



RAPPORT ACTIVITÉ

2020



Centre Hospitalier de Mayotte
BP 04 - rue de l'Hôpital - 97600
MAMOUDZOU - MAYOTTE
Tél : 02 69 61 80 00 - Fax : 02 69 61 06
46 FINESS : 980500011

Sommaire

Édito	p. 1
2020 en chiffres	p. 2
Les faits marquants de l'année 2020	p. 3



Le CHM : organigramme de direction, instances et organisation

Organigramme de direction au 31/12/2020	p. 6
Instances	p. 7
Commissions	p. 8

Le maillage territorial

Le CHM au sein de son territoire	p. 10
Répartition des lits	p. 11

Les pôles en action

Bloc opératoire-Anesthésie-Chirurgie Spécialité	p. 13
Gynécologie-Obstétrique	p. 17
Médecine de secteurs	p. 21
Médico-technique	p. 24
Médecine- psychiatrie – Rééducation – Ucsa	p. 28
Néonatalogie – Pédiatrie	p. 32
Santé publique et vigilances	p. 37

Urgences- Réanimation-SMUR-Évacuation Sanitaire -Caisson	p. 39
---	-------

Moyens au service des patients

Ressources humaines	p. 44
Ressources financière	P. 48
Ressources techniques et logistiques	p. 51
Ressources informatiques	p. 52

La mission de formation

Institut des études en santé	p. 54
------------------------------	-------



Partenariat, coopération et Réseaux

Coopération avec le CHU de la Réunion ---	p. 56
Coopération dans le cadre des missions au sein du CHM-----	p. 56
Coopération sanitaire avec les Comores---	p. 56
Autres partenariats avec les structures Privées-----	p. 57



L'exercice 2020 au Centre Hospitalier de Mayotte a été marqué par la pandémie mondiale de COVID-19. Les difficultés ont été accentuées par l'éloignement du territoire national, cependant cette crise a permis de mettre en lumière la qualité des équipes qui travaillent au sein de l'établissement. Leur engagement et leur capacité d'adaptation ont permis de mettre en place dans des délais extrêmement contraints des réorganisations afin d'accueillir au mieux les patients. Cette crise a également entraîné le développement de nouvelles activités dont notamment l'hospitalisation à domicile, aujourd'hui indispensable au bon fonctionnement de l'établissement et qui poursuit son développement. Elle a également permis une meilleure appropriation des

outils de communication numériques avec les contraintes de distanciation sociale. Enfin, des moyens considérables ont été obtenus et nous travaillons actuellement à leur pérennisation. Il s'agit notamment de l'avion sanitaire ainsi que de l'hélicoptère du SMUR.

Par ailleurs, l'année 2020 a également été marquée par le renouvellement de la Commission Médicale d'Etablissement ainsi que la validation du projet médico-soignant, servant de base pour le travail actuellement en cours du projet d'établissement qui fixera les orientations stratégiques de l'institution sur les prochaines années avec, à long terme, la construction du second site hospitalier.

La direction vous remercie de votre implication sans laquelle le dynamisme de l'établissement ne serait possible.



418 lits et 54 places



9 147 naissances



276,8 millions de dépenses de fonctionnement



36 831 Séjours



3 155 personnes travaillent au CHM



6 936 interventions



46 355 passages aux Urgences



1 141 EVASAN



325 808 Repas servis



34 Plaintes / Réclamations
dont 4 plaintes contentieuses (saisie avocat, etc)



JANVIER

- Mayotte dispose d'une ARS de plein exercice
- Les vœux du CHM



- Couverture globale de la vidéoprotection dans tout le CHM avec des caméras numériques

FEVRIER

- Journée portes ouvertes à l'IES



- L'élargissement des partenariats IES sur la métropole afin d'ouvrir plus de stages dans les typologies manquantes région Occitanie et St Egrève (9 places de stage en SLD rééducation et santé mentale) et région PACA

MARS

- Renouvellement de la CME et des sous-commissions
- Les premiers patients touchés par la covid-19



- L'arrêt brutal des liaisons aériennes directes avec Mayotte obligeant la mise en place d'une organisation compliquée entre Paris et la Réunion sur des lignes régulières et transfert sur le pont aérien la Réunion - Mayotte
- Accompagnement de la communauté médicale dans le contexte de la COVID 19 avec augmentation des recrutements, prolongations de contrats, valorisation de lignes supplémentaires de permanences de soins, adaptation des modalités d'arrivées/départs des professionnels dans un environnement sanitaire complexe (test COVID, transports aériens ...)

AVRIL

- Mise en place de gardes d'enfants pour les professionnels du CHM dans le cadre de la crise COVID-19
- L'IES a pris son virage numérique en utilisant la plateforme pédagogique Learnéo et les réseaux numériques tels que starleaf, Zoom, google drive, et en intégrant le télétravail au plus fort de la crise

MAI

- Organisation des départs et arrivées des personnels médicaux et soignants
- Mise en place de l'hélicoptère et avion sanitaire pour assurer la continuité des soins



- Réception des équipements attribués par l'Etat et approvisionnement en consommables
- Déploiement des FAZSOI en soutien au CHM



- ✿ Mise en place d'une cellule d'écoute psychologique en collaboration avec l'ARS

JUIN

- ✿ Versement de la prime COVID pour saluer le travail de tout le personnel de l'établissement
- ✿ Lancement de l'Hospitalisation A Domicile (HAD)

JUILLET

- ✿ Remise des diplômes des infirmiers de l'IES



AOUT

- ✿ Mise en service de la couverture WI-FI sur tout le CHM
- ✿ Mise en place d'un dispositif d'un dispositif d'accompagnement pour se présenter à la sélection IFSI (Parcours sup pour les bachelier et concours pour les candidats relevant de la formation professionnelle continue)

SEPTEMBRE

- ✿ Restructuration de la DARMT en deux directions fonctionnelles distinctes la direction achats logistiques et la direction plans et travaux
- ✿ Signature de la convention pour la création et l'organisation d'une unité d'enseignement au sein du service de pédiatrie entre le CHM et le Rectorat de l'académie de Mayotte



OCTOBRE

- ✿ Déploiement d'un nouveau logiciel de recrutement : Mstaff
- ✿ Mise en œuvre du plan Ségur
- ✿ Revalorisation des grilles de rémunérations des personnels médicaux
- ✿ La journée mondiale du lavage des mains avec le caisson pédagogique lavage des mains



- ✿ Nouveaux partenariats dans le cadre de l'accueil d'assistants à temps partagés, avec le CHU de Lille, l'AP-HM, le Centre Hospitalier Robert Debré, le CHU de Montpellier

NOVEMBRE

- ✿ Inauguration de l'unité pharmaceutique de production d'oxygène médical



- ✿ Mise en place d'une permanence du service social dans tous les pôles de l'établissement

DECEMBRE

- ✿ Noël dans le service de Pédiatrie



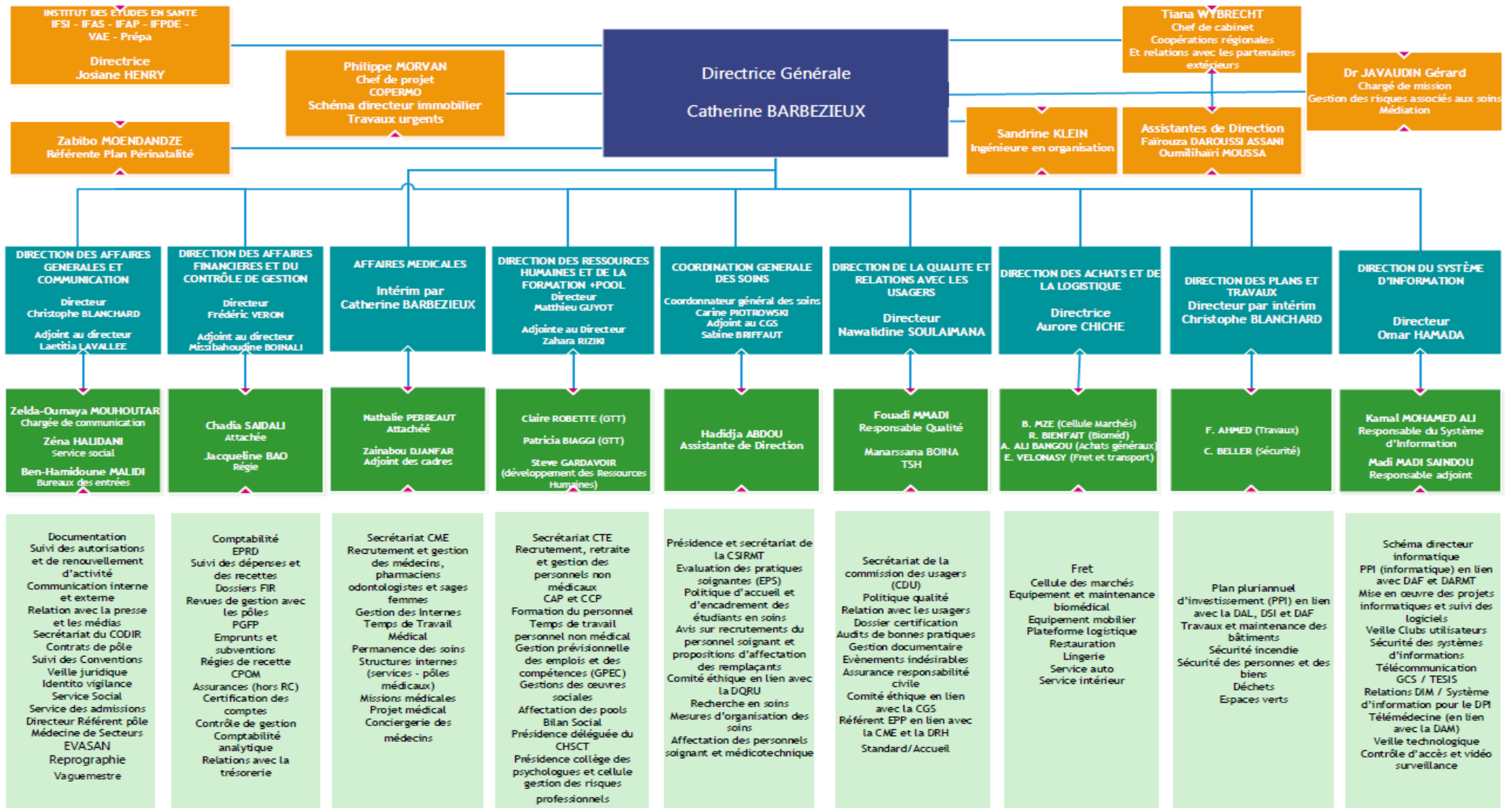
Le CHM : organigramme de Direction, instances et organisation



LE CHM : ORGANIGRAMME DE DIRECTION, INSTANCES ET ORGANISATION



ORGANIGRAMME DIRECTION DU CENTRE HOSPITALIER DE MAYOTTE



Mise à jour le 02/10/2020

LES INSTANCES

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

Instance décisionnelle, le conseil de surveillance est réparti à parité en trois collèges où siègent des représentants des collectivités territoriales, des représentants des personnels hospitaliers médicaux et non médicaux, des personnes qualifiées et des représentants des usagers. Son président est élu parmi les représentants des collectivités territoriales et les personnes qualifiées.

Le conseil de surveillance se prononce sur les orientations stratégiques de l'établissement et exerce un contrôle permanent sur la gestion financière de l'établissement en délibérant sur le projet d'établissement, les conventions, toute mesure relative à la participation de l'établissement à une communauté hospitalière de territoire, le rapport d'activité, le compte financier et l'affectation des résultats. Il émet des avis concernant la politique d'amélioration de la qualité, de la gestion des risques et de la sécurité des soins, les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation, le règlement intérieur de l'établissement.

Il dispose de compétences élargies en matière de coopération entre établissements.

Enfin, il est informé sur l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) et sur le programme d'investissement.

- ✿ **Le président du Conseil de Surveillance est le 4ème vice-président du Conseil Départemental, M. Issa ISSA ABDOU.**

LE DIRECTOIRE

Organe collégial dont la durée du mandat de ses membres est de quatre ans, le Directoire approuve le projet médical d'établissement, prépare le projet d'établissement après délibération du Conseil de surveillance et conseille le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement.

LA COMMISSION MEDICALE D'ÉTABLISSEMENT (CME)

Instance consultative représentant les personnels médicaux, la CME élabore avec le directeur de l'établissement le projet médical et donne des avis sur certaines questions concernant les personnels médicaux.

Elle contribue à la politique d'amélioration de la qualité et la sécurité des soins, à l'élaboration de projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

Elle émet des avis sur les projets de délibération du Conseil de surveillance, le projet médical de l'établissement, les orientations stratégiques, l'EPRD, le programme d'investissement, l'organisation des services médicaux, le projet de soins infirmiers, l'organisation interne de l'établissement, la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, le CPOM...

Elle est également informée sur le rapport annuel portant sur l'activité de l'établissement et les contrats de pôle, la programmation des travaux, l'aménagement de locaux ou l'acquisition d'équipements.

- ✿ **Le président de la CME est le Docteur M. Pierre MILLOT.**

LE COMITE TECHNIQUE D'ÉTABLISSEMENT (CTE)

Instance consultative représentative du personnel de l'établissement dont la durée du mandat est de quatre ans renouvelables, le CTE émet un avis sur les projets de délibération soumis au Conseil de Surveillance, l'orientation stratégique de l'établissement, l'organisation interne de l'établissement, les modalités d'accueil et l'intégration des professionnels et étudiants, la politique générale de formation des personnels, la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences etc.

- ✿ **La présidente du CTE est Mme Catherine BARBEZIEUX, directrice de l'établissement**

LE COMITE HYGIENE SECURITE CONDITIONS DE TRAVAIL (CHSCT)

Instance représentative du personnel, le CHSCT est chargé d'étudier et de donner des avis sur les problèmes relatifs à l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail des agents.

Il a notamment pour mission d'assurer la protection des agents, d'améliorer leurs conditions de travail, de donner un avis sur les travaux et aménagements des postes de travail.

- ✿ Le président délégué du CHSCT est M. Matthieu GUYOT, DRH.

COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, REEDUCATION ET MEDICOTECHNIQUES (CSIRMT)

La commission est consultée pour avis sur le projet de soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques, la politique d'amélioration continue de la qualité et sécurité des soins, les conditions générales d'accueil et prise en charge des usagers.

- ✿ La présidente de la CSIRMT est Mme Carine PIOTROWSKI, coordonnatrice générale des soins.

COMMISSION DES USAGERS (CDU)

La commission des usagers a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches auprès de l'établissement.

Elle contribue par ses avis et ses propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches.

- ✿ Le président de la CDU est le Dr Gérard JAVAUDIN

COMMISSION DE L'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS (COPS)

La Commission d'Organisation de la Permanence des Soins (COPS) est une sous-commission de la Commission Médicale d'Etablissement (CME). Sa mission est de donner des avis au chef d'établissement sur l'organisation des gardes et des astreintes au sein des services de soins et des services médicotechniques.

- ✿ Le Président de la COPS est le Dr Soumeth ABASSE

COMMISSIONS ADMINISTRATIVES PARITAIRES LOCALES (CAPL)

Instance représentative paritaire consultative, les Commissions Administratives Paritaires Locales sont compétentes concernant la titularisation, la carrière, l'avancement et la notation du fonctionnaire, le changement d'échelon, la discipline ainsi que les questions d'ordre individuel.

Elles regroupent respectivement les corps de catégorie A, B et C.

- ✿ Le président des CPAL est le président du Conseil de surveillance ou son représentant, le secrétariat par un agent de l'établissement désigné par le directeur.

Le Maillage territorial



LE CHM AU SEIN DE SON TERRITOIRE

Le Centre Hospitalier de Mayotte, établissement public de santé, est le seul hôpital du département. Il assure la responsabilité de l'activité de soins dans presque tout le secteur public



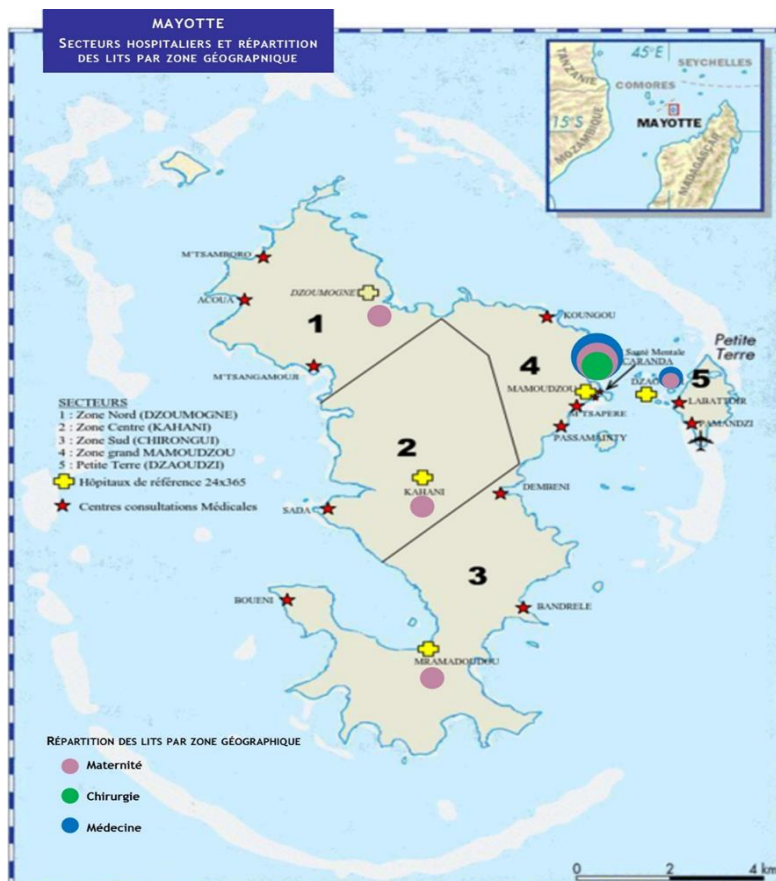
En plus de ses missions classiques de soins, il intervient dans le domaine de la santé de proximité en lien avec les réseaux de santé et la PMI.

Le CHM est également acteur de la prévention et prend en charge les actions de prévention en matière de tuberculose, infections sexuellement transmissibles, lèpre, addictologie ainsi que l'organisation des vaccinations.

Sa présence sur le territoire est assurée par :

- Un plateau central à Mamoudzou
- Quatre centres de référence : au Sud (M'Ramadoudou), au Centre (Kahani), au Nord (Dzoumogné) et sur Petite Terre.
- Un réseau de treize dispensaires répartis sur l'île, qui assure les soins primaires de proximité ainsi que les actions de prévention.

