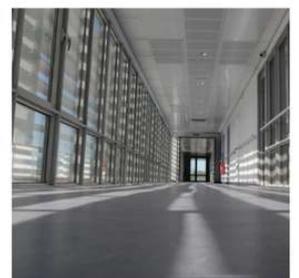
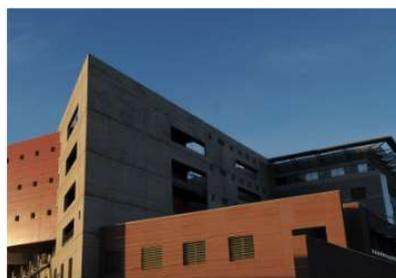
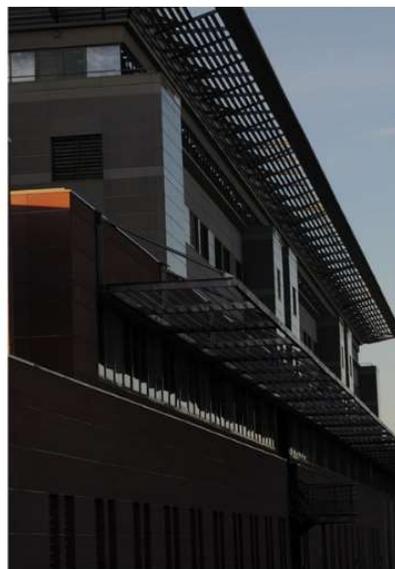




# RAPPORT D'ACTIVITÉ

## 2024

CENTRE HOSPITALIER —  
**PERPIGNAN**



L'année 2024 a été encore une fois marquée par l'investissement et l'implication des professionnels de santé qui composent la communauté hospitalière du Centre hospitalier de Perpignan au service de la population.

**87 923** patients hospitalisés, ou encore **84 417** passages aux urgences adultes, pédiatriques ou gynécologiques, voilà ce que représente le CH de Perpignan, acteur incontournable de la santé du département.

Cette année encore, les équipes du CHP ont démontré leur capacité à gérer les situations de tension, les pics d'affluence aux urgences en période estivale sans aucun autre recours d'urgence sur le territoire, et les prises en soins complexes. C'est le dévouement des femmes et des hommes de notre établissement qui a permis de soigner toujours davantage de patients et d'usagers. Ce sont 5% de patients en plus, 4,5 % de séjours de médecine supplémentaires par rapport à 2023, et 7,9% de séjours chirurgicaux en sus de l'année précédente.

En 2024, ce sont 160 résidents de l'unité de soins de longue durée et 38 patients de soins médicaux et de réadaptation qui ont emménagé au sein du Centre gérontologique du Roussillon, en coopération avec l'association Joseph Sauvy dans le cadre d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale.

Un fonds de dotation dédié aux projets hospitaliers a été créé permettant de doter le CH de Perpignan d'un outil juridique indépendant et innovant pour le portage de projets des services de soins, au plus près de nos usagers.

Les projets d'extension des urgences adultes et pédiatriques, d'extension des blocs opératoires, ou encore de construction d'une unité de soins palliatifs ont été travaillés en étroite collaboration avec l'Agence régionale de santé.

La conception du bâtiment d'oncologie dédié au dépistage et aux prises en charge expertes a abouti, la première pierre devant être posée en fin d'année 2025.

En septembre 2024, l'Institut de formation de masseurs-kinésithérapeutes relevant de l'Institut méditerranéen de formation des métiers de la santé a ouvert ses portes et accueilli une promotion de 25 étudiants.

Pour tous ces projets, pour garantir la meilleure offre de soins sur notre territoire, et pour porter le futur projet médico-soignant 2026-2030, les équipes du CH de Perpignan se portent volontaires et nous les en remercions !

