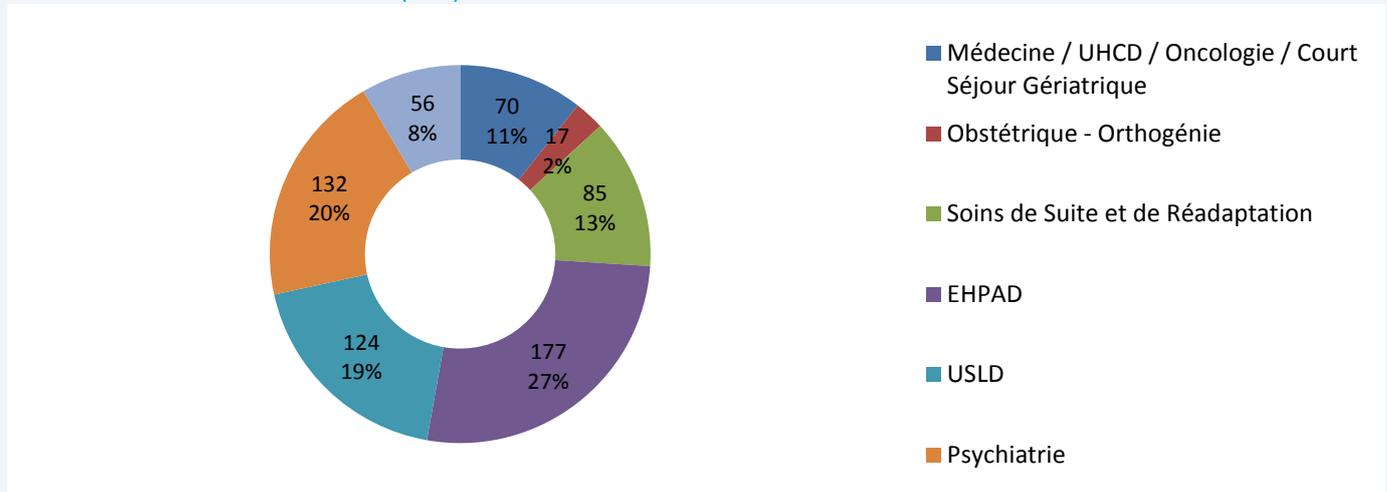
LITS ET PLACES PAR SITES (661)



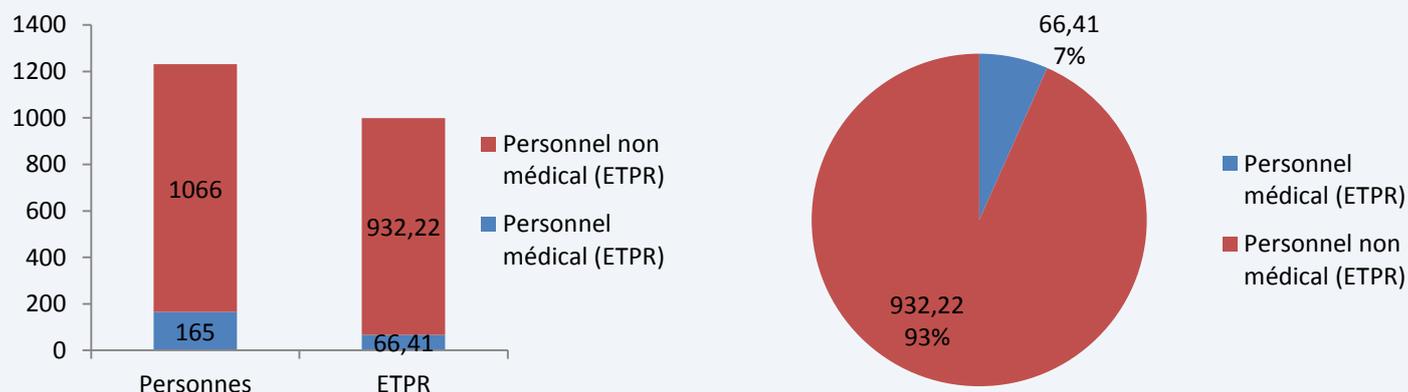
LITS ET PLACES PAR CHAMPS D'ACTIVITES (661)



LITS ET PLACES PAR DISCIPLINES (661)

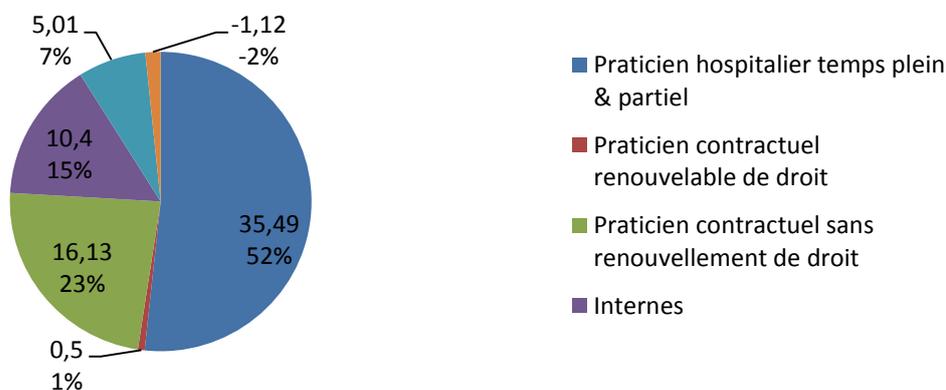


Le personnel du Centre Hospitalier du Chinonais : plus de 1 230 personnes pour 998.63 ETPR (Equivalent Temps Plein Rémunéré)



Le personnel médical : 165 personnes représentant 66.41 ETPR

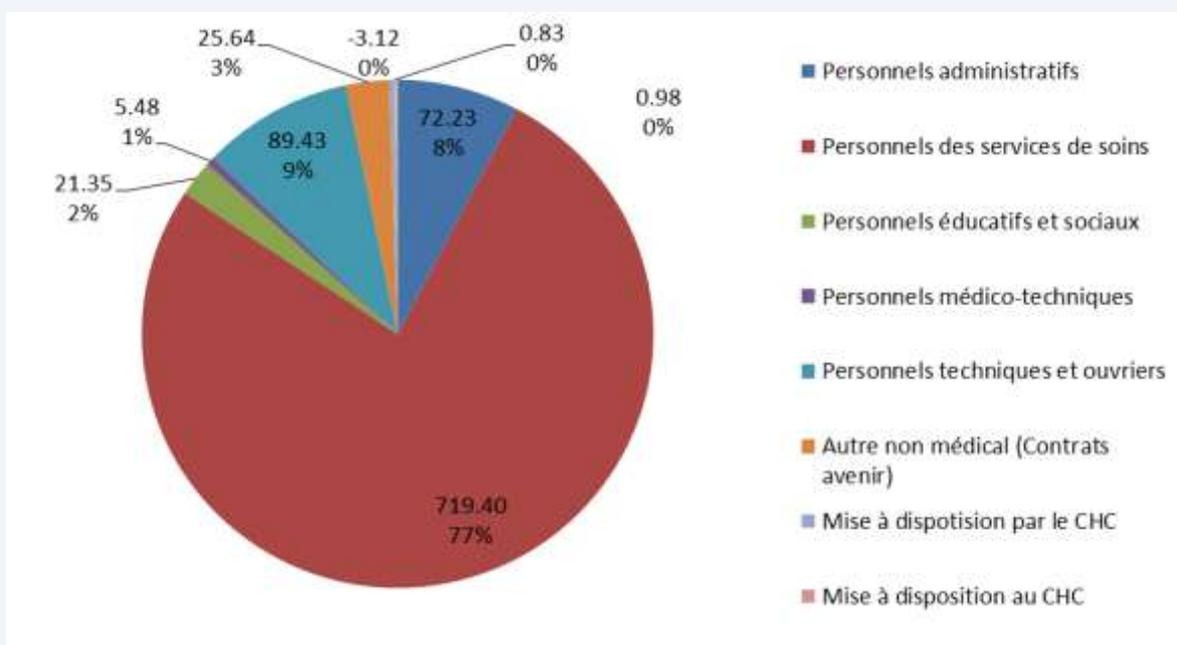
REPARTITION DU PERSONNEL MEDICAL 2017	Budget H Général	Budget B USLD	Budget E EHPAD	Budget P MAS	TOTAL
Praticien hospitalier temps plein & partiel	34.09	0.5	0.5	0.4	35.49
Praticien contractuel renouvelable de droit	0.5				0.5
Praticien contractuel sans renouvellement de droit	14.15	0.99	0.99		16.13
Internes	10.4				10.4
Total ETPR salariés	59.14	1.49	1.49	0.4	62.52
	95%	2%	2%	1%	100%
Personnel extérieur	5.01				5.01
Personnel mis à disposition et autres	-1.12				-1.12
Total ETPR	63.03	1.49	1.49	0.4	66.41



	Année 2016	Année 2017	Evolution	
Praticien hospitalier temps plein & partiel	33.4	35.49	2.09	6%
Praticien contractuel renouvelable de droit	0.5	0.5	0	0%
Praticien contractuel sans renouvellement de droit	18.85	16.13	-2.72	-14%
Internes	11.59	10.4	-1.19	-10%
Personnel extérieur	3.83	5.01	1.18	31%
Personnel mis à disposition et autres	-1.3	-1.12	0.18	-14%
Personnel (reprise sur provisions)	-0.43		0.43	-100%
Total	66.87	66.41	-0.46	-1%

Le personnel non médical : 1 066 personnes représentant 932.22 ETPR

REPARTITION DU PERSONNEL NON MEDICAL 2017	Budget H Général	Budget B USLD	Budget E EHPAD	Budget P MAS	TOTAL
Personnels administratifs	70.23	0.50	0.50	1.00	72.23
Personnels des services de soins	451.33	101.39	104.94	61.74	719.40
Personnels éducatifs et sociaux	15.86	1.00		4.49	21.35
Personnels médico-techniques	5.48				5.48
Personnels techniques et ouvriers	83.35	3.00	1.08	2.00	89.43
Autre non médical (Contrats avenir)	20.74	3.86	1.04		25.64
Mise à disposition par le CHC	-3.12				-3.12
Mise à disposition au CHC	0.83				0.83
Intérim	0.98				0.98
Total	645.68	109.75	107.56	69.23	932.22



PERSONNEL NON MEDICAL 2017	Année 2016	Année 2017	Evolution	
Personnels administratifs	67.59	73.29	5.70	8%
Personnels des services de soins	733.71	738.71	5.00	1%
Personnels éducatifs et sociaux	20.64	21.35	0.71	3%
Personnels médico-techniques	5.70	5.48	-0.22	-4%
Personnels techniques et ouvriers	88.12	93.39	5.27	6%
Total Personnel non médical	915.76	932.22	16.46	2%

Les activités cliniques et médicotechniques :

Discipline MCO	Année 2016	Année 2017	Evolution	
Séjours	7 252	6 833	-419	-6%
Séances de chimiothérapie	1 547	1 434	-113	-8%
Naissances	552	561	9	2%
Passages aux urgences	16 615	16 649	34	0%
Sorties SMUR	420	486	66	14%
Consultations	15 777	16 217	440	3%
Discipline SSR				
Séjours Adultes	860	831	-29	-3%
Séjours Enfants	0	383	383	100%
Actes CsARR	29 256	40 106	10 850	27%
Consultations (mémoire)	1 919	2 072	153	7%
Discipline PSY				
Séjours	2 166	1 879	-287	-15%
Consultations (actes EDGAR)	31 915	31 259	-656	-2%
Hébergement				
Journées USLD	43 968	44 251	283	1%
Journées EHPAD	62 302	62 450	148	0%
Journées et venues MAS	18 379	18 370	-9	0%
Activités médico-techniques				
PIE (Prestations Inter-établissements)	2 933	3 193	260	9%
IRM	289	269	-20	-7%
Scanner	1 773	1 783	10	1%
Prestations laboratoire "B"	4 162 093	3 911 473	-250 620	-6%
Prestations laboratoire "P"	45 496	39 780	-5 716	-13%
ICR bloc - MCO hospitalisation	885 345	883 091	-2 254	0%
ICR anesthésie - MCO hospitalisation	44 079	47 231	3 152	7%
ICR réanimation - MCO hospitalisation	206 282	202 775	-3 507	-2%

CsARR : Catalogue spécifique des Actes de Rééducation et Réadaptation

EDGAR : Entretien, Démarche, Groupe, Accompagnement, Réunion

IRM : Image par Résonance Magnétique

PIE : Prestations Inter-Etablissements

ICR : Indice du Coût Relatif (unité d'œuvre des actes produits par les services médicotechniques indiquant le degré de mobilisation de ressources humaines et matérielles directement nécessaires à leur production)

Une même consultation peut faire l'objet du codage d'un ou plusieurs actes selon la réglementation en vigueur. En ce qui concerne la discipline de psychiatrie, le recensement de l'activité externe porte



sur le nombre d'actes EDGAR et non sur le nombre de consultations. Ces données sont issues des dossiers saisis dans le Recueil d'Information Médicale en Psychiatrie (RIMP).

Les activités logistiques :

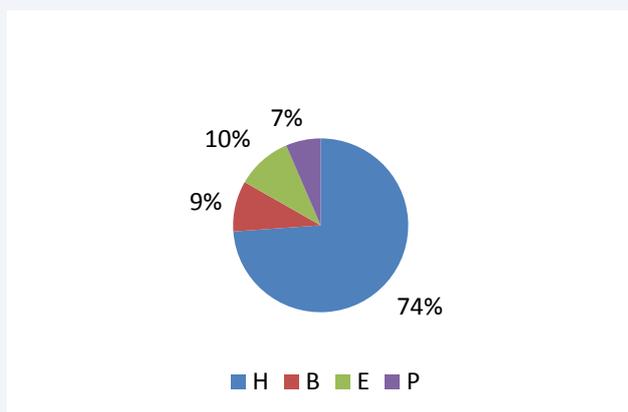
Secteur logistique	Année 2016	Année 2017	Evolution	
Restauration (repas fabriqués en interne)	455 612	460 194	4 582	1%
<i>dont vente à l'HAD-ASSAD 37</i>	<i>15 125</i>	<i>13 870</i>	<i>-1 255</i>	<i>-8%</i>
Restauration (repas achetés à l'extérieur)	6 558	6 386	-172	-3%
Blanchisserie (kilogrammes traités)	544 549	550 140	5 591	1%
<i>dont traité en interne</i>	<i>185 005</i>	<i>177 531</i>	<i>-7 474</i>	<i>-4%</i>
<i>dont externalisé</i>	<i>359 544</i>	<i>372 609</i>	<i>13 065</i>	<i>4%</i>
AUTRES				
Marchés publics notifiés	29	5	-24	-83%
Interventions du service biomédical	592	301	-291	-49%
<i>dont internes</i>	<i>359</i>	<i>243</i>	<i>-116</i>	<i>-32%</i>
<i>dont externes</i>	<i>233</i>	<i>58</i>	<i>-175</i>	<i>-75%</i>



Les dépenses d'exploitation :

Les charges d'exploitation du Centre Hospitalier du Chinois représentent un montant total de 70 193 538 € qui se décomposent en 4 budgets :

- Budget H : 51 841 104 € ;
- Budget B : 6 616 509 € ;
- Budget E : 7 210 373 € ;
- Budget P : 4 525 552 €.



Avec un résultat consolidé de - 1 347 915 €, avec les variables suivantes par budgets :

- Budget H : - 1 451 598 € ;
- Budget B : + 58 526 € ;
- Budget E : + 55 087 € ;
- Budget P : - 9 930 €.

Les charges d'exploitation, tous budgets confondus, se répartissent comme suit :

- 70.16 % pour les dépenses de personnel ;
- 7.45 % pour les dépenses médicales ;
- 13.13 % pour les dépenses générales et hôtelières ;
- 9.26 % pour les dépenses autres (frais financiers, amortissements, provisions).

LES FAITS MARQUANTS 2017

JANVIER

- Inauguration du nouveau bâtiment de médecine



- Cérémonie des vœux 2017 et remise des médailles



- Ouverture de l'antenne du CeGIDD



FEVRIER

- Exposition d'un projet photo à l'USLD



MARS

- Démonstration de filage à l'USLD



- Exposition photo « Au fil des temps » à l'EHPAD



- Conférence « Violences faites aux Femmes »



- Journées Portes ouvertes à la Maternité



AVRIL

- Guinguette et Musette à l'EHPAD



JUIN

- Séjour à Saint-Jean de Monts pour les résidents de l'EHPAD



MAI

- Chorale « La Chambricole » à l'EHPAD



- Goûter des familles à l'EHPAD et remise d'un chèque INNER WHELL au profit de l'atelier chien visiteur



■ Vide-grenier de l'ASTAR



■ Repas à la MAS sur le thème du Brésil



■ Chorale « les Blouses Ros'Rs » à l'EHPAD



JUILLET

■ Cérémonie de Commémoration du passé américain de l'Hôpital François Rabelais



- Les résidents de l'EHPAD et de l'USLD à la Turballe



- Inauguration du nouveau véhicule SMUR



- Mini-Olympiades EHPAD et USLD

SEPTEMBRE

- Signature de la convention d'accueil des étudiants hospitaliers au CHC



- Soirée Conférence sur la Médecine Traditionnelle Chinoise



- Soirée d'Enseignement Post-Universitaire dans le cadre de l'ouverture d'une consultation ORL



- Visite d'une délégation vietnamienne au CHC dans le cadre d'une coopération internationale



OCTOBRE

- Semaine bleue à l'EHPAD et à l'USLD



DECEMBRE

- Tournage d'une série pour ARTE « Jeux d'influences » au CHC



- Arbre de Noël pour les enfants du personnel



- Après-midi des enfants du personnel à l'USLD





LES ACTIVITES DE SOINS

DU CHC

2 LES ACTIVITES DE SOINS DU CHC

LA PLACE DU CHC DANS LE TERRITOIRE DE SANTE

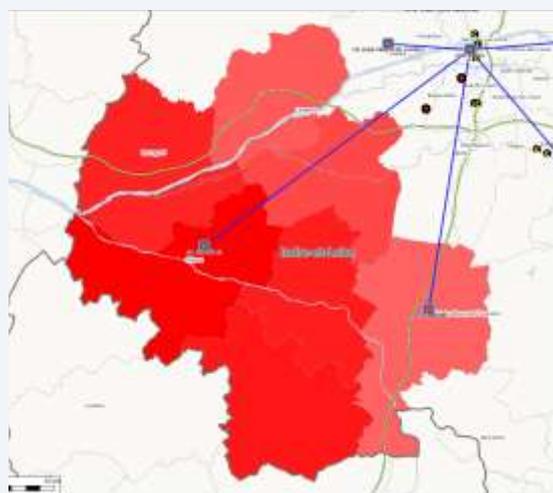
Le bassin de recrutement du Centre Hospitalier du Chinonais comporte près de **85 000 habitants** domiciliés dans les cantons de **Chinon** (15 009 habitants), **Richelieu** (7 057), **L'Île-Bouchard** (6 091), **Bourgueil** (11 289), **Avoine** (7 986), **Azay-le-Rideau** (11 236), **Langeais** (13 225) et **Sainte-Maure-de-Touraine** (13 019).

Le taux de pénétration maximal sur le bassin est celui du canton de Chinon (95.4 hospitalisations / 1000 habitants), le taux minimal est celui du canton de Sainte-Maure-de-Touraine (19.4 hospitalisations / 1000 habitants). Le Centre Hospitalier du Chinonais recrute principalement au Sud-Ouest du département. Il est le deuxième acteur le plus important sur le territoire en termes de marché, après le CHRU de Tours qui détient 28.2% des parts de marché.

Avec 19.8% des parts de marché, 4 799 hospitalisations (hors séances) du champ MCO (Médecine Chirurgie Obstétrique) ont été recensées au Centre Hospitalier du Chinonais pour la zone de recrutement de l'établissement, sur un total de 24 233 hospitalisations.

Les parts de marché du CHC sur le territoire de santé :

Ces données sont issues des bases PMSI (Programme Médicalisé des Systèmes d'Information) de l'année 2016 mises à disposition par l'Atih (Agence technique de l'information sur l'hospitalisation du Ministère des Affaires sociales). Elles reprennent donc l'hospitalisation de Médecine et d'Obstétrique, transmise pour la valorisation des recettes T2A (Tarification A l'Activité) des établissements et ne tiennent pas compte des activités de psychiatrie, SSR, EHPAD, USLD et MAS.



Parts de marché (en nombre de séjours)		
Champ d'activité	Territoire de santé (*)	Région
MCO	3,2 %	0,8 %
HAD	0,0 %	0,0 %
SSR (en hospitalisation complète)	9,7 %	1,9 %
Psychiatrie (en hospitalisation complète)	21,1 %	6,0 %

(*) Le territoire de santé pris en compte est 2450000004 : INDRE-ET-LOIRE

Parts de marché (en nombre de journées)		
Champ d'activité	Territoire de santé (*)	Région
SSR (en hospitalisation partielle)	0,0 %	0,0 %
Psychiatrie (en hospitalisation partielle)	25,7 %	7,0 %

(*) Le territoire de santé pris en compte est 2450000004 : INDRE-ET-LOIRE

Focus sur l'activité de médecine

Le Centre Hospitalier du Chinonais détient 27.3% des parts de marché pour l'activité de soins de médecine en 2016 (-0.40% comparativement à l'année 2015). Le Centre Hospitalier du Chinonais est le deuxième acteur le plus important sur le territoire en termes de séjour après le CHRU de Tours qui détient 30.4% des parts de marché (leader).

Ceci peut se justifier par les pathologies prises en charge, leurs niveaux de sévérité et les spécialités médicales spécifiques pouvant être prises en charge au CHRU de Tours s'inscrivant dans une logique territoriale d'offre de soins.

Le Centre Hospitalier du Chinonais est leader en termes de parts de marché dans les domaines d'activité suivants :

- D04 : Rhumatologie (37.1%) ;
- D05 : Systèmes nerveux (33.3%) ;
- D07 : Cardio-vasculaire (32.3%) ;
- D09 : Pneumologie (36.3%) ;
- D16 : Hématologie (22.8%) ;
- D13 : Maladies infectieuses (36.2%) ;
- D22 : Psychiatrie (54.2%) ;
- D23 : Toxicologies, intoxications, alcool (52.2%) ;
- D24 : Douleurs chroniques, s. palliatifs (31.3%).



Focus sur l'activité d'obstétrique

Le Centre Hospitalier du Chinonais est leader puisqu'il détient 46% des parts de marché (44.1% en 2015) devant le Pôle de Santé Léonard de Vinci -PSLV- (24.4%), le CHRU de Tours (17.9%) et le Centre Hospitalier de Saumur (5.6%).