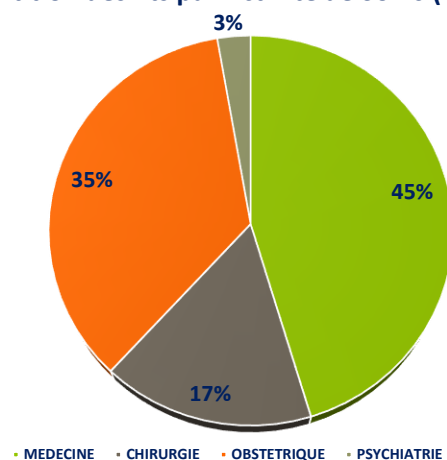
En l'absence d'autres offres de soins publiques et privées sur le territoire, cette couverture territoriale permet une prise en charge à la fois de spécialité et de proximité des usagers.



REPARTITION DES LITS

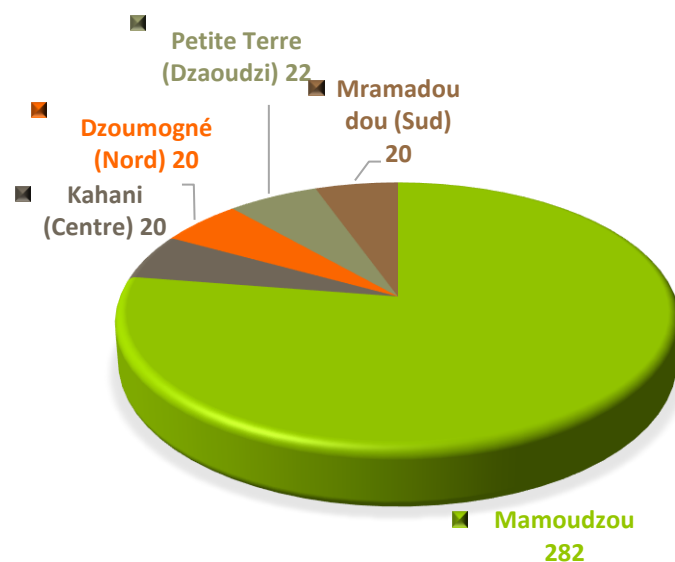
Activités	Lits	Places	Total
Médecine	165	18	183
Chirurgie	60	34	94
Obstétrique	129	2	131
Psychiatrie	10	0	10
Total capacitaire CHM	364	54	418

Répartition des lits par Activité de Soins (ASO)



RÉPARTITION DES LITS PAR SITE GÉOGRAPHIQUE

Pôle	Service	Nombre de lits	Nombre de places
BLOC OPERATOIRE-ANESTHESIE-CHIRURGIE-SPECIALITES	CHIRURGIE VISCERALE	23	
	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE	27	
	CHIRURGIE AMBULATOIRE		34
GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	MATERNITE MAMOUDZOU	61	2
	MATERNITES DELOCALISEES	68	
	CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE	10	
HOPITAUX DE REFERENCE ET CENTRES DE CONSULTATIONS	MEDECINE PETITE TERRE - CRA	14	
MEDECINE-PSYCHIATRIE-REEDUCATION-UCSA	MEDECINE POLYVALENTE	51	
	MEDECINE INTERNE-ONCO-HEMATO		10
	PSYCHIATRIE	10	
NEONATOLOGIE-PEDIATRIE	NEONATOLOGIE	30	
	PEDIATRIE	38	2
URGENCES-REANIMATION-SMUR-EVACUATIONS SANITAIRES-CAISSON	URGENCES	16	
	REANIMATION	16	
	CAISSON HYPERBARE		6
Total général		364	54



Les pôles en action



BLOC OPERATOIRE - ANESTHESIE - CHIRURGIE - SPECIALITES

Chef de pôle : Dr David ANDRIAMAHAKAJY
Cadre de pôle : M. Bedeau de l'Ecochère Eric

Service :

- Bloc opératoire
- Anesthésie
- Chirurgie générale
- Chirurgie ambulatoire
- Odontologie
- OrL
- Chirurgie réparatrice



CHIFFRES CLES

Pour remplir cette mission de service public, les 214.8 agents affectés sur ce pôle sont répartis en fonction d'un effectif dédié sur les unités suivantes :

➤ L'Unité de Chirurgie Ambulatoire (UCA) constituée de 3 secteurs : un secteur orthogénie, un secteur chirurgie générale et un secteur administratif

➤ Les Consultations Externes de Chirurgie accueillent les patients se présentant pour une consultation, des pansements programmés, des prélèvements sanguins, des retraits de plâtres et de résines, des actes chirurgicaux réalisés sous anesthésie locale en salle 7.

➤ Les Consultations Spécialisées d'ORL et d'Ophtalmologie assurent l'activité de la chirurgie dermatologique tête et cou, la chirurgie maxillo-faciale et les Endoscopies Trachéo-Bronchiques avec activité d'extraction des corps étrangers.

Le service des consultations spécialisées d'ophtalmologie assure la prise en charge de l'ensemble des pathologies médico-chirurgicales ophtalmologiques (sauf pathologie du segment postérieur).

➤ Le Service d'Odontologie dispose de cabinets dentaires répartis sur l'île comme suit : 4 fauteuils dentaires sur Mamoudzou, 1 fauteuil dentaire sur Dzoumogné, Dzaoudzi, M'ramadoudou, Kahani (depuis 2019) et à 'UCSA

➤ Le service de chirurgie réparatrice a intégré le pôle BACS en janvier 2020 (transfert du pôle URSEC). Son activité est répartie entre les consultations, les pansements et son activité au bloc opératoire.

➤ Les Services d'Hospitalisation Complète de Chirurgie Orthopédique et de Spécialités Chirurgicales disposent de 27 lits d'hospitalisation en chirurgie orthopédique et 23 lits de spécialités chirurgicales à prédominance viscérale et urologique.

En cas de nécessité, 5 admissions supplémentaires sont possibles en mode dégradé (3 en chir ortho et 2 en spécialités chirurgicales).

➤ Le Bloc Opératoire et le service d'anesthésie permettent la réalisation des actes sous anesthésie locale, locorégionale ou générale.

- 2 salles sont ouvertes de 7h à 14h,
- 1 salle est ouverte de 7h à 17h,
- 2 salles sont ouvertes 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour assurer les urgences de chirurgie générale et les urgences obstétricales.

➤ La Salle de Surveillance Post Interventionnelle (SSPI) offre 9 postes situés au niveau du bloc central et 3 postes situés au niveau du bloc obstétrical, les SSPI sont ouvertes 24h/24 avec un personnel dédié et affecté exclusivement.

ACTIVITE DES SERVICES

LES CONSULTATIONS EXTERNES

La pandémie de la COVID et la crise sanitaire qui en a découlé a considérablement impacté l'activité 2020 avec :

MOIS	Visc/uro	Ortho	pst	prélèvements
TOTAL 2019	3255	4889	2653	4589
TOTAL 2020	2458	4575	1274	3261

La période entre mars et juin correspond au confinement et l'instauration du plan blanc avec arrêt des consultations. Pour exemple, 316 consultations d'orthopédie ont été annulées.

De plus, les locaux du service ont été cédés au pôle URSEC ; ouverture d'une unité d'urgence pédiatrique 2.

Durant cette période de pandémie, les consultations d'anesthésie pour les urgences chirurgicales s'effectuaient en chirurgie ambulatoire ; pour les urgences obstétricales, elles se déroulaient en maternité.

Sur un total de 1274 pansements nous pouvons observer 1098 pansements ortho et 176 pansements viscéraux.

Avec 307 actes sous anesthésie locale réalisés en salle 7 en 2020, contre 1561 en 2019, nous pouvons constater une majoration de la sous activité de cette salle d'intervention.

L'UNITE DE CHIRURGIE AMBULATOIRE (UCA)

La crise sanitaire a considérablement impacté l'activité 2020 avec 2627 passages en UCA en 2020 contre 3537 en 2019.

La prise en charge des abcès constitue 50,81% des admissions en UCA avec de plus

501 incisions d'abcès sous anesthésie locale réalisées en UCA contre 251 en 2019
L'activité programmée de l'UCA est sensiblement identique représente 45,83% en 2020 contre 46,2% en 2019

Par ailleurs, l'UCA n'a pas hébergé de RU les mois de mai, juin, juillet et décembre 2020, ceci en raison de la crise sanitaire et totalise 223 IVG médicamenteuse sur l'année et 286 IVG chirurgicales.

Les consultations et pansements pourtant effectués en UCA sont rattachés aux consultations externes de chirurgie et représentent 30,68% des admissions dans le service.

Le nombre de places ouvertes en UCA a été réduit en 2020 ; en effet nous avons hébergé tout d'abord l'unité bronchiolite puis dès le 16 mars 2020 une aile de l'UCA a été transformée en UHCD2 puis en REA afin de répondre aux besoins en lits durant la première vague de la COVID 19. Nous avons alors 19 places ouvertes puis 12 réservées à la chirurgie ambulatoire. Nous pouvons raisonnablement attribuer l'amélioration des taux de rotation par rapport à 2019, par la diminution du nombre de places ouvertes, ce qui tend à démontrer une surcapacité de ce service qui pourrait permettre des améliorations en lien avec le projet de pôle (réalisation d'une salle de petite chir, d'une salle de soin Picc Line, d'un vestiaire tenues blanches pour le bloc, etc..).

LES CONSULTATIONS SPECIALISEES D'ORL ET D'OPHTALMOLOGIE

La pandémie de la COVID a considérablement impacté l'activité 2020 avec :

Ophthalmo		Total 2019	Total 2020
MOIS			
Consultations	5313	2596	
angiographie	4	0	
Chalazion	49	15	
laser	49	17	
Cataracte	86	19	
Pharyngon	0	5	
Bloc URG	11	10	
Orthoptisme	2007	1130	
Total	8729	3782	

ORL										
MOIS	Consultations		CS programmées	Audiométrie	PEA	orthophoniste	fibroscopie	OEP	bloc	total
	Abcès	urgences								
TOTAL 2019	278	1401	5391	695	148	0	344	485	505	9245
Total 2020	342	1407	3868	389	58	286	389	479	444	7362

L'année 2020 a été marquée par une activité discontinuée liée au COVID, mais également à l'absence de praticien sur le territoire.
Les interventions de cataractes n'ont eu lieu que 1 mois sur 12 (en février) d'où un report important.
Aucune angiographie n'a été réalisée sur l'année

La crise sanitaire a eu également un impact sur les consultations ORL plus précisément entre mai et juin 2020.
Parallèlement durant cette période les consultations urgentes ont plus que doublé.
L'activité d'orthophoniste en hausse le dernier trimestre s'explique par la présence de 2 professionnels à cette période.
Les sollicitations des ORL par les services d'hospitalisations complètes s'élèvent à 225 consultations.
L'activité de dépistage de la surdité chez le nouveau-né est réalisée tous les vendredis et s'élève à 479 en 2020. Cette activité est assurée par une infirmière du service financée par un fond FIR.

LE SERVICE D'ODONTOLOGIE

La crise sanitaire a considérablement impacté l'activité 2020 avec :

Site	2019	2020
Mamoudzou	5926	3878
M'Ramadoudou	2490	531
Dzoumogne	2133	1108
Dzaoudzi	2013	1103
Kahani	966	1232
UCSA	786	249
Bloc	127	124

Afin de faire face à cette pandémie une organisation nouvelle avec élargissement des horaires de consultations a été mise en place le 12 Octobre 2020. Cette dernière a donné lieu à l'obtention de 3 renforts : 2 Aides dentaires à temps plein et un mi-temps d'adjoint administratif.

Malgré cette crise sanitaire, une mission M'T DENT a été réalisée du 14/01/2020 au 14/03/2020. Cette dernière, subventionnée par l'ARS, est réalisée par l'association UFSBD sur la base d'une convention avec le CHM.

LE SERVICE DE CHIRURGIE REPARATRICE

Actes Bloc	Total
Pst sous AG	174
Greffes	92
Excision	8
Chirurgie plastique	30

Un registre a été mis en place à la demande des chirurgiens afin de tracer toutes leurs interventions dans les services.

Les résumés d'unité médicale (RUM) n'étaient pas toujours faits. du fait entre autre du turn-over paramédical. Cela peut expliquer l'écart de chiffres DIM/SECRETARIAT concernant les greffes et des excisions.

Par ailleurs le service de chirurgie réparatrice n'a obtenu un temps partiel de secrétariat qu'à la mi-juillet 2020.

LES SERVICES D'HOSPITALISATION COMPLETE DE CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET DE SPECIALITES CHIRURGICALES

	Nbre d'entrées	Journées d'Hospit.	DMS
Chir. Spécifique	1 253	9 716	7.8
Chir. Générale	1 060	7 304	6.9
TOTAL	2 313	17 020	7.35

La pandémie COVID 19 a contraint le CHM à revoir son organisation et la Chirurgie Générale a été dédiée en totalité à la médecine pendant plus de 2 mois.

La chirurgie programmée ayant été annulée du 15 mars au 31 août 2020, le taux d'occupation en Chirurgie Générale est de 87 % contre 96 % en Chirurgie Spécifique.

Durée de séjour :

	< Ou = à 5 jrs	06 à 10 jrs	11 à 15 jrs	16 à 30 jrs	> 30	TOTAL
Chir. Spécifique	801	220	81	89	62	1253
Chir. Générale	595	269	115	62	19	1060
TOTAL	1396	489	196	151	81	2313

Il est à relever que 25 % des séjours courts (< ou = à 5 jours) sont des séjours avec une seule nuitée.

LE BLOC OPERATOIRE ET LE SERVICE D'ANESTHESIE

Cette année 2020 a été marquée par la COVID 19 et la crise sanitaire qui en a découlée, le plan blanc a été activé du 15 mars au 21 juillet 2020 avec seulement la prise en charge des urgences au bloc opératoire central sur 2 salles d'intervention. La mise à disposition de vacations opératoires a été de ce fait très réduite.

La particularité du CHM est d'être la plus grosse maternité d'Europe avec près de 10 000 accouchements par an et donc potentiellement énormément de césariennes : en 2020 le bloc opératoire a effectué 1358 césariennes.

L'année 2020 a subi une baisse d'activité de 12%, réalisée essentiellement par des rajouts (délai de moins de 48h). Le programme a dû être annulé ou reporté, la PEC des pathologies ne se fait plus que dans l'urgence. Le bloc a fonctionné avec 60% de non programmé.

Cependant le bloc a aussi été impacté par un manque chronique d'infirmiers spécialisés tant IADE qu'IBODE, des salles n'ont pas pu être ouvertes à certaines périodes par manque d'effectifs.

- importante au mois de janvier, février et décembre. Cette dernière s'explique par l'augmentation d'effectif d'IADE. Ce qui a permis d'ouvrir plus de salles au bloc central,
- des Co-analgésie (anesthésie générale avec ALR) afin d'améliorer l'analgésie postopératoire.

TABLEAU 1 INTERVENTION PAR SPECIALITES		
	2020	2019
ABCES	1599	2415
BRULE	298	359
CARDIO	2	4
CESAR	1358	1349
ENDOSCOPIE	71	63
GYNECO	819	856
IVG	268	466
ODONTO	132	140
OPHTALMO	41	130
ORL	261	262
ORTHOPEDIE	1120	1451
VASCULAIRE	134	118
VISCERALE	833	1035
TOTAL ANNUUEL	6936	8648

	2019	2019	2020
INTERVENTIONS PROGRAMMEES	6031	5562	4742
NOMBRE DE RAJOUTS	2600	3086	2194
	8631	8648	6936

LA SALLE DE SURVEILLANCE POST INTERVENTIONNELLE (SSPI)

L'année 2020 est marquée par 1508 passages de patients en salle de réveil « maternité » et 5490 SSPI bloc central, soit un total de 6998 passages.

La SSPI a hébergé 27 patients de la réanimation en 2020 contre 10 en 2019 avec une durée moyenne de séjour qui est passée de 2 à 3 jours. Cela se produit quand le service de réanimation est plein et qu'il y a nécessité de faire des entrées en urgence dans le service de réanimation.

Ont eu lieu les missions suivantes :

- une mission pédiatrique viscérale (réalisée par Monsieur le Docteur MICHEL Jean-Luc du CHU de Saint Denis de la Réunion Du 25/02 au 27/02/2020),
- une mission Fentes Palatines du 18 au 25/09/2020
- deux missions Fistules Artério Veineuses en mai et Septembre 2020.

Il n'y a pas eu de mission pédiatrique orthopédique ni de mission fente palatine en 2020 en raison de la Covid (Plan blanc du 15 mars au 21 juillet 2020 avec prise en charge des urgences uniquement au bloc opératoire central).

Types d'anesthésie	ANNEE 2020
GENERALE	3992
GENERALE + ALR	141
PERIDURALE	453
PERIDURALE + AG	18
ALR	1223
RACHIANESTHESIE	1059
RACHIANESTHESIE + AG	16
LOCALE	179
TOTAL	7040

7040 actes d'anesthésie ont été réalisés en 2020 contre 8310 en 2019 par le service d'anesthésie. Cette baisse s'explique aussi par la baisse de l'activité générale au bloc. La part de l'anesthésie générale (AG) reste toujours très importante par rapport aux autres types d'anesthésies. Il a été comptabilisé 3992 AG en 2020. Il y a eu 1223 ALR réalisées dans l'année.

Nous constatons une augmentation :

Passage en SSPI													
	JAN	FEV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOUT	SEPT	OCT	NOV	DEC	ANNEE 2020
SSPI BLOC Central	613	546	501	380	405	398	403	530	426	396	402	490	5490
SSPI MATER	114	135	100	142	115	102	128	155	129	160	98	130	1508

PERSPECTIVES 2021

CONSULTATIONS EXTERNES ET SPECIALITES

- Tracer par informatique tous les actes réalisés en Consultations Externes pour garantir la traçabilité des données en cas de perte de registre.
- Promouvoir les formations institutionnelles lors des entretiens des évaluations annuelles.
- Faire des audits sur les dossiers informatisés des patients.
- Inscrire les IDE au tutorat afin de mieux accompagner et encadrer les étudiants en stage.

CHIRURGIE REPARATRICE/BRÛLES

- Mener une réflexion sur l'accueil des nouveaux arrivants dans le service
- Réaliser un audit sur la tenue du dossier patient
- Effectuer une à 2 EPP sur l'identitovigilance
- EPP sur l'ouverture et la fermeture de la salle de soins.

- Promouvoir les formations institutionnelles.
- Accueillir plus d'ESI et étudiants AS

- Réhabiliter le bâtis des unités car des travaux de maintenance sont urgents
- Renouveler/réparer une partie du mobilier patients
- Maîtriser et utiliser pleinement le logiciel de soins
- Organiser le fonctionnement du service selon la législation en vigueur et avec l'adhésion et la contribution des personnes concernées

✚ UNITE DE CHIRURGIE AMBULATOIRE

- Continuer les efforts entrepris dans la gestion du flux de patients afin d'améliorer la performance de l'UCA.

L'audit sur le temps de présence du patient depuis l'admission jusqu'à sa sortie va permettre d'identifier les zones de gaspillages et cibler ainsi les actions correctives.

- Développer l'activité de l'UCA en accueillant les patients pour les FAV
- Revoir l'organisation du service afin d'améliorer la performance de l'unité.
- Développer la qualité de nos prestations. Des audits sur la checklist de sortie, la qualité de la lettre de liaison, vont permettre d'évaluer nos pratiques dans le but d'une amélioration.

✚ BLOC OPERATOIRE

- Amélioration du circuit du matériel souillé
- L'élaboration d'une feuille de rajout et d'annonce opératoire informatisée
- Formation du personnel à la radio protection
- Installation d'un système informatisée avec la pharmacie pour la traçabilité et la commande des DMI
- Création d'un poste de logisticien

✚ UNITES DE CHIRURGIE GENERALE ET SPECIFIQUE : HOSPITALISATION COMPLETE

Les objectifs élaborés pour 2021 résultent essentiellement de constats établis lors de ma prise de poste en janvier 2021.

Ils se veulent pragmatiques et simples :

Chef de pôle : Dr MADI Abdou
Chef de service : Dr Roger SERHAL
**SF Coordonnatrice en maïeutique :
Mme Zabibo MOENDANDZE**
**SF Coordonnatrice stratégique du Pôle :
Mme Céline MAGNY**
Service :

- Maternité Mamoudzou
- Chirurgie gynécologique
- Maternités périphériques
-



CHIFFRES CLES

Le pôle de Gynécologie-obstétrique réparti sur 5 sites comporte 139 lits et 2 places autorisés dont 71 pour le site de Mamoudzou, 20 lits pour les sites de Dzoumogne, Kahani et Mramadoudou, 8 lits pour le site de Dzaoudzi.

En réalité les services fonctionnent avec 183 lits obtenus par le doublement et le triplement de certaines chambres que ce soit à Mamoudzou ou en périphéries.

Malgré cet écart entre les lits autorisés et les lits existants (44 dont 37 sur le seul site de Mamoudzou), le taux d'occupation des lits à Mamoudzou a été de 117% en 2020 (recommandations nationales pour les services d'obstétrique : 85%).

NOMBRE DE VENUES :

Il y a eu :

-10644 séjours* d'hospitalisation sur le pôle en obstétrique en 2020, tous sites confondus :

-837 interventions chirurgicales programmées et urgentes (hors césariennes et IVG).

-1030 hospitalisations en orthogénie (IVG Chirurgicales et médicamenteuses)

NOMBRE DE NAISSANCES

9147 enfants sont nés en 2020 dans les Maternités du C.H.M.

NOMBRE DE CONSULTATIONS EXTERNES PAR FILIERES

44602 consultations externes médecins/sages-femmes ont été enregistrées (nombre réel supérieur car tous les sites n'ont pas comptabilisé les consultations de la même manière). Il n'est pas possible de distinguer à ce jour le nombre de consultations pour motif gynécologique ou obstétrical.

Regroupement des principaux séjours réalisés :

	Nombre de séjours	DMS	IPDMS Obstétrique
Grossesses à risque sans intervention chirurgicale	1713	4,43	1,04
Grossesse à risque avec intervention chirurgicale	6	6,3	
Accouchements voie basse	7564	4,2	
Césariennes	1365		

SUBVENTION FIR OBTENUE : 250000 euros accordée pour la contraception en 2019 et reconduite en 2020.

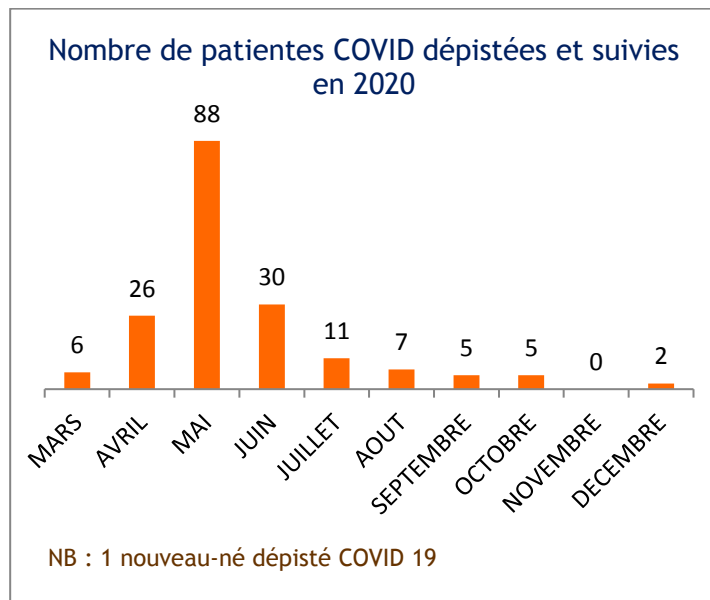
PRINCIPALES ACTIONS REALISEES

- Amélioration du parcours de suivi des patientes en obstétrique (en lien avec les partenaires du secteur libéral et de PMI) en fonction des recommandations de la H.A.S par le développement des consultations de Gynécologues-obstétriciens dans les différents sites du Pôle.

- Développement de l'activité chirurgicale et oncologique en gynécologie
- Mise en œuvre de la consultation de contraception en décembre 2020

IMPACT COVID19 2020

- Depuis le mois de février 2020, la propagation du virus COVID 19 a nécessité un travail important de la part des équipes du Pôle pour s'adapter et organiser au mieux le dépistage, le parcours et la prise en charge des patientes, des nouveau-nés ainsi que la protection des professionnels.
- Des protocoles ont été établis, évalués et adaptés de manière régulière en fonction de l'évolution des recommandations nationales et internationales et de l'état sanitaire du territoire.



PERSPECTIVES 2021

✚ Assurer la sécurité de la Mère et de l'enfant :

Améliorer les parcours des patientes en fonction du risque de la grossesse en collaboration étroite avec les partenaires libéraux et institutionnels
Améliorer la qualité et la sécurité des accouchements
Participer au dépistage précoce des vulnérabilités de la mère et du nouveau-né

✚ Développer l'offre de soins en gynécologie :

- Orthogénie
- Cancérologie
- Procréation Médicalement Assistée
- Chirurgie gynécologique
- Parcours des patientes victimes de violences

✚ Participation active à la prévention et à la promotion de la santé :

Travail en réseau pour le suivi des pathologies chroniques
Favoriser la promotion de l'allaitement maternel
Développement des compétences des professionnels en santé communautaire

✚Prendre soin et développer les compétences des professionnels :

- Favoriser la formation du personnel en partenariat avec l'UFR de la Réunion
- Développer les formations visant à sécuriser les prises en charge

✚Projets institutionnels :

- Mise en adéquation des ressources matérielles et humaines aux exigences réglementaires de sécurité et de qualité des naissances :
 - secteur de Naissances dimensionné en locaux et en personnel,
 - suites de naissances pathologiques dimensionnées en locaux et en personnel,
 - création d'une unité Kangourou
 - création d'un service de consultations-suivi de grossesse dimensionné au volume d'activité requis par la population

-création d'une unité d'explorations fonctionnelles pour le meilleur suivi des grossesses à risques

- Obtention de la reconnaissance d'une Maternité de Type III
- Obtention des autorisations de chirurgie gynécologique carcinologique
- Développement des coopérations régionales : aider au développement des soins pour les patientes d'oncologie et les grossesses à haut risque qui nécessitent une prise en charge coordonnée avec les services de références régionales et nationales en favorisant le suivi de proximité

MEDECINE DE SECTEUR

Chef de pôle : Dr Habil COMBO YACOUT
Cadre de pôle : Mme Zaina BACAR
Service :

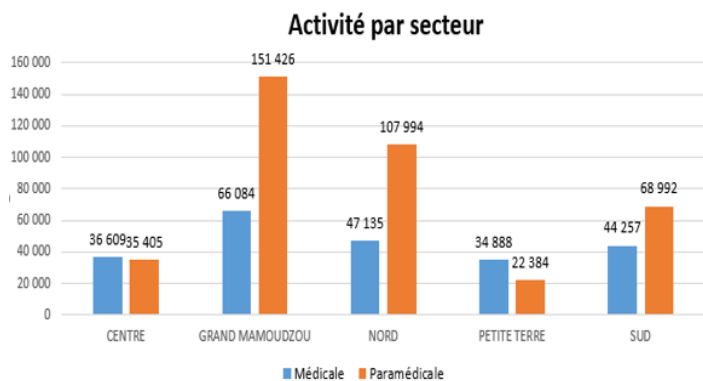
- Médecine générale Grand Mamoudzou
- Médecine Petite terre - CRA/ESI
- Médecine générale Nord
- Médecine générale Centre
- Médecine générale Sud



CHIFFRES CLES

Nombre de venues : 446 222

Nombre de consultations externes par filières :



	Subvention	Dépense
ESI	738963	686298
CRA	754901	451148

ACTIONS REALISEES

1. Renforcer la prise en charge en charge des malades chroniques et les consultations sur rendez-vous :

- Le secteur centre fonctionne avec une consultation médicale pour les malades chroniques depuis des mois.

- Dispositif accessibilité aux soins en cours de finalisation ; l'organisation de la prise en charge et du suivi des chroniques est effective dans tous les secteurs ;
- Les consultations sur rendez-vous programmées continuent à progresser et à rentrer dans les mœurs.
- Tous les soins paramédicaux (pansement, prise de sang et prélèvements) se font sur RDV dans les centres référents.

2. Harmonisation des PEG dans les permanences de soins

- Formation des ambulanciers à la prise en charges des urgences avec les médecins lors des sorties SMUR
- Harmonisation des sacs SMUR et des chariots d'urgences
- Il n'y pas eu de FMC à cause de la pandémie CoVid-19 concernant les urgences vitales.

3. Harmonisation des organisations et des pratiques soignantes dans tous les secteurs

- Ouverture du nouveau site de Petite Terre
Le site est ouvert sans la finition des travaux, sur autorisation de l'ARS, pour répondre au besoin de prendre en charge l'activité COVID débordante au niveau du site Principal de Mamoudzou.
- Mise en place de l'IOA en Petite Terre en 2020, en lien avec le tri COVID et projection de le continuer sur le site de Pamandzi.
Besoin de réajustement sur l'ETP IDE du CMR.
- Utilisation du même outil de recueil des données
- Validation des protocoles de prise en charge
- Mais des difficultés dans cette harmonisation
- Collégialité et concertation au sein du pôle
- Une réunion mensuelle réunissant les cadres du pôle et chef de service ;
- Un bureau de pôle trimestriel avec les chefs de pôles et cadres permettent d'aborder et/ou de résoudre les problématiques du pôle ;
- Une rencontre est programmé une à 2 fois par an avec l'ensemble des catégories professionnelles (IDE, AS, ASH, coursiers, ambulanciers, Médecins, Cadres..) qui sont représenté ;
- La situation sanitaire (liée à la COVID 19) a considérablement réduit le nombre des rencontres au sein du pôle ;
- Toujours pas assez d'évaluation des pratiques professionnels (1 à 2 fois par an)
- Délégation de gestion sur l'enveloppe de remplacement prévue par la DRH, n'est toujours pas encore mise en place ; la politique de remplacement de un agent sur deux, proposé par la Direction des Ressources Humaines, a ses limites. Plusieurs

difficultés liées au management des postes et aux restrictions sont à noter.

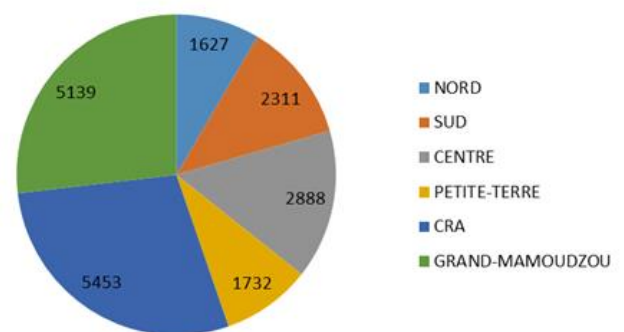
4. Sécurisations des locaux des CMR

- Demande de lumières externes aux CMR
- Rehaussement du grillage de protection
- Meilleur équipement des agents de sécurité et augmentation de leur nombre
- Augmentation des rondes de la gendarmerie et de la police municipale
- Meilleure sécurisation des portes d'entrée des CMR

IMPACT COVID-19 2020

Nombre de prélèvements COVID-19

SECTEURS	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL
NORD	441	297	416	473	1627
SUD	301	594	935	481	2311
CENTRE	256	443	1239	950	2888
PETITE-TERRE	396	453	438	445	1732
CRA	1128	1158	1241	1926	5453
GRAND-MAMOUDZOU	1343	1567	1268	961	5139
TOTAL	3865	4512	5537	5236	19150



PERSPECTIVES 2021

✚ Deux axes à prioriser :

- Qualité des services
- Sécurité

✚ Organisation de la prise en charge des malades chroniques et consultation sur rendez-vous :

- Formation des IDE aux techniques d'orientation
- Poursuivre la formation IPA en vue d'améliorer la prise en charge des

chroniques dans tous les CMR, seule une IDE en formation depuis 2019.

- Poursuite de l'ETP éducation thérapeutique
- Généralisation de l'éducation à la santé, la mise à jour des ETP IDE/AS est nécessaire.

✚ Poursuite de la formation médicale et paramédicale pour l'accueil en permanence de soins

- Formation CESU
- Formation IN-SITU

✚ Réflexion sur l'avenir et les missions des centres de consultations

- Education à la santé ?
- Visite à domicile ?
- Fermeture ?

✚ Formaliser les relations avec les partenaires

- Relation ville hôpital
- Relation PMI centre de consultation
- Formaliser le projet de pôle en lien avec le projet de soins
- Poursuivre l'ouverture du nouveau site de Petite Terre et la réorganisation du CMR

- Réorganisation du CRA/ESI en lien avec la demande de l'état (fonctionnement en 6h/22h)
- Mise en place du mini laboratoire (Projet déjà validé aux instances) n'est toujours pas mise en place, faute de financement : à poursuivre.

✚ Sécurisations des locaux et du personnel

- Meilleurs équipements des agents de sécurité surtout la nuit
- Renforcements de divers matériels d'avertissements et de liaison en cas de soucis
- Des systèmes électriques pour fermeture de porte qui ne fonctionnent pas 24h/24h
- Une meilleure gestion des flux dans la journée

✚ Augmentation des ETP médicaux suite à l'augmentation de l'activité médicale et de la filière RDV.

- 1,5 ETP demandé par service et accepté

✚ Renforcer l'équipe médicale de Dzaoudzi

- 2 ETP médicaux en plus pour 2021

Chef de pôle : Dr Thierry PELOURDEAU
Cadre de pôle : Mme Frédérique REBOUILLAT
Service :

- Pharmacie
- Imagerie médicale
- Biologie médicale
- Stérilisation



CHIFFRES CLES

Nombre de commandes : **2366**

Commandes marchés : **11 601 739€** Hors marchés **4 208 106€**

LABORATOIRE

L'activité au laboratoire a fortement augmenté entre 2019 et 2020.

Une partie de cette augmentation a été due par la prise en charge des analyses PCR en biologie moléculaire pour la pandémie de COVID 19 mais d'une manière générale l'activité dans les différentes disciplines a aussi augmenté.

	2019	2020	Taux de variation
Nombre d'actes facturés	1.901.596	2.165.419	13,87%
Cotation des actes en B	46.308.076	64.454.861	39,18%
Valorisation en Euros	12.503.181 €	17.402.812 €	39,18%

ACTION REALISEES

En lien avec l'accréditation COFRAC :

- Arrivée de personnel nouveau avec durée de poste courte (techniciens et biologistes) : formation technique et logiciel ++
- Acquisition d'un 3ème QIAGEN, d'un 4ème ROTORGENE, d'un module QIASTAT, d'un GENEXPERT4 et d'un FILMARRAY :
 - Travaux pour installation
 - Déplacement de salle Biomol PREMIX
 - Installation 2 techniques ARGENE et IP pour back-up
- Paramétrage feuille de demande spécifique (ex : CRA)
- Installation d'un nouveau scanner d'ordonnance fin octobre 2020
- Mise en place du nouveau logiciel qualité KALILAB : temps de paramétrage +++

- Mise à jour de la liste des analyses accréditées B5-LAB-ENR02 v4
- Evaluation du système par l'audit interne externalisé du 12/11/2020

IMPACT COVID19 EN 2020

- Augmentation importante de l'activité suivant l'évolution de la pandémie.
- Adaptation permanente du planning des personnels pour faire face aux demandes induites par la crise sanitaire.
- Demande de renfort en techniciens de laboratoire : réservistes _ militaires et recrutement des agents sous contrat à durée déterminée.
- Acquisition de 4 automates en urgence pour le secteur de la biologie moléculaire : PCR _ COVID et commande de nombreux réactifs.
- Sensibilisation permanente du personnel par rapport aux consignes d'hygiène.
- Augmentation de la consommation en Equipement de Protection Individuel [EPI] : Gants _ surblouses _ masques...
- Angoisse du personnel face à cette nouvelle pandémie.

PERSPECTIVES 2021

- ✚ Aménagement du secrétariat.
- ✚ Formation à la métrologie des techniciens de laboratoire_ référents qualité.
- ✚ Agrandissement des surfaces exploitables pour le laboratoire.
- ✚ Installation d'un poste de sécurité microbiologique : hotte à flux laminaire.
- ✚ Changement d'automates :
 - 2 CAPILARYS
 - 1 automate de cytologie urinaire
- ✚ Acquisition d'un automate de spectrométrie de masse.

RADIOLOGIE

D'une manière globale l'activité en imagerie a baissé entre 2019 et 2020. Le service a traversé un moment difficile du à une longue période de grève des manipulateurs durant l'année 2020.

Le service fonctionnait avec - 4 ETP en moyenne à cause de la pénurie de manipulateur en électroradiologie sur le marché du travail.

La prise en charge des patients durant la première vague de la pandémie COVID 19 a aussi impacté l'activité de la radiologie. La prise en charge des patients COVID + nécessitait un temps plus long afin de pouvoir respecter les consignes de désinfection des matériels entre chaque patient.