Les accouchements par voie basse représentent 51.5% des parts de marché au Centre Hospitalier du Chinonais. Les autres établissements réalisant des accouchements par voie basse sur des parturientes relevant de la zone de recrutement du Centre Hospitalier du Chinonais, principaux concurrents de l'établissement, sont (en parts de marché) :

- PSLV : 26.7% ;
- CHRU de Tours : 11.7% ;
- CH de Saumur : 4.7% ;
- Groupement hospitalier Nord-Vienne : 4.4%.

A contrario, la zone de recrutement du Centre Hospitalier du Chinonais est élargie à d'autres zones. Ainsi, le Centre Hospitalier du Chinonais récupère des parts de marché des établissements suivants :

- Groupement hospitalier Nord-Vienne : 6.6% ;
- PSLV : 3.4% ;
- CH de Saumur : 1%.



LE PROFIL DES PATIENTS

Médecine Chirurgie Obstétrique :

Les patients accueillis en 2017 au Centre Hospitalier du Chinonais (4 252 y compris les nouveau-nés), en hospitalisation de MCO (séjours et séances), proviennent à 88% du département d'Indre-et-Loire et 6% du département de la Vienne.

L'âge moyen (hors nouveau-nés) est de 66 ans. 37% des patients sont âgés de 75 ans et plus.

Soins de Suite et de Réadaptation :

Adultes (Polyvalents et Personnes Agées)

La file active accueillie dans les unités médicales de SSR Adultes est de 727 en 2017. La moyenne d'âge de ces patients est de 81 ans avec une moyenne d'âge plus élevée chez les femmes (82 ans). 59% des patients hospitalisés sont des femmes. 95% des patients sont domiciliés dans le département de l'Indre-et-Loire et 90% des patients sont originaires du bassin de recrutement du Centre Hospitalier du Chinonais.

Enfants (SSR pédiatrique)

La file active accueillie en 2017 s'élève à 25 patients. Leur moyenne d'âge est de 9 ans. 88% des patients sont domiciliés dans la région, dont 68% dans le département d'Indre-et-Loire. Seulement 4% des enfants relèvent du bassin de recrutement habituel du Centre Hospitalier du Chinonais. Ceci met en exergue la dimension régionale de cette offre de soins de territoire.

Psychiatrie :

La file active globale est de 2 586 patients dont 964 nouveaux patients accueillis en 2017. 36% des patients ont moins de 15 ans, 10% des patients sont âgés de 65 ans et plus.

La file active en pédopsychiatrie est de 1 460 enfants/adolescents dont 518 nouveaux patients avec un âge moyen de 8.5 ans.

La file active en psychiatrie générale (adultes) est de 1 113 patients. La moyenne d'âge est de 47 ans pour l'activité d'hospitalisation et de 51 ans pour l'activité ambulatoire/externe.

Résidents USLD :

Les résidents de l'USLD proviennent à 94% du département d'Indre-et-Loire.

La moyenne d'âge est de 85 ans (83 ans pour les hommes et 87 ans pour les femmes). L'âge médian, plus élevé est de 87 ans (86 ans pour les hommes et 88 ans pour les femmes).

54% des résidents accueillis sont des femmes.

Résidents EHPAD :

Les résidents de l'EHPAD proviennent à 95% du département d'Indre-et-Loire.

Ce sont principalement des femmes qui y résident (61%). La moyenne d'âge est de 84 ans. On constate une moyenne plus élevée pour les femmes (87 ans) comparativement aux hommes (80 ans).

L'âge médian est porté à 86 ans dont 82 ans pour les hommes et 88 ans pour les femmes.

Résidents MAS :

Les résidents accueillis à la MAS viennent principalement d'une institution (62% des cas), de leur domicile (31% des cas) et dans 7% des cas du service de psychiatrie du Centre Hospitalier du Chinonais.

La moyenne d'âge est de 46 ans pour les résidents pris en charge en internat et de 30 ans pour les résidents pris en charge en externat.

53% des résidents accueillis sont des hommes.

Les constats relatifs au profil des résidents de l'USLD et de l'EHPAD sont conformes aux études de l'INSEE sur l'espérance de vie selon le sexe : « *Les femmes vivent plus longtemps, les hommes réduisent l'écart. Depuis le début des années 2000, l'espérance de vie s'est accrue. Dans le même temps, celle des hommes a progressé...* ».

L'ACTIVITE MEDICALE

Médecine Chirurgie Obstétrique :

L'activité d'hospitalisation 2017 se traduit par une baisse de l'activité de près de 6% avec des diminutions plus ou moins importantes selon les unités médicales. En 2017, 6 833 Résumés Standardisés de Séjours (RSS) ont été réalisés en MCO, représentant 7 951 Résumés d'Unité Médicale (RUM). 1 434 séances ont été produites pour l'ensemble du champ MCO.

L'augmentation du nombre de naissances (561 en 2017 contre 552 en 2016), malgré la baisse nationale de natalité, met en exergue l'attractivité de la maternité de Chinon.



Soins de Suite et de Réadaptation :

La prise en charge de patients en Soins de Suite et de Réadaptation couvre désormais deux secteurs : les adultes d'une part (SSR polyvalents et SSR Personnes Agées PolyPathologiques) et le SSR pédiatrique d'autre part depuis le 1^{er} janvier 2017 suite à un transfert de champ de 9 places de jour et de 6 lits d'hospitalisation complète, deux unités médicales du service de pédopsychiatrie placées sous la responsabilité médicale du Docteur Gabriele TRIPI dans le cadre des prises en charge des maladies neurodéveloppementales.

Le SSR adulte enregistre une sensible diminution de son nombre d'entrées (-4%) et de son nombre de séjours (-3%) avec la réalisation de 831 séjours en 2017 versus 860 en 2016.

Le SSR pédiatrique fait état de 383 séjours. L'activité accuse une très légère baisse versus « champ Psychiatrie » 2016 (-15 séjours, soit -3.77%).

Psychiatrie :

La prise en charge psychiatrique en hospitalisation au Centre Hospitalier du Chinonais concerne la psychiatrie générale (ou adulte) et la psychiatrie infanto-juvénile (ou pédopsychiatrie).

Le nombre de séjours 2017, se chiffrant à 1 879 et représentant 3 441 séquences, enregistre une baisse de plus de 13%. Cette baisse s'explique en partie par le transfert des unités médicales de pédopsychiatrie vers le champ SSR pédiatrique.

Les Urgences :

Le Centre Hospitalier du Chinonais assure la prise en charge des urgences dites « générales » sans aucune spécialité particulière. En 2017, le nombre de passages est de 16 649, soit une moyenne journalière de 46 passages sur une période de 24 heures avec un fort présentisme des patients entre 10 heures et 22 heures. 25% des passages sont suivis d'une hospitalisation au Centre Hospitalier du Chinonais dont 92% en champ MCO et 7% en champ Psychiatrie.

Le SMUR :

En 2017, l'équipe du Service Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR) a réalisé 486 interventions dont 466 sorties primaires, soit 96% des interventions. Une sortie primaire consiste en l'intervention d'une équipe hospitalière en vue d'assurer la prise en charge d'un patient hors d'un établissement de santé, et le cas échéant, son transport vers un établissement de santé apte à assurer la suite des soins.

Le jeudi 28 septembre 2017, un nouveau véhicule SMUR a été inauguré dans le service des urgences.

Celui-ci, équipé du matériel d'urgence dans son coffre, permet à l'équipe SMUR de parvenir le plus rapidement sur les lieux et prodiguer les premiers soins nécessaires.



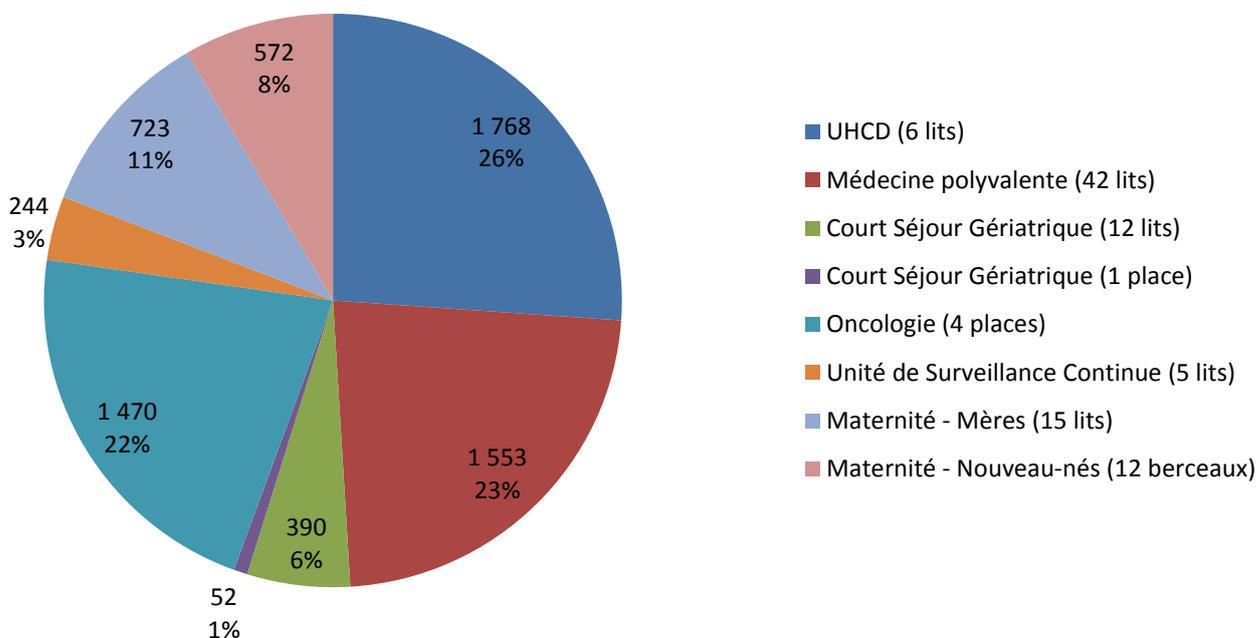
LA REALISATION DES SEJOURS HOSPITALIERS

La répartition MCO des séjours et des séances valorisés :

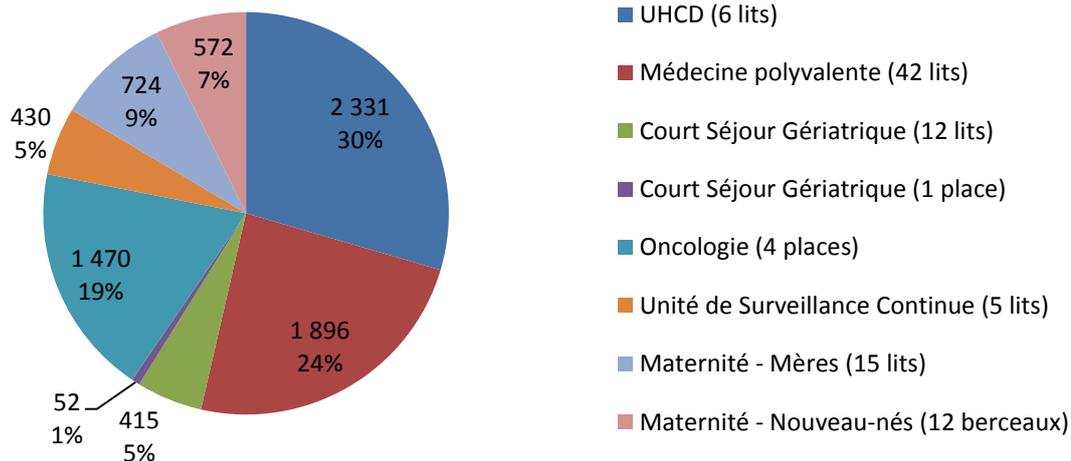
En 2017, le Centre Hospitalier du Chinonais a réalisé 6 772 séjours valorisés (Résumé Standardisé de Séjour = RSS) représentant 7 890 hospitalisations dont 1 434 séances toutes unités médicales confondues (Résumé d'Unité Médicale = RUM) pour

une valorisation Groupe Homogène de Séjours (GHS) 100% T2A de 12 637 947 €. Le Poids Moyen du Cas Traité (PMCT = recette moyenne par séjour) enregistre des évolutions différentes selon les unités médicales.

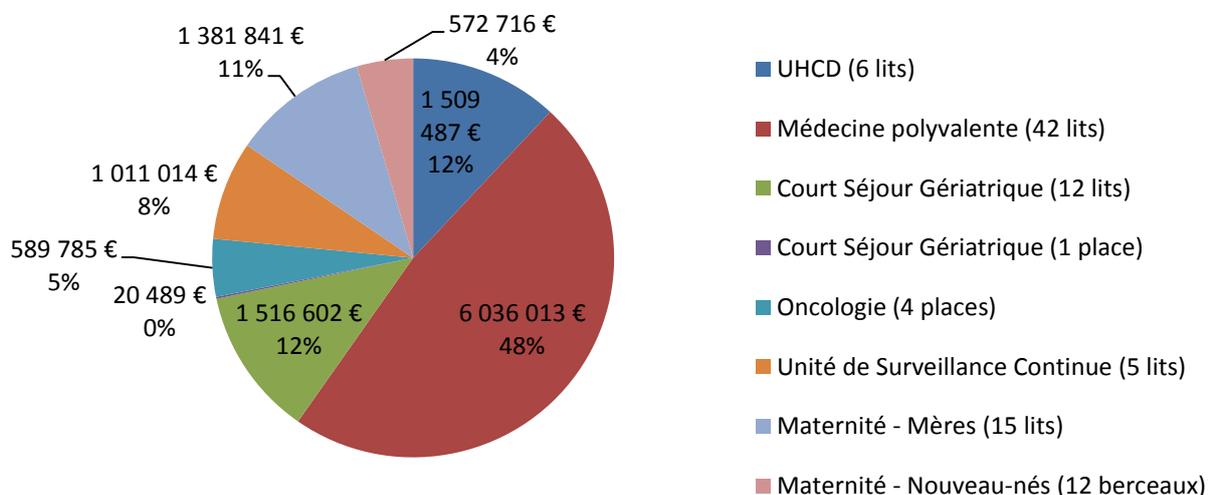
RSS	Réalisé 2016	Réalisé 2017	Ecart	
UHCD (6 lits)	1 934	1 768	-166	-9%
Médecine polyvalente (42 lits)	1 694	1 553	-141	-8%
Court Séjour Gériatrique (12 lits)	400	390	-10	-3%
Court Séjour Gériatrique (1 place)	15	52	37	247%
Oncologie (4 places)	1 583	1 470	-113	-7%
Unité de Surveillance Continue (5 lits)	256	244	-12	-5%
Maternité - Mères (15 lits)	748	723	-25	-3%
Maternité - Nouveau-nés (12 berceaux)	574	572	-2	0%
Total	7 204	6 772	-432	-6%



RUM	Réalisé 2016	Réalisé 2017	Ecart	
UHCD (6 lits)	2 549	2 331	-218	-9%
Médecine polyvalente (42 lits)	2 038	1 896	-142	-7%
Court Séjour Gériatrique (12 lits)	419	415	-4	-1%
Court Séjour Gériatrique (1 place)	15	52	37	247%
Oncologie (4 places)	1 583	1 470	-113	-7%
Unité de Surveillance Continue (5 lits)	403	430	27	7%
Maternité - Mères (15 lits)	750	724	-26	-3%
Maternité - Nouveau-nés (12 berceaux)	574	572	-2	0%
Total	8 331	7 890	-441	-5%



Valorisation 100% T2A	Réalisé 2016	Réalisé 2017	Ecart	
UHCD (6 lits)	1 617 144 €	1 509 487 €	-107 657.00 €	-7%
Médecine polyvalente (42 lits)	6 362 653 €	6 036 013 €	-326 640.00 €	-5%
Court Séjour Gériatrique (12 lits)	1 604 887 €	1 516 602 €	-88 285.00 €	-6%
Court Séjour Gériatrique (1 place)	6 961 €	20 489 €	13 528.00 €	194%
Oncologie (4 places)	646 213 €	589 785 €	-56 428.00 €	-9%
Unité de Surveillance Continue (5 lits)	1 090 813 €	1 011 014 €	-79 799.00 €	-7%
Maternité - Mères (15 lits)	1 425 614 €	1 381 841 €	-43 773.00 €	-3%
Maternité - Nouveau-nés (12 berceaux)	576 956 €	572 716 €	-4 240.00 €	-1%
Total	13 331 241 €	12 637 947 €	-693 294 €	-5%



La durée des séjours MCO :

La Durée Moyenne des Séjours (DMS) MCO en 2017 est de 4.23 jours, en augmentation de 0.21 jours par rapport à l'année 2016.

L'Indice de Performance – Durée Moyenne de Séjour (IP-DMS), permet de mesurer l'efficacité des établissements de santé, en comparant leurs DMS. Lorsque l'IP-DMS est supérieur à 1, l'établissement a des durées de séjours en moyenne plus longues que l'ensemble des autres hôpitaux. L'IP-DMS 2017 du Centre Hospitalier du Chinonais est de 1.01 versus 0.95 en 2016.

Cette moindre performance s'explique par plusieurs éléments cumulatifs dont les principaux sont les suivants :

- une meilleure performance des autres établissements, s'agissant d'une comparaison nationale avec les autres établissements ;
- des prises en charge en soins palliatifs, en augmentation, dans le service de médecine pour lesquelles les durées de séjour sont plus longues ;
- des patients en attente de lits en SSR, en lien avec la gestion des lits d'aval ;
- des séjours atypiques quant à leur durée de séjour : l'hospitalisation la plus longue pour les patients sortis en 2017 a été de 93 jours. Près de 1.5% des séjours sont des séjours de 20 jours ou plus.

Les venues en consultations externes :

Le nombre de venues en consultations externes MCO (hors consultations au service des urgences) progresse globalement de 3% entre 2016 et 2017. Cela représente 440 consultations supplémentaires. La gynécologie-obstétrique reste la discipline ayant le plus de venues (environ 55%), suivie par la douleur (10%) et la consultation mémoire (10%).

Les séjours en SSR :

En 2017, le Centre Hospitalier du Chinonais a réalisé 1 214 séjours en SSR (dont 831 séjours pour le SSR Adulte, dont 383 séjours pour le SSR pédiatrique depuis le 1^{er} janvier 2017), ce qui représente une augmentation de 41% par rapport à l'année 2016. La part d'activité de la dotation modulée en SSR (10%), calculée par la plateforme e-pmsi, s'élève à 553 528 €.

La durée des séjours SSR :

La Durée Moyenne de Séjour (DMS) en SSR (adultes + enfants) est de 24.41 jours avec une médiane de 19 jours pour les séjours terminés.

La DMS est de 32.23 jours pour le SSR Adulte avec une médiane de 28 jours pour les séjours terminés. Elle est de 8.61 jours pour le SSR Pédiatrique avec une médiane de 3 jours pour les séjours terminés.

Les séjours en Psychiatrie :

La baisse des séjours en psychiatrie (-13.25%) se justifie principalement par le transfert des deux unités médicales du service du Docteur TRIPI vers la discipline SSR (pédiatrique). En 2017, 1 879 séjours ont été réalisés pour la discipline de psychiatrie. Cela représente 3 441 séquences.

En ce qui concerne la psychiatrie adulte, le Centre Hospitalier du Chinonais a réalisé 1 159 séjours représentant 2 474 séquences. Le mode légal le plus représentatif reste l'hospitalisation pour soins psychiatriques libres (85%) suivi de l'hospitalisation pour soins psychiatriques à la demande d'un tiers (13%). Le mode légal de soins psychiatriques pour péril imminent et sur décision du représentant de l'Etat représente chacun 1% des séjours.

En ce qui concerne la pédopsychiatrie, le Centre Hospitalier du Chinonais a réalisé 720 séjours représentant 967 séquences.

La durée des séjours en Psychiatrie :

La Durée Moyenne de Séjour (DMS) de psychiatrie adulte en hospitalisation complète est de 20.48 jours avec une médiane de 7 jours pour les séjours terminés.

La Durée Moyenne de Séjour (DMS) de pédopsychiatrie en hospitalisation de semaine est de 3.87 jours avec une médiane de 4 jours pour les séjours terminés.

LE CASEMIX DE L'ACTIVITE

Médecine Chirurgie Obstétrique :

La répartition par CMD (Catégorie Majeure de Diagnostics)

Les CMD correspondent à des regroupements des séjours ; elles sont déterminées majoritairement par le Diagnostic Principal (DP) du Résumé Standardisé de Séjour (RSS). En 2017, 21% des séjours valorisés appartiennent à la CMD28 – Séances et 12% des journées valorisées appartiennent à la CMD04 – Affections de l'appareil respiratoire.

CMD	Libellé	Effectif 2017	% Effectifs	Jours 2017	% Jours
28	Séances	1 434	21%	0	0%
14	Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum (y compris les 61 IVG)	772	11%	2 616	10%
15	Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	568	8%	2 204	8%
05	Affections de l'appareil circulatoire	559	8%	3 073	11%
04	Affections de l'appareil respiratoire	522	8%	3 262	12%
01	Affections du système nerveux	502	7%	2 547	9%
06	Affections du tube digestif	467	7%	2 010	7%
23	Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé	392	6%	2 846	11%
08	Affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif	293	4%	1 825	7%
11	Affections du rein et des voies urinaires	197	3%	897	3%
07	Affections du système hépatobiliaire et du pancréas	186	3%	766	3%
09	Affections de la peau, des tissus souscutanés et des seins	143	2%	908	3%
19	Maladies et troubles mentaux	141	2%	907	3%
20	Troubles mentaux organiques liés à l'absorption de drogues ou induits par celles-ci	132	2%	341	1%
10	Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	114	2%	774	3%
16	Affections du sang et des organes hématopoïétiques	110	2%	642	2%
21	Traumatismes, allergies et empoisonnements	87	1%	128	0%
12	Affections de l'appareil génital masculin	64	1%	518	2%
03	Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	62	1%	151	1%
18	Maladies infectieuses et parasitaires	51	1%	353	1%
17	Affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus	20	0%	76	0%
13	Affections de l'appareil génital féminin	11	0%	17	0%
22	Brûlures	3	0%	2	0%
02	Affections de l'oeil	2	0%	4	0%
26	Traumatismes multiples graves	1	0%	1	0%
TOTAL		6 833	100%	26 868	100%

Les principaux GHM (Groupes Homogènes de Malades)

Le tableau suivant présente les principaux GHM supérieurs ou égaux à 1% de l'activité valorisée en termes d'effectifs. Les séances de chimiothérapie, les nouveau-nés, les accouchements par voie basse et les soins palliatifs font partie des GHM les plus représentés.