D'une manière générale, l'imagerie de projection [radiographie standard _ panoramique dentaire et radiographies au lit] a baissé en 2020. En revanche, l'imagerie en coupe [Scanner_ IRM] a connu une hausse. Cela pourrait s'expliquer par le fait que le service a privilégié la prise en charge de l'imagerie en coupe par rapport au manque d'effectif de manipulateur et l'impact du travail de collaboration avec la télé-radiologie, surtout la nuit, a aussi contribué à cette hausse. Les radiographies au lit pour la prise en charge des patients COVID+ ont augmenté.

Activité	2019	2020	Taux de variation
Echographies	5572	5601	+ 0,5%
Echo au lit	28	36	+ 28,6%
Mammographies	0	32	+
Echo mammaires	50	8	- 84,0%
EEG	428	682	+ 59,3%
Radiographies	30090	23046	-23,4%
Radiographies au lit	4914	4051	-17,6%
Panoramiques dentaires	1846	882	-52,2%
SCANNER	8856	10032	+13,3%
IRM	1899	2161	+13,8%
Radio UCSA	160	29	-81,9%
Pano UCSA	1	5	400,0%
TOTAL	53844	46565	-13,5%

ACTIONS REALISEES

- Organisation de la relève de la Personne Compétente en Radioprotection [PCR] : envoi en formation d'une manipulatrice.
- Acquisition et déploiement d'un 2^{ème} console d'interprétation au scanner : formation des utilisateurs.
- Mise en place de la vacation avec activité à temps plein pour la prise en charge des EEG : formation d'une IPDE.
- Acquisition d'un 2^{ème} injecteur au Scanner : formation des utilisateurs.
- Activité cardiologie : réalisation des Coro scanner.
- Réduction de l'utilisation des supports physiques pour la transmission de l'imagerie : films et CDs.

Impact COVID19 en 2020

S'il existe une baisse globale de l'activité en imagerie, on note quand même une :

- Augmentation de l'activité COVID au scanner qui nécessite un temps de prise en charge

plus long par rapport aux désinfections de la salle entre deux patients.

- L'augmentation de l'activité COVID a nécessité une réorganisation du planning au niveau des Manipulateur en Electroradiologie Médical [MERM]
- Arrêt de la plupart des activités externes : les patients externes passaient par les urgences en cas de besoin.
- Augmentation des radios aux lits en lien avec le COVID pour les patients admis en réanimation rajouté à la création des nouveaux services réanimation [SSA, SSPI, box, pédiatrique urgences]. Les MERM étaient aussi sollicités pour des radios au lit en zone bleue _ UHCD et Urgence 2
- Angoisse du personnel face à cette nouvelle pandémie.
- Appel aux renforts de la réserve sanitaire mais sans succès à cause de la pénurie de MERM. Recrutement de 2 MERM sous contrat à durée déterminée et aide de 2 MERM de l'équipe Service Sanitaire des Armées [SSA] venue en rescousse pour le CHM.
- Augmentation de la consommation en Equipement de Protection Individuel [EPI] : Gants _ surblouses _ masques...et de matériels de désinfection.

PERSPECTIVES 2021

- ✚ Acquisition d'un 2ème scanner.
- ✚ Interprétation de la radiographie standard par télé-radiologie.
- ✚ Réactivation de la prise en charge de l'activité sénologie : sur le plan médical par télé-sénologie et formation d'un praticien, sur le plan paramédical par le recrutement et la formation de MERM mammographistes et sur le plan matériel par la remise à niveau voire le remplacement du mammographe.
- ✚ Ouverture de la salle de radiologie de Petite Terre sur le site Martial HENRI qui nécessite le recrutement de 2 MERM.
- ✚ Changement d'un appareil mobile de la réanimation.
- ✚ Arrêt total de l'impression sur supports physiques [films _ CDs]

PHARMACIE

L'activité en rétrocession et en préparation de chimiothérapies ont elles aussi augmenté et ce malgré la baisse des consultations médicales lors de la première crise COVID.

L'activité des pharmacies périphériques a connu une baisse entre 2019 et 2020 due à l'organisation des soins qui a été décidée pour la première vague de la crise sanitaire au premier trimestre 2020 avec la fermeture des Centres Médicaux de Référence [CMR] et les Centres de Consultations de Proximité [CCP].

L'activité de la pharmacie centrale a augmenté entre 2019 et 2020 et plus particulièrement l'activité sur les préparations de nutrition parentérale qui est en lien avec l'activité de la néonatalogie.

Activité	2019	2020	Taux de variation
Rétrocession [Nb ordonnances de médicaments rétrocedables honorées]	2952	3100	+5,01%
Préparations injectables anticancéreuses	2258	2370	+4,96%
Préparations de nutrition parentérale [Nb poches et/ou de seringues préparées]	1911	2350	+22,97%
Préparations magistrales préparées	36427	36 036	-1,07%
Nb d'unités médicamenteuses reconditionnées	75651	73273	-3,14%
Ordonnances analysées et délivrées dans les pharmacies périphériques	217 249	141 257	-34,98%

- Dépenses en molécules onéreuses : 3.485. 000 d'euros engagés au 31 décembre 2020
- 6298 lignes de commandes passées et livrées

ACTIONS REALISEES

- Construction et mise en production de l'installation de production d'oxygène médical
- Démarrage de l'activité du laboratoire de contrôle de préparations hospitalières,
- Mise aux normes des circuits des fluides médicaux en CMR
- Accompagnement de la crise COVID.

IMPACT COVID19 EN 2020

- Augmentation importante de l'activité suivant l'évolution de la pandémie.
- Maintien d'un minima d'activité sur les pharmacies des CMR et redéploiement des personnels sur la pharmacie centrale pour faire face à l'augmentation significative de l'activité : approvisionnement des nouvelles armoires de pharmacie pour les nouveaux

services dédiés à la prise en charge des COVID+.

- Sensibilisation permanente du personnel par rapport aux consignes d'hygiène.
- Angoisse du personnel face à cette nouvelle pandémie.

- Appel aux renforts de professionnels de l'armée et de Santé Publique France [SPF] : pharmacien _ préparateurs en pharmacie _ magasinier.

PERSPECTIVES 2021

- ✚ Mise aux normes partielle des locaux de la stérilisation centrale [qualité des fluides].
- ✚ Changement partiels d'équipements obsolètes de la stérilisation centrale [2

laveurs-désinfecteurs, installation d'une cabine de lavage ; 370k€ d'équipement].

- ✚ Travaux de mise aux normes des locaux des dispositifs médicaux stériles.
- ✚ Agrandissement des capacités de production d'oxygène du CHM [x 2.5].
- ✚ Mise en place de l'activité de production préparations hospitalières pédiatriques en lots.
- ✚ Mise en place de l'activité de production de poches de nutrition parentérale standardisées.
- ✚ Lancement de l'acquisition du nouveau système d'information de la PUI déjà financé par l'ARS [304k€].
- ✚ Ouverture de l'annexe de la Pharmacie à Usage Intérieur [PUI] à l'Hôpital Petite Terre : site Martial Henri.

STERILISATION

Dans l'ensemble, l'activité de la stérilisation a augmenté entre 2019 et 2020. Cette augmentation est en lien avec l'activité de la réanimation, de la néonatalogie, du bloc vasculaire, du bloc ORL et les activités relatives aux soins dentaires.

Activité	2019	2020	Taux de variation
Instruments lavés	86.678	104.684	+20,8%
Biberons	5.052	5.541	+9,7%

Chef de pôle : Dr Sarah PERMAL
Cadre de pôle : Mme Cécile NDONGO
Service :

- Médecine polyvalente et spécialités médicales
- Equipe mobile éducation thérapeutique
- Rééducation
- Psychiatrie
- UCSA
- SSR Petite Terre

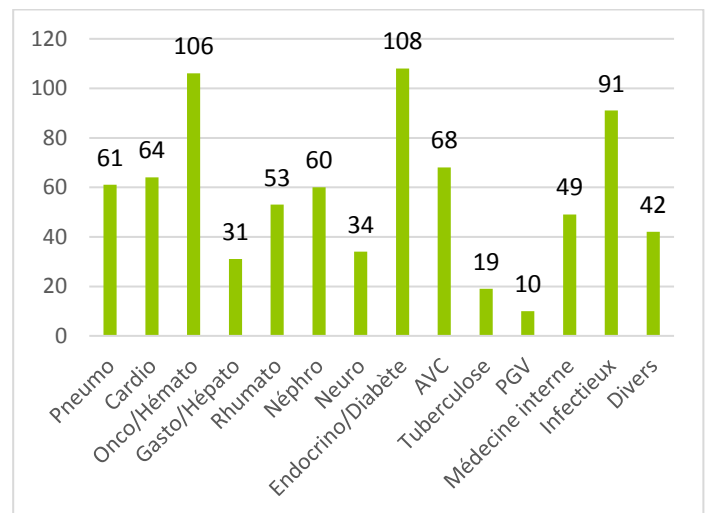
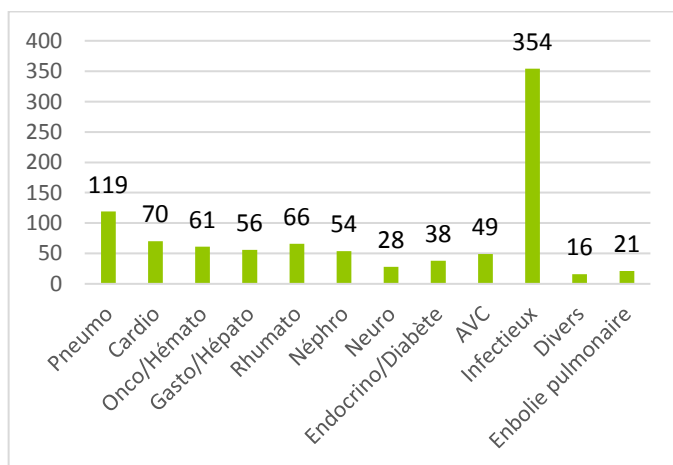


CHIFFRES CLES

MEDECINE POLYVALENTE ET SPECIALITES MEDICALES

Nombre de séjours : 1715 dont 919 en unité A1 et 796 en unité A3

Regroupement des principaux séjours réalisées



ACTIONS REALISEES

- Effectifs paramédicaux constants semaine et weekend
- Adaptation et réorganisation en fonction de l'évolution de la crise sanitaire Covid
- Ouverture de 2 autres services de médecine dans les locaux de la chirurgie ; dont la prise en charge des patients était faite par les médecins du pôle MPRUE.

IMPACT COVID19 EN 2020

Augmentation besoins effectifs paramédicaux lors de la 2ème vague.

- Augmentation du turn-over de Patients hospitalisés en Médecine unité COVID.
- Augmentation des besoins médicaux, du fait de l'ouverture des deux autres services de médecine.

PERSPECTIVES 2021

- ✚ Mutualisation des équipes paramédicales A1 et A3.

HOPITAL DE JOUR / CS EXTERNES / ENDOSCOPIE

Consultations externes par filières :

spécialités	nombres de patients
médecine interne	293
neuro/hémato	498
gastroentérologie	580
endocrinologie	934
rhumatologie	1197
hématologie	679
infectiologie	538
pneumologie	672
dermatologie	268
oncologie	832
cardiologie	3353
psychologie	107
cs post hospitalisation	369
hypno analgésie	5
consultations IDE HTA	178
consultations IDE AVC	151
cures de chimiothérapie	1699

Nombres d'actes

Les actes infirmiers sur prescriptions ne sont pas mentionnés à part en cardiologie.

actes	nombres réalisés
bronchoscopie	75
EFR	93
coloscopie	77
rectoscopie	16
gastrostomie	15
FOGD	285
Fibroscan	9
Epreuves d'effort	183
holter ECG	442
MAPA	161
ECG	1526
ETO	34
Echo cœur	2244
pacemaker	38
choc électrique	3
écho sur dobu	18
écho effort	18

Répartition des lits et places

Le nombre de lits autorisés est de 5, pour une capacité maximale de 10 lits. Afin d'assurer les soins et de pallier au manque de lits, certains patients attendent dans un fauteuil qu'un lit se libère. Sachant que sur l'année, il y a eu 1699 cures de chimiothérapie.

ACTIONS REALISEES

- Dermatologie : projet sur l'utilisation de l'azote liquide, en collaboration avec la Pharmacie centrale. Mise en place, novembre
- HDJ : formation au logiciel Dxcare des IDE et AS pour le DPI, depuis octobre

IMPACT COVID19 2020

- Endoscopie : formations obligatoires sur l'hygiène des endoscopes annulées
- Redéploiement de 3 IDE (endoscopie, cardiologie, HDJ) sur les unités d'hospitalisation de Médecine

PERSPECTIVES 2021

- ✚ HDJ : demande de création d'un 3C (centre de coordination en cancérologie), projet porté par le Dr ODDOU afin de fluidifier le parcours patient. Formation IDE à la consultation d'annonce
- ✚ Cardiologie : 3^{ème} poste IDE, afin d'accentuer la prévention et le suivi des patients avec insuffisance cardiaque, porteur de valves, pacemaker.... Formation en ETP
- ✚ Infectiologie : recrutement d'un 2^{ème} IDE. Formation en ETP pour le suivi des patients porteurs de VIH/hépatites B et C

PSYCHIATRIE

CHIFFRES CLES

Nb de consultations externes par filières (année 2020, d'après dx-planning) :

CMP Mdz et Sud/Idé	Psychologues	Psychiatres	Pedopsy	
			Psychiatres	Consult infirmières
5039	786	2422	694	1312

Regroupement des principaux séjours réalisées (voir PMSI si disponibles) / GHM

- Pas d'utilisation du RIM-Psy

Nb de séjours réalisés 0

Répartition des lits et places 0

ACTIONS REALISEES

- Arrêt du CATTP (centre d'accueil thérapeutique à temps partiel)
- Arrêt des VAD (visite à domicile)

IMPACT COVID19 2020

- Fortes augmentations des consultations durant les trois premiers mois

Cs moyenne/mois	Janv.	Fév.	Mars
1070	1280	1379	1210

- Redéploiement santé communautaire sur le CMP
- Incidence arrêts maladies en augmentation mars (80), avril (79)

PERSPECTIVES 2021

- ✚Projet d'ouverture du CMP de petite terre
- ✚Départ massif des IDE, recrutements en cours
- ✚Recrutement et ouverture du CMP petite terre
- ✚Mise en place d'un projet équipe mobile pédo-psy

RÉÉDUCATION

CHIFFRES CLES

Métiers	Consultations	Hospitalisations	Total des PEC
Kinésithérapeutes	531	2743	3274
Ergothérapeutes	425	57	1281
psychomotriciens	230	575	805
Centre d'appareillages	25	93	118

ACTIONS REALISEES

Mise en place d'un programme de formation pour les nouveaux arrivants.

Création des outils de travail plus pratiques pour une meilleure prise en charge des patients.

Reprise des activités de groupe

Travail sur le projet de l'oralité en partenariat avec la pédiatrie

Recrutement en collaboration avec le médecin du service d'un 2ème médecin MPR

IMPACT COVID19 2020

Diminution de l'activité ambulatoire, et renforcement des équipes dans les services en forte tension comme la médecine, la réanimation et les urgences.

Le COVID a eu un impact très marqué sur l'état psychologique des agents, d'où la nécessité de maintenir les réunions d'équipe pour échanger sur les craintes des uns et des autres et d'accompagner les agents avec le soutien de la psychologue.

PERSPECTIVES 2021

- ✚L'ouverture prochaine du SSR, nécessite un travail en amont sur les recrutements du personnel et la mise en place des organisations

USMP (UNITE SANITAIRE EN MILIEU PENITENTIAIRE)

L'USMP est l'unité qui accueille l'ensemble des personnes détenues nécessitant une consultation médicale ou psychologique, des soins dentaires, examens radiologiques, ou des soins infirmiers. Elle est située dans l'enceinte du Centre pénitentiaire de Majicavo, et a une capacité de 320 places.

Effectif/Fonctionnement d'équipe

1 cadre de santé (0.30 ETP)

4 infirmiers

1 aide-soignante

1 agent de service hospitalier

1 secrétaire médicale

1 psychologue

1 médecin généraliste

1 médecin généraliste

CHIFFRES CLÉS

Nombre de consultation arrivant	354
Actes médicaux	3731
Psychiatre	912
Dentiste	239
Actes infirmiers	47691
Hospitalisation	3
Extraction médicale	133
Extraction en urgence	29

ACTIONS REALISEES

- Campagne de dépistage de l'ensemble des détenus.
- Réorganisation du travail pour pallier le manque de médecins
- Déploiement du personnel de rééducation pour participer à la campagne de dépistage

IMPACT COVID19 2020

- 80% des prisonniers ont été positifs à la COVID, entraînant ainsi beaucoup d'angoisse chez les soignants.
- La crise COVID a eu un fort impact sur l'ensemble de l'équipe, 3 infirmiers sur les 4 ont été atteints par le COVID et arrêtés pendant une dizaine de jours en moyenne. Cette situation a nécessité une demande de renfort pour assurer la continuité des soins.
- Suspension des extractions pendant la période sauf pour urgence +++.

- ✚ Inclusion de patients diabétiques suivis en Médecine Hyperbare (Caisson)
- ✚ Poursuite des 2 programmes ETP autorisés par l'ARS en ambulatoire

PERSPECTIVES 2021

- ✚ Mise à jour du protocole cadre entre le centre pénitentiaire, l'ARS, et le CHM

EQUIPE MOBILE EDUCATION THERAPEUTIQUE

CHIFFRES CLÉS

Nombre consultations diagnostic(BEP)	DIABETE		OBESITE
	Ambulatoire	hospitalisation	Ambulatoire
	75	67	97
Nombre ateliers	Collectif	Individuel	Collectif
	113	462	82
Nombre consultations de suivis	130		348

ACTIONS REALISEES

- Mise en place ETP diabète en hospitalisation dans les services de Médecine avec l'équipe du moment
- Maintien de l'activité en ambulatoire (ETP Obésité et ETP Diabète) sur le CHM et les secteurs hospitaliers périphériques

IMPACT COVID19 2020

- Arrêt de l'activité ambulatoire (programmes et consultations de suivis) pendant 4 mois
- Maintien du suivi des patients par consultations téléphoniques
- Déploiement des professionnels de l'EMET sur l'hospitalisation dans les services de Médecine (ETP Diabète en hospitalisation), malgré un nombre important de congés maladies

PERSPECTIVES 2021

- ✚ Poursuite de la mise en place de l'ETP Diabète en hospitalisation avec l'arrivée d'une 2ème IDE

Chef de pôle : Dr Hervé APERE
Cadre de pôle : Mme Samianti KALAME SOILHE
Service :

- Néonatalogie
- Pédiatrie
- Centre maladies rares
- Pédiatrie en maternité
- Télémédecine néopéd
- Centre de dépistage néonatal
- Hospitalisation à domicile
- Equipe mobile accompagnement soins palliatifs



CHIFFRES CLES

Intitulé CS / spécialité	2020
Consultations med neoped et ped	3220
MISSIONS med	463
CS médecin <u>Drépanocytose</u> maladies rares	445
Acte : ECHO CARDIAQUE	839
Acte : DTC	133
CS COULOIR <u>Ped</u> 6422	74
CS COULOIR Néonat 6423	11
Total Cs médecins	5185

Activité salle de soins :

Activité IDE salle de soins (6402)	4593
Dont Rdv donnés CRDN (<u>guthrie anormal</u>)	Dont 161 Cs CRDN
Cs IDE <u>Drépanocytose</u> maladies rares (6403)	605
Acte : EEG	21 puis transfert de l'activité en février 2020 en radio
Cs télémédecine IDE	402
Cs IDE injection Synagis	580
Total CS IDE	6201

La file active du Centre de référence des Maladies Rares du Globule rouge et de l'Erythropoïèse ne cesse d'augmenter chaque année : 381 en 2017 (281 enfants et 100 adultes), 414 en 2018 (301 enfants et 113 adultes).