GHM	Libellé	Effectif 2017	% Effectifs	Jours PMSI 2017	% Jours	CA T2A (€) 2017	% T2A
28Z07Z	Chimiothérapie pour tumeur, en séances	1 301	19.04%	0	0%	508 587 €	4%
15M05A	Nouveau-nés de 3300g et âge gestationnel de 40 SA et assimilés, sans problème significatif	431	6.31%	1 624	6%	387 885 €	3%
14Z14A	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare, sans complication significative	258	3.78%	976	4%	520 250 €	4%
14Z13A	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare, sans complication significative	170	2.49%	821	3%	417 902 €	3%
23Z02Z	Soins Palliatifs, avec ou sans acte	129	1.89%	1 631	6%	864 132 €	7%
01M201	Commotions cérébrales, niveau 1	117	1.71%	109	0%	79 702 €	1%
20Z051	Ethylisme aigu, niveau 1	99	1.45%	83	0%	58 890 €	0%
04M052	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans, niveau 2	94	1.38%	828	3%	308 825 €	2%
05M092	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 2	91	1.33%	860	3%	346 499 €	3%
06M12T	Douleurs abdominales, très courte durée	84	1.23%	62	0%	47 376 €	0%
15M05B	Nouveau-nés de 3300g et âge gestationnel de 40 SA et assimilés, avec autre problème significatif	78	1.14%	384	1%	115 953 €	1%
14C08A	Césariennes pour grossesse unique, sans complication significative	75	1.10%	420	2%	208 619 €	2%
01M34Z	Anomalies de la démarche d'origine neurologique	74	1.08%	810	3%	250 969 €	2%
05M13T	Douleurs thoraciques, très courte durée	68	1.00%	35	0%	42 423 €	0%
28Z14Z	Transfusions, en séances	68	1.00%	0	0%	41 357 €	0%

Le tableau suivant présente les principaux GHM supérieurs ou égaux à 3% de l'activité valorisée en termes de journées. Les soins palliatifs, les nouveau-nés, les accouchements par voie basse, les insuffisances cardiaques et les pneumonies font partie des GHM avec le plus grand nombre de journées.

GHM	Libellé	Effectif 2017	% Effectifs	Jours PMSI 2017	% Jours	CA T2A (€) 2017	% T2A
23Z02Z	Soins Palliatifs, avec ou sans acte	129	1.89%	1 631	6%	864 132 €	7%
15M05A	Nouveau-nés de 3300g et âge gestationnel de 40 SA et assimilés, sans problème significatif	431	6.31%	1 624	6%	387 885 €	3%
14Z14A	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare, sans complication significative	258	3.78%	976	4%	520 250 €	4%
05M092	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 2	91	1.33%	860	3%	346 499 €	3%
04M052	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans, niveau 2	94	1.38%	828	3%	308 825 €	2%
14Z13A	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare, sans complication significative	170	2.49%	821	3%	417 902 €	3%
01M34Z	Anomalies de la démarche d'origine neurologique	74	1.08%	810	3%	250 969 €	2%
05M093	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 3	59	0.86%	715	3%	309 451 €	2%

Le tableau suivant présente les principaux GHM supérieurs ou égaux à 2% de l'activité valorisée en termes de valorisation T2A. Les soins palliatifs sont de loin le GHM avec la plus forte valorisation T2A suivis des accouchements par voie basse et des séances de chimiothérapie.

GHM	Libellé	Effectif 2017	% Effectifs	Jours PMSI 2017	% Jours	CA T2A (€) 2017	% T2A
23Z02Z	Soins Palliatifs, avec ou sans acte	129	1.89%	1 631	6%	864 132 €	7%
14Z14A	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare, sans complication significative	258	3.78%	976	4%	520 250 €	4%
28Z07Z	Chimiothérapie pour tumeur, en séances	1 301	19.04%	0	0%	508 587 €	4%
14Z13A	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare, sans complication significative	170	2.49%	821	3%	417 902 €	3%
15M05A	Nouveau-nés de 3300g et âge gestationnel de 40 SA et assimilés, sans problème significatif	431	6.31%	1 624	6%	387 885 €	3%
05M092	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 2	91	1.33%	860	3%	346 499 €	3%
05M093	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 3	59	0.86%	715	3%	309 451 €	2%
04M052	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans, niveau 2	94	1.38%	828	3%	308 825 €	2%
01M34Z	Anomalies de la démarche d'origine neurologique	74	1.08%	810	3%	250 969 €	2%
14C08A	Césariennes pour grossesse unique, sans complication significative	75	1.10%	420	2%	208 619 €	2%

Soins de Suite et de Réadaptation : les principaux Groupes Médico-Economiques (GME)

Les GME les plus représentés en SSR Adulte concernent la prise en charge des soins palliatifs et celle relative à la maladie Alzheimer ou maladies apparentées et à la prise en charge des fractures.

GME SSR Adultes	Libellé	Nb Séjours	% Nb Séjours	Nb Journées	% Nb Journées	Âge moyen	% femmes
2303A1	Soins palliatifs , score rr <= 60 - niveau 1	84	10.11%	2 187	8.65%	76.55	48.14%
0127A2	Maladies d'Alzheimer et démences apparentées , score phy <= 12 - niveau 2	32	3.85%	1 369	5.42%	81.72	42.73%
0872B1	Fractures de l'extrémité supérieure du fémur (à l'exclusion des FESF avec implant articulaire) , score phy >= 9 - niveau 1	26	3.13%	1 038	4.11%	80.27	65.32%
0841A1	Arthroses du genou avec implant articulaire , score phy <= 8 - niveau 1	25	3.01%	426	1.69%	73.89	55.95%
0833D1	Fractures du membre inférieur , score phy >= 9 - niveau 1	20	2.41%	1 153	4.56%	78.42	73.91%
0831B1	Fractures de l'extrémité supérieure du fémur avec implant articulaire , score phy [9,12] - niveau 1	19	2.29%	634	2.51%	82.00	88.68%
0840A1	Arthroses de la hanche avec implant articulaire , score phy <= 8 - niveau 1	16	1.93%	260	1.03%	77.42	81.13%
0127B2	Maladies d'Alzheimer et démences apparentées , score phy >= 13 - niveau 2	15	1.81%	573	2.27%	82.46	27.08%
0127A1	Maladies d'Alzheimer et démences apparentées , score phy <= 12 - niveau 1	13	1.56%	317	1.25%	79.26	68.97%
0874C1	Lésions traumatiques de la colonne vertébrale et du bassin , score phy >= 13 , score rr <= 60 - niveau 1	12	1.44%	551	2.18%	62.23	53.76%
0831C1	Fractures de l'extrémité supérieure du fémur avec implant articulaire , score phy >= 13 - niveau 1	11	1.32%	410	1.62%	80.03	73.91%
2315B1	Troubles de la marche (non rattachés à une étiologie) , score phy >= 9 - niveau 1	10	1.20%	185	0.73%	87.38	42.86%
1909G2	Autres troubles psycho-comportementaux , age >= 75 , score cog >= 5 - niveau 2	9	1.08%	302	1.19%	87.27	80.77%
0127B1	Maladies d'Alzheimer et démences apparentées , score phy >= 13 - niveau 1	9	1.08%	243	0.96%	83.90	51.16%
0863B1	Ostéochondropathies et arthropathies non infectieuses , age >= 18 , score phy <= 8 - niveau 1	9	1.08%	180	0.71%	71.85	45.45%

Le score moyen de dépendance en SSR Adulte est de 14.25 dont 3.72 au titre des dépendances cognitives (1.94 pour le comportement, 1.78 pour le relationnel), dont 10.52 au titre des dépendances physiques (3.10 pour l'habillement, 2.62 pour le déplacement/locomotion, 2.10 pour l'alimentation, 2.70 pour la continence).

Les GME les plus représentés en SSR Pédiatrique concernent la prise en charge des affections cérébrales.

GME SSR pédiatrique	Libellé	Nb Séjours	% Nb Séjours	Nb Journées	% Nb Journées	Âge moyen	% Sexe féminin
0115A1	Certaines affections cérébrales , age <= 17 - niveau 1	99	25.78%	267	10.00%	7.60	40.00%
0115A0	Certaines affections cérébrales , age <= 17 - zéro jour	59	15.36%	1 152	43.16%	6.77	49.31%
0135A1	Affections médullaires non traumatiques avec tétraplégie - niveau 1	56	14.58%	180	6.74%	9.85	30.00%
0115A2	Certaines affections cérébrales , age <= 17 - niveau 2	46	11.98%	150	5.62%	10.02	21.13%
0406D2	Insuffisances respiratoires chroniques et bronchopathies obstructives , score.phy >= 5 , score.cog >= 3 - niveau 2	41	10.68%	171	6.41%	10.36	0.00%
0130C2	Autres affections neuro-dégénératives, age <= 74 , score.phy >= 13 - niveau 2	26	6.77%	207	7.76%	10.39	100.00%
0124B2	Affections des nerfs (à l'exclusion des polyneuropathies) , score.phy >= 9 - niveau 2	17	4.43%	56	2.10%	10.80	54.55%
0135A0	Affections médullaires non traumatiques avec tétraplégie - zéro jour	10	2.60%	176	6.59%	9.70	100.00%

Le score moyen de dépendance en SSR Pédiatrique est de 23.35 dont 7.63 au titre des dépendances cognitives (3.85 pour le comportement, 3.78 pour le relationnel), dont 15.72 au titre des dépendances physiques (3.89 pour l'habillement, 3.89 pour le déplacement/locomotion, 3.95 pour l'alimentation, 3.99 pour la continence).

Psychiatrie : les principaux Diagnostics Principaux (DP)

Les principaux DP en psychiatrie adultes sont :

- F20 – Schizophrénie : 33% des journées ;
- F10 – Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de l'alcool : 12 % des journées ;
- F25 – Troubles schizo-affectifs : 8% des journées ;
- F60 – Troubles spécifiques de la personnalité : 7% des journées ;
- F31 – Troubles affectifs bipolaires : 6% des journées ;
- F32 – Episodes dépressifs : 6 % des journées ;
- F41 – Autres troubles anxieux : 5% des journées.

Le score moyen de dépendance en psychiatrie générale est de 10.53, dont 6.01 au titre des dépendances cognitives (3.02 pour le comportement, 2.99 pour le relationnel), et de 4.52 au titre des dépendances physiques (1.19 pour l'alimentation, 1.05 pour la continence, 1.13 pour l'habillement/toilette, 1.15 pour la locomotion).

Les principaux DP en pédopsychiatrie sont :

- F84 – Troubles envahissants du comportement : 60% des journées ;
- F92 – Troubles mixtes des conduites et troubles émotionnels : 6 % des journées ;
- Q85 – Phacomatoses, non classées ailleurs : 6% des journées ;



Le score moyen de dépendance en pédopsychiatrie est de 17.24, dont 6.51 au titre des dépendances cognitives (3.21 pour le comportement, 3.29 pour le relationnel), et de 10.73 au titre des dépendances physiques (2.76 pour l'alimentation, 2.83 pour la continence, 2.97 pour l'habillement/toilette, 2.18 pour la locomotion).



LA GOUVERNANCE ET LES RESSOURCES DU CHC

3 LA GOUVERNANCE ET LES RESSOURCES DU CHC

LES GRANDS PROJETS 2017

Le développement du partenariat avec le CHRU de Tours, établissement support du GHT 37 (Groupe Hospitalier de Territoire de l'Indre-et-Loire) :

■ Le GCS de moyens de chirurgie gynécologique érigé en établissement de santé à compter du 1^{er} juin 2017 pour les activités de chirurgie gynécologique et de traitement du cancer pour la modalité de chirurgie mammaire met en exergue la volonté de maintenir une offre de proximité sur le bassin du chinonais.

■ L'adhésion au GCS NOT (Nord-Ouest Touraine) du Centre Hospitalier du Chinonais pour la réalisation de la prestation d'entretien du linge par le CHRU de Tours à compter du 1^{er} octobre 2017 doit permettre, à terme, de réaliser des économies pour le Centre Hospitalier du Chinonais.

■ L'adhésion à la convention de coopération de biologie médicale du Centre Hospitalier du Chinonais à compter de novembre 2017 s'inscrit dans une



logique de territoire en vue de pérenniser une offre publique de

biologie médicale de qualité et performante. Au-delà de ces objectifs, une marge excédentaire devrait être dégagée par le Centre Hospitalier du Chinonais au titre de sa refacturation aux patients externes au regard des économies d'échelles réalisées sur les coûts proposés par le CHRU de Tours.

■ Une consultation avancée d'ORL a été mise en place à compter du 10 novembre 2017. Cette mise en œuvre a été possible grâce à la coopération avec le CHRU de Tours qui a mis à disposition des praticiens hospitaliers et une infirmière. Ainsi, 96 consultations ont pu être réalisées, soit une moyenne de 16 consultations par jour de consultation.

■ Le projet Soins Etudes porté par le Centre Oreste du Centre Hospitalier du Chinonais et par le CHRU de Tours, destiné à mettre en place un dispositif de prise en charge des adolescents en situation, ou à risque, de refus scolaire anxieux en Indre-et-Loire a été validé par l'Agence Régionale de Santé du Centre Val de Loire à titre expérimental pour l'année scolaire 2017-2018. A ce titre, l'Agence Régionale de Santé du Centre-Val de Loire a octroyé une enveloppe non pérenne de 358 K€.

Ce projet en est à la première phase : la constitution d'une Equipe d'Accompagnement Soins Etudes (EASE) au Centre Oreste par le Centre Hospitalier du Chinonais et la constitution d'une Equipe Mobile Prévention Adolescents (EMPA) portée par l'unité adolescents de la Clinique Psychiatrique universitaire du CHRU de Tours, en englobant l'activité actuelle de l'Equipe Mobile de Prévention du Suicide des Adolescents (EMPSA).

La pérennisation de cette enveloppe permettrait de répondre à un besoin croissant chez les adolescents du département et de porter ce projet à sa seconde phase avec la création d'un foyer thérapeutique Soins Etudes.

Les autres projets :

Le projet d'établissement 2018-2022 est en cours d'élaboration. La méthodologie rédigée en 2017 a été validée lors son premier COPIL le 9 janvier 2018. Ce projet est attendu pour le second semestre 2018. Il intégrera l'ensemble des projets du Centre Hospitalier du Chinonais (médical, immobilier, gestion, logistique, soins, social, qualité, informatique, communication).

LES INSTANCES

Le Conseil de Surveillance :

Selon l'article L6143-1 du Code de la Santé Publique, le Conseil de Surveillance se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement.

Il délibère sur :

- le projet d'établissement mentionné à l'article L. 6143-2 ;
- la convention constitutive des centres hospitaliers universitaires et les conventions passées en application de l'article L. 6142-5 ;
- le compte financier et l'affectation de résultats ;
- toute mesure relative à la participation de l'établissement à une communauté hospitalière de territoire dès lors qu'un centre hospitalier universitaire est partie prenante ainsi que tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé ;
- le rapport annuel sur l'activité de l'établissement présenté par le directeur ;
- toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance ;
- les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement.

Il donne son avis sur :

- la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ;
- les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation, les baux de plus de dix-huit ans, les baux emphytéotiques et les contrats de partenariat mentionnés aux articles L. 6148-2 et L. 6148-3 ;
- le règlement intérieur de l'établissement.

Le conseil de surveillance communique au directeur général de l'Agence Régionale de Santé ses observations sur le rapport annuel présenté par le directeur et sur la gestion de l'établissement.

Le conseil de surveillance entend le directeur sur l'état des prévisions de recettes et de dépenses ainsi que sur le programme d'investissement.

→ Membres à Voix délibérative

Représentants des collectivités territoriales :

- Monsieur Daniel DAMMERY / Dr Jean-Marc NARDY, représentant le maire de la Commune de Chinon ;
- Monsieur Jean-Luc DUPONT, représentant la Communauté de Communes de Chinon, Vienne et Loire, Président du Conseil de Surveillance ;
- Madame Isabelle RAIMOND-PAVERO, représentant le président du Conseil Départemental d'Indre et Loire.

Représentants du personnel :

- Monsieur Didier DESBRUERES, représentant la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechniques ;
- Madame le Docteur Blandine BRUANT-CRASSON, représentant la Commission Médicale d'Etablissement ;
- Monsieur Alexandre ROBERT, représentant désigné par les organisations syndicales.

Représentants des personnalités qualifiées :

- Monsieur Michel MOUJART, personnalité qualifiée désignée par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé du Centre, Vice-président du Conseil de Surveillance ;
- Madame Monique ALIX, représentant des usagers, désignée par le Préfet d'Indre et Loire (Union Nationale des Amis et Familles de Malades psychiques) ;
- Madame Anne-Marie CORDIER, représentant des usagers désigné par le Préfet d'Indre et Loire (Union Départementale des Associations Familiales).

→ Membres à Voix consultative

- Madame Marie-Noëlle GERAIN-BREUZARD, Directrice générale du CHRU de Tours ;
- Monsieur Christophe BLANCHARD, Directeur ;
- Monsieur Cyril ANDRIES / Monsieur Rémi KARAM, Directeur des Affaires Financières ;
- Monsieur Thierry MERGNAC, Directeur du Personnel ;
- Madame Carole FEAUVEAUX, Directeur des Soins ;
- Madame Tiphaine PINON, Directrice de l'Efficiences, de la Gouvernance, de la Stratégie et de la Communication ;
- Madame Chantal CHEMINOT, Trésorière Principale de Chinon ;
- Monsieur le Docteur Marc LAGIER, Vice-président du Directoire du Centre Hospitalier du Chinonais ;
- Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de Santé du Centre ou son représentant ;
- Madame la Déléguée Territoriale d'Indre et Loire ou son représentant ;
- Monsieur le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'Indre et Loire ;
- Monsieur le Dr Sylvain CANTAGREL, représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein du Centre Hospitalier du Chinonais ;
- Monsieur Serge VANDEVILLE, représentant des familles de personnes accueillies en EHPAD ou en USLD.

Le Directoire :

Selon l'article L6143-7-4 du Code de la Santé Publique, le directoire approuve le projet médical et prépare le projet d'établissement, notamment sur la base du projet de soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques. Il conseille le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement.

→ Membres de droit

- **Président** : M. Christophe BLANCHARD, Directeur de l'établissement ;
- **Président de la CME et Vice-président du Directoire** : Dr Marc LAGIER, Responsable de service- Soins de Suite et de Réadaptation ;
- **Président de la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechniques** : Mme Carole FEAUVEAUX, Directeur & Coordonnateur Général - Direction des Services de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechniques.

→ Membre nommé par le directeur

- Monsieur Cyril ANDRIES / Monsieur Rémi KARAM, Directeur des Affaires Financières.

→ Membres nommés par le directeur sur proposition du président de la C.M.E. :

- Dr Fernand DE JESUS DIAS, - Chef de Pôle des Activités de Court Séjour ;
- Dr Hubert RABIER, Psychothérapie adulte - Chef de Pôle Psychiatrie ;
- Dr Guillaume SASSEIGNE, Responsable du service de Médecine/USC/hôpital de jour d'oncologie.

La Commission Médicale d'Etablissement (CME) :

Membres à voix délibérative :

CHEFS DE POLES (MEMBRES DE DROIT)

- Mlle Hélène BLANCHECOTTE, pôle Activités Transversales ;
- M. le Dr Fernand DE JESUS DIAS, pôle Court Séjour ;
- M. le Dr Hubert RABIER, pôle Psychiatrie.

MEMBRES ELUS PARMIS LES MEDECINS ET PHARMACIENS :

Responsables des structures internes, services ou unités fonctionnelles :

- Mme le Dr BRUANT-CRASSON Blandine ;
- M. le Dr LENOIR Pascal ;
- M. le Dr SCHWEIG Thierry ;
- M. le Dr TRIPI Gabriele ;
- Mme le Dr LEDORZE Géraldine ;
- Mme le Dr DELACROIX-MAILLARD Hélène ;
- Mme le Dr BARILLEAU-BAILLY Karine ;
- M. le Dr SASSEIGNE Guillaume.

Praticiens hospitaliers titulaires de l'établissement :

- M. le Dr LAGIER Marc ;
- M. le Dr CANTAGREL Sylvain ;
- Mme le Dr GEORGET-JULIEN Sandrine ;
- Mme le Dr GERARD Sylvie ;
- Mme le Dr VITTIER Manon ;
- Mme le Dr BOISSINOT Mélanie ;
- M. le Dr NANA YEMMING Charles ;
- Mme le Dr BAUDRY Marion ;
- Mlle GUILLOT Karine.

Personnels temporaires ou non titulaires et personnes contractuels :

- 1er titulaire : Mme le Dr GOULET Claire ;
- 2nd titulaire : Mme le Dr PATERNOTTE Julie ;
- 3ème titulaire : Mme le Dr GROSDÉMANGE Olivia ;
- 1er suppléant Mme le Dr GABORIT-ROUSSEL Claire ;
- 2nd suppléant : M. le Dr ANGIBAULT Xavier.

MEMBRES ELUS AVEC UN QUOTA DETERMINE REGLEMENTAIRE :

Sage-femme :

- Titulaire : Mme MOREAU Alexandra ;
- Suppléant : Mme FROUIN Marion.

Membres à voix consultative :

Le président du directoire assisté de toute personne de son choix :

- M. Christophe BLANCHARD, Directeur, Président du Directoire ;
- M. Cyril ANDRIES / M Rémi KARAM, Directeur des Affaires Financières ;
- M. Thierry MERGNAC, Directeur des Ressources Humaines ;
- Tiphaine PINON, Directrice de l'Efficiences, de la Gouvernance, de la Stratégie et de la Communication.

Le représentant du comité technique d'établissement :

- Mme Yolande PARIS-GUERIN.

Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques :

- Mme Carole FEAUVEAUX, Directeur des Soins.

Le praticien responsable de l'Information médicale :

- Cf. Mme le Dr DELACROIX-MAILLARD Hélène, membre de la CME (jusqu'au 01/05/2017)

Le praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène

- Cf. Mme le Dr GOULET Claire, membre de la CME.

Le Comité Technique d'Établissement (CTE) :

Prévu aux articles L.6143-1 et suivants du Code de la Santé Publique, le CTE est une instance consultative visant à associer les personnels hospitaliers non médicaux à la gestion de l'établissement.

Le CTE est obligatoirement consulté sur le plan de redressement, la politique sociale et le bilan social, la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et de la prise en charge des usagers, le règlement intérieur de l'établissement et le plan de développement professionnel continu.

Il est informé sur le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), l'Etat des Prévisions des Recettes et des Dépenses (EPRD) et les actions de coopération. Il est, en outre, régulièrement informé de la situation budgétaire et des effectifs de l'établissement.

Président : Christophe Blanchard, Directeur ou son représentant, Thierry Mergnac, Directeur du Personnel non médical

Syndicats FO :

- Titulaires : Alexandre Robert, Julie Cugnet, Pablo Martineau, Valérie Derouet, Adélaïde Brosset ;
- Suppléants : Johanna Benguigui, Virginie Lesvesque Le Bot, Sylvie Viellefon Gauttier, Valérie Col, Angélique Uzureau.

Syndicats CGT :

- Titulaires : Philippe Perroux, Yolande Paris Guérin, Pascale Bataillon, Yannick GUILLEBAUD, Maryse Guérin ;
- Suppléants : Annie Renault, Pascal Baron, Nathalie Desbruères, Julien Parisot, Jérémy Bachelier.

Assistent à titre consultatif :

- Thierry Mergnac, Directeur du Personnel non médical
- Cyril Andriès / Rémy Karam, Directeur des Affaires Financières ;
- Tiphaine PINON, Directrice de l'Efficiences, de la Gouvernance, de la Stratégie et de la Communication ;
- Carole Feauveaux, Directrice des soins.

La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et MédicoTechniques (CSIRMT) :

La CSIRMT est consultée sur les toutes les questions liées à l'organisation des soins, l'élaboration de la politique de formation, l'évaluation des pratiques professionnelles, la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, le projet d'établissement et l'organisation interne de l'établissement.

Membres à voix délibérative :

- Présidente : Carole Feauveaux, Directrice des Soins ;
- Représentant de la CME : Dr Manon VITTIER, Praticien Hospitalier – Médecine ;
- Collège 1 – cadres de santé: 8 membres dont 1 suppléant ;
- Collège 2 – personnels infirmiers, de rééducation et médicotéchnique : 11 membres dont 1 suppléant
- Collège 3 – aides-soignants, auxiliaires puéricultrices et aides médico-psychologiques : 6 membres dont 2 suppléants.

Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) :

Le CHSCT est une instance du personnel qui a pour mission d'assurer la protection des salariés en matière de conditions de travail, de veiller à la sécurité au travail et à l'hygiène physique et mentale des salariés.

Président : Christophe Blanchard, Directeur ou son représentant, Thierry Mergnac, Directeur du Personnel non médical

Secrétaire : Philippe Perroux, Syndicat CGT

Représentants du personnel non médical :

- Syndicat FO : Alexandre Robert, Jean-Luc Lambert, Déborah Hilaire (titulaires), Julie Cugnet, Valérie Derouet, Pablo Martineau (suppléants) ;
- Syndicat CGT : Philippe Perroux, Maryse Guérin, Carole Raffault (titulaires), Julien Parisot, Pascale Bataillon, Annie Renault (suppléants).

Représentants du personnel médical :

- Titulaire : Docteurs Géraldine Ledorze / Fernand de Jésus Dias ;
- Suppléant : Docteur Antoine Pornin.

Assistent à titre consultatif :

- Cyril Andriès / Rémy Karam, Directeur des Affaires Financières ;
- Tiphaine PINON, Directrice de l'Efficiences, de la Gouvernance, de la Stratégie et de la Communication ;
- Carole Feauveaux, Directrice des Soins ;
- Isabelle Labeyrie, Achats et Logistique ;
- Laurent Tavard, Services Techniques ;
- Florence Deperrois, Cadre de santé hygiéniste ;
- Marie-Hélène Le Floch, Médecin du Travail.

Doivent être informés et peuvent assister :

- Gaël VILLOT – Inspecteur du Travail ;
- L'Ingénieur du Conseil de la CPAM.

La Commission des Usagers (CDU) :

En application de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et du décret n° 2016-726 du 1^{er} juin 2016, cette commission a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches. Elle contribue également, par ses avis et propositions, à l'amélioration d'une part de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches, et d'autre part de l'amélioration de la prise en charge.

Membres titulaires :

- Président : Carole Feauveaux, Directrice des Soins ;
- Médiateur médecin : Docteur Emmanuelle Guinard, praticien hospitalier – Service des urgences – SMUR – UHCD – médecin en addictologie ;
- Médiateur non médecin : Nathalie Desbruères, cadre de santé en psychiatrie adulte / Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) ;
- Représentants des usagers : Monique Alix (Union Nationale des Amis et Familles de Malades psychiques), Claude Bernard (Mouvement National Vie Libre).

Membres suppléants :

- Médiateur médecin : Docteur Sylvie Gérard ;
- Médiateur non médecin : Marie-Noëlle Audusseau ;
- Représentants des usagers : Marie-Laure Legendre (Mouvement National Vie Libre), Marie-Françoise Baraton (Fédération Nationale d'Aide aux Insuffisants Rénaux).

Autres à titre consultatif :

- Cellule qualité : Docteur Bouthaina El Moaddem, praticien hospitalier – médecine.

Les Commissions Administratives Paritaires Locales (CAPL) :

Les CAPL sont des instances formulant des avis sur les différentes étapes du déroulement de carrière des agents et, notamment sur les questions suivantes :

- Projet de titularisation et refus de titularisation ;
- Tableau d'avancement de grades ;
- Tableau d'avancement d'échelons ;
- Notes et appréciations des agents, avec pouvoir de proposer des révisions de notes et d'appréciation ;
- Projet de sanction disciplinaire, lorsque la CAPL est réunie en formation de conseil de discipline.

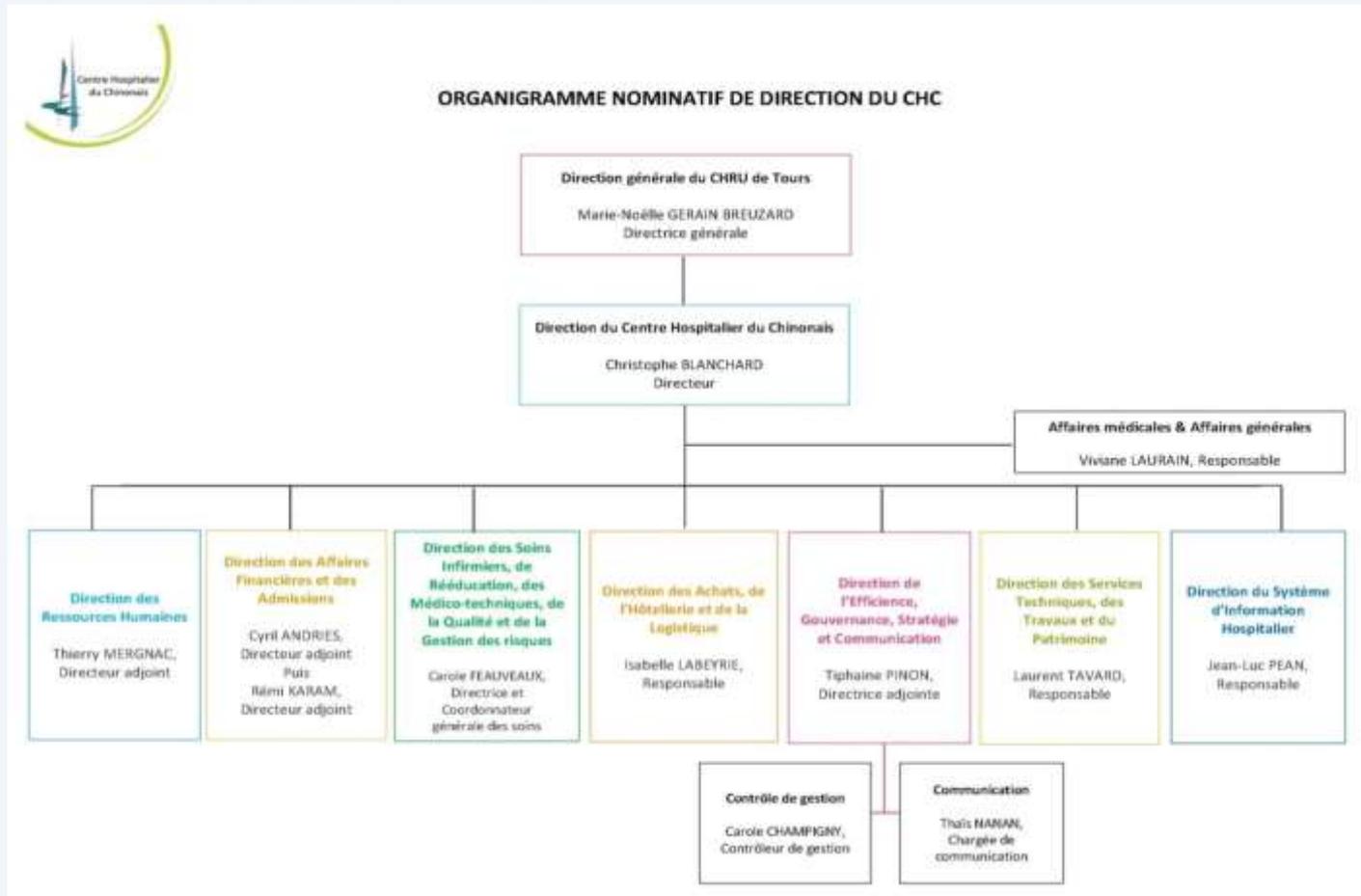
Président : Michel MOUJART, représentant Jean-Luc DUPONT, Président du Conseil de Surveillance

Secrétaire : Thierry Mergnac, Directeur du Personnel non médical

Composition des CAPL :

	Administration	Personnel
Commission Administrative Paritaire n°2		
Titulaires	Michel MOUJART Carole FEAUVEAUX	Julie CUGNET (FO) Stéphanie VASSOR (FO)
Suppléants	Jean-Marc NARDI Rémi KARAM	Florence DEPERROIS (FO) /
Commission Administrative Paritaire n°5		
Titulaires	Michel MOUJART Carole FEAUVEAUX	Yolande PARIS GUERIN (CGT) Sylvie VIELLEFON-GAULTIER (FO)
Suppléants	Jean-Marc NARDI Rémi KARAM	Véronique NAULIN (CGT) Nathalie HUCAULT (FO)
Commission Administrative Paritaire n°6		
Titulaires	Michel MOUJART	Claudine MARLIÈRE (FO)
Suppléants	Jean-Marc NARDI	Sylvie MAZET (FO)
Commission Administrative Paritaire n°7		
Titulaires	Michel MOUJART Rémi KARAM	Yannick SWIATKIEWIEZ (CGT) Sébastien MORIN (CGT)
Suppléants	Jean-Marc NARDI Carole FEAUVEAUX	Stéphane MICHEAU (CGT) /
Commission Administrative Paritaire n°8		
Titulaires	Michel MOUJART Carole FEAUVEAUX Jean-Marc NARDI	Philippe PERROUX (CGT) Pascale BATAILLON (CGT) Alexandre ROBERT (FO)
Suppléants	Rémi KARAM Valérie CABANEL /	Pascal BARON (CGT) Yannick GUILLEBAUD (CGT) Pablo MARTINEAU (FO)
Commission Administrative Paritaire n°9		
Titulaires	Michel MOUJART Rémi KARAM	Joëlle JASSELIN (CGT) Brigitte TIXIER (FO)
Suppléants	Jean-Marc NARDI Carole FEAUVEAUX	Béatrice BUZELÉ (CGT) Johanna BENGUIGUI (FO)
Commission Administrative Paritaire n°10		
Titulaires	Michel MOUJART	Lydie POTTIER (FO)
Suppléants	Jean-Marc NARDI	Sabine FOUQUET (FO)

LES DIRECTIONS FONCTIONNELLES



Rémi Karam a rejoint l'équipe de direction du Centre Hospitalier du Chinonais le 2 octobre 2017 suite au départ de Cyril Andriès. Rémi Karam prend les fonctions de directeur adjoint des Affaires Financières et des Admissions dans le cadre



de la direction commune du Centre Hospitalier du Chinonais et du Centre Hospitalier de Loches. Il est également Directeur Référent de Psychiatrie au sein du Centre Hospitalier du Chinonais.

La Direction des Affaires Générales et des Affaires Médicales :

Directeur : Christophe Blanchard en direction commune avec le Centre Hospitalier de Loches

Responsable des Affaires Générales et des Affaires Médicales : Viviane Laurain

Secrétariat: Céline Rouiller et Mélanie Rimbaud

Les missions exercées au sein de la Direction s'articulent autour de quatre axes :

- le secrétariat du Directeur de l'établissement incluant l'organisation de la garde administrative (2036 enregistrements de courriers, fax, mails reçus et diffusés) ;

- les relations avec les usagers : gestion des plaintes (32), communication du dossier médical (61), Commission des Usagers (4), déclaration des fiches de signalement ONVS (168) ;
- la gestion administrative et financière du personnel médical : 66.41 ETPR, 165 personnes, 32 conventions de mise à disposition, 194 contrats et décisions et 5 CME ;
- les affaires générales : 5 Directoires, 4 Conseils de surveillance, 76 conventions suivies sur 140 enregistrées et 4 dossiers de renouvellement d'activités soumises à autorisation.

La Direction de l'Efficiences, de la Gouvernance, de la Stratégie et de la Communication (DEGSC) :

Directrice : Tiphaine Pinon, en direction commune avec le Centre Hospitalier de Loches

Communication / Secrétariat : Thaïs Nanan

Contrôle de gestion : Carole Champigny

La DEGSC coordonne la gestion des projets du Centre Hospitalier du Chinonais (étapes, calendrier, mise en œuvre, ...). A ce titre, la DEGSC est en charge du projet d'établissement et des projets inhérents (médical, soins, qualité, gestion, logistique, immobilier, informatique, communication). Le projet d'établissement est attendu dans le courant du dernier trimestre 2018.

Les objectifs de la communication de l'établissement sont de promouvoir l'image, la parole et les activités du Centre Hospitalier du Chinonais hors de ses murs et de développer la communication tant interne qu'externe.

Chiffres clés :

- 101 729 visites sur le site internet du CHC ;
- 5 évènements principaux (chapitre actualités) ;
- 9 relations avec la presse ;
- 9 créations de plaquettes ;
- 62 publications d'articles sur le site intranet ;
- 13 500 impressions de flyers.

Le contrôle de gestion réalise les missions classiques de comptabilité analytique (retraitement comptable et calcul de coûts). Il est également en charge de la production des données d'activité, de la statistique annuelle d'établissement (SAE), de l'élaboration des prévisions de recettes en lien direct avec les responsables médicaux des services de soins. Il contribue également aux projets de l'établissement (projections financières, autorisation et/ou renouvellement des activités, ...).

La Direction des Affaires Financières et des Admissions :

Directeur : Cyril Andriès / Rémi Karam, en direction commune avec le Centre Hospitalier de Loches

Responsable Financier : Stéphane Dénoyer

Responsable Admissions : Sabine Goument avec une équipe composée de dix personnes

Tutelle / Mandataire judiciaire : Joëlle Jasselin

La Direction des Affaires Financières a en charge l'élaboration et le suivi de l'exécution de l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD). Cet outil de gestion budgétaire, dont l'exécution est présentée dans un rapport spécifique, retrace la gestion des produits et des charges d'exploitation du CHC, au travers des comptes de résultat principal et annexes (USLD/EHPAD/MAS) et la gestion des ressources et des charges d'investissement au travers du tableau de financement.

Ce secteur élabore et suit le Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP) pour les 15 prochaines années. Ce secteur assure également la gestion de la dette et de la trésorerie du Centre Hospitalier du Chinonais.

Le service des Admissions englobant la facturation a assuré la gestion de 10 970 admissions (entrées et mutations entre unités médicales du Centre Hospitalier du Chinonais) :

- 7 932 Champ Médecine Chirurgie Obstétrique ;
- 1 167 Champ Soins de Suite et de Réadaptation ;
- 1 754 Champ PSYCHIATRIE ;
- 39 entrées en EHPAD ;
- 70 entrées en USLD ;
- 8 entrées en MAS.

La gérance de tutelle a pris en charge 46 majeurs protégés en 2017, principalement pour les secteurs d'hébergement.

La Direction du Personnel non médical :

Directeur : Thierry Mergnac, en direction commune avec le Centre Hospitalier de Loches

Secrétariat : Carine Benoît

Responsable Paie / Carrières : Gabriel Apaya

Contrôle de gestion sociale : Danielle Chaufournaïs

Formation : Marie Sidi-Touré

Assistante sociale : Nathalie Fabbri

Les missions principales de la Direction du Personnel s'articulent autour de quatre axes principaux :

- La gestion administrative et financière, individuelle et collective, de tous les personnels non médicaux de l'établissement, qu'ils soient titulaires ou contractuels ;
- La gestion des moyens affectés à l'établissement, en termes d'emplois et de masse salariale. A ce titre, la Direction du personnel non médical prépare l'EPRD de l'année, les évolutions attendues de la masse salariale et suit son exécution. En parallèle, elle prévoit le Tableau Prévisionnel des Effectifs Rémunérés (TPER) ;
- La politique de gestion des ressources humaines de l'établissement est assurée par la Direction du Personnel pour le personnel non médical. Cette politique se décline sur plusieurs volets, tels que la gestion prévisionnelle des emplois, des effectifs et des compétences (GPMC), les règles du temps de travail, les modalités de gestion des personnels contractuels, la définition des parcours professionnels, la politique de formation des personnels, l'évaluation et la prévention des risques professionnels. Cette politique doit être menée dans le souci du dialogue social permettant avec les représentants des personnels, dans le cadre des instances représentatives (CTE et CHSCT) et en dehors de celles-ci ;
- L'accueil, le conseil et l'information de tous les personnels, pour toute question relative à leur situation administrative ou leur carrière. La Direction du Personnel est disponible pour apporter aux personnels qui le demandent toutes les réponses nécessaires en matière de formation, de mobilité, d'évolution ou encore d'accompagnement du départ en retraite. Une permanence CGOS (Comité de Gestion des Œuvres Sociales) est également assurée par la Direction du Personnel non médical.

Chiffres 2017 :

- 1 066 personnes représentant 933.52 (ETPR) ;
- + 20.71 ETPR entre 2016 et 2017 (y compris CAE) ;
- 25 promotions suite formations et/ou concours ;
- 8.81% taux d'absentéisme (vs 9.86% en 2016) ;
- 114 recrutements / 149 départs (hors CAE) ;
- 34 départs en retraite.

La Direction des Achats et de la Logistique (DAL) :

Responsable : Isabelle Labeyrie avec une équipe de cinq agents pour le secteur des achats

Coordinateur des services logistiques : Franck Pineau

Responsable Magasin : Eric Valente

Responsable Blanchisserie : Véronique Philippe / poste vacant

Responsable Restauration : Pascal Bodin

Responsable Services intérieurs / Coursiers : Eliane Giraud

Responsable biomédical : Séverine Roussel / Christophe Chéritat

En 2017, la DAL a poursuivi la démarche du Plan d'Actions Achats Territorial (PAAT), feuille de route permettant d'identifier et de planifier des actions concrètes de gains achats (objectif fixé par le Ministère, via l'ARS, dans le cadre du Plan ONDAM). 0.11M€ en 2015 et 0.350 M€ en 2016 de gains achats ont ainsi pu être constatés. Les objectifs 2015 et 2016 ont pu être respectés ; en revanche, ceux de 2017 n'ont pu l'être, (81 344 € dont 27 632 € via le GHT 37).

La DAL a également poursuivi sa démarche de mise à jour du patrimoine (sorties des biens réformés, mutations, identification des nouveaux achats). Aucun rapprochement « inventaire physique / inventaire informatique de service » n'a pu être réalisé en 2017 au regard d'une vacance de postes au sein de la DAL.

En 2017, la DAL a principalement piloté et/ou copiloté des dossiers de partenariats avec le CHRU de Tours notamment l'externalisation de l'entretien du linge (petit et grand plat) au CHRU de Tours et celle des prestations d'analyses de biologie médicale en copilotage avec le Docteur Thierry SCHWEIG avec la mise en œuvre d'une biologie délocalisée sur le site de l'Hôpital François Rabelais.

La DAL a participé également à de nombreuses réflexions et/ou projets institutionnels et plus particulièrement : pilote du processus logistique dans le cadre de la certification V2014, réflexion sur le jeûne nocturne, réalisation des acquisitions des matériels médicaux en lien avec les nouvelles activités (dont 58 K€ pour l'activité d'ORL), préparation à la fonction achats mutualisée (1 réunion par mois).

La Direction des Services Techniques, des Travaux et du Patrimoine (DSTTP) :

Responsable : Laurent Tavard

La DSTTP est chargée de l'entretien et des travaux sur tous les sites du Centre Hospitalier du Chinonais ainsi que du bon fonctionnement de tous les équipements techniques (postes à haute tension, groupes électrogènes, téléphonie, chauffage, ...). Elle répond à toutes les demandes de dépannages et réparations des services via le logiciel de GMAO (Gestion de la Maintenance Assistée par Ordinateur). Elle assure aussi la gestion du patrimoine de l'établissement. Dans le cadre de ses missions, la DSTTP bénéficie de l'appui de bureaux d'études extérieurs.

Une coopération technique, mise en place en 2015 avec les EHPAD de l'Île-Bouchard, Bourgueil et Richelieu, permet d'apporter une expertise dans le domaine technique et de proposer à ces établissements les services de l'École du Feu pour leurs agents.

Principales réalisations 2017 :

- Inventaire technique en vue de l'élaboration d'un Schéma Directeur Immobilier du Centre Hospitalier du Chinonais avec l'assistance d'un bureau d'étude ;
- Rédaction du Plan de Sécurisation de l'Établissement (PSE) du site François Rabelais par vidéosurveillance ;
- Délégation de la gestion de l'eau potable et de l'assainissement du site François Rabelais à VEOLIA (prestation jusqu'alors internalisée) ;
- Premières expertises pour la mise en place des périmètres de protection de captage d'eau ;
- Rédaction de l'agenda d'accessibilité « handicapés » approuvé par la Préfecture de l'Indre-et-Loire et travaux d'adaptation extérieurs ;
- Mise en place de l'outil OPHELIE pour le recensement du patrimoine hospitalier ;
- Réhabilitation des locaux de l'ancienne médecine A pour dédier un espace pour les besoins de l'Équipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) et de la consultation douleur ;

- Travaux de réhabilitation des locaux accueillant la consultation avancée ORL et la biologie délocalisée ;
- Etudes de conception pour la réalisation de l'aire de jeux du service de Pédiopsychiatrie pour la prise en charge des maladies neurodéveloppementales ;
- Réfection des circulations en Pédiopsychiatrie (première tranche) ;
- Mise en place de la mutualisation de l'Autocom avec les EHPAD voisins ;
- Remplacement des brise-soleil orientables (BSO) du SSR par des volets roulants (deuxième tranche) ;
- Réhabilitation de la cellule Haute Tension à l'EHPAD ;
- Cartographie des risques techniques ;
- Mise à jour du plan ETARE (Établissements répertoriés) et du schéma d'organisation avec la réalisation de trois exercices de sécurité ;
- Mise à jour des Dossiers Techniques Amiante (DTA) ;
- Organisation de déménagements à Oreste et du CATTP Adulte de Chinon ;
- Étude du kilométrage des véhicules en LLD (Location Longue Durée) pour avenants aux contrats.