Focus particulier : Pathologie du globule rouge chez l'enfant

- 505 séjours ont concerné une pathologie du globule rouge chez les moins de 18 ans
- 206 hospitalisations complètes, la durée moyenne de séjour en HC est de 6.7 jours (1104 journées d'hospitalisation)
- 138 séjours pour thalassémie chez les mois de 18 ans
- 13 séjours pour déficit en G6PD
- 350 séjours pour drépanocytose chez les mois de 18 ans

A noter :

Une baisse significative du nombre de consultations d'avril à mai 2020 a été enregistrée en lien avec la pandémie de COVID-19.

L'activité EEG a migré sur le pôle Médicotechnique en février 2020.

ACTIONS REALISEES

- Réorganisation de circuit a été faite lors de la crise afin de respecter les gestes barrières.
- Priorisation des consultations urgentes avec une augmentation du temps passé sur la partie administrative par les secrétaires ainsi que les IDE.

IMPACT COVID19 2020

- Diminution de l'activité à 50% des consultations lors de la crise
- Déploiement d'une partie du personnel vers le tri à l'entrée de l'hôpital

PERSPECTIVES 2021

- ✚ Il est à revoir les rattachements des IDE, IPDE et AP à l'UF 6402 car les différentes affectations ne correspondent pas à la réalité du terrain. Il semble important de pouvoir créer une réelle entité « consultations ».
- ✚ L'activité toujours croissante des consultations pédiatriques nécessite un agrandissement du service afin de pouvoir bénéficier de 3 bureaux de consultations supplémentaires, d'un secrétariat, d'un bureau des entrées avec une filière pédiatrique, d'une salle de soins plus grande. Afin d'améliorer les conditions et la qualité de vie au travail, il faudrait un vestiaire et une salle de repos pour le personnel.

44% pour les soins intensifs et 264% pour la réanimation).

Nous comptabilisons malheureusement 45 décès de nourrissons en 2020.

BB nés vivants et DCD à l'issue de leur séjour de naissance répartis par poids de naissance:

	2016	2017	2018	2019	2020
< 1000g	26	14	14	27	21
1000 à 1500g	8	2	4	5	5
>1500g	15	22	19	14	19
Total	49	38	37	46	45

ACTIONS REALISEES

Le service est en constante suractivité avec une équipe soignante non en adéquation avec cette activité. Nous sommes soumis au respect du décret de périnatalité avec des exigences RH quant à la prise en charge des bébés. Nous ne respectons pas non plus le temps de travail puisque pour assurer la continuité des soins le service est très souvent amené à rappeler les agents sur leurs jours de repos, par conséquent le quota horaire mensuel des agents est très largement dépassé.

Une réorganisation perpétuelle du service est faite par l'encadrement.

NEONATOLOGIE

CHIFFRES CLES

Répartition des lits

Le service se répartit en 3 unités :

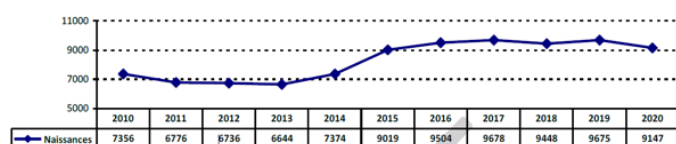
- La réanimation néonatale avec 6 lits autorisés (une problématique se pose puisqu'il y aurait un dédoublement dès 2017 portant la capacité à 12 lits sans confirmation officielle de la direction)
- Les soins intensifs avec une capacité de 5 lits
- La médecine néonatale avec une capacité de 16 lits

En 2020, nous dénombrons 713 séjours avec une petite baisse comparée aux autres années.

Evolution du nombre de séjour en néonatalogie

	2016	2017	2018	2019	2020
SEJOUR	684	739	765	773	713

Une petite baisse des naissances s'observe aussi sur l'année 2020.



Le taux d'occupation en 2020 est de 131% contre 146% en 2019 (124% pour la médecine néonatale,

IMPACT COVID19 2020

- Mise en place d'un nouveau circuit pour les enfants de mère COVID+
- Révision du circuit habituel
- Réorganisation du service avec 4 lits en réanimation réservés pour les COVID et les suspicions

PERSPECTIVES 2021

- ✚ Augmentation de la capacité d'accueil dans les 3 unités de néonatalogie avec une extension prévue déjà depuis quelques années via les travaux urgents.
- ✚ Augmentation des ressources humaines afin de respecter le temps de travail ainsi que le décret de périnatalité.
- ✚ Projet de fidélisation de l'équipe en cours de réflexion afin de réduire le turn-over

PEDIATRIE

CHIFFRES CLES

Le service compte 34 lits en hospitalisation complète, 4 lits d'USC et 4 places en hôpital de jour pédiatrique.

8 lits secteur nourrissons ont été fermés du 31 juillet au 23 novembre 2020 puis du 18 décembre

2020 au 18 janvier 2021 par manque d'effectifs paramédicaux.

- Nombre de séjours : **1927** contre 1913 en 2019
- DMS hospitalisation complète : **6.2 j**
- DMS USC : **3.4 j**

Taux d'occupation :

Mois	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	Total
HC PEDIATRIE	110	118	110	106	103	92	110	94	95	82	87	105	102 %
HC SOINS CONTINUS	102	69	79	84	62	61	53	37	70	82	45	71	68 %

285 séjours en 2020 sont considérés comme chirurgicaux contre 300 en 2019.

Répartition des entrées	JH	DMS	Entrées	2019/2020
HJ PEDIATRIE	0	0	592	-12.2 %
HC PEDIATRIE	11 626	6.2	1954	- 2.8 %
HC SC PED	995	3.4	313	-6.9%

- Entrées par mois en Pédiatrie / USC et en HDJ

entrées/mois	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	Total
HC PED DIM vs NEOPEP	190 vs 143	202 vs 133	182 vs 125	184 vs 114	195 vs 141	174 vs 142	153 vs 152	138 vs 108	156 vs 144	140 vs 106	117 vs 107	126 vs 102	1 964 vs 1517
HC SC PED DIM vs NEOPEP	35 vs 35	32 vs 26	28 vs 25	30 vs 28	30 vs 32	22 vs 30	20 vs 26	22 vs 18	28 vs 28	24 vs 25	23 vs 18	19 vs 19	313 vs 310
HJ DIM vs NEOPEP	74 vs 57	76 vs 70	26 vs 46	23 vs 21	26 vs 26	48 vs 58	59 vs 81	50 vs 59	60 vs 94	50 vs 86	43 vs 73	57 vs 80	592 vs 751

A noter : 4 mois de fermeture d'un secteur NRS (8 lits fermés/16), ce qui explique la chute du pourcentage d'occupation des lits

ACTIONS REALISEES

- Effectifs paramédicaux constants malgré la lourdeur des prises en charge.
- Adaptation et réorganisation en fonction de l'évolution de la crise sanitaire avec quelques lits identifiés COVID.
- Accompagnement de l'équipe durant toute la période de crise

IMPACT COVID19 2020

Au niveau des patients, le service a été peu impacté.

PERSPECTIVES 2021

- ✚ Aux vues de la lourdeur des prises en charge secteur nourrissons, il convient de revoir la sectorisation en 3 au lieu de 2. Ceci permettra aux IDE d'axer leur travail sur la qualité

des prises en charge et réduire le stress.

- ✚ Réflexion sur la mise en place d'une filière pédiatrique avec un secteur aigue, un secteur chronique.

UNITE TEMPORAIRE DE BRONCHIOLITE

CHIFFRES CLES

- 302 séjours du 1^{er} janvier au 31 mai, les entrées se sont réparties comme suit :

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Total
Effectif	77	132	67	17	9	302

- 1646 journées d'hospitalisation (1723 en 2019)
 - 195 en UHCD
 - 131 en néonatalogie (séjour de naissance)
 - 1079 en HC pédiatrie
 - 122 en SC pédiatrique
 - 119 en réanimation pédiatrique
- La durée moyenne de séjour est de 5.45 jours (5.05 en 2019)
- IPDMS est de 1.43 jours (1.37 en 2019)
- Le taux de décès est de 0.33% (1 patient de réanimation) (0.29% en 2019)
- 3 ont présenté une bronchiolite durant leur séjour de naissance
- 266 ont moins d'un an dont 58 moins de 30 jours
- 24 patients sont passés en réanimation en soins intensifs pédiatriques pour 119 journées d'hospitalisation

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Total
Effectif	4	16	4	0	0	24

- 3 ont plus d'un an, 21 moins de 1an dont 6 moins de 30 jours
- 17 sont arrivés par les urgences et 7 par les services (2 de UHCD et 4 de HC pédiatrie et 1 des SC pédiatrique)
- 1 est décédé, 1 est rentré à domicile, 22 sont retournés en HC pédiatrie
- 114 patients ont été hospitalisés à l'UHCD, 89 ont regagné directement leur domicile à l'issue du séjour et 25 ont été mutés dans un autre service (20 en HC pédiatrie, 3 en SC pédiatrique, 2 en réanimation)

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Total
Effectif	25	56	22	4	7	114

44 séjours ont eu lieu en SC Pédiatrique

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Total
Effectif	16	15	8	4	1	44

26 directement des urgences, 15 de HC pédiatrie, 3 de UHCD

HOSPITALISATION A DOMICILE (HAD)

CHIFFRES CLES

101 patients sont entrés en HAD en 2020, le premier patient a été admis le 11 juin 2020. Il s'agit de 55 femmes et 46 hommes, âgés respectivement de 43.7 ans et de 51.3 ans.

- 119 patients sont sortis de l HAD en 2020. 14 patients sont décédés (11.8% versus 12% en Métropole), 21% ont été hospitalisés à nouveau au CHM (25% en France)
- 6 999 journées d'hospitalisation à domicile ont été faites soit un équivalent de 33 lits sur 7 mois.

La durée moyenne de séjours des patients sortis en 2020 est de 52.1 jours.

L'ensemble des admissions ont été faites par le CHM. 123 entrées ont eu lieu en 2020.

MOIS ENTREE	06	07	08	09	10	11	11	TOTAL
EFFECTIFS	16	30	13	17	23	10	14	123

- 119 patients sont sortis de l HAD en 2020. 14 patients sont décédés (11.8% versus 12% en Métropole), 21% ont été hospitalisés à nouveau au CHM (25% en France)
- 6 999 journées d'hospitalisation à domicile ont été faites soit un équivalent de 33 lits sur 7 mois.
- Motif ayant motivé l'hospitalisation à domicile
 - 24 fois pour soins palliatifs,
 - 64 pour surveillance,
 - 19 pour rééducation,
 - 5 pour des soins ponctuels
 - 8 pour des soins complexes

ACTIONS REALISEES

- Mise en place et rédaction des organisations ainsi que des procédures et protocoles de prise en charge.
- Communication sur l'ouverture du service auprès des prestataires

IMPACT COVID19 2020

Le service a répondu aux différentes demandes émanant des services avec une montée en charge progressive de l'activité.

PERSPECTIVES 2021

- ✚ Pérennisation du projet avec validation de l'ARS
- ✚ Montée en charge de l'activité afin de répondre à la demande croissante des services
- ✚ Mise en place des moyens nécessaires pour répondre à cette demande
- ✚ Fidélisation de l'équipe

EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS (EMASP)

CHIFFRES CLES

Nombre de patients ayant bénéficié des interventions de l'EMASP : 321 patients

Sexe	Nb de patients	% de patients
F	163	50,8
H	158	49,2
TOTAL	321	100

Tableau 3 - Sexe des patients

Durée de prise en charge avant décès

La durée de prise en charge d'un patient correspond au nombre de jours écoulés entre la date de la première intervention par l'EMASP et la date de décès du patient.

Nombre de patients décédés : 178 patients

Durée moyenne de prise en charge : 31 jours

Nombre de patients décédés le jour de la première intervention de l'EMASP : 28

- ✚ 25% des patients sont décédés 1 jour après la première intervention de l'EMASP
- ✚ 50% des patients sont décédés 8 jours après la première intervention de l'EMASP
- ✚ 75% des patients sont décédés 36 jours après la première intervention de l'EMASP
- ✚ 95% des patients sont décédés 169 jours après la première intervention de l'EMASP

Nombre total d'interventions

Le nombre total d'interventions comptabilise les interventions effectuées par l'EMASP, ayant fait l'objet d'un déplacement (intervention dite physique) ou effectuées par téléphone ; sont compris dans ces chiffres les interventions auprès des proches et des soignants liés à la prise en charge d'un patient.

	Nb total d'interventions	Nb moyen d'interventions par patient
Définition centrée sur le patient	1035	3,22
Définition centrée sur l'intervenant	1586	4,94

ACTIONS REALISEES

- Mise en place et rédaction des organisations ainsi que des procédures et protocoles de prise en charge.
- Communication sur l'ouverture du service auprès des prestataires

IMPACT COVID19 2020

L'année 2020 en raison de l'épidémie Covid n'a pas permis de réaliser l'ensemble des missions de l'équipe mobile d'accompagnement et de soins palliatifs.

Cependant, l'activité clinique a été soutenue dans des conditions de ressources matérielles et humaines difficiles ; avec 351 patients, la file active est en moyenne de 63 patients pour l'année 2020

PERSPECTIVES 2021

- ✚ Pérennisation du projet avec validation de l'ARS
- ✚ Montée en charge de l'activité afin de répondre à la demande croissante des services
- ✚ Mise en place des moyens nécessaires pour répondre à cette demande
- ✚ Fidélisation de l'équipe

Moyens

- Locaux : actuellement l'EMASP ne dispose pas de local, l'équipe a occupé une pièce dans le service action santé et depuis peu dans le service CATTP.
Le manque de place ne permet pas d'avoir une installation optimisée (manque de bureaux, informatique...)
- Véhicules : 1 premier véhicule a été financé pour l'année 2020, un deuxième véhicule avait été prévu pour l'équipe mais en l'absence de recrutement il n'a pas été concrétisé

Chef de pôle : Dr Anne-Marie DE MONTERA
Cadre de pôle : Mme Sophia HAFIDHOU
Service :

- Vigilances-risques sanitaires
- Action santé
- DIM-Archives-DPI
- Médecine préventive état



CHIFFRES CLES :

CEGIDD

- Nombre d'examen sérologique : 9 211
- Nombre de consultations dépistage : 3 232
- Nombre de préservatifs distribués : 45 000

CENTRE DE VACCINATION

- Nombre de consultations vaccinales : 19 585
- Nombre de personnes vaccinées : 15 506
- Nombre de doses vaccins administrés : 23 001

Dont :

- 1061 BCG
- 4 739 ROR
- 9407 DTCP+/-H+/-hepB et 2395 hépatites B
- 4 552 prevenar
- 92 vaccins contre la grippe
- 226 vaccins contre la méningite ACYW135
- 507 vaccins contre la fièvre jaune (1564 en 2019)
- 22 thyphoïde

LEPRE

La file active est de 152 patients
- Nombre de consultations : 1 033
- Nombre de nouveaux cas : 38
Dont : 27 cas importés et 11 autochtones

CLAT

- Nombre de nouveaux cas : 49

Médecine de travail État

Nombre d'agents reçus : 1 737

ADDICTOLOGIE

- Nombre de consultations médicales : 570
- Nombre d'entretiens infirmiers : 103

ARCHIVES

- Nombre de dossiers sortis des archives vers les services : 1 451
- Nombre de dossiers traités en retour de service : 16 965

✚ Intégrer l'assistante sociale aux actions de santé

Dont : 7269 créations de dossiers aux archives

ACTIONS REALISEES

- DIM : recueil des données HAD
- DPI : informatisation de chirurgie

IMPACT COVID 2020

- Fermeture des actions de santé d'Avril à juin 2020 : hébergement au niveau de la médecine, consultations externes et redéploiement de certains agents dans d'autres services.
- Vaccination des moins de 2 ans seulement
- Suivi des agressions sexuelles
- Instauration du télétravail pour les agents du DIM

PERSPECTIVES 2021

RISQUE INFECTIEUX :

- ✚ Etre associé ai suivi des travaux du site de petite-terre

DIM : PMSI du SSR :

- ✚ 1 TIM supplémentaire à recruter
- ✚ Augmenter la compétence des TIM

DPI

- ✚ Finir l'informatisation de la maternité et de la chirurgie : nécessité d'un technicien informatique supplémentaire

ACTIONS DE SANTE

- ✚ Mettre à jour les conventions pour adapter les moyens aux besoins
- ✚ Favoriser les actions hors les murs : nécessité de remplacer les véhicules qui sont vétustes et acheter des voitures un peu plus grandes.

URGENCES-REANIMATION-SMUR-EVACUATION SANITAIRE-CAISSON

Chef de pôle : Dr Christophe CARALP
Cadre de pôle : M. Pierre GIRON
Service :

- Urgences
- Réanimation
- Caisson hyperbare



CHIFFRES CLES

- Nombre de passages : 51 833
- Nombre de passages dont hospitalisation : 8 559

Helilagon : nb d'interventions hélicoptérées

- 131 sorties primaires
- 194 sorties secondaires

Centre de régulation :

- nombre d'appels reçus 174870
- nombre d'affaires traités par la régulation

SMUR : 2994 sorties

SCHEMA ORGANISATIONNEL COVID/19 2021

L'organisation du Pôle URSEC a été proposée, par le chef de pôle, les chefs de service, les réanimateurs l'ensemble des acteurs du pôle, les responsables de crise en lien avec l'encadrement de proximité et l'encadrement Supérieur.