Chiffres clés 2017 :

- 300 K€ pour l'entretien des bâtiments, des voiries et des réseaux ;
- 215 K€ pour la réhabilitation de l'ancienne médecine A ;
- 42 K€ pour les circulations du service de Pédiopsychiatrie ;
- 37 K€ pour les cellules Haute Tension de l'EHPAD ;
- 33 K€ pour les volets roulants du SSR ;
- 33 K€ au titre de l'accessibilité ;
- 403 K€ pour l'électricité ;
- 425 K€ pour le chauffage ;
- 59 K€ pour les carburants.



.....

LES MISSIONS
.....
TRANSVERSALES
.....
DU CHC
.....

4 LES MISSIONS TRANSVERSALES

LA QUALITE DES SOINS ET LES RELATIONS AVEC LES USAGERS

La Direction des Soins :

Directrice : Carole Feauveaux

Secrétariat : Dominique Delafond

L'organisation de la Direction des Soins repose sur le recrutement et le développement des compétences des professionnels, la conduite de projets et l'accompagnement du changement dans sa mission de support aux services de soins. La Direction des Soins définit une politique d'amélioration continue de la qualité et de gestion des soins, de recrutement des professionnels paramédicaux ainsi qu'une politique transversale de remplacement, de gestion des affectations des moyens, des métiers et des compétences. A ce titre, la Direction des Soins collabore étroitement avec la Direction du Personnel non médical.

La Direction de la Qualité et de la Gestion des Risques :

Directrice : Carole Feauveaux

Coordonnateur : Coraline Dupuy

Médecin Qualité / Risques / Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) : Dr Bouthaina El-Moadem

Infirmière référente Qualité : Sonia Vasseur

La qualité et la sécurité des soins est une préoccupation permanente du Centre Hospitalier du Chinonais. Le champ des risques est vaste dans un établissement de santé (risques spécifiques aux établissements de santé liés aux activités médicales et risques communs à toute organisation). Il est devenu indispensable que les établissements de santé appréhendent la gestion des risques dans une démarche globale et coordonnée.

La Direction de la Qualité et de la Gestion des Risques collabore très étroitement avec **l'Equipe Opérationnelle Hospitalière d'Hygiène de l'Etablissement (EOHH)** placée sous la responsabilité de Florence Deperrois, Cadre de Santé Hygiéniste.

Gérer le risque à l'hôpital nécessite de mettre en place une démarche qui comporte quatre axes principaux :

- le signalement et l'enregistrement des incidents ou des risques d'incident ;
- l'évaluation, l'analyse puis l'exploitation des informations signalées dans un but de prévention ;
- la réalisation de toutes études ou travaux concernant la sécurité (pharmacovigilance, matériovigilance, hémovigilance, la lutte contre les infections nosocomiales, la biovigilance, la sécurité anesthésique, la réactovigilance, l'identitovigilance) ;
- la réalisation et le suivi des actions correctives décidées.

Les établissements du GHT 37 s'organisent afin de définir et de mettre en œuvre une démarche qualité et de gestion des risques au niveau territorial. Ainsi, le compte qualité GHT dans le cadre de la certification synchronisée V2014 a été formalisé. Il en ressort de nombreuses thématiques communes : management de la qualité et des risques, management de la prise en charge médicamenteuse, parcours patient, système d'information hospitalier, dossier patient, qualité de vie au travail.

Chiffres 2017 :

- 24 réunions de la cellule qualité principalement axées sur la préparation de la certification HAS V2014 programmée en avril 2018 ;
- 2 comités stratégiques à l'initiative et en présence du Directeur de l'établissement, Christophe BLANCHARD ;
- 380 documents publiés et 125 personnels formés ;
- 411 fiches de signalements d'évènements indésirables ;
- 168 actes de violences déclarés ;
- 27 thématiques pour le compte qualité.

Informations

Carole Feauveaux a annoncé en fin d'année 2017 son départ, courant janvier 2018, vers de nouveaux horizons. Christophe Blanchard, à cette occasion, l'a remerciée des dix années passées au Centre Hospitalier du Chinonais.



En raison d'absence de candidature après deux publications au Journal Officiel, Christophe Blanchard, a décidé de :

- confier l'intérim de la Direction des Soins à Valérie Cabanel, Cadre Supérieur de Santé du pôle SSR-Gériatrie ;



- confier la continuité de la direction de la qualité et de gestion des risques à Coraline Dupuy ;



- positionner Marie-Bénédicte Lebatard, élève directrice d'établissement sanitaire, social et médico-social comme directrice référente stagiaire du secteur EHPAD/USLD, sous son autorité ;



- suivre la gestion des relations avec les usagers avec Céline Rouiller, secrétaire de Direction (traitement des plaintes et réclamations, demandes de dossiers médicaux et préparation des dossiers de la Commission Des Usagers).



LES COOPERATIONS ET PARTENARIATS

Avec son large panel d'activités médicales – urgences, médecine, oncologie, gynécologie-obstétrique, Soins de Suite et de Réadaptation, soins palliatifs, psychiatrie générale et infanto-juvénile, gériatrie et accueil spécialisé pour adultes handicapés, le Centre Hospitalier du Chinonais est avant tout un établissement public de santé de proximité, en lien permanent avec les besoins et les attentes des usagers.

Dans le cadre du pôle de santé du chinonais, de nombreux partenariats et coopérations ont été mis en place.

Les principaux partenaires du CHC :

- [le CHRU de Tours](#) : direction partagée, CHC membre du GHT 37, mise à disposition de personnel (médical et paramédical), prestations d'analyses de laboratoire, prestations d'entretien du linge, FMIH (Fédération Médicale Inter hospitalière), ... ;



- [la Clinique Jeanne d'Arc](#) : conventions de complémentarité public/privé sur le site de l'Hôpital François Rabelais (domaine médical, domaine logistique, domaine medicotechnique) ;



- [le Centre d'Imagerie Médicale du chinonais](#) installé sur le site de l'Hôpital François Rabelais dans les locaux de la Clinique Jeanne d'Arc ;

■ [la filière gériatrique :](#)

- l'Hôpital de Sainte-Maure-de-Touraine ;
- l'EHPAD de Richelieu ;
- l'EHPAD de l'Île-Bouchard ;
- l'EHPAD de Bourgueil ;
- l'EHPAD de Langeais ;

- [l'Association Régionale d'Aide aux Urémiques du Centre Ouest \(ARAUCO\)](#) dans le cadre de la prise en charge des urémiques ;

- [l'Association Régionale d'Aide aux Insuffisants Respiratoires \(ARAIR\)](#) dans le cadre de la prise en charge des patients nécessitant une assistance respiratoire ;

- [l'ASSAD-HAD \(Association de Soins et Services à Domicile – Hospitalisation A Domicile\)](#) dans le cadre de la prise en charge des patients à leur domicile ;

- [la Maison des Adolescents \(MDA\) – Association Montjoie](#) via la mise à disposition de locaux au Centre Oreste par le Centre Hospitalier du Chinonais ;

- [l'association CARACOLE](#) de l'hôpital de jour du service de pédopsychiatrie de la Charpraie ;

- [l'Association Socio-Thérapeutique d'Aide à la Réinsertion \(ASTAR\)](#) dans le cadre de la prise en charge psychiatrique adulte (ateliers thérapeutiques) ;

- [l'Association les Blouses Roses](#) dans le cadre des différentes animations au sein du Centre Hospitalier du Chinonais ;

- [l'Association des Transports Sanitaires Urgents \(ATSU\)](#) via la mise à disposition de locaux par le Centre Hospitalier du Chinonais aux ambulanciers de garde en lien avec la convention d'aide médicale urgente 37 ;

■ [le secteur libéral :](#)

- la maison de Santé du Véron ;
- les praticiens libéraux du bassin de population desservi par le Centre Hospitalier du Chinonais.





LES POLES DU CHC

5 LES POLES DU CHC

LE POLE D'ACTIVITES DE COURT SEJOUR

Chef de pôle : Dr Fernand De Jesus Dias

Cadre supérieur de pôle : Didier Guilbault

Services du pôle : 74 lits et places

- Anesthésie – Réanimation ;
- Consultations externes ;
- Gynécologie-Obstétrique (15 lits) ;
- Orthogénie (2 places) ;
- Médecine polyvalente (42 lits) ;
- Unité de surveillance continue (5 lits) ;
- Unité d'oncologie (4 places) ;
- Service des Urgences ;
- Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (6 places) ;

Données d'activité :

Activité d'hospitalisation :

Entrées : 7 465
 Journées : 25 150
 Séances : 1 433
 Naissances : 561

Production d'actes (données PMSI):

ICR Bloc : 832 262
 ICR Anesthésie : 46 686
 ICR Réanimation : 189 890

Séjours PMSI :

Nombre de RUM : 7 484
 Nombre de RSS valorisés : 6 391
 Recette des séjours : 11 124 206 €

Activité externe :

Nombre de venues externes : 16 217
 Recettes de l'activité externe : 1 153 818 €

Autres :

Passages aux urgences : 16 649
 Sorties SMUR : 486

Pôle Court Séjour - Hospitalisation	UHCD	Médecine / USC	Oncologie	Maternité y compris CIVG
Entrées	2 329	2 293	1 470	1 373
Journées / venues	2 689	15 941	1 470	5 050
Durée de séjour	1.15	6.95	0	3.81
Taux d'occupation	127.14%	92.92%	147%	50.69%
Résumé d'Unité Médicale (RUM)	2 331	2 326	1 470	1 357
Résumé Standardisé de Séjour (RSS)	1 768	1 797	1 470	1 356
Séances	4	1	1428	0
ICR Bloc	189 464	499 639	7 224	135 935
ICR Anesthésie	1 366	8 638	0	36 682
ICR Réanimation	27 295	160 935	1 116	544
Valorisation Séjours T2A	1 509 487 €	7 047 027 €	589 785 €	1 977 907 €

Le Service d'Accueil et d'Urgence (SAU), le SMUR, l'UHCD

Responsable de service : Dr Thierry Schweig

Cadre Supérieur de Santé : Didier Guilbault

Cadre de Santé : Christine Malbec

Activité 2017 :

Le service des urgences du Centre Hospitalier du Chinonais fonctionne H24 et 7J/7 avec une équipe d'urgentistes et du personnel paramédical (Infirmiers(ères), aides-soignants(es), agents de service hospitalier, brancardiers et le personnel administratif en charge de l'accueil médico-administratif des patients).

L'activité 2017 de 16 649 passages dont 25% sont suivis d'une hospitalisation au sein du Centre Hospitalier du Chinonais s'articule sur le plan architectural autour de sept box dont un est réservé au circuit court, un réservé aux risques NRBC (Nucléaire, Radiologique, Biologique, Chimique), auxquels viennent s'adjoindre deux places de déchoquage pour les urgences vitales. La durée moyenne de passage aux urgences (date heure départ / date heure arrivée) est de 4 heures pour l'ensemble des passages avec une durée plus faible pour les patients externes (3 heures) et une durée plus élevée pour les patients hospitalisés au Centre Hospitalier du Chinonais (5 heures).

L'UHCD, d'une capacité de 6 places, a accueilli 1980 patients représentant au total 2 331 hospitalisations dont 71% de séjours mono-unités. L'âge moyen des patients pris en charge en UHCD augmente à nouveau cette année pour atteindre 67.53 ans. Dans 53% des cas, les patients hospitalisés à l'UHCD retournent à leur domicile (y compris structure médico-sociale). Dans 32% des cas, les patients sont orientés dans un service médical du Centre Hospitalier du Chinonais (29% en champ MCO, 2% en champ PSY, 1% en champ SSR). Dans 13% des cas, les patients sont adressés vers d'autres établissements (champ MCO) dont environ 60% vers le CHRU de Tours et environ 21% vers la Clinique Jeanne d'Arc.



Le Service Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR) a réalisé 486 interventions en 2017 dont environ 96% sont des sorties primaires. Comparativement à l'année 2016, l'activité enregistre une augmentation de près de 16%.

Chiffres clés 2017 :

16 649 passages aux urgences

2 331 hospitalisations à l'UHCD

486 interventions SMUR

Réalisations / projets 2017 :

Le service du SAU/UHCD/SMUR placé sous la responsabilité médicale du Docteur Thierry Schweig a fait l'objet d'une nouvelle réflexion organisationnelle. Suite à l'arrivée du Docteur Guillem Bouilleau en août 2017, ce dernier s'est vu confier la responsabilité des unités fonctionnelles du SAU et de l'UHCD. Le Docteur Bertrand Sorin, mis à disposition par le CHRU de Tours, s'est vu confier la responsabilité de l'unité fonctionnelle du SMUR. Cette nouvelle organisation a été pensée pour améliorer le parcours des patients et fluidifier les interventions.

L'établissement a poursuivi la mise en œuvre progressive du Référentiel Urgences conformément à l'instruction n° DGOS/RH4/2015/234 du 10 juillet 2015 relative au référentiel national de gestion du temps de travail médical applicable dans des structures de médecine d'urgence prévu par la circulaire n° DGOS/2014/359 du 22 décembre 2014 relative aux modalités d'organisation du travail applicables dans les structures d'urgences SAMU-SMUR.

Dans le cadre du Projet Médical Partagé du GHT 37 (Groupement Hospitalier de Territoire du département de l'Indre-et-Loire) et en partenariat avec le CHRU de Tours, le SAU du Centre Hospitalier du Chinonais a mis en place une procédure qui consiste à réorienter immédiatement le patient vers l'UNV (Unité Neuro Vasculaire) afin d'optimiser le parcours du patient et de réduire les délais de prise en charge. En 2017, 5 patients ont été concernés par ce protocole.

Pour répondre à un réel besoin en matière d'accueil médico-administratif au SAU en lien avec l'activité et le présentisme des patients, la Direction a mené une réflexion sur le développement de l'amplitude horaire en semaine de cet accueil. Depuis le 1^{er} septembre 2017, un accueil médico-administratif est assuré par du personnel administratif de 8 heures à 20 heures. L'accueil médico-administratif par du personnel administratif le week-end est en place depuis début février 2018. Cette nouvelle organisation a pour but d'alléger les missions de gestion administrative du personnel paramédical au profit de la prise en charge paramédicale.

Le Service de médecine y compris l'unité d'hôpital de jour d'oncologie

Responsable de service : Docteur Guillaume Sasseigne

Cadre Supérieur de Santé : Didier Guilbault

Cadre de Santé : François Camus

Activité 2017 :

Le service de médecine emménagé dans ses nouveaux locaux depuis octobre 2016 bénéficie de 47 lits dont 42 lits de médecine polyvalente avec 5 Lits Identifiés Soins Palliatifs (LISP) et 5 lits d'Unité de Surveillance Continue (USC).



Le service de médecine a accueilli 1 462 patients différents en 2017, donnant lieu à 2 326 hospitalisations dont 55% de séjours mono-unités représentant une activité globale de 1 770 séjours.

La moyenne d'âge des patients est de 78 ans dont près de 64% sont âgés de 75 ans et plus.

Le mode d'entrée principal est depuis le domicile suite à un passage aux urgences (55%), suivi d'une mutation MCO (31%) principalement d'une mutation depuis l'UHCD. Au regard de la polyvalence de la discipline, il existe très peu d'entrées directes et/ou programmées (6% depuis le domicile, 1% suite à un transfert HAD et 1% suite à un transfert d'une unité de réanimation). 6% des patients sont hospitalisés en médecine suite à un adressage par d'autres établissements (champ MCO).

Le mode de sortie principal est le retour à domicile y compris structure d'hébergement médico-sociale (64%), suivi des mutations dans les unités de SSR du Centre Hospitalier du Chinonais (16%), des transferts MCO dans d'autres établissements (9%), de décès (7%) en lien avec la prise en charge des soins palliatifs.

Les principales Catégories Majeures de Diagnostic (CMD) prises en charge en médecine relèvent des affections de l'appareil circulatoire (CMD 05 : 20%), des affections de l'appareil respiratoire (CMD 04 : 19%), des facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé (CMD 23 : 11%), des affections du système nerveux (CMD 01 : 11%).

Les principaux Groupes Homogènes de Malades (GHM) sont les soins palliatifs, avec ou sans actes (169 GHM représentant 7% de l'activité), les insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire de niveau 2 (126 GHM représentant 5% de l'activité), les pneumonies et pleurésies banales de niveau 2 (104 GHM représentant 4% de l'activité) et les insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire de niveau 3 (92 GHM : un peu moins de 4% de l'activité).

Malgré l'augmentation de la Durée Moyenne de Séjour entre 2016 et 2017 (+ 0.31 jours), l'Indicateur de Performance de la Durée Moyenne de Séjour reste performant car inférieur à 1 (journées établissement / journées standardisées – DMS nationale). L'augmentation de la Durée Moyenne de Séjour en médecine polyvalente s'explique principalement par la prise en charge des soins palliatifs, par les séjours relatifs aux insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, par les pneumonies et pleurésies.

Chiffres clés 2017 :

2 326 hospitalisations

1 770 séjours

1 054 journées Unité de Surveillance Continue

Réalisations / projets 2017 :

La traditionnelle cérémonie des vœux du 9 janvier 2017 a été précédée de l'inauguration du nouveau bâtiment de médecine en présence de Madame Bouygard, Directrice Générale de l'ARS Centre-Val de Loire et des architectes ayant conduit le projet.



Le Docteur Guillaume Sasseigne, Responsable du service, poursuit avec l'ensemble de son équipe les démarches d'optimisation de la prise en charge de la personne âgée. A ce titre, trois médecins du service ont été formés à la gériatrie, une collaboration a été instaurée avec le SAU et les EHPAD, un dossier de liaison d'urgence a été créé. En parallèle, les sorties de patients hospitalisés en médecine vers l'EHPAD ont été facilitées, notamment sur le plan paramédical et les prises en charge des patients « chuteurs » se sont améliorées en lien avec le protocole HAS.

L'unité médicale d'oncologie



Responsable de service : Dr Guillaume Sasseigne

Médecin référent : Dr Sylvie Gérard

Gastro-entérologue spécialisé en oncologie digestive :
Pr Etienne Dorval Danquechin

Cadre Supérieur de Santé : Didier Guilbault

Cadre de Santé : François Camus

Activité 2017 :

L'hôpital de jour d'oncologie, situé entre les urgences et le plateau des consultations externes, a une capacité de 4 places et peut accueillir jusqu'à 12 patients/jour selon l'activité et les besoins en matière de prise en charge médicale.

Cette unité, créée en décembre 2002, est une unité de proximité permettant aux patients du bassin du chinonais de recevoir en ambulatoire leurs traitements anticancéreux. Cette activité de chimiothérapie est exercée par le Centre Hospitalier du Chinonais en tant que site associé au CHRU de Tours.

Cette unité a pris en charge 168 patients représentant une activité de 1 470 séjours dont 1 428 séances. D'autres séances ont été réalisées dans d'autres unités médicales portant le nombre total de séances à 1 434 sur l'année 2017.

L'activité de cette unité est très diversifiée :

- une activité d'hospitalisation (1 470 séjours) ;
- des réunions de concertation pluridisciplinaire avec le CHRU de Tours (80 dossiers présentés) et avec la Clinique Jeanne d'Arc (130 dossiers présentés dont 55 dossiers de patients suivis dans l'unité d'oncologie) ;
- des consultations médicales pour des patients externes en très nette progression comparativement à l'année précédente (398 consultations réalisées par le Professeur Etienne Dorval Danquechin et 46 consultations réalisées par le Docteur Sylvie Gérard) ;
- des soins supports consistant en l'intervention de la psychologue, de l'assistante sociale, de la socio-esthéticienne, de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP), de l'équipe de la consultation douleur et des diététiciennes de l'établissement.

Focus sur l'activité de la psychologue au titre des soins supports :

- 70 consultations pour des patients hospitalisés ;
- 45 consultations pour des patients externes ;
- 78 consultations au titre des soins palliatifs ;
- 67 consultations avec les familles ;
- 70 consultations de suivis de deuil.

En collaboration avec le Docteur Karine Barilleau-Bailly, gériatre, et de deux infirmières de l'unité d'oncologie formées à l'activité d'oncogériatrie, 28 consultations ont été réalisées en 2017 dont 3 dans le cadre de l'étude nationale PREPARE. L'objectif est de détecter des patients fragiles pour les orienter vers une consultation d'évaluation gériatrique.

Les pathologies traitées :

Les principales tumeurs traitées sont d'ordre digestif.

Chiffres clés 2017

1 470 séjours

1 434 séances dont 1301 séances de chimiothérapie
168 patients (file active) dont 41% d'hommes

68.65 ans (âge moyen)

444 consultations médicales

Projets / Réalisations 2017 :

L'informatisation, via l'utilisation de CHIMIO, demeure un projet suspendu à un présentisme plus important d'un oncologue pour valider les protocoles, seul un oncologue pouvant les valider. Le Docteur Sylvie Gérard, médecin référent de l'unité, est présente tous les jours pour assurer la permanence et la continuité des soins ; le Professeur Etienne Dorval Danquechin n'étant présent que le lundi de chaque semaine.

Le partenariat avec le CHRU pour un temps partagé d'oncologue se poursuit. Un renfort est attendu pour novembre 2018.

Le Service de gynécologie-obstétrique et orthogénie

Responsable de service : Professeur Franck Perrotin

Cadre Supérieur de Santé : Didier Guilbault

Cadre Sage-Femme : Véronique Baudet

Activité 2017 :

Avec 561 accouchements/naissances en 2017, la maternité du Centre Hospitalier du Chinonais joue un rôle important sur sa zone de recrutement. Il convient de souligner que malgré la poursuite de la baisse nationale du taux de natalité (-2%), le Centre Hospitalier du Chinonais est parvenu à augmenter son activité de deux points comparativement à l'année passée.

Cette attractivité de la maternité de Chinon se justifie par plusieurs éléments cumulatifs : la forte coopération avec le CHRU de Tours, la fidélisation de l'équipe médicale, le renouvellement de son label IHAB en 2015, l'existence d'une salle physiologique (salle nature), la proximité du personnel paramédical, l'ouverture du plateau technique aux sages-femmes libérales, la présence d'une psychologue à la maternité une journée par semaine.



Le service de maternité propose un large panel de consultations. Les gynécologues-obstétriciens réalisent des consultations de gynécologie, d'obstétrique pour les grossesses pathologiques ainsi que des consultations post-partum pour les césariennes et les accouchements instrumentaux et des échographies morphologiques, activité partagée avec les sages-femmes. Ces dernières, quant à elles, réalisent des consultations d'obstétrique pour les grossesses physiologiques, les entretiens prénataux précoces et assurent le suivi de grossesse.

Le Centre Hospitalier du Chinonais accueille depuis le 13 janvier 2017 l'antenne locale du CeGIDD (Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles) dans les locaux de l'Espace Descartes sur le site de l'Hôpital François Rabelais. Le CeGIDD territorial est rattaché au CHRU de Tours, placé sous la responsabilité du Docteur Guillaume Gras. L'antenne de Chinon, ouverte le



vendredi de chaque semaine entre 12h30 et 16h00, est composée d'une équipe pluridisciplinaire : le Docteur Mélanie Boissinot et Claudine Parisot, Infirmière.

Chiffres clés 2017 :

561 naissances

13.69% taux de césarienne

724 séjours – femmes

572 Séjours – nouveau-nés

61 séjours – orthogénie

4 728 consultations médicales hors échographies

1 478 consultations sages-femmes hors échographies

1 673 échographies



Projets / Réalisations 2017 :

Le Centre Hospitalier du Chinonais, en lien avec le Projet Médical Partagé (PMP) du GHT 37 et en partenariat avec le CHRU de Tours souhaite très rapidement mettre en place une antenne chinonaise de PreGnanT-SEE.

PreGnanT-SEE est un centre de dépistage des risques maternels et fœtaux au premier trimestre de la grossesse. L'objectif de ce centre est de rassurer les femmes enceintes sur les risques des différentes pathologies pouvant survenir au cours de la grossesse grâce à des indicateurs échographiques et biologiques mesurables dès le premier trimestre. Connaître le niveau de risque de chaque grossesse, c'est aussi adapter au plus juste le parcours de santé afin de prévenir l'apparition d'éventuelles complications pour la future parturiente et le fœtus.

Les services médicotechniques et plateau technique de consultation externe

Cadre Supérieur de Santé : Didier Guilbault

Cadre de Santé : Christine Malbec

L'**activité de bloc obstétrical et d'anesthésie-réanimation** est à corrélérer avec celle de gynécologie-obstétrique. En sus des activités traditionnelles au sein des secteurs d'hospitalisation du champ MCO (césariennes, péridurales, gestes techniques de réanimation), les anesthésistes réalisent des consultations pré-anesthésiques et de suivi post-anesthésiques. Ces consultations sont au nombre de 584 au titre de l'année 2017.

Les taux de césariennes et de péridurales, au regard de l'activité et du niveau de la maternité de Chinon (I), sont performants.

Le taux de césarienne est à analyser en fonction du profil de la maternité, celui pouvant être plus élevé dans une maternité de recours.

Le taux de péridurale donne une indication sur la qualité de prise en charge des patientes en obstétrique. Son analyse est à corrélérer notamment avec le contexte social ou des demandes qui peuvent différer d'une patiente à l'autre.

Les derniers indicateurs publiés sur Hospidiag (année 2016) sont les suivants pour le CHC :

- Taux de césarienne de 14.29% classant le CHC parmi les 20% d'établissements les plus performants tant au niveau de la région, de la catégorie d'établissement que de la typologie de l'établissement ;
- Taux de péridurale (accouchements par voie basse) de 62.29%, taux inférieur à ceux pratiqués dans les autres établissements.



L'**activité de consultation externe** enregistre une augmentation en 2017 de 3 points (plus de 16 000 consultations) comparativement à l'année précédente. Environ 50% de l'activité externe concerne la discipline de gynécologie-obstétrique.

Chiffres clés 2017 :

76 césariennes / 13.69% taux de césarienne

331 péridurales / 65% taux de péridurale

16 217 consultations pour le pôle Court Séjour

Projets / Réalisations 2017 :

Dans le cadre d'une coopération avec le CHRU de Tours via une mise à disposition de personnel médical et de personnel paramédical, une consultation avancée ORL a été mise en place au Centre Hospitalier du Chinonais tous les vendredis de 9h00 à 16h30 à compter du 10 novembre 2017. Ces consultations sont assurées par des médecins du service ORL et chirurgie cervico-faciale du CHRU de Tours :

- Professeur Emmanuel Lescanne ;
- Professeur Sylvain Morinière ;
- Docteur Camille Dorbeau ;
- Docteur Franck Marmousset.



A la demande de Christophe Blanchard, Directeur de l'établissement, un groupe de travail avait été préalablement constitué et piloté par Carole Feauveaux, Directrice des Soins.

Cette mise en œuvre a nécessité l'acquisition de matériels médicaux spécifiques, par la Direction des Achats et plus particulièrement par le service biomédical :

- Un microscope : 16 000€ ;
- Un meuble de consultation : 12 472€ ;
- Un audiomètre : 5 518€ ;
- Un nasofibroscope : 5 207€ ;
- Un fauteuil patient : 5 180€ ;
- Un tympanogramme : 4 058€.

L'organisation a été gérée et supervisée par Christine Malbec, Cadre de Santé en raison de la vacance du technicien biomédical.

En 2017, 96 consultations ont pu être réalisées, soit une moyenne de 16 consultations par jour. Le délai d'obtention du premier rendez-vous est déjà compris entre deux et deux mois et demi.

LE POLE D'ACTIVITES DE SSR-GERIATRIE

Chef de pôle : vacance

Cadre supérieur de pôle : Valérie CABANEL

Services du pôle : 384 lits et places

- Court Séjour Gériatrique (12 lits et 1 place) ;
- Soins de Suite et de Réadaptation Adultes (70 lits) ;
- Plateau Technique de Rééducation ;
- Consultation mémoire ;
- Unité de Soins Longue Durée (124 lits) ;
- Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (177 lits) ;
- Equipe Mobile de Soins Palliatifs.

Données d'activité :

Court séjour Gériatrique

Activité d'hospitalisation :

Entrées : 467

Journées : 4 229

DMS : 10.07 jours

Taux d'occupation : 95.37%

Séjours PMSI :

Nombre de RUM : 467

Nombre de RSS valorisés : 442

Recette des séjours T2A : 1 537 091 €

Soins de Suite et de Réadaptation

Activité d'hospitalisation :

Entrées : 787

Journées : 25 187

DMS : 32.13 jours

Taux d'occupation : 98.58%

Séjours PMSI :

Nombre de séjours : 831

Nombre de journées de présence : 25 279

Nombre d'admissions : 761

File active : 727

Plateau Technique de Rééducation

Activité d'hospitalisation :

Nombre d'actes : 34 909

Type d'intervenant	Effectifs	% Effectifs
22 - Masseur kinésithérapeute	13 664	39.14%
27 - Ergothérapeute	10 470	29.99%
10 - Medecin	5 834	16.71%
62 - Assistant de service social	2 356	6.75%
70 - Enseignant en activité physique adaptée	1 571	4.50%
24 - Orthophoniste	418	1.20%
26 - Diététicien	382	1.09%
29 - (neuro)psychorééducateur	173	0.50%
23 - Pédicure - podologue	26	0.07%
61 - Educateur spécialisé	11	0.03%
21 - Infirmier	4	0.01%

Unité de Soins Longue Durée

Activité :

Entrées : 70

Journées : 44 251

Taux d'occupation : 97.77%

Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

Activité :

Entrées : 39

Journées : 62 450

Taux d'occupation : 96.66%

Equipe Mobile de Soins Palliatifs

Activité :

Nombre d'interventions : 3 029

Nombre de prises en charge : 646

File active : 372

Consultation mémoire

Activité :

Nombre de consultations médicales : 292

Nombre de consultations paramédicales : 1 779

File active : 333

Le Court Séjour Gériatrique

Responsable médicale : Dr Blandine Bruant-Crasson

Cadre Supérieur de Santé : Valérie Cabanel

Cadre de Santé : Yamina Nunès

Cette unité médicale, composée de douze lits en hospitalisation conventionnelle et d'une place en hôpital de jour, a ouvert en fin d'année 2012. Depuis sa création, l'occupation des lits reste élevée (supérieure à 95%) avec une Durée Moyenne de Séjour maîtrisée (environ 10/11 jours).

L'équipe médicale et paramédicale de cette unité prend en charge des patients gériatriques présentant le plus souvent la coexistence de plusieurs pathologies chroniques invalidantes à l'origine d'une dépendance physique et/ou psychique ou d'un risque de dépendance majeure, et par l'intrication des pathologies neuro-dégénératives et somatiques et de problèmes sociaux surajoutés.

356 patients ont été hospitalisés (en hospitalisation complète) au sein de cette unité en raison de l'aggravation d'une de ces pathologies ou de la survenue d'une affection aiguë.

Les diagnostics les plus fréquents sont le besoin d'assistance, les chutes à répétition, les insuffisances cardiaques congestives, les altérations de l'état général et les troubles cognitifs légers.

Les Groupes Homogènes de Malades les plus représentatifs sont :

- 01M43Z – Anomalies de la démarche d'origine neurologique (9% de l'activité) ;
- 23M063 – Autres facteurs influant sur l'état de santé niveau 3 (5% de l'activité) ;
- 19M062 – Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux (4% de l'activité) ;
- 23M062 – Autres facteurs influant sur l'état de santé niveau 2 (4% de l'activité).

56% des entrées sont des entrées directes (depuis le domicile -49%- y compris structure d'hébergement médicosocial -8%-). 21% des patients proviennent d'une mutation MCO du CHC (principalement l'UHCD). Enfin, 20% des patients sont hospitalisés en Court Séjour Gériatrique après un passage aux urgences et 1% des entrées sont adressées par un autre établissement du champ MCO.

Dans 55% des cas, les patients retournent à leur domicile (45% pour le domicile et 10% vers une structure d'hébergement médicosociale). Dans 31% des cas, les patients sont orientés vers une unité médicale du SSR du Centre Hospitalier du Chinonais.

Chiffres clés 2017 :

415 hospitalisations en hospitalisation conventionnelle

52 hospitalisations en hôpital de jour

391 séjours en hospitalisation conventionnelle

371 patients pour l'unité de CSG



Projet / Réalisations 2017 :

Le développement de la proportion d'entrées directes reste encore possible. La communication avec la médecine de ville et le développement de la filière gériatrique avec les EHPAD avoisinants sont donc à poursuivre.

La principale difficulté réside en l'absence de médecins coordonnateurs à l'EHPAD de Richelieu, l'Île-Bouchard et depuis peu Bourgueil.

Le projet d'extension capacitaire de Court Séjour Gériatrique dans l'unité vacante du nouveau bâtiment de médecine permettrait de répondre à un besoin de la population vieillissante et encore davantage dans le Département de l'Indre-et-Loire et le pays du chinonais.



Le service de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et son Plateau Technique de Rééducation (PTR)

Responsable médicale : Dr Blandine Bruant-Crasson

Cadre Supérieur de Santé : Valérie Cabanel

Cadres de Santé : Christelle Vigier / Nathalie Desbruères / Yamina Nunès

Cadre kinésithérapeute : Patrick Dallièrè

Chiffres clés 2017 :

831 séjours

26 630 journées de présence

727 patients

98.58% taux d'occupation



Le service de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) a une capacité totale de 70 lits dont 4 Lits Identifiés Soins Palliatifs (LISP). Ce service se compose de 40 lits de spécialité « Personnes Agées Polypathologiques » et de 30 lits de SSR polyvalents principalement pour les prises en charges médicales post-interventions chirurgicales. Ce service, positionné sur deux niveaux, est constitué de quatre unités médicales : Sand et Ronsard au rez-de-chaussée et Verlaine et Baudelaire à l'étage avec une unité sécurisée pour les patients « déments-déambulants ».

En 2017, 727 patients ont été hospitalisés dans ce service représentant 831 séjours et 26 630 journées de présence. La moyenne d'âge des patients est de 81 ans avec une moyenne légèrement plus élevée pour les femmes (82 ans), l'âge médian est de 83 ans (84 ans pour les femmes) avec une représentativité féminine plus importante (59%).

Les patients hospitalisés en SSR sont principalement adressés par un service MCO du CHC (59% dont 67% en provenance du service de médecine, dont 28% en provenance de l'unité de Court Séjour Gériatrique) ou par un service MCO d'autres établissements (34%).

La durée moyenne des séjours terminés ressort à 32.23 jours avec une durée médiane de 28 jours :

- 56.25% des séjours ont une durée comprise entre 1 et 30 jours ;
- 21.70% des séjours ont une durée comprise entre 31 et 45 jours ;
- 19.16% des séjours ont une durée comprise entre 46 et 90 jours
- 2.89% des séjours ont une durée supérieure à 91 jours.

Les modes principaux de sortie :

- 63.16% des patients retournent à leur domicile après leur hospitalisation en SSR (59.95% domicile et 3.21% structure d'hébergement médicosociale) ;
- 13.96% des patients sont transférées dans d'autres établissements (5.93% en MCO, 7.29% EHPAD, 0.74% en SSR) ;
- 9.64% des patients sont orientés à l'USLD/EHPAD du Centre Hospitalier du Chinonais ;
- 9.52% des patients décèdent (en lien avec la prise médicale importante des soins palliatifs) ;
- 1.85% des patients bénéficient d'un retour à domicile avec la mise en place d'une HAD.

Les principales prises en charge sur l'activité globale :

- Les soins palliatifs (Groupe Nosologique 2303) représentant 10.47% des séjours et 8.64% des journées ;
- Les maladies d'Alzheimer et démences apparentées (Groupe Nosologique 0127) représentent 8.30% des séjours et 10.08% des journées ;
- Les fractures de l'extrémité supérieure du fémur avec ou sans implant (Groupes Nosologiques 0831/0875/0830) représentent 9.38% des séjours et 10.59% des journées ;
- Les Accidents vasculaires cérébraux autres (Groupe Nosologique 0148) représentent 3.97% des séjours et 4.98% des journées de l'activité globale.

Projets / Réalisations 2017 :

Au regard de l'activité constatée sur les dernières années et en lien avec le Projet Médical Partagé (PMP) du GHT 37, la reconversion de lits SSR en **Unité Cognitivo-Comportementale (UCC)** au Centre Hospitalier du Chinonais fait l'objet d'une réflexion qui devra s'intégrer à celle du GHT37 dans le cadre de la graduation de l'offre de soins et de la diversification des prises en charge via la mise en place d'un groupe « parcours de soins » relatif à l'évaluation des besoins en Unité d'Hébergement Renforcé (UHR) et UCC sur le territoire.

Au regard des journées réalisées avec une finalité de prise en charge en Z51.5 (*Soins palliatifs*) largement supérieure à la capacité de Lits Identifiés Soins Palliatifs (LISP) autorisés en SSR, il conviendra de mener une réflexion en partenariat avec les équipes du GHT 37.

Le Plateau Technique de Rééducation (PTR)

Responsable médicale : Dr Blandine Bruant-Crasson

Cadre Supérieur de Santé : Valérie Cabanel

Cadre kinésithérapeute : Patrick Dallièrè

Le Plateau Technique de Rééducation (PTR) du Centre Hospitalier du Chinonais, placé sous la responsabilité d'un cadre, Patrick Dallièrè, est constitué d'une équipe pluridisciplinaire : masseurs kinésithérapeutes, enseignant en Activité Physique Adaptée (APA) en santé, ergothérapeutes, orthophonistes, aide-soignant(e), apportant entre autre une aide à la marche aux patients nécessiteux, et de personnes en contrat aidé pour la prise en charge des transferts et l'entretien des locaux.

Cette équipe, composée de 14 personnels et représentant 7.61 Equivalent Temps Plein Rémunéré (ETPR), intervient principalement au sein du Plateau Technique de Rééducation mais se déplace également au chevet du patient, dans les unités de soins (principalement en SSR mais également en médecine et en pédopsychiatrie pour la prise en charge des maladies neurodéveloppementales).

L'activité est recensée, au titre du PMSI-SSR, par le Catalogue spécifique des Actes de Rééducation et de Réadaptation (CsARR). En sus de l'équipe pluridisciplinaire susvisée, le CsARR recueille l'activité d'autres catégories de professionnels : médecin, assistant(e) de service social, diététicien(ne), (neuro)psychologue, pédicure-podologue, infirmier(ière) et éducateur(trice) spécialisé(e).

Sur un total de 34 909 actes, le recensement 2017 est le suivant :

Type d'intervenant	Effectifs	% Effectifs
22 - Masseur kinésithérapeute	13 664	39.14%
27 - Ergothérapeute	10 470	29.99%
10 - Médecin	5 834	16.71%
62 - Assistant de service social	2 356	6.75%
70 - Enseignant en activité physique adaptée	1 571	4.50%
24 - Orthophoniste	418	1.20%
26 - Diététicien	382	1.09%
29 - (neuro)psychorééducateur	173	0.50%
23 - Pédicure - podologue	26	0.07%
61 - Édicateur spécialisé	11	0.03%
21 - Infirmier	4	0.01%

Les actes les plus cotés sont représentés par le tableau suivant :

Principaux actes CsARR	Actes	% Actes
NKR+117 - Séance individuelle de rééducation à la marche	3 465	9,55%
ZZR+079 - Séance individuelle d'information du patient et/ou de son entourage, en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique	2 974	8,19%
NKR+204 - Séance de rééducation postopératoire des fonctions ostéoarticulaires du membre inférieur après réparation de lésion traumatique ou correction de vice architectural	2 702	7,44%
ZZC+221 - Synthèse interdisciplinaire de rééducation et/ou de réadaptation	2 644	7,28%
NKR+006 - Séance individuelle de réadaptation à la marche	1 918	5,28%
ZZM+092 - Préparation au retour à domicile ou aux sorties thérapeutiques	1 438	3,96%
PER+096 - Séance d'apprentissage des transferts	1 173	3,23%
ZGT+031 - Entretien avec l'entourage pour implication dans la réalisation du projet de vie du patient	1 122	3,09%
NKR+130 - Séance de rééducation postopératoire des fonctions ostéoarticulaires du membre inférieur après correction de lésion dégénérative	1 007	2,77%
PCM+064 - Séance individuelle de renforcement musculaire contre résistance avec matériel [Circuit training musculaire individuel]	971	2,68%
AGR+102 - Séance de rééducation des fonctions neuromusculaires pour affection neurologique centrale, en phase de récupération	857	2,36%
ZZM+143 - Préparation et suivi de l'avancement de dossier pour relogement ou placement en établissement	672	1,85%
ZZQ+106 - Évaluation pour fabrication ou fourniture de dispositif technique de compensation	623	1,72%
ZZR+053 - Séance d'apprentissage et entraînement à l'utilisation de dispositif technique de compensation	545	1,50%
QZQ+104 - Évaluation intermédiaire qualitative et quantitative de l'état cutané et trophique en dehors de la tête et des mains	543	1,50%



L'Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP)

Responsable médicale : Dr Agnès Hélie

Infirmière : Catherine Rosière

Psychologue : Adeline Dervaux

Secrétariat : Isabelle Tourenne



L'Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) est une équipe pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle. Elle se déplace au lit du malade et/ou auprès des soignants, à la demande des professionnels de santé du Centre Hospitalier du Chinonais.

L'EMSP du Centre Hospitalier du Chinonais est reconnue officiellement par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH) depuis 2004. Son activité ne cesse de progresser mettant en exergue le réel besoin au sein du Centre Hospitalier du Chinonais.

L'activité « cancer » est majoritaire et représente 74% de l'activité de l'EMSP.

Les principaux services et/ou patients ayant recours à cette équipe sont :

- Le service de médecine (37%) ;
- Les patients externes (22%) ;
- Le service de SSR (19%) ;
- L'unité d'oncologie (8%) ;
- Le SAU et l'UHCD (4%).

L'EMSP prend en charge les patients à différents stades de la pathologie :

- Etape palliative – accompagnement (43%) ;
- Etape palliative – symptomatique (26%) ;
- Etape palliative – asymptomatique (17%) ;
- Etape curative (9%).

Il convient de souligner que certains patients n'ont pu être vus, faute de temps (6%) malgré la très forte augmentation d'activité connue ces deux dernières années (+ 46% d'interventions entre 2015 et 2016 et à nouveau + 39% d'interventions entre 2016 et 2017).

Les motifs de prise en charge peuvent être multiples :

- Evaluation de la douleur (61%) ;
- Soutien patient (17%) ;
- Autres symptômes (9%) ;
- Staff (5%) ;
- Soutien équipe (3%) ;
- Ethique (3%) ;
- Soutien famille (2%).

Les motifs de fin de prise en charge sont majoritairement le retour à domicile (55%) et le décès (27%) suivis de transferts internes (11%) et externes (4%).

Chiffres clés 2017 :

372 patients (+27%)

3 029 interventions (+ 39%)

646 prises en charge (+24%)

Projet / Réalisations 2017 :

Depuis sa création, de nombreux projets ont été réalisés : mise en œuvre d'un Comité de Lutte Contre la Douleur (CLUD), uniformisation des protocoles de prise en charge de la douleur, soutien psychologique et social aux patients et à leurs proches pendant la maladie et le deuil, Revue de Morbidité et de Mortalité (RMM) entre les urgences et l'EMSP, information du patient sur les droits et possibilités médicales, formation et campagne d'information pour sensibiliser le grand public.

L'objectif des années suivantes consisterait au renfort des coopérations et des réseaux maillant le secteur sanitaire et médico-social en lien avec les orientations du GHT 37 et les coopérations de filière gériatrique.

L'EMSP du Centre Hospitalier du Chinonais participe aux réunions du réseau de Soins Palliatifs en région Centre.



La consultation mémoire

Praticiens hospitaliers : Dr Marc Lagier / Dr Sandrine Georget / Dr Agnès Hélie

Psychologues : Sindy Delpouve / Pauline Grolleau

Orthophoniste : Catherine Magnien

Cette consultation, labellisée en décembre 2005 par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH), est composée d'une équipe pluridisciplinaire : médecin, orthophoniste, psychologue et secrétaire.

Cette activité est au cœur du développement de la filière gériatrique et répond à un besoin grandissant du bassin de la population vieillissant.

L'augmentation de l'activité entre 2016 et 2017 de neuf points met en exergue ce besoin territorial. 2 071 consultations ont été réalisées en 2017 dont 269 consultations médicales et dont 1 802 par les psychologues et l'orthophoniste.

La consultation mémoire menée par l'équipe pluridisciplinaire pose le diagnostic, l'annonce au patient, instaure un plan d'aides et de soins, un traitement médical et en assure le suivi.