SAMU

La salle actuelle de régulation dispose de 4 postes de régulation avec un médecin H-24.

Trois ARM de 7H à 19H et 2 ARM de 19H à 7h.

La moyenne par 24 heures hors période épidémie est un traitement de 180 dossiers par 24h.

Lors du début du confinement au printemps 2020, le SAMU 976 avait traité au pic de l'activité, près de 450 dossiers par 24h.

En fonction du volume d'appels traités par le centre de régulation, il a été prévue que l'organisation soit upgradée de la façon suivante :

- **Niveau « Standard » : Moins de 250 dossiers par 24h**
 - Une salle de régulation avec 4 postes ;
 - MRU : 1 médecin H-24 ;
 - ARM : 3 de 7h à 19h et 2 ARM de 19h à 7h ;
 - Procédure d'engagement standard
- **Niveau 1 « Tensions hospitalières » : Entre 250 et 350 dossiers par 24h**
 - Deux salles de régulations soit un total de 7 postes ;
 - MRU : 1 médecin h-24 et 1 médecin 10h - 23 h ;
 - PDS : 7h - 10h et 17h - 22h ;
 - ARM : 4 ARM de 7h à 19h et 3 ARM de 19h - à 7h ;
 - Attribution de postes différents aux décrochés.

- **Niveau 2 « Situation Sanitaire Exceptionnelle » (SSE) : Plus de 350 dossiers par 24 h**

- Trois salles de régulation avec un totale de 12 postes ;
- MRU : 1 médecin H 24 ; 1 médecin de 8H à 18h ; 1 médecin de 18h à 00H ;
- PDS : 1 médecin de 7h à 10h et 1 médecin de 10h 23H ;
- ARM : 4 de 7h à 19h 1 ARM de 10h à 22h et 3 ARM de 19h à 7H ;
- Superviseur nécessaire : 7h -19h tous les jours
- Attribution de postes différents aux décrochés
- Sollicitation de l'aide auprès des internes du service

Au début de cette période « effet rebond de la COVID », nous sommes restés au niveau standard. Ce qui nous a permis de former les 4 nouveaux recrutements en 3 semaines.

Dès le mois de février, la tension hospitalière s'est installée nous avons pu recevoir 1 IDE EPRUS qui a déjà travaillé dans un SAMU. Et l'expérience a été positive.

Ensuite, le SAMU a récupéré le 0.5 ETP secrétaire tant attendu qui a pu soulager l'équipe.

Et pour finir, une politique de formation réserves ARM a été débutée en lien avec la DSI. Au total 7 A.S des urgences ont été formés et 1 infirmière, cette démarche étant de pouvoir redéployer cette réserve pour toute type de crise.

- **L'activité au SAMU**

	Décembre 2020	Janvier 2021	Février 2021	1 ^{er} au 10 Mars 2021
APPELS	11 134	13481	15726	4007
DOSSIERS	4983	5684	6629	1679
CORONAS	53	258	938	86

Les chiffres montrent bien le passage à la tension hospitalière en matière de prise en charge du corona virus. 53 dossiers en décembre 2020 contre 938 dossiers en février 2021.

- **Les absences**

En janvier, 4 agents en arrêt maladie. Une sortie de crise en décembre suite à des départs en formation non remplacés et à

un non renouvellement de contrat, toujours pas remplacé.

En février, 4 agents en arrêt maladie dont 2 covid positif

En mars, 3 agents en arrêt maladie

- **Les heures supplémentaires**

Les heures ont explosé en janvier à la sortie de crise à hauteur de 192H. La mise en poste des 4 nouvelles recrues et des agents renfort ARM a permis de prévenir un phénomène d'épuisement au travail.

SMUR

- Pas de modification d'organisation
- Arrêts maladie : 3 IDE en arrêt de 7 jours sur la période du 10 février au 15 mars 2021 // 3 DEA en arrêt de 8 jours, de 19 jours (ambulancier EVASAN) et de 11 jours sur la période du 5 février au 15 mars 2021
- Pas de renfort
- Heures supplémentaires : DEA □
février : 94.5/ mars :2.0, IDE février : 173.6 / mars :112.5

FEVRIER :

Du 15 au 28 février : 8 IDE dont 4 du BACS ont cumulés 6 jours d'arrêt maladie

Du 8/02 au 08/06/2021 : Renfort 6 AS du CHM 10 jours d'arrêt pour la réserve sanitaire pour 9 IDE

MARS :

IDE de la réserve sanitaire : 9 jours de FAP

4 IDE du BACS dont 1 arrêt de 7 jours

AS : 8 AS du BACS dont 2 en arrêt maladie du 1^{er}/03 au 15/03/2021

AVRIL :

IDE réserviste : 6 du 1^{er} au 9/04 dont 2 ont annulés leur mission le 5/04

IDE BACS : 4 du 1^{er} au 8/04

POOL : 2 tout le mois

AS BACS : 6 AS du 1^{er} au 7 Avril

PLAN DE MONTEE EN CHARGE COVID REA

A CHAQUE ETAPE et TOUS LES MATINS, prévenir par mail :

-l'administrateur de garde par administrateurdegarde@chmayotte.fr (le directeur général de crise, M. BLANCHARD)
-le directeur médicale de crise, Dr OULEHRI Nora par nora.oulehri@gmail.com

Le plan blanc est déclenché conjointement par l'ARS et la direction de l'établissement qui en avise la préfecture.

PHASE 1 : Ouverture SSPI 2 lits (16 lits de réa + 2)

- Astreinte méd. Opérationnelle
- 1 IDE réa + 1 AS

PHASE 2 : 2 patients en SSPI, ouverture 4 lits SSPI (16 lits de réa + 6 lits)

- 1 méd garde réa en plus
- 2 IDE rea + 1 IDE SSPI + 1 AS SSPI + 1 AS réanimation

PHASE 3 : 4 patients en SSPI soit 6 au total SSPI, ouverture 5 lits réa UCA (21 réa + 6 USC)

- méd journée
- 2 IDE + 1 AS
- Début/intensification EVASAN

PHASE 4 : 3 patients en X ambulatoire, ouverture 5 lits de plus réa UCA (26 réa + 6 USC)

- 2 méd. journée (actuellement SSA)
- 4 IDE + 2 AS

PHASE 5 : 7 patients en X AMBU, transformation SSPI en réa COVID SSPI/6 lits (32 réa)

- Personnel paramédical déployé sur la réanimation ambulatoire avant l'arrivée du SSA intègre cette unité
- Transfert des patients mono-défaillant respiratoire de la réa 1 vers la Réa SSPI COVID

PHASE 6 : 6 patients en réa SSPI, Ouverture de 4 lits en réa 4 (urgence covid) (36 réa)

- Une équipe mobile de ventilation (UMV) a été créée (1 IDE réa + 1 méd. réa)
- L'équipe mobile permet d'ouvrir la réa 4 à saturation des places ouvertes (32/32)

- L'équipe des urgences poursuit sur son effectif (2 IDE + 1 médecin)
- S'il manque des IDE avec expérience de réa, 1 IDE des urgences monte en réa SSPI et échange avec une IDE spécialisée de réanimation.
- La journée, le réanimateur fléché UMV est responsable des lits de réanimation (cf guideline COVID : réa petite semaine/pas de garde).
- La nuit, les 2 réa de garde s'organisent pour assurer le fonctionnement des 4 lits de réa 4.
- Le médecin urgentiste assure également le suivi de ces patients en équipe avec le médecin réa.
- Les 6 lits non réa de la zone fonctionnent en USC = possibilité d'OHD/CPAP

PHASE 7 : 2 patients en réa 4, Ouverture de 6 lits supplémentaire en réa 4 (urgence covid) (42 réa)

- 12 ETP IDE donc 3 ETP de plus que la phase précédente
- 1 méd. réa sur 4 lits ventilés
- 1 méd. urgentiste sur les 4 autres
- Garde : organisation entre les 2 gardes de réa + méd. urgentiste de nuit. Idéalement le 5333/GARDE REA 1 gère la régulation et la réa 4.

ABSENTEISME LIE ou non AU COVID :

- Réservistes du 15/02 au 9 Avril 2021 : 16 jours
- Réanimation : 66 jours pour les IDE mais les agents n'ont pas précisé la raison de leur arrêt/ 73 jours pour les AS du janvier au 9 avril 2021
- BACS : 22 jours pour les IDE/29 jours pour les AS du 20/02 au 08/04/2021
-

EVASAN

- 1 IDE réserviste du 15 au 26 février 2021 et du 1^{er} au 12 mars 2021.
- 1 CDD de 1 mois IDE du 8 mars au 8 avril 2021
- Rappel de 1 IDE coordo du 16 février au 8 avril 2021
- RENFORT d'équipes du SAMU de France du 1^{er} au 10 mars 2021

- ORGANISATION mise en place : 2 IDE coordonnatrices par jour 7 jour/7, 1 IDE logisticien en plus des équipes lors des PEC patients.
- ACTIVITE : 104 patients transférés pour Covid du 04 février au 20 mars 2021
- Arrêts maladie : 1 secrétaire en arrêt de 17 jours du 17 février au 6 mars 2021
- Heures supplémentaires : février : 596.15 / mars : 91.8

REANIMATION

- Organisation : clé document Dr BOUE
- Activité : nombre de lits doublé par 2. 6 en SSPI et 10 en chirurgie ambulatoire, soit 16 au total.
Ouverture de la réa 3 militaire le 3 Février, fermeture le 30/03
- Effectif : Utilisation des IDE de réa polyvalente et de la réserve sanitaire dès le 30 janvier afin d'ouvrir la réa SSPI, puis de la Réa 3 militaires, du 03/02 au 9/02/2021.
- Renfort du pôle BACS à partir du 15/02 jusqu'au 8 avril sur la SSPI Réa.

HEURES SUP :

AS : 156 heures

IDE : 684 heures

TRANSPORT SANITAIRE

Depuis la 1^{ère} vague, une équipe COVID J3 est mise en place. A partir du 08 février 21, il y a eu un recrutement de 8 DEA, ce qui a permis de mettre en place une équipe renfort J3. Les contrats de cette équipe de 8 sont prolongés de 3 mois supplémentaire jusqu'au 08 juin.

464 patients sont pris en charge par le TS de janvier en mars.

5 agents ont été contaminés par le COVID avec arrêts maladies et 2 autres sans arrêt maladie. 1 agent est bloqué au Comores depuis février.

En ce qui concerne les heures supplémentaire, 1048 h supplémentaires ont été effectuées par

cette équipe TS entre janvier et mars. Sans l'équipe de renfort on serait arrivé à 2954h.

URGENCES

Installation d'une tente devant le bureau MG
Délocalisation de l'IOA bureau du Mg avec prétri : et mise en œuvre de de deux circuits COVID et Non COVID.

Réaffectation des box pédiatriques en box COVID + Zone bleue COVID

Armement des box pédiatriques en lit de réanimation, (Réa IV)

Ouverture des urgences II, :8 lits du 15/02 au 7 Mars : Urgences pédiatriques

Des réaménagements des locaux ont été faits régulièrement pour s'adapter en temps réel à l'impact du COVID sur le service afin d'augmenter nos capacités d'accueil et de revoir au quotidien nos circuit patients. :

Box 5 et 6 Adulte dédiés COVID en plus de la pédiatrie, de la zone bleue, tous les box adultes ainsi que l'UHCD Adultes.

Chaque jour, à 7h30, une réunion d'équipe, médicale et paramédicale se déroulait en salle des urgences afin d'organiser la journée.

Réserve sanitaire du 1^{er} Février au 2 Avril

4 du 1^{er} au 28 février

+ 6 à partir du 22 février

Soit 10 du 22/02 au 2 Avril

Absentéisme :

Février 20 jours hors covid et 36 jours COVID

Mars : 20 jours Covid et 24 hors covid

Soit sur deux mois : 44 jours arrêt dus au COVID pour les IDE

AS : Février : 75 jours d'absence +1 congé Mat + un Accident travail

Mars : 35 jours d'absence

Heures sup au 28/02

URG AS	85,75
URG ASH	52
URG IDE	536,22

Moyens au service des patients



LES RESSOURCES HUMAINES

LE PERSONNEL NON MEDICAL

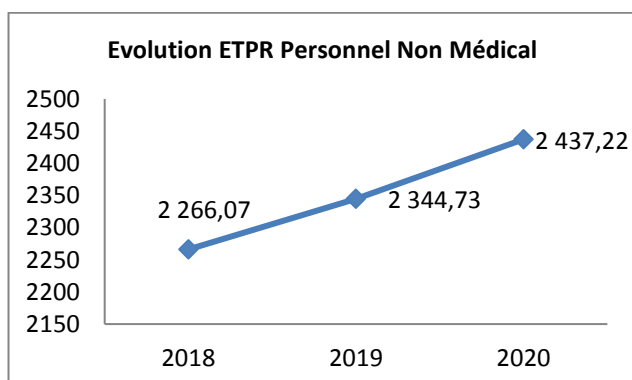
QUELQUES INDICATEURS CLES

- L'ETPR moyen du personnel non médical continue sa progression en 2020 (+3,94% soit 92,49 ETPR).
- L'âge moyen du personnel non médical du CHM (38 ans) reste sensiblement stable de 2016 à 2020

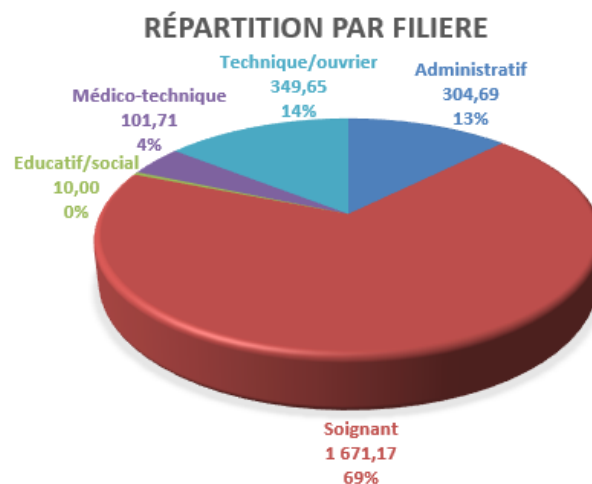
Les dépenses 2020 progressent de 5,86% par rapport à l'année 2019. Plusieurs facteurs contribuent à cette progression :

- La hausse des effectifs (+92,49 ETPR)
- La politique active de pérennisation des agents sur l'établissement (70 nominations en 2020),
- Le facteur lié au GVT (glissement vieillesse technicité) notamment concernant les avancements d'échelon et de grade,
- L'augmentation des charges patronales (CNRACL) liées aux mises en stages,
- Le versement de la prime exceptionnelle COVID-19 et la prime de service ainsi que de nombreuses primes sous forme d'heures supplémentaires.
- Le taux d'absentéisme est de 8,78% (7,52% en 2019)

Effectif temps plein

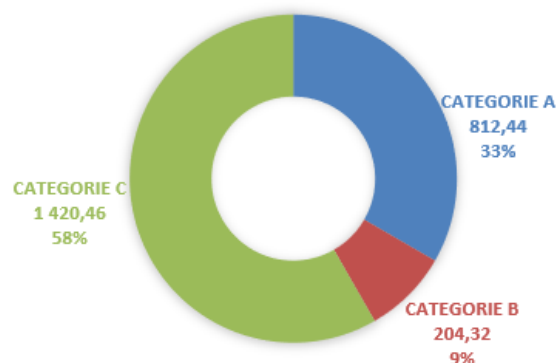


Répartition des effectifs par filières

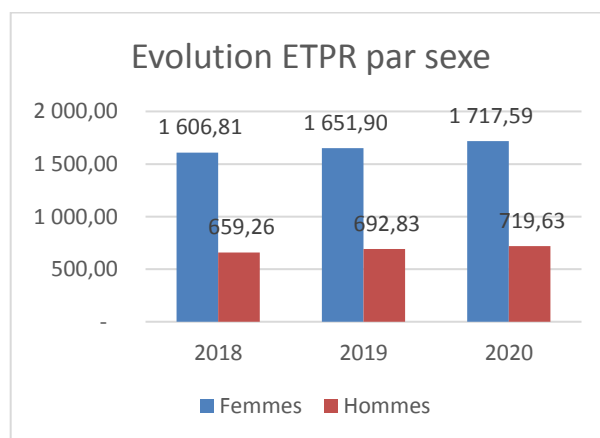


Près de 69 % du personnel non médical relève de la filière soignante (en incluant les sages-femmes)

RÉPARTITION PAR CATEGORIE



58% du personnel non médical relève de la catégorie C.



La part des femmes progresse de 3,98% passant de 1 651,80 à 1 717,59 ETPR.

Indicateurs de mobilité

- Départs à la retraite : 26 (21 en 2019)

Turn over

- Personnel non médical : 20,48% (20,14% en 2018) dont personnel soignant : 26,64%

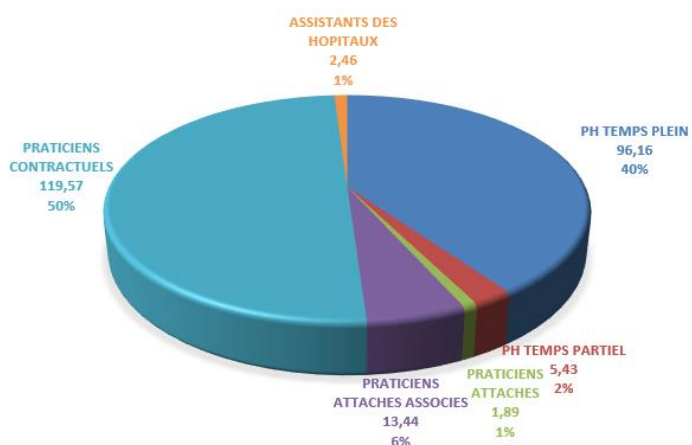
(25,38% en 2019) dont sages-femmes : 53,35% (51,02% en 2019)

- 448 entrées (dont 403 soignants) contre 474 sorties (dont 427 soignants) en 2020.

LE PERSONNEL MEDICAL

EFFECTIF REALISE POUR L'ANNEE 2020

ETP MOYEN	2018	2019	2020
PH temps plein	94.47	94,22	96.16
PH temps partiel	2.41	3,06	5.43
Praticiens attachés	13.38	13.19	15.33
Assistants	1.00	1,36	2.46
Praticiens contractuels	108.12	111.25	119.57
TOTAL	219.38	223.08	238.95



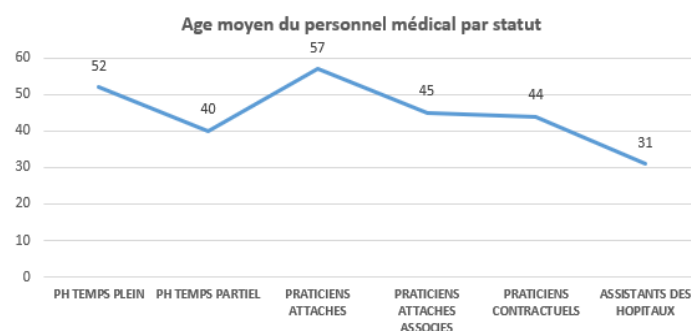
L'effectif du personnel médical est en augmentation de 7,11% entre 2019 et 2020.