Le diagnostic de la maladie est complexe et parfois difficile à établir, notamment à cause du caractère progressif des symptômes en ce qui concerne la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.



Pour réaliser le diagnostic, différents examens sont parfois nécessaires : Imagerie par Résonance Magnétique (IRM), bilan neuropsychologique, examen neurologique, bilan médical, dosage de biomarqueurs.



L'Unité de Soins Longue Durée

Responsable de service : Docteur Karine Barilleau-Bailly

Cadre Supérieur de Santé : Valérie Cabanel

Cadres de Santé : Cédric Gallard/ Virginie Dubois/ Sabrina Joannesse

L'Unité de Soins Longue Durée (USLD) se situe sur le site de l'Hôpital François Rabelais dans un bâtiment dont la construction a été réceptionnée en 1995. Elle est constituée de plusieurs niveaux d'une capacité totale de 124 lits dont une unité sécurisée de 19 lits pour les patients atteints de la maladie Alzheimer ou maladies apparentées.

L'Unité de Soins Longue Durée (USLD) est un service d'hébergement médicalisé qui accueille des personnes âgées présentant une pathologie sévère ou susceptibles d'épisodes répétés de décompensation nécessitant un suivi médical rapproché et des soins infirmiers réguliers avec de fortes dépendances relevant de la grille Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressources (AGGIR *).

L'activité 2017 enregistre une augmentation de 0.73 points, soit un taux d'occupation de 97.77% pour un total de 44 251 journées avec un taux d'occupation légèrement plus élevé pour l'unité de 19 lits (98.88%).

69.70% des journées relèvent d'un Girage 1-2 avec une dépendance très lourde ou totale, nécessitant une prise en charge paramédicale importante pour la vie quotidienne des patients. 28.70% des journées relèvent d'un Girage 3-4 avec une dépendance partielle ou légère. 1.60% des journées concernent des résidents de moins de 60 ans (2 résidents sont concernés).

*La grille AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressources) est un outil qui permet d'évaluer la perte d'autonomie des personnes âgées, qu'elles résident en institution ou à domicile. Elle permet une homogénéité du codage au niveau national du groupe iso-ressources (GIR) d'une personne dont le score est un argument pris en compte dans la mise en place de l'aide à la personne. Les GIR 1-2 concernent des personnes dont la dépendance est totale ou lourde, les GIR 3-4 des personnes dont la dépendance est partielle ou légère et les GIR 5-6 des personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie quotidienne.

Chiffres clés 2017 :

97.77% taux d'occupation global

98.88% taux d'occupation unité Alzheimer

97.57% taux d'occupation hors unité Alzheimer

44 251 journées dont 6 857 pour l'unité Alzheimer

70 entrées

61 sorties

Projets / Réalisations 2017 :

De nombreux projets ont été menés en 2017 :

- **L'harmonisation des pratiques** dans les unités de soins avec la mise en place de sectorisation des services avec l'attribution à chaque soignant d'un groupe de résidents afin de mieux organiser les douches et les levers ;
- **La réflexion sur le métier d'agent hôtelier** afin d'inscrire cette catégorie de personnels dans une organisation d'équipe, de veiller à leur encadrement par les agents du service et encadrer leurs activités. Cette réflexion a été rendue difficile au regard de la position gouvernementale sur l'avenir des agents en Contrat Avenir Emploi (CAE) ;
- **La réorganisation en matière de circuit du médicament** avec la préparation des semainiers par un(e) infirmier(ère) sur un poste dédié ;
- **La rédaction et la validation du projet de service de l'unité sécurisée** avec l'organisation et la formalisation des activités thérapeutiques par les équipes de soins (présentation au forum des soins par la diffusion d'un film créé par l'équipe) ;
- **La formalisation d'un livret d'accueil des étudiants** et en cours de réalisation un projet sur **l'accueil et le tutorat des nouveaux arrivants (projet 2018)** ;
- **La formation du personnel à l'utilisation du logiciel Hôpital Manager (HM)** en vue de pouvoir accéder aux dossiers des résidents et de renseigner informatiquement les constantes des résidents avec le projet 2018 de mise en place et déploiement des transmissions ciblées via HM ;
- **La participation à la préparation de la certification** avec la réalisation d'audits (transmissions ciblées, projet de vie, outils de soins, personne de confiance, personne à prévenir, douleur) et la réalisation d'un patient traceur ainsi que la formation à l'outil Norméa (logiciel de gestion des procédures et de déclaration des événements indésirables, ...) ;
- **La création d'un groupe de travail commun** entre l'Unité de Soins Longue Durée et l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes sur l'élaboration de nouveaux supports conformes à la réglementation (projets de vie et outils de soins).



L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

Responsable de service : Docteur Karine Barilleau-Bailly
Cadre Supérieur de Santé : Valérie Cabanel
Cadres de Santé : Nicole Mayer / Céline Nicier / Jasmine Boucher

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), d'une capacité totale de 177 lits, accueille des personnes âgées de plus de 60 ans en perte d'autonomie et nécessitant un accompagnement pour les actes de la vie quotidienne.

L'EHPAD du CHC, situé à Chinon au boulevard des Hucherolles, possède une unité sécurisée de 39 lits permettant une prise en charge pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées avec des troubles psycho-comportementaux.



L'activité 2017 enregistre une augmentation de 0.49 points, soit un taux d'occupation de 96.66% avec des variables selon les unités et/ou bâtiments pour un total de 62 450 journées.

Selon la grille Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressources (AGGIR *), 37.57% des journées relèvent d'un Girage 1-2 avec une dépendance très lourde ou totale, nécessitant une prise en charge paramédicale importante pour la vie quotidienne des patients. 58.93% des journées relèvent d'un Girage 3-4 avec une dépendance partielle ou légère. 2.80% des journées relèvent d'un Girage 5-6 et 0.70% des journées concernent des moins de 60 ans (1 résident concerné).

*La grille AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressources) est un outil qui permet d'évaluer la perte d'autonomie des personnes âgées, qu'elles résident en institution ou à domicile. Elle permet une homogénéité du codage au niveau national du groupe iso-ressources (GIR) d'une personne dont le score est un argument pris en compte dans la mise en place de l'aide à la personne. Les GIR 1-2 concernent des personnes dont la dépendance est totale ou lourde, les GIR 3-4 des personnes dont la dépendance est partielle ou légère et les GIR 5-6 des personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie quotidienne.

Chiffres clés 2017 :

96.66% taux d'occupation global
62 450 journées dont 14 198 pour l'unité Alzheimer
39 entrées / 35 sorties

Projets / Réalisations 2017 :

De nombreux projets ont été menés en 2017 :

- **Le renouvellement de la convention tripartite ;**
- **La création d'un groupe de travail commun** entre l'Unité de Soins Longue Durée et l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes sur l'élaboration de nouveaux supports conformes à la réglementation (projets de vie et outils de soins) ;
- **La formation du personnel à l'utilisation du logiciel Hôpital Manager (HM)** en vue de pouvoir accéder aux dossiers des résidents et de renseigner informatiquement les constantes des résidents avec le projet 2018 de mise en place et déploiement des transmissions ciblées via HM et **la formation de 11 personnels sur l'humanité ;**
- **La formalisation d'un livret d'accueil des étudiants** et en cours de réalisation un projet sur **l'accueil et le tutorat des nouveaux arrivants (projet 2018) ;**
- **La création d'un groupe de travail pour la mise en place de référents** de certaines catégories de personnels (aides-soignants(es) et agents de service hospitalier) pour chaque résident ;
- **L'actualisation du plan bleu** avec la rédaction d'une fiche action canicule ;
- **Sur le plan alimentaire/nutritionnel** : la mise en place de repas à thèmes dans les unités de soins, à l'initiative des soignants et en lien avec l'animatrice et la réalisation de trois commissions de menus sur site dans différentes unités avec repas partagés par les membres de la commission et les résidents ;
- **La mise en place d'un atelier relaxation/massage** pour les résidents par une aide-soignante formée ;
- **La mise en œuvre d'un atelier collectif de prévention des chutes** tous les quinze jours en lien avec l'enseignant Activité Physique Adaptée (APA) ;
- **La poursuite des projets des années précédentes** : groupe de parole Visiteurs de Malades en Etablissements Hospitaliers (VMEH), atelier « chien visiteur », atelier « marche », goûter des familles, semaine bleue, carnaval des enfants du personnel, ...



LE POLE D'ACTIVITES DE PSYCHIATRIE

Chef de pôle : Hubert Rabier

Cadre supérieur de pôle : André Renard / Didier

Desbruères

Directeur Référent : Rémi Karam

Conseil de pôle : 19/01/2017

Services du pôle : 147 lits et places

- Psychiatrie Adulte : 78 lits et places
 - Hospitalisation complète (45 lits) ;
 - Hospitalisation de jour (30 places) ;
 - Appartement thérapeutique (3 lits) ;
 - Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel ;
 - Ateliers thérapeutiques ;
 - Centres Médico-Psychologiques.
- Pédopsychiatrie : 69 lits et places
 - Service de prise en charge des maladies neurodéveloppementales :
 - Hospitalisation complète – champ SSR (6 lits) ;
 - Hospitalisation de jour – champ SSR (9 places) ;
 - Hospitalisation semaine – champ PSY (12 lits) ;
 - Hospitalisation de jour – champ PSY (11 places) ;
 - Hospitalisation de nuit – champ PSY (1 place) ;
 - La Charpraie :
 - Hospitalisation de jour (30 places) ;
 - Centre Médico-Psychologique ;
 - Chinon :
 - Centre Médico-Psychologique ;
 - Centre Oreste :
 - Centre Médico-Psychologique ;
 - Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel ;
 - Soins Etudes

(Nouveauté 2017)

Données d'activité :

Psychiatrie Adulte

Activité d'hospitalisation :

Journées/ Venues : 22 819

DMS : 16.81 jours

Taux d'occupation :

- En hospitalisation complète : 71.75%
- En hospitalisation de jour : 103.11%
- En appartement thérapeutique : 27.58%

Séjours PMSI :

Nombre de séjours : 1 159

Nombre de séquences : 2 474

Age moyen : 47.34 ans

File active : 391

Activité ambulatoire PMSI :

Nombre de résumés : 11 064

Age moyen : 51.13 ans

File active : 1 113

Pédopsychiatrie – Champ PSY

Activité d'hospitalisation :

Journées/Venues : 9 860

Taux d'occupation :

- En hospitalisation de jour Charpraie : 77.23% ;
- En hospitalisation de semaine F. Rabelais : 68.43% ;
- En hospitalisation de jour F. Rabelais : 71.53% ;
- En hospitalisation de nuit F. Rabelais : 13.15%.

Séjours PMSI :

Nombre de séjours : 720

Nombre de séquences : 967

Age moyen : 8.43 ans

File active : 141

Activité ambulatoire PMSI :

Nombre de résumés : 19 726

Age moyen : 12.28 ans

File active : 1 303

Pédopsychiatrie – Champ SSR

Activité d'hospitalisation :

Journées/Venues : 2 605

Taux d'occupation :

- En hospitalisation complète : 48.36% ;
- En hospitalisation de jour : 68.71%.

Séjours PMSI :

Nombre de séjours : 383

Nombre de journées de présence : 2 669

File active : 25

Plateau Technique de Rééducation : 5 197 actes

Type d'intervenant	Effectifs	% Effectifs
61 - Educateur spécialisé	2 334	44.91%
21 - Infirmier	2 181	41.97%
28 - Psychomotricien	335	6.45%
22 - Masseur kinésithérapeute	146	2.81%
24 - Orthophoniste	121	2.33%
10 - Medecin	30	0.58%
30 - Psychologue	18	0.35%
62 - Assistant de service social	18	0.35%
27 - Ergothérapeute	8	0.15%
29 - (neuro)psychorééducateur	6	0.12%

La Pédopsychiatrie

La pédopsychiatrie (ou psychiatrie infanto-juvénile) du Centre Hospitalier du Chinonais regroupe deux activités : une activité d'hospitalisation et une activité ambulatoire sur quatre sites différents :

- **Site Hôpital François Rabelais à Saint-Benoît-la-Forêt** : un service de pédopsychiatrie en charge des maladies neurodéveloppementales, placé sous la responsabilité du Docteur Gabriele Tripi, service proposant de l'hospitalisation de semaine (12 lits), de l'hospitalisation partielle (11 places de jour et 1 place de nuit) pour le champ Psychiatrie et proposant de l'hospitalisation complète (6 lits) et de l'hospitalisation de jour (9 places) pour le champ SSR ;



- **Site de la Charprairie à Chambray-les-Tours** : un hôpital de jour (30 places) de pédopsychiatrie, sous la responsabilité médicale du Docteur Géraldine Ledorze, assurant des soins spécialisés sur toute la région Sud-Ouest du Département d'Indre-et-Loire (soins conventionnels, soins séquentiels et accueil thérapeutique du « tout-petit » et un Centre Médico-Psychologique (CMP), placé également sous la responsabilité médicale du Docteur Ledorze, proposant des consultations spécialisées de pédopsychiatrie et des prises en charge ambulatoires individuelles ou de groupes thérapeutiques pour des patients âgés de 0 à 14 ans. Le CMP participe également au réseau Petite Enfance de l'Indre-et-Loire et assure auprès de la maternité de Chinon une activité de pédopsychiatrie de liaison ;



- **Le Centre Oreste à Tours** : Il s'agit d'un centre de Coordination Départementale en Psychologie Clinique de l'Adolescence et d'un Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTTP), placé sous la responsabilité médicale du Docteur Pascal Lenoir. C'est un service d'évaluation et de consultation spécialisée dans la prise en charge ambulatoire des adolescents à partir de 14 ans. La majorité des adolescents évalués et pris en charge suit un cursus scolaire. Le Centre Oreste participe également à plusieurs réseaux (troubles du comportement alimentaire, Maison des Adolescents, réseau suicide, ...). Le Centre Oreste joue le rôle d'interface des trois secteurs d'Amboise, de Tours et de Chinon. Depuis mi-octobre 2017, le projet Soins Etudes pour la prise en charge des risques scolaires anxieux par la création d'une Equipe d'Accompagnement Soins Etudes (EASE) du CHC et la création d'une Equipe Mobile Pour Adolescents (EMPA) du CHRU de Tours a pu se mettre en place suite à l'octroi d'une enveloppe de 358 K€ versés par l'Agence Régionale de Santé du Centre-Val de Loire pour la période scolaire 2017/2018 ;



- **Le Site de Chinon avec son Centre Médico-Psychologique** qui est un centre polyvalent de consultations de soins ambulatoires pour enfants et adolescents de 0 à 16 ans, proposant des soins individuels et des soins sous la forme de groupes thérapeutiques.

L'activité du site de la Charpraie et du Centre Médico-Psychologique de Chinon

Responsable de service : Docteur Géraldine Ledorze
Cadre Supérieur de Santé : André Renard / Didier Desbruères
Cadre de Santé : Rudy Simonazzi

Le troisième inter-secteur de pédopsychiatrie d'Indre-et-Loire propose des soins gratuits afin de promouvoir la santé mentale de mineurs vulnérables âgés de zéro à seize ans. Ce service sectorisé reçoit donc des patients à la demande de leurs responsables légaux s'ils sont domiciliés sur tout le Sud Touraine (entre Joué-lès-Tours / Bourgueil / Tournon Saint-Pierre / Saint Flovier). En outre, des consultations spécialisées de pédopsychiatrie sont assurées à Ligueil par le Docteur Géraldine Ledorze via une convention de coopération entre le Centre Hospitalier du Chinonais et l'Association Pour l'Accueil des Jeunes Handicapés (APAJH 37).

Ce service est impacté, comme les autres services français en santé mentale du mineur, par des difficultés nationales confirmées par le rapport Million d'information sur la situation de la psychiatrie des mineurs en France (avril 2017) et le rapport Laforcade en santé mentale (octobre 2016) mettant en exergue une hausse de plus de 80% de la file active entre 1991 et 2003 et le manque de moyens attribués à la pédopsychiatrie en particulier pour structurer les réseaux. Au 31 décembre 2017, 302 patients sont en attente d'une prise en charge dont 214 pour le Centre Médico-Psychologique de la Charpraie et 88 pour le Centre Médico-Psychologique de Chinon.

Les missions principales de ce service consistent en la prévention, l'évaluation, le diagnostic et le traitement.

Cela nécessite donc de travailler avec :

- **Les familles dans une approche disciplinaire** en apportant le soutien à la parentalité dès la périnatalité et au-delà et avec une évaluation pluridisciplinaire des situations ;
- **Les partenaires du réseau** notamment l'Education Nationale, l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), la Protection Maternelle et Infantile (PMI).

Projets / Réalisations 2017

De nombreuses actions ont été menées en 2017 en lien avec l'optimisation et la qualité de la prise en charge : **formalisation et application du parcours patient** (projets soins et dossier patient), **la poursuite des améliorations vers les recommandations HAS et certification V2014** (formation des personnels à l'outil Norméa et mise en place d'une procédure pour l'examen somatique à l'entrée à l'hôpital de jour), **l'amélioration de la gestion des files actives et des listes d'attentes en CMP** (suivi, orientation téléphonique vers d'autres structures pour une première évaluation en amont du CMP, priorisation des urgences, ...).

Des réflexions sont en cours et certaines d'entre elles seront intégrées au prochain projet d'établissement 2018-2022 en cours de rédaction : projet d'un Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP), d'une unité thérapie familiale et groupe psycho-éducatif parents, travaux de mise en conformité et d'adaptation des locaux et le développement de la télémédecine.

Chiffres clés 2017

Données RIMP 2017	CMP "Touts petits"	CMP "La Charpraie"	CMP "Chinon"	Hôpital de jour La Charpraie
Nombre de séjours				111
Nombre de séquences				313
Age moyen	7.56	9.06	9.11	8.29
Nombre de patients (file active)	62	386	305	68
Nombre de résumés d'activité ambulatoire	469	7102	4507	54
Diagnosics principaux (3 principaux en rouge)				
F84 - Troubles envahissants du développement	3.62%	6.28%	3.57%	53.65%
F92 - Troubles mixtes des conduites et troubles émotionnels	1.28%	15.52%	5.19%	10.48%
F90 - Troubles hyperkinétiques	0.43%	5.94%	4.44%	5.49%
F94 - Troubles du fonctionnement social	0.64%	2.69%	3.53%	5.16%
Z50 - Soins impliquant une rééducation	47.33%	0%	0%	0%
P96 - Autres affections liées à la période périnatale	19.40%	1.23%	0%	0%
F51 - Troubles du sommeil non organiques	9.38%	1.30%	1.18%	0%
F93 - Troubles émotionnels apparaissant dans l'enfance	8.96%	22.91%	14.53%	1.08%
F91 - Troubles des conduites	0%	4.34%	12.43%	3.33%
F43 - Réaction à un facteur de stress sévère / troubles adaptation	1.92%	5.31%	11.27%	0%

L'activité du Centre Oreste

Responsable de service : Docteur Pascal Lenoir
Cadre Supérieur de Santé : André Renard / Didier Desbruères
Cadre de Santé : Valérie Baril

Le centre Oreste (Coordination Départementale en Psychologie Clinique de l'Adolescent) accueille les jeunes du département d'Indre-et-Loire âgés de 14 à 18 ans (parfois davantage) qui présentent un état de souffrance psychologique en lien avec la problématique et le processus adolescents.

Il a une mission **d'évaluation et de soins** pour différents types de troubles :

- **principalement les troubles spécifiques de l'adolescence** (troubles des conduites, troubles du comportement alimentaire, addictions, syndromes dépressifs, tentatives de suicide, automutilations, troubles anxieux dont le refus scolaire anxieux (RSA), problématique limite apparaissant à l'adolescence ou dans les suites des parcours traumatiques de l'enfance) ;
- **les troubles psychiatriques apparaissant chez le grand adolescent** (troubles bipolaires, troubles schizophréniques) ;
- **les troubles du développement de l'enfance pouvant évoluer ou être modifiés par le processus adolescent** (troubles du Spectre Autistique de bon niveau intellectuel ne nécessitant pas de prise en charge institutionnelle associée, troubles des apprentissages et troubles « dys »).

Le Centre Oreste a également pour missions :

- d'accueillir les familles et les parents ;
- de les informer sur le programme de soins et l'évolution de leurs adolescents ;
- de leur apporter un soutien psychologique direct ou de les orienter vers les structures ressources (suivis individuels, aide à la parentalité, groupes de parole de parents, thérapies familiales).

Le Centre Oreste comprend trois unités médicales pour lesquelles l'ensemble des personnels participent à la réalisation de l'activité :

- **un Centre Médico-Psychologique (CMP)** prenant en charge les psychothérapies individuelles, en binôme ou en bifocal et des thérapies médicamenteuses adaptées aux recommandations en vigueur chez l'adolescent ;
- **un Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP)**, sous la responsabilité du Docteur Xavier Angibault proposant des groupes thérapeutiques basés sur l'utilisation de médiateurs culturels choisis en fonction des indications psychologiques (musique, théâtre, jeux, culture numérique, sophrologie, écriture). Cette structure complète les suivis pour les adolescents ayant des difficultés à verbaliser leurs problèmes en psychothérapie individuelle et/ou présentant des troubles des relations sociales ;
- **un dispositif d'accompagnement Soins-Etudes**, depuis le 16 octobre 2017, un des projets « phare » de l'établissement sur l'année écoulée.

Chiffres clés 2017

DONNEES D'ACTIVITE DU RIM-P 20017	CMP	CCATP	Dispositif Accompagnement Soins Etudes
Résumés d'activité ambulatoire	7 057	732	274
<i>Groupe</i>	1	700	101
<i>Entretien</i>	5 685	25	87
<i>Démarche</i>	1 305	3	56
<i>Accompagnement</i>	4	4	20
<i>Réunion clinique</i>	62	0	10
Age moyen	16.06	15.99	15.63
Nombre de patients	595	72	19
Nombre de nouveaux patients	295	39	19
Diagnostiques principaux (% actes les plus représentatifs)			
F43 - réaction à un facteur de stress sévère	27.89%	24.45%	14.23%
F41 - autres troubles anxieux	15.65%	6.56%	36.13%
F32 - épisodes dépressifs	8.93%	2.05%	18.25%
F94 - troubles du fonctionnement social	6.07%	5.19%	0.00%
F40 - troubles anxieux phobiques	5.59%	21.58%	22.63%
F84 - troubles envahissants du développement	1.86%	12.70%	2.55%
F93 - troubles émotionnels apparaissant dans l'enfance	3.52%	9.84%	2.19%
F92 - troubles mixtes des conduites et troubles émotionnels	3.42%	3.69%	4.01%

Le service de pédopsychiatrie relative à la prise en charge des maladies neurodéveloppementales

Responsable de service : Docteur Gabriele Tripi

Cadre Supérieur de Santé : André Renard / Didier Desbruères

Cadre de Santé : Valérie Baril

L'organisation de ce service s'articule, depuis le 1^{er} janvier 2017, autour de plusieurs champs d'activité (Psychiatrie et SSR) et avec différents types de prises en charges (hospitalisation complète, hospitalisation de semaine, hospitalisation de jour et hospitalisation de nuit) afin de répondre au mieux aux enfants présents et/ou à prendre en charge :

■ Champ Soins de Suite et de Réadaptation :

- 6 lits en hospitalisation complète ;
- 9 places en hospitalisation de jour ;

■ Champ Pédopsychiatrie :

- 12 lits en hospitalisation de semaine ;
- 11 places en hospitalisation de jour ;
- 1 place en hospitalisation de nuit.

Ce service prend en charge des enfants de 3 à 16 ans présentant une maladie neuro-développementale avec étiologie génétique ou cryptogénétique et des tableaux cliniques complexes. Le service propose un accueil pluridisciplinaire de type psychiatrique, psycho-éducatif, rééducatif et somatique pour une population infantile régionale, voire extrarégionale. Ce service s'intègre totalement au dispositif régional de pédopsychiatrie comme un maillon de prise en charge extrêmement spécifique, voire unique.



Chiffres clés 2017

DONNEES D'ACTIVITE PMSI 2017	Champ SSR Hospitalisation complète	Champ SSR Hospitalisation de jour	Champ PSY Hospitalisation de semaine	Champ PSY Hospitalisation de jour	Champ PSY Hospitalisation de nuit
Nombre de séjours	305	78	531	30	47
Age moyen	9.14	7.47	10	7.24	8.14
Nombre de patients	19	15	22	17	37
Nombre de nouveaux patients			1	6	27
Diagnosics principaux (% actes les plus représentatifs)					
F84 - troubles envahissants du développement			66.00%	75.54%	0.00%
Q85 - phacomatoses			19.10%	11.05%	0.00%
Q99 - autres anomalies des chromosomes			8.30%	2.76%	0.00%
F73 - retard mental profond			5.37%	0.00%	2.44%
Q90 - syndrome de Down			0.98%	9.98%	4.88%
Q93 - monosomies et délétions des autosomes			0.15%	0.00%	0.00%
F72 - retard mental grave			0.10%	0.26%	0.00%
F71 - retard mental grave			0.00%	0.20%	4.88%
Q04 - autres malformations congénitales de l'encéphale			0.00%	0.20%	0.00%
G47 - troubles du sommeil			0%	0%	41.46%
T21 - brûlure et corrosion du tronc			0%	0%	9.76%
F98 - autres troubles du comportement et troubles émotionnels			0%	0%	8.54%
F808 - autres troubles du développement parole / langage	4.54%	5.31%			
Z741 - besoin d'assistance et de soins d'hygiène	3.96%	5.27%			
Z740 - besoin d'assistance du fait d'une mobilité restreinte	2.15%	5.20%			
Z508 - soins impliquant d'autres moyens de rééducation	4.51%	4.91%			
R13 - dysphagie	4.72%	4.78%			
K590 - constipation	3.04%	4.61%			
P942 - hypotonie congénitale	2.20%	4.21%			
R2630 - état grabataire	3.59%	4.01%			
Z993 - dépendance envers un fauteuil roulant	3.84%	3.91%			

La Psychiatrie générale (ou Psychiatrie Adulte)

Chef de pôle : Dr Hubert Rabier

Responsable médical : Docteur Marion Baudry (depuis septembre 2017)

Cadre Supérieur de Santé : André Renard / Didier Desbruères

Cadres de santé :

- Nathalie Desbruères / Emmanuelle Bodin ;
- Emilien Beaujean ;
- Stéphane Ferrières.

La psychiatrie générale du Centre Hospitalier du Chinonais regroupe plusieurs activités :

- **Un service d'hospitalisation complète** sur le site de l'Hôpital François Rabelais, composé de deux unités médicales. En règle générale et sous réserve des places disponibles, le patient est adressé dans le service desservant son secteur géographique. Les modalités d'admissions en soins psychiatriques sont de plusieurs types : soins psychiatriques libres (86.57% des journées), soins psychiatriques à la demande d'un tiers (11.16% des journées), soins psychiatriques pour péril imminent (1.31% des journées) et soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (0.14% des journées) ;
- **Un hôpital de jour Saint-Jean et des ateliers thérapeutiques** à Chinon qui permettent d'assurer des soins polyvalents individualisés et intensifs durant la journée ;

- **Un appartement thérapeutique** à Chinon qui est une unité de soins, à visée de réinsertion sociale, mise à la disposition des patients pour une durée limitée ;

- **Un Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP)** qui vise à maintenir ou à favoriser une existence autonome du patient, par des actions de soutien et de thérapie de groupe. Le CATTP effectue un travail essentiellement orienté vers les relations du patient avec autrui et la reconstruction de son autonomie. Des permanences sont également assurées à l'Île-Bouchard le lundi après-midi et le vendredi matin à Bourgueil ;

- **Des Centre Médico-Psychologiques (CMP)** qui sont des structures recevant en consultation toutes personnes, qu'elles soient adressées par leur médecin traitant ou qu'elles soient venues de leur propre initiative. Les CMP coordonnent l'accueil et les soins : consultation, soins ambulatoires, visite à domicile, hospitalisation. Ils organisent également des actions de prévention.



Activité d'hospitalisation						
Données RIM-P 2017	Hospitalisation complète	Hospitalisation de jour Saint Jean	Hospitalisation de jour Hôpital François Rabelais	Hospitalisation de nuit	Appartement thérapeutique	Ateliers thérapeutiques
Nombre de séjours	700	234	57	120	6	107
Nombre de séquences	806	801	119	127	9	612
Age moyen	47.04	50.46	44.66	37.5	34	41.27
Nombre de patients	343	63	29	8	2	37
Principaux diagnostics (% en termes de journées)						
F20 - schizophrénie				19.28%		
Z00 - examen général et investigations				9.76%		
F10 - troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool				7.25%		
Z91 - antécédents personnels des facteurs de risques				5.80%		

Activité ambulatoire			
Données RIM-P 2017	CMP Chinon	CATTP	CMP Hôpital François Rabelais
Nombre de résumés d'activité ambulatoire	3377	1541	5904
Age moyen	60.04	57.02	49.71
Nombre de patients	162	48	894
Nombre de nouveaux patients	52	7	321
Principaux diagnostics (% en termes de journées)			
F20 - schizophrénie			29.23%
F32 - épisodes dépressifs			11.06%
F31 - trouble affectif bipolaire			9.38%
F99 - trouble mental, sans autre indication			8.18%
F43 - réaction à un facteur de stress sévère			7.03%

Projets / réalisations 2017

Les services de psychiatrie générale ont poursuivi l'amélioration de la prise en charge en proposant une offre de soins diversifiée et **avec l'objectif de développer l'accueil des patients en Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP)** à d'autres communes, notamment Sainte-Maure-de-Touraine et Azay-le-Rideau.

De nombreuses procédures ont été rédigées sur les différentes modalités de prises en charge et des **sessions de formations** ont été proposées à l'ensemble des personnels à l'occasion de la modification des dispositions de la loi du 5 juillet 2011 via la consolidation des droits et garanties accordés aux personnes en soins psychiatriques sans consentement (dispositions communes aux différentes procédures d'admission, alternatives à l'hospitalisation complète, période d'observation et de soins, contrôle du juge des libertés et de la détention, rationalisation des certificats médicaux, réintroduction des sorties de courtes durées non accompagnées, réintégration du patient en programme de soins, ...).

Une Equipe Mobile de Psychiatrie de la Personne Agée (EMPPA) a été mise en œuvre dans le courant de l'année 2017. Ce dispositif répond à plusieurs objectifs : prévention, diagnostic, soins psychiatriques des personnes âgées de 65 ans et plus via des actions de soutien des équipes des lieux d'hébergement et de soins. Ce dispositif s'inscrit à la fois dans le projet médical 2013-2018 et dans le Contrat Local de Santé du Chinonais 2015-2018 (fiche action n° 2 / renforcer les actions de prévention en direction des personnes âgées). Cette équipe pluridisciplinaire, placée sous la responsabilité du Docteur Julie Jeanmaire, psychiatre, se compose de psychiatres, d'une psychologue, d'infirmiers et d'une assistante sociale. Les lieux d'intervention sont multiples : Centre Hospitalier du Chinonais, domicile de la personne âgée de 65 ans ou plus, structure d'hébergement médicosociale. La nature des interventions est de plusieurs ordres : médicale, paramédicale, sociale et psychologique.



LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE

Chef de service : Dr Marcel Conan
Cadre de santé : Claudine Moradi
Secrétariat : Dominique Trotouin / Gislaine Blain

Capacité :

- Internat (accueil permanent) : 48 lits ;
- Externat (accueil de jour) : 8 places.

La Maison d'Accueil Spécialisée est une structure relevant du champ médico-social dont l'activité est totalement financée par l'Assurance Maladie à l'exception du forfait journalier pour une minorité des cas dans la mesure où celui-ci est le plus souvent pris en charge par la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C).

La Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) reçoit des personnes adultes atteintes d'un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave, ou gravement polyhandicapées, qui ne peuvent effectuer seules les actes essentiels de la vie, n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie, et dont l'état impose le recours à une tierce personne, une surveillance médicale et des soins constants.

Les soins constants ne sont pas des thérapeutiques actives, ni des soins intensifs qui ne pourraient être dispensés que dans un établissement de soins. Il s'agit essentiellement d'une surveillance médicale régulière avec recours au médecin en cas d'urgence, et de la poursuite des traitements et des rééducations d'entretien, des soins de maternage et de nursing requis par l'état des personnes accueillies.

Lorsqu'il y a besoin de thérapeutiques actives ou de soins intensifs, les personnes, même lourdement handicapées, relèvent des établissements de soins (notamment des services spécialisés des hôpitaux ou des établissements psychiatriques).

La MAS est constituée d'unités de vie apportant aux pensionnaires non seulement l'aide constante due à leur absence d'autonomie, mais proposant également des activités de vie sociale, occupationnelles d'éveil et d'animation, ainsi qu'une ouverture sur la vie sociale et culturelle, destinées notamment à préserver et améliorer les acquis, et à prévenir les régressions de l'état des usagers.

Activité :

Journées : 18 370
Taux d'occupation : 93.95%

- Internat : 95.23% ;
- Externat : 82.97%.



LE POLE D'ACTIVITES TRANSVERSALES

Chef de pôle : Hélène Blanchecotte

Cadre de pôle : Carole Feauveaux

Ce pôle d'activités transversales se compose à la fois de services logistiques, de gestion générale et de services de logistique médicale :

- Département d'information Médicale (DIM) ;
- Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) ;
- Cellule Hygiène ;
- Cellule Qualité et gestion des risques ;
- Cellule vigilance ;
- Cellule diététique ;
- Système d'Information Hospitalier ;
- Chambre mortuaire.

La pharmacie à usage intérieur (PUI) a la double mission d'assurer les approvisionnements en médicaments et dispositifs médicaux des services de soins et de contribuer à leur bon usage et leur sécurité d'utilisation. En plus de ces deux missions principales, la PUI du Centre Hospitalier du Chinonais rétrocède à des patients externes des médicaments (562 K€ au total en 2017). La consommation médicamenteuse de l'année 2017 (hors solutés, hors antiseptiques, hors désinfectants, hors gaz médicaux et hors dispositifs médicaux, hors rétrocession) se chiffre à 1.370 M€. Le nombre de lits informatisés est de 514, celui bénéficiant d'une analyse pharmaceutique des médicaments est de 565 et enfin celui bénéficiant d'une délivrance nominative est de 70.

L'Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière (EOHH) a mené de nombreuses actions en 2017 :

- Identification, analyse et suivi des risques infectieux et rédaction de la politique de gestion du risque infectieux ;
- Rédaction de protocoles (19) ;
- Réalisation d'audits et enquêtes (5) ;
- Surveillances des infections associées aux soins, des BMR/BHR, des AES, et surveillance environnementale ;
- Gestion de trois phénomènes épidémiques ;
- Suivi des indicateurs (ICALIN, ICALISO- ICSHA2 et ICSHA3) ;
- Suivi des consommations en Produits Hydro-Alcooliques (PHA) des services en lien avec la PUI ;
- Actions de formation en hygiène (312 personnels concernés).

En parallèle, l'EOHH a participé avec la Direction des Achats et de la Logistique à certaines procédures d'achats pour la rédaction des cahiers des charges, à la définition d'actions d'information et de formations et à la réalisation de certains audits.

Le Cadre Hygiéniste est également mis à disposition de la Clinique Jeanne d'Arc dans le cadre du partenariat public/privé sur le site de l'hôpital François Rabelais.



Le Système d'Information Hospitalier de l'établissement assure le bon fonctionnement du système d'information dans le respect de la sécurité. Cette direction étudie, déploie et gère des solutions informatiques aux réponses aux besoins de l'établissement. Elle garantit un niveau élevé de services aux utilisateurs en les accompagnant dans les changements organisationnels liés aux évolutions du système d'information.

A ce titre, de nombreux projets ont été réalisés en 2017 :

- Intégration des résultats dans Hôpital Manager au titre de la coopération de biologie avec le CHRU de Tours ;
- Poursuite de l'informatisation du Dossier Patient : consultations en maternité, psychiatrie adulte, agendas des consultations externes, informatisation pour les aides-soignantes et les agents de service hospitalier à l'EHPAD, extension des dossiers existants ;
- Migration de la base Oracle Hexagone, mise en œuvre du projet Chorus, migration Hexagone en version 8.4.12 pour la gestion administrative ;
- Migration de la messagerie, sécurisation des accès distants, externalisation du DPI Hôpital Manager, connexion fibre optique pour les résultats d'imagerie, mise en réseau des sites distants, migration Windows 7 et Office 2010, mise en œuvre AntibioGARDE webHôpital et Cerfa Transports numérique au titre de l'infrastructure et des outils de travail ;
- Réalisation de l'accord Cadre Microsoft, élaboration du nouveau SDSI et cartographie du réseau informatique dans le cadre du GHT 37.

L'équipe du SIH composée d'un ingénieur responsable, de quatre informaticiens, d'une infirmière référente et de référents médicaux dédiés doit répondre aux besoins de l'infrastructure suivante :

-  408 postes de travail dont 114 portables ;
-  56 serveurs virtualisés ;
-  + 700 utilisateurs ;
- Formation de 219 personnels paramédicaux (85 sessions) ;
- Formation de 32 personnels médicaux (7 sessions) ;
- 7 jours d'interventions pour le Consultant Hôpital Manager ;
- 4 061 interventions au titre du déploiement et de l'assistance aux utilisateurs.

Le Département d'Information Médicale (DIM), sous la responsabilité du médecin DIM Hélène Delacroix-Maillard jusqu'à fin avril 2017, a pour mission principale la production et la gestion des informations dans le cadre du Programme Médicalisé des Systèmes d'Information (PMSI). Ces informations sont collectées sous forme de :

- Résumé Standardisé de Séjour (RSS) pour le champ Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO) : 6 833 (dont 61 CIVG) représentant 7 951 (dont 61 CIVG) Résumé d'Unité Médicale (RUM) ;
- Résumés Hebdomadaires Standardisés (RHS) pour le champ Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) : 5 182 en 2017 représentant 1 214 séjours ;
- Résumés d'Information Médicale de Psychiatrie (RIM-P) : 1 879 séjours et 31 259 résumés d'activité ambulatoire.



Le Service diététique joue un rôle important dans la prise en charge thérapeutique avant, pendant et après le séjour à l'hôpital. Les diététiciennes dispensent des conseils nutritionnels et, sur prescription médicale, éduquent/réduquent au plan nutritionnel des patients atteints du métabolisme ou de l'alimentation à partir d'un bilan diététique personnalisé. Elles coordonnent les actions et l'information nutritionnelle entre les différents services de l'établissement, les patients et l'équipe de restauration. Elles définissent, contrôlent et évaluent la qualité de l'alimentation servie en collectivité (participation à l'élaboration des plans alimentaires, paramétrage et assistance du logiciel de prise de commande des repas). Elles développent des activités de prévention en santé publique. Elles assurent également des consultations diététiques ambulatoires pour des patients ayant été hospitalisés au Centre Hospitalier du Chinonais ou adressés par les médecins hospitaliers (46 consultations en 2017). Cela permet d'assurer la continuité de la démarche diététique à domicile.



Quelques chiffres clés :

667 prises en charge diététiques dont
 502 prises en charge prévention / dénutrition
 100 nouvelles prises en charge pour les résidents
 58 prises en charge pour le diabète gestationnel
 81 consultations de suivi de diabète gestationnel
 46 consultations externes

Le Service de la chambre mortuaire, composé de deux agents placés sous la responsabilité de la Direction des Soins, a pour missions principales de prendre en charge les personnes décédées et les corps des enfants pouvant être déclarés sans vie à l'état civil (318 décès en 2017) et d'accueillir et de répondre aux besoins d'information de la famille et des proches. La conception architecturale de ce service a été conçue de façon à rendre le plus agréable possible l'accompagnement de la famille et des proches lors d'un décès.



SIGLES ET ACRONYMES

A

AGGIR	Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressources
APA (1)	Aide Personnalisée d'Autonomie
APA (2)	Activité Physique Adaptée
ARAIR	Association Régionale d'Aide aux Insuffisants Respiratoires
ARAUCO	Association Régionale d'Aide aux Urémiques du Centre Ouest
ARH	Agence Régionale d'Hospitalisation (du Centre)
ARS	Agence Régionale de Santé (du Centre Val de Loire)
AS	Aides-soignants(es)
ASH	Agent de Service Hospitalier
Atih	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
AVC	Accidents Vasculaires Cérébraux

B

BDHF	Banque de Données Hospitalières de France
BFR	Besoin en Fonds de Roulement
BSO	Brise-Soleil Orientable

C

CAE	Contrat d'Accompagnement dans l'Emploi
CAF	Capacité d'Autofinancement
CAP (L)	Commission Administrative Paritaire (Locale)
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAM	Classification Commune des Actes Médicaux
CDD	Contrat à Durée Déterminée
CDI	Contrat à Durée Indéterminée
CDU	Commission Des Usagers
CeGIDD	Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic
CGOS	Comité de Gestion des Œuvres Sociales
CHC	Centre Hospitalier du Chinonais
CHRU	Centre Hospitalier Régional Universitaire (de Tours)
CIVG	Centre d'Interruption Volontaire de Grossesse
CLIN	Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CLUD	Comité de Lutte Contre la Douleur
CMD	Catégorie Majeure de Diagnostic
CME	Commission Médicale d'Etablissement
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMU-C	Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CsARR	Catalogue spécifique des Actes de Rééducation et de Réadaptation
CSG	Court Séjour Gériatrique

D

DAF	Dotation Annuelle de Financement
DAL	Direction des Achats et de la Logistique
DEGSC	Direction de l'Effizienz, de la Gouvernance, de la Stratégie et de la Communication
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins
DIM	Département d'Information Médicale
DMS	Durée Moyenne de Séjour
Dr / Drs	Docteur / Docteurs
DSIO	Direction du Système d'Information et d'Organisation
DSTP	Direction des Services Techniques et du Patrimoine
DTA	Dossier Technique Amiante

E

EASE	-----	Equipe d'Accompagnement Soins Etudes
EDGAR	-----	Entretien, Démarche, Groupe, Accompagnement, Réunion
EHPAD	-----	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EMPA	-----	Equipe Mobile Pour Adolescents
EMPPA	-----	Equipe Mobile de Psychiatrie pour Personnes Agées
EMSP	-----	Equipe Mobile de Soins Palliatifs
EOHH	-----	Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière
ETARE	-----	ETAbissements REpertoriés
ETPR	-----	Equivalent Temps Plein Rémunéré

F

FMIH	-----	Fédération Médicale Inter Hospitalière
FRNG	-----	Fonds de Roulement Net Global

G

GHM	-----	Groupe Homogène de Malades
GIR	-----	Groupe Iso Ressources
GHT	-----	Groupement Hospitalier de Territoire
GMAO	-----	Gestion de la Maintenance Assistée par Ordinateur
GME	-----	Groupe Médico-Economique
GVT	-----	Glissement et Vieillessement Technique

H

HAD	-----	Hospitalisation A Domicile
-----	-------	----------------------------

I

ICR	-----	Indice des Coûts Relatifs
IDE	-----	Infirmier(ère) Diplômé(e) d'Etat
IHAB	-----	Initiative Hôpital Ami des Bébés
INSEE	-----	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
IP-DMS	-----	Indicateur de Performance de la Durée Moyenne de Séjour
IPAQSS	-----	Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins
IRM	-----	Imagerie par Résonance Magnétique
ISO	-----	International Organization for Standardization

K

K€	-----	Kilo Euro
----	-------	-----------

L

LISP	-----	Lits Identifiés Soins Palliatifs
LDD	-----	Location Longue Durée

M

M€	-----	Million Euro
MAS	-----	Maison d'Accueil Spécialisée
MCO	-----	Médecine Chirurgie Obstétrique
MNVL	-----	Mouvement National Vie Libre

N

NGAP	-----	Nomenclature Générale des Actes Professionnels
NRBC	-----	Nucléaire, Radiologique, Biologique, Chimique

O

ORL	-----	Oto-Rhino-Laryngologie
-----	-------	------------------------

P

PM-----Personnel Médical
PMP-----Projet Médical Partagé
PMSI -----Programme Médicalisé des Systèmes d'Information
PNM -----Personnel Non Médical
PTR -----Plateau Technique de Rééducation
PUI -----Pharmacie à Usage Intérieur

R

RAA -----Résumé d'Activité Ambulatoire
RHS-----Résumé Hebdomadaire Standardisé
RIM-P-----Résumé d'Information Médicale en Psychiatrie
RMM-----Revue de Morbidité et de Mortalité
RSS -----Résumé Standardisé de Séjour
RUM -----Résumé d'Unité Médicale

S

SAU -----Service d'Accueil et d'Urgence
SIH-----Service d'Information Hospitalière
SAMU-----Service d'Aide Médicale d'Urgence
SMUR-----Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SSR -----Soins de Suite et de Réadaptation

T

T2A-----Tarification A l'Activité

U

UGAP -----Union des Groupements d'Achats Publics
UCC -----Unité Cognitivo-Comportementale
UHCD -----Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
UHR -----Unité d'Hébergement Renforcé
UNV -----Unité Neuro-Vasculaire
USC -----Unité de Surveillance Continue
USLD -----Unité de Soins Longue Durée