Répartition des effectifs par sexe en 2020

RÉPARTITION PAR GENRE



Age moyen par statut



L'âge moyen des personnels médicaux est légèrement en baisse par rapport à 2019.

1. TAUX DE TURN OVER DU PERSONNEL MEDICAL

	Taux de turn over Femmes	Taux de turn over Hommes	Taux de turn over Total
2019	231%	216%	222%
2020	181%	1167%	173%

Le turn over du personnel médical est nettement en baisse de 49% par rapport à 2019. Cette baisse est liée à la crise sanitaire COVID-19.

L'IMPACT DU COVID19 DANS L'ETABLISSEMENT

La gestion des Ressources Humaines

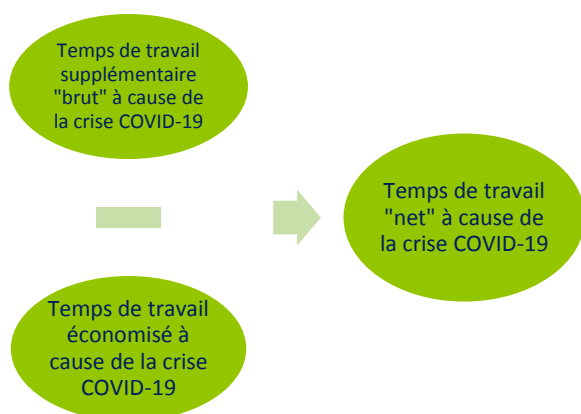
Le Centre Hospitalier de Mayotte, comme tous les autres établissements publics et privés, a été confronté à une crise sanitaire de grande ampleur, une pandémie mondiale qui a bousculé nos habitudes au quotidien tant sur le plan professionnel que personnel.

Les Ressources Humaines ont dû faire face très rapidement à une guerre à laquelle elles n'ont pas été préparées. Une situation exceptionnelle qui a mené à des mesures exceptionnelles afin d'avancer et surmonter cette crise tout en gardant la fonctionnalité de l'hôpital avec une approche méthodique réglementaire.

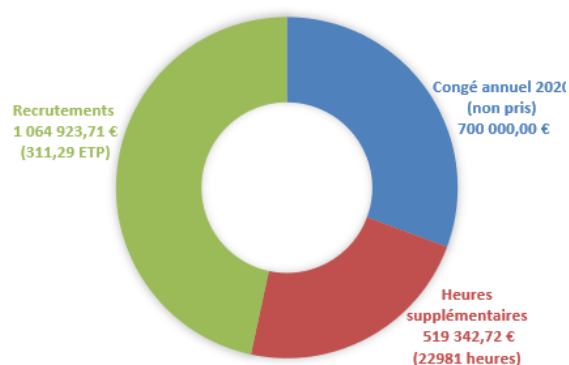
En termes de ressources humaines le surcoût se définit de la manière suivante :

LE PERSONNEL NON MEDICAL

Le surcoût engendré par la crise COVID-19 est la différence entre les dépenses supplémentaires induites par la crise et les économies gérées par celle-ci.



Le temps de travail supplémentaire lié au COVID-19 a été assuré de trois manières :



(Décret n° 2020-718 du 11 juin 2020 portant indemnisation et majoration exceptionnelle des heures supplémentaires réalisées dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986)

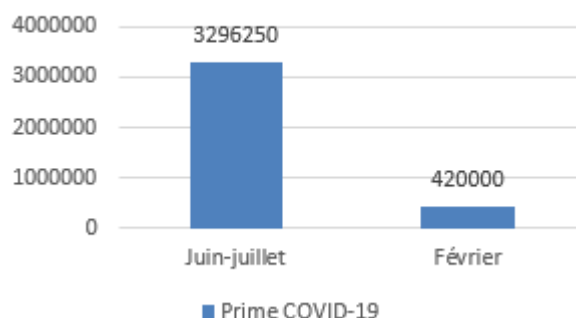
Des mesures réglementaires sont également à noter :

- La suppression du jour de carence dans la fonction publique, selon la Loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de COVID-19 promulguée le 23 mars 2020.

Jour de carence	Montant
Suppression du jour de carence	72 000,00 €

- Paiement d'une prime COVID-19, 1500 € par agent, puis extension de la période prise en compte selon le décret n°2020-568 du 14 mai 2020 et le décret n° 2020-1425 du 21 novembre 2020, pour un versement en février 2021.

PRIME COVID19 PNM



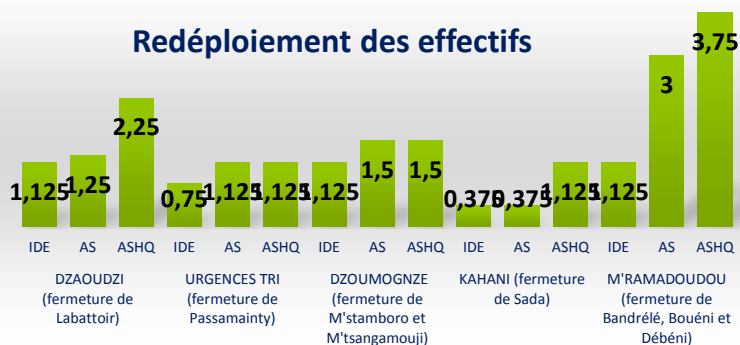
La fermeture temporaire de certains dispensaires et réaffectation des personnels.

En effet, pour combattre par tous les moyens cette crise sanitaire, le CHM a dû fermer 7 dispensaires (Labattoir, Passamainty, Mtsangamouji, Mtzamboro, Bandré, Bouéni et

Dembéni) pour la période de mars à août 2020 et a redéployé ses effectifs de la manière suivante :

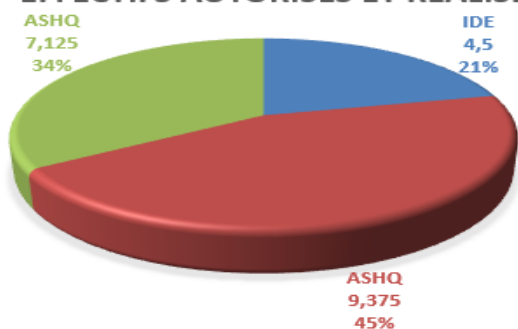
- Les agents affectés sur ces services ont été :
 - Soit maintenus sur le pôle MEDSEC, en renfort sur le CMR qui leur est rattaché
 - Soit affecté à des missions liées au COVID-19

Redéploiement des effectifs



- Les effectifs autorisés réaffectés provenant des sites fermés sont les suivants (sur la base de 135 jours de fermeture) :

EFFECTIFS AUTORISÉS ET RÉALISÉS



LE PERSONNEL MEDICAL

Les surcoûts liés à la COVID 19 pour le personnel médical concernent principalement la mise en place de gardes supplémentaires, de transformation d'astreintes en gardes, de majoration de temps additionnels et du tarif des gardes et enfin le renfort en personnel médical ou la prolongation de contrats sur certains secteurs.

- Les moyens mis en œuvre sur le site centrale :

Pôles	Moyens mis en œuvre	Montant total
URRSEC	Renfort puis prolongation de contrats de 23 PH a été déployés ainsi que la création d'une demi-garde séniors de 18h à 24h aux urgences et de 18h à 23h en réanimation	403 834,44 €
MPRU	Mise en place d'un tour de garde et astreintes organisé avec 3 infectiologues	277 361,35 €
	Remplacement d'un PH sur l'HAD	14 472,80 €

Gardes supplémentaires période COVID-19

Une garde supplémentaire séniors d'urgence pédiatrique	2 673,00 €
Une demi garde supplémentaires internes aux urgences de 18h à 23h	4 100,00 €

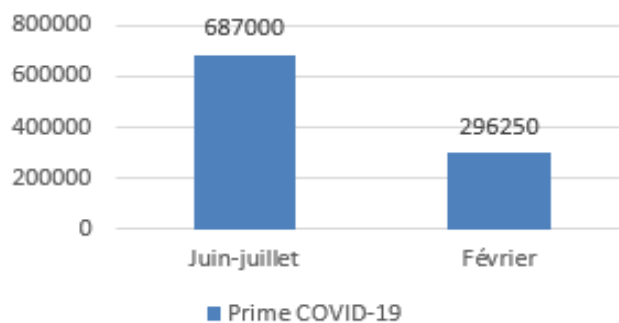
- Mais aussi dans les Hôpitaux de référence :

Gardes supplémentaires période COVID-19

Une garde supplémentaire séniors le week-end à Dzaoudzi	7 050,00 €
une garde supplémentaire séniors fériés à Jacaranda	2 600,00 €
Une demi-garde supplémentaire séniors à Dzoumogné de 17h à 24h	13 650,00 €
Une garde supplémentaire séniors le week-end à Kahani	7 050,00 €
Une garde supplémentaire séniors le week-end au M'Ramadoudou	7 050,00 €

- Tous les médecins et sages-femmes des différents services et en fonction de leur temps de présence ont bénéficié de la prime COVID soit 1500 € versé en juin-juillet 2020, puis extension de la période prise en compte selon le décret n°2020-568 du 14 mai 2020 et le décret n° 2020-1425 du 21 novembre 2020, pour un versement en février 2021.

PRIME COVID19 PM



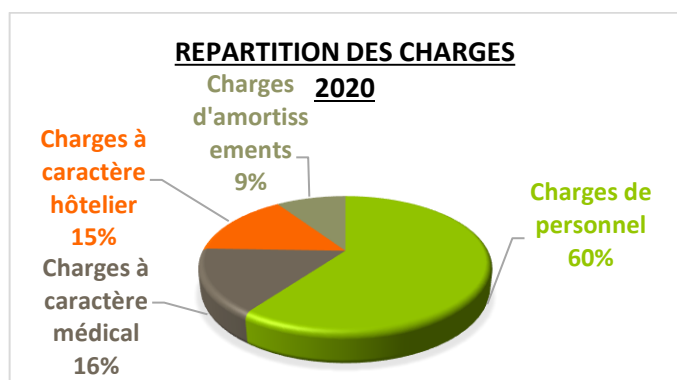
LES RESSOURCES FINANCIERES

COMPTE D'EXPLOITATION 2020

L'exercice 2020 présente un déficit de -1 034 242€ par rapport à -594 511€ sur l'exercice 2019.

Libellé des charges	Charges			Produits			Libellé des produits
	2019	2020	Evolution en %	2019	2020	Evolution en %	
Charges de personnel	157 426 759	166 396 999	6%	219 473 462	242 159 753	10%	Produits versés par l'assurance maladie
Charges à caractère médical	36 194 946	42 984 709	19%	900 133	817 880	-9%	Autres produits d'activité hospitalière
Charges à caractère hôtelier	34 668 035	41 892 188	21%	31 170 983	31 790 192	2%	Autres produits
Charges d'amortissements	23 849 349	25 519 019	7%				
Total des charges	252 139 089	276 792 914	10%	251 544 578	274 767 825	9%	Total des produits
				Résultat (déficit) -594 511	-2 025 089	-241%	

LES DEPENSES



Les dépenses d'exploitation connaissent une hausse en valeur de 24 653 826 € soit de +10% par rapport à 2019 qui est la conséquence de la gestion de la crise COVID-19 qui se répartit par titre de la manière suivante :

• LES CHARGES DE PERSONNEL - TITRE 1

L'évolution du titre 1 est en hausse de + 5,69 %, soit en valeur de 8 970 239, 56 €.

Cette augmentation comprend à la fois :

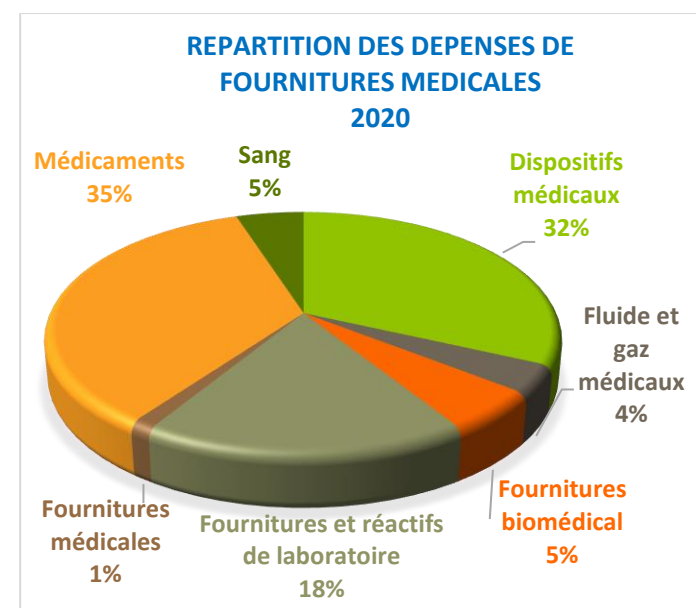
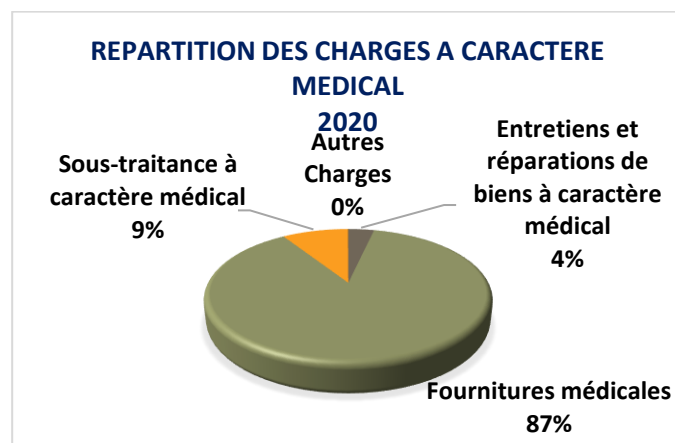
Une hausse des charges de personnel PNM et PM mais aussi du versement la prime de service + 2582377 € auquel s'ajoute la prime COVID-19 : +3731000 €

• Les charges à caractère médical Titre 2

Les charges à caractère médical sont en forte augmentation de 19 % soit une hausse de 6 789 763 € en 2020 comparé à 2019.

Cette hausse est liée à la gestion de la crise COVID-19 qui a fortement impactée l'établissement avec une baisse sur les consommations de médicaments du fait de l'arrêt de toutes les consultations du CHM et de l'accrue des analyses réalisées en sous-traitance.

Charges à caractère médical	2019	2020	Evolution en %
Entretiens et réparations de biens à caractère médical	1 214 865	1 516 229	25%
Fournitures médicales	32 884 222	37 558 845	14%
Sous-traitance à caractère médical	2 095 859	3 896 914	86%
Autres charges	0	12 721	0%
Total des charges à caractère médical	36 194 946	42 984 709	19%



• Les charges à caractère hôtelier Titre 3

Les charges à caractère hôtelier enregistrent une augmentation de 21 % par rapport à 2019.

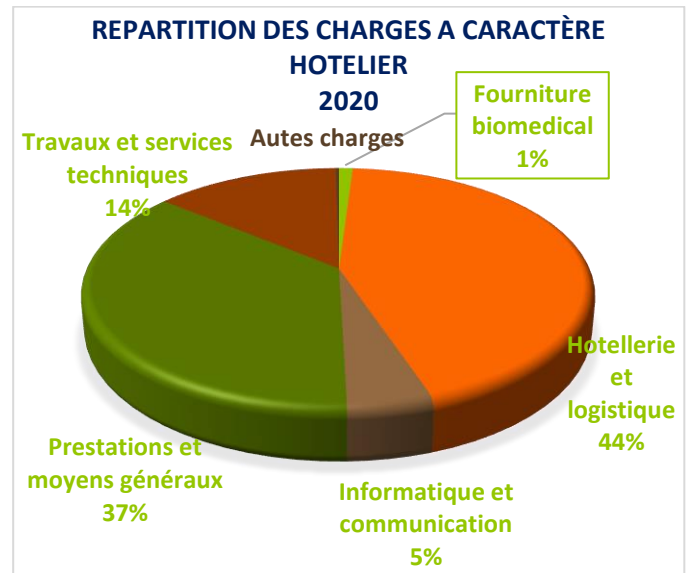
La hausse des charges hôtelières et générales de 7 224 K€, sur l'ensemble du Titre 3, est essentiellement due à une augmentation significative des dépenses suivantes :

- + 849 K€ sur les achats stockés
- + 891 K€ sur les achats non stockés de matières et fournitures
- + 1 292 K€ sur les services extérieurs
- + 4 526 K€ sur les autres services extérieurs, résultant de la hausse des dépenses EVASAN (+ 2 557 K€), des dépenses de transport marchandises (+ 273 K€), du blanchissage (+ 670 K€)
- + 399 K€ sur les autres charges de gestion courante

	2019	2020	Evolution en %
Achats non stockés de matières et fournitures	3 450 344	4 341 398	26%
Achats stockés, autres approvisionnements	1 361 089	2 209 817	62%
Autres charges de gestion courante	403 308	802 428	99%
Autres services extérieurs	19 095 414	23 621 613	24%
Impôts, taxes et versements assimilés	2 880 071	2 389 560	-17%
Services extérieurs	6 182 009	7 474 474	21%
Variation de stock	1 295 801	956 049	-26%
Total des charges à caractère hôtelier	34 668 035	41 892 188	21%

• REPARTITION DES CHARGES A CARACTERE HOTELIER

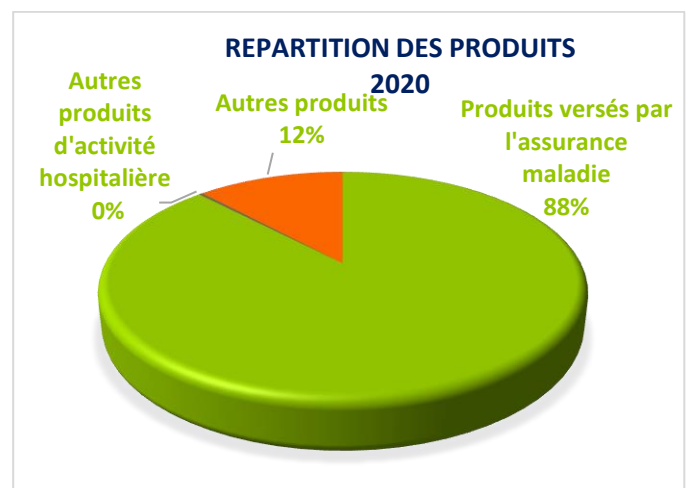
	2019	2020	Evolution en %
<i>Fournitures d'atelier biomédical</i>	265 929	430 142	62%
Fourniture biomédical	265 929	430 142	62%
Déchets	916 933	1 011 973	10%
Espaces verts	43 233	80 056	85%
Lingerie/blanchisserie	1 605 890	1 906 391	19%
Locations	1 891 236	1 771 864	-6%
Transports sanitaires	3 402 044	5 974 919	76%
Transports/véhicules	3 445 166	4 576 219	33%
Alimentation/restauration/réceptions	3 224 136	3 067 740	-5%
Hotellerie et logistique	14 528 639	18 389 162	27%
Fournitures informatiques/trais télécommunications/locations	944 673	980 988	4%
Entretien et maintenance équipements informatiques	698 148	1 012 162	45%
Informatique et communication	1 642 822	1 993 150	21%
Contributions et subventions	20 000	528 292	100%
Fournitures hôtelières	1 934 095	2 826 586	46%
Impôts et taxes	2 880 071	2 389 560	-17%
Fournitures de bureau	426 547	412 132	-3%
Prestations générales (assurances, honoraires, missions, documents...)	8 464 901	9 144 823	8%
Prestations et moyens généraux	13 725 614	15 301 392	11%
Eau/Energie	2 159 065	2 482 498	15%
Entretien et maintenance équipements à caractère non médical	1 255 028	1 574 710	25%
Entretien et réparation des bâtiments	767 801	1 382 517	80%
Fournitures d'ateliers (plomberie, électricité...)	323 137	241 768	-25%
Travaux et services techniques	4 505 032	5 681 493	26%
Total des charges à caractère hôtelier	34 668 035	41 795 338	21%



LES RECETTES

Les recettes d'exploitation ont progressé de 10 % en 2020 par rapport à l'année précédente, soit une augmentation de -24,2 M€. L'évolution des recettes s'explique principalement par l'augmentation des variations des stocks (+ 5 572 k€) et des remboursements sur rémunérations (+ 490 k€).

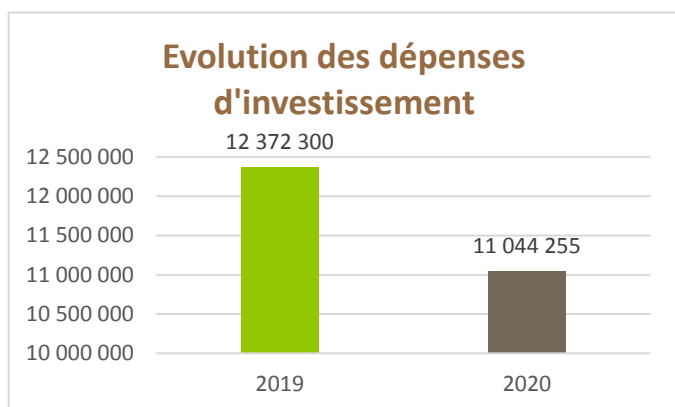
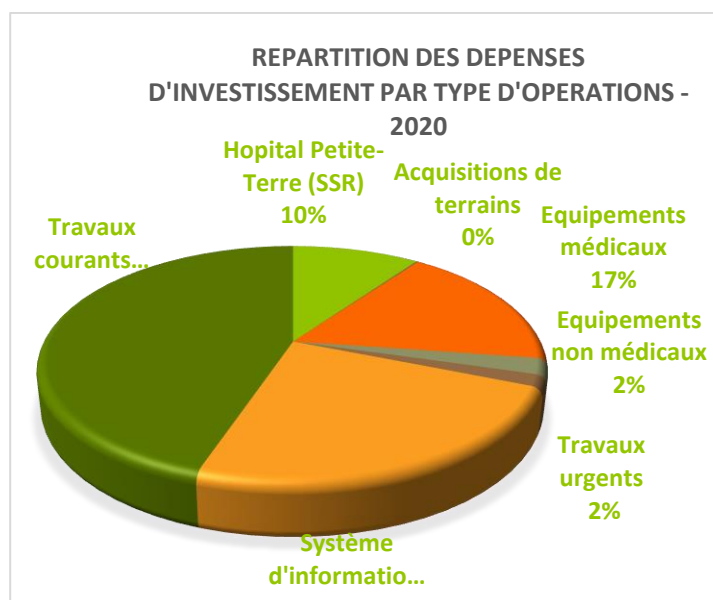
	2019	2020	Evolution en %
Dotation annuelle de financement	212 192 282	231 115 883	9%
Fonds d'intervention régional (FIR)	6 167 155	10 483 293	70%
MIG (MISSION INTERET GENERALE)	111 402 25	560 577	-50%
Total des produits versés par l'assurance maladie	219 473 462	242 159 753	10%
Produits faisant l'objet d'une tarification spec non PEC par l'IAM	900 133	817 880	-9%
Total Autres produits d'activité hospitalière	900 133	817 880	-9%
Produits de gestion courante	6 506 610	5 155 475	-21%
Produits exceptionnels	1 980 514	308 602	-84%
Produits financiers	3 330 000	3 330 000	0%
Remboursements charges de personnel	834 360	1 237 797	48%
Reprise sur dépréciation et provisions	5 329 423	3 172 339	-40%
Rétrocession de médicaments	1 579 667	809 880	-49%
Subventions d'exploitation et participations	277 118	765 382	176%
Variation de stock	11 164 327	16 737 110	50%
Vente produit hors rétrocession de médicaments	168 966	196 272	16%
Remboursements des frais par le CRPA		77 336	
Reprise provisions de charge		22 665	
Autres produits		968 183	
Total Autres Produits	31 170 983	32 781 040	5%
Total des produits d'exploitation	251 544 578	275 758 673	10%



INVESTISSEMENTS

Les dépenses d'investissements 2020 s'élèvent à 11 044 255 € contre 12 372 300 € en 2019, soit une baisse de 11%. Cette baisse s'explique en grande partie par l'arrêt de la construction de l'hôpital de Petite-terre (-74%), l'arrêt des travaux urgents (-37%) et la perte des investissements dans les équipements non médicaux (-43%).

Les opérations d'investissement	2019	2020	Evolution en %
Hopital Petite-Terre (SSR)	4 187 892	1 082 633	-74%
Acquisitions de terrains	0	13 000	-
Equipements médicaux	2 211 213	1 918 490	-13%
Equipements non médicaux	426 342	244 247	-43%
Travaux urgents	282 454	177 033	-37%
Système d'information	2 277 274	2 655 898	17%
Travaux courants	2 987 126	4 952 954	66%
Total dépenses d'investissement	12 372 300	11 044 255	-11%



Nombre de mandats total : 18784 dont 671 rejetés

Nombre de titre total : 3139 dont 157 rejetés

LES RESSOURCES TECHNIQUES ET LOGISTIQUES

TECHNIQUES

LES EQUIPEMENTS BIOMEDICAUX

- INVESTISSEMENT EN INGENIERIE

Biomédicale : 1 918 489 €

- VALEUR D'ACTIF DU PARC

Biomédicale : 26 356 375 €

- INTERVENTION DE MAINTENANCE

01/01/2020 au 31/12/2020 : 4468

Nombre de N° Intervention	Mixte		
Cadre	Ext	Int	Total général
Assistance Technique	2	367	369
Contrôle	218	14	232
Corrective	1029	1421	2450
Préventive	1031	373	1404
Tâches	4	7	11
Travaux		2	2
Total général	2284	2184	4468



LOGISTIQUES

LES TRANSPORTS SANITAIRES

- NOMBRE DE VEHICULES SANITAIRES

- Ambulance : 18
- 4x4 : 2
- Remorques PSM : 2
- Minibus : 4
- VSL : 3
- VUL : 16



BLANCHISSERIE

- POIDS DU LINGE SALE TRAITE (EN KILO)

- Grand Mamoudzou : 426 528 K
- les sites périphériques
 - Dzaoudzi : 28 852 k
 - Kahani : 29 805 k
 - Mramadoudou : 32 231 k
 - Dzoumogne : 31 744 k
- les dispensaires
 - Grande terre : 25 266 k
 - PETITE TERRE : 1 505 K



LES RESSOURCES INFORMATIQUES

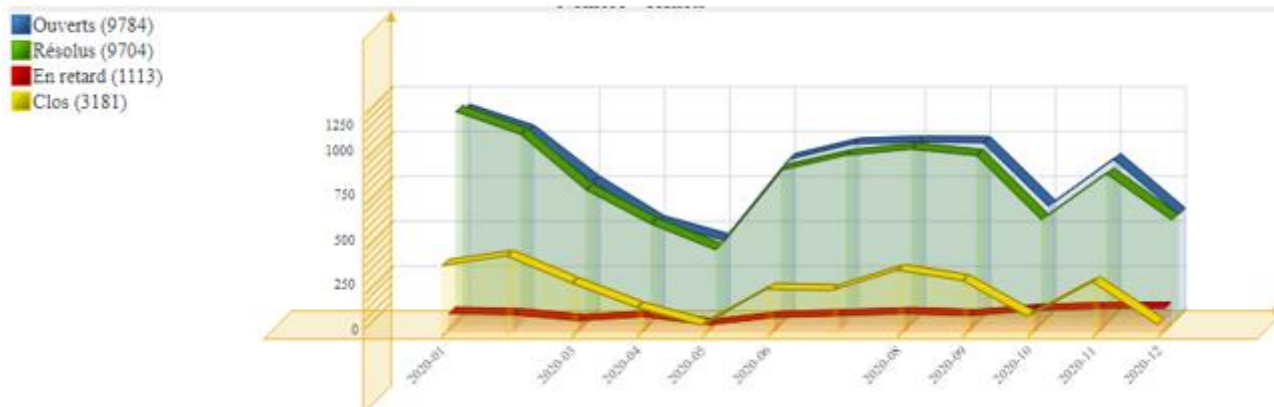
- Déploiement d'une couverture Wi-Fi sur le site de Mamoudzou et sur les 4 centres de références
 - Faciliter le quotidien des collaborateurs au travers des dispositifs plus adaptés
 - Moderniser l'établissement à travers les nouvelles technologies
 - Disposer d'un réseau téléphonique sans fil plus robuste et plus sécurisé
 - Répondre efficacement aux besoins de l'IES
 - Accueillir efficacement nos partenaires extérieurs à travers un réseau Wi-Fi dédié
- Permettre le déploiement des solutions métiers dépendantes d'une couverture Wi-Fi : Informatisation du brancardage, PTI nouvelle génération, gestion du parc automobile, etc..
- Mise en place de la vidéo protection
 - Remplacement progressive des caméras analogiques au profit des caméras numériques
 - Couverture globale sur les 4 centres de références
 - Déploiement sur les zones non couvertes

• INVENTAIRE 2020 :

Désignation	Quantité
Salles machines	2
Serveurs physiques	12
Serveurs virtuels	280
Baies de stockage	4
Capacité de stockage en Téra	155
Locaux informatiques	95
Switchs	150
Applications	80
Postes informatiques	1220
Postes téléphoniques	1680
Lignes GSM	450
Imprimantes	510
Bornes Wi-Fi	885

-  **LE NOMBRE DE LOGICIEL : 80**

Le nombre de tickets GLPI traités sur l'année 2020



La mission de formation



L'institut des études en santé de Mayotte (IES), implanté au CHM, comprend 4 filières :

- Un Institut de formation en soins infirmiers (IFSI), agréé depuis 2001, en partenariat avec l'université de La Réunion (UFR santé) 45 places, ouvrant une promotion chaque année, dont 15 places délocalisées sur les IFSI Croix Rouge de Nîmes et Toulouse depuis 2018.
- Un Institut de formation au diplôme d'aide-soignant (IFAS), agréé depuis 1992, de 15 places, ouvert une année sur 2 depuis 2011 : ouvert sur 2019_2020
- Un Institut de formation au diplôme d'auxiliaire de puériculture (IFAP), agréé depuis 1992, de 15 places ouvert une année sur 2 depuis 2011 : ouvert sur 2019-2020
- Une Ecole de puéricultrices d'Etat autorisée par le Conseil Départementale-Régional de Mayotte depuis novembre 2015, de 15 places, qui a ouvert en septembre 2016, fonctionnant une année sur 2, en alternance avec l'IFAS et l'IFAP. Elle a fonctionné en 2018-2019.

■ **3 promotions en 2019-2020 : 104 étudiants**

- Première année : 2019 2022 - 29 étudiants
- Deuxième année : 2018-2021 - 35 étudiants
- Troisième année : 2017-2020 - 40 étudiants- 12 redoublants -1 VAE



L'équipe de l'IES compte au 31 décembre 2020, 15 agents : une directrice, 3 secrétaires, une documentaliste, un agent d'entretien et 9 cadres formateurs.

Les étudiants de l'IES réalisent leur formation en alternance Enseignements à l'Institut et Stages cliniques.

Les stages cliniques se déroulent, pour la majorité, à Mayotte mais également à La Réunion et en métropole sur les typologies inexistantes ou insuffisantes à Mayotte (Régions Occitanie et Rhône Alpes).

La formation IFSI est universitaire depuis 2009.

L'IFSI de Mayotte est membre du Groupement de coopération sanitaire des IFSI Réunion-Mayotte depuis 2009 et rattachée, comme les IFSI de La Réunion, à la faculté de médecine de La Réunion par convention depuis juillet 2012. La formation IFSI débouche sur le diplôme d'Etat infirmier et une licence en soins infirmiers.

Depuis septembre 2018, le quota de l'IFSI est passé de 30 à 45 grâce au partenariat construit avec les IFSI Croix-Rouge de Nîmes et de Toulouse qui hébergent 15 étudiants admis à Mayotte, pour toute la durée de leurs études. Ce dispositif est entièrement financé par le département Région de Mayotte. En contrepartie, les étudiants bénéficiaires s'engagent à servir Mayotte pendant trois fois la durée de leur formation dès l'obtention de leur diplôme d'infirmier.

Partenariat, coopération et Réseaux



COOPERATION AVEC LE CHU DE LA REUNION

Dans le domaine des assistants à temps partagé, le CHM poursuit sa collaboration avec le CHU de la Réunion. 14 assistanats sont en cours en Gynécologie-obstétrique, Pédiatrie, Urgences, Maladies infectieuses et Réanimation.

Le partenariat avec le CHU de Montpellier a démarré en novembre par un assistanat en Pédiatrie et une prospective a été établie pour les 4 années suivantes.

D'autres projets avec l'AP-HP, l'AP-HM, les CHU de Lille et de Nîmes sont initiés pour les années 2020 et 2021.

COOPERATION DANS LE CADRES DES MISSIONS AU SEIN DU CHM

La coopération dans le cadre des missions médicales et médico-chirurgicales se poursuit et s'intensifie avec :

- Le **CHU de la Réunion** (Chirurgie orthopédique pédiatrique, Cardio pédiatrie, Oncopédiatrie, Néphropédiatrie, Chirurgie viscérale infantile, MPR infantile et adulte, Dermatologie, Neurochirurgie, Rythmologie, Gynécologie-obstétrique...)
- **L'AP-HM** (Chirurgie traitante des fentes palatines et labiales dans le service d'ORL)
- **L'Hôpital d'enfants ASFA de Saint Denis de la Réunion** (Rééducation neuropédiatrique)
- **L'Hôpital NECKER ENFANTS MALADES AP-HP** (Hépatologie pédiatrique)
- L'Institut St Pierre de Palavas les Flots via les Œuvres Montpelliéraines des Enfants à la Mer (Rééducation infantile)
- **Le CHU de Toulouse** (Interprétation d'examens EEG et Endocrinologie pédiatrique)
- **La Clinique Sainte-Clothilde de La Réunion** (Oncologie)
- **Le CRF YLANG YLANG de La Réunion** (Rééducation adulte).

Une soixantaine de missions ont été réalisées en 2019.

COOPERATION SANITAIRE AVEC LES COMORES

L'année 2019 a été marquée par un renouvellement de l'équipe en charge de la coopération régionale et la programmation de la reprise des actions de coopération interrompues suite à la situation diplomatique entre la France et les Comores.

* **missions assurées par UN PERSONNEL ADMINISTRATIF AINSI QU'UNE CADRE DE SANTE AUX COMORES AFIN DE :**

- Assurer un contrôle et un suivi des SAS sanitaires
- Rencontrer l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise en charge des grands brûlés à l'échelle transfrontalière
- Programmer la reprise des actions de coopération pour 2020
- Fournir l'apport en médicaments et assurer le réacheminement de matériel biomédical au CHM pour révision

* **Prise en charge des évacuations sanitaires pour des patients grands brûlés en urgence vitale, ne pouvant pas être traités localement.**

BENEFICIAIRES :

- 6 patients ont été pris en charge à Mayotte dans le cadre de la convention de coopération entre le CHM et l'Union des Comores
- Plus de 2300 patients pris en charge dans les SAS brûlés des établissements partenaires aux Comores

* **Objectifs atteints :**

- Les patients arrivant en évacuation sanitaire sur le CHM, ne sont pas infectés. La prise en charge initiale dans les sas sanitaires est de qualité et conforme aux recommandations et protocoles
- La diminution du nombre de patients brûlés arrivant sur le service des urgences en provenance directe des Comores est significative.

- Le centre des brûlés de Moroni (Caritas) et le sas sanitaire de Hombo (Anjouan) sont les centres de référence pour cette pathologie
- La convention de coopération qui prenait fin en 2018 a été renouvelée pour une durée d'1 an à compter du 1er Janvier 2019
- Le calendrier des actions de coopération pour 2020 a été établi

Ses missions sont de prévenir et sensibiliser la population aux facteurs de risque, notamment par des actions d'information et de dépistage, et d'améliorer la prise en charge du diabète.

La structure GIE d'IMM, est aussi hébergée dans les locaux du CHM. Elle a pour activité principale de réaliser les examens médicaux de type IRM.

AUTRES PARTENARIATS AVEC STRUCTURES PRIVEES



L'organisme **MAYDIA**, hébergé dans les locaux du CHM, est le centre de dialyse pour les patients souffrant d'insuffisance rénale.



RÉDÉCA MAYOTTE

L'association **REDECA** est aussi l'un des partenaires du CHM. Elle a pour objectif d'assurer la promotion, l'organisation et la gestion des programmes de dépistage des cancers.



Le réseau **REPEMA** est un partenaire du CHM. Cette association a pour principal objectif d'améliorer, renforcer la qualité et la sécurité de la prise en charge en périnatalité.



S'informer sur la pathologie et ses complications.