Barthélemy MAYOL  
Directeur

Yassine TAOUTAOU  
Président de la CME

# SOMMAIRE

<b>EDITO</b>	<b>2</b>
<b>I. 2024 EN IMAGES</b>	<b>4</b>
<b>II. Les CHIFFRES du CHP</b>	<b>9</b>
<b>II. Les PÔLES du CHP</b>	<b>17</b>
1) Pôle Abdomen-Hématologie-Oncologie	18
2) Pôle Anesthésie Réanimation Bloc Opératoire	20
3) Pôle Femme-Enfant	22
4) Pôle Gériatrie	24
5) Pôle Médico-Technique	26
6) Pôle Métabolique	28
7) Pôle Neurologie-Cardiologie-Pneumologie-Rééducation	30
8) Pôle Face-Orthopédie	32
9) Pôle Spécialités Médicales et santé publique	34
10) Pôle Urgences et médecine aigüe	36
<b>III. Les INSTANCES du CHP</b>	<b>39</b>
1) L'organisation institutionnelle	40
2) L'organigramme médical	44
3) L'équipe de direction	45
<b>IV. Les COOPERATIONS du CHP</b>	<b>47</b>
1. Zone d'attractivité du CHP (Source : Hospidiag)	48
2. L'actualité 2024 du GHT Aude-Pyrénées	51
3. Les groupements de coopérations sanitaires	52
4. Le groupement de coopération sanitaire et médico-social	53
5. La communauté professionnelle territoriale de santé	53
<b>VI. FOCUS</b>	<b>55</b>
1. La direction de la qualité et la certification 2024	56
2. L'universitarisation	57
3. Le projet médical	57
4. Le fonds de dotation	57
<b>VII. GLOSSAIRE</b>	<b>58</b>

# RETROSPECTIVE 2024

26  
JANV.

## Inauguration du CFARM

124 élèves ont débuté la formation avec 1470 heures d'apprentissage dont 635 heures de théories et 635 heures de stage réparties en 8 stages de 1 à 8 semaines.



## Inauguration de la MMUG

6  
FÉV.

Des médecins généralistes de garde y reçoivent les patients en dehors des horaires d'ouverture des cabinets médicaux sur l'enceinte du CH de Perpignan, à proximité des Urgences.

9  
FÉV.

## Réception du bâtiment CGR

Les équipes d'Eiffage qui ont œuvré pendant deux ans pour la construction aux côtés de nos équipes porteuses du projet avec 15 jours d'avance dans les travaux.



## Ouverture O'SNACK

12  
FÉV.

Chaque jour, un plat équilibré produit à la cuisine centrale du CHP pour les agents qui n'ont pas la possibilité de se rendre au self "La Pause".

12  
MARS

## Journée Mondiale du Rein

Les professionnels du service d'hémodialyse et l'association France Rein, réalisent des dépistages, conseillent, informent et proposent des ateliers pédagogiques dans le hall.



**1ER  
AVRIL**

## Tournage

Le service de chirurgie ambulatoire transformé en plateau pour une série. Des professionnels ont participé comme figurants pour une expérience unique.



## Journée des hospitaliers

**25  
AVRIL**

Encore une étape franchie avec succès dans ce déménagement d'envergure grâce à l'engagement de nos professionnels

**4 AU 6  
JUN**

## Déménagement du CCMPA au CGR.

Encore une étape franchie avec succès dans ce déménagement d'envergure grâce à l'engagement de nos professionnels



## Soirée des hospitaliers

**11  
JUN**

Une première : forts du succès de la Journée des Hospitaliers, nous organisons une soirée spéciale pour nos agents de nuit.

**15  
JUN**

## Tournoi de rugby

Grand succès pour ce premier tournoi de rugby réunissant 10 équipes et plus de 150 personnes..



18  
JUN

## Forum des associations d'usagers

Forum des associations d'usagers.



## Le Chpot fait son show

21  
JUN

Chat Man et Veaux Doux s'invitent à la journée mondiale du Don. Concert pour favoriser les discussions autour du don d'organes.

16  
JUIL.

## La flamme Olympique

Passage de la flamme Olympique dans les locaux.



## Journée Alzheimer

20  
SEPT.

Un évènement apprécié pour la prise en charge de la maladie d'Alzheimer et organisé par la Consultation Mémoire et le service de gériatrie.

21  
SEPT.

## Semaine Sécurité patient

Organisation d'une journée de formation pour les professionnels de santé du territoire par les professionnels de la Consultation Mémoire et de la Gériatrie.



4  
OCT.

## Octobre rose

Une journée de prévention et sensibilisation pour la femme.



## Eco ambassadeurs

8  
OCT.

Nous avons dédié un temps au développement durable avec nos ambassadeurs, qui ont proposé des activités ludiques pour sensibiliser.

13  
NOV.

## Movember

Pour Movember, mois de sensibilisation aux cancers masculins nos services se sont mobilisés parés de leurs plus belles moustaches ou en participant au 10km de Bompas.



## Journée violence faites aux femmes

25  
NOV.

Nos référentes égalité ont mené une journée de sensibilisation impactante, dédiée à la lutte contre les violences faites aux femmes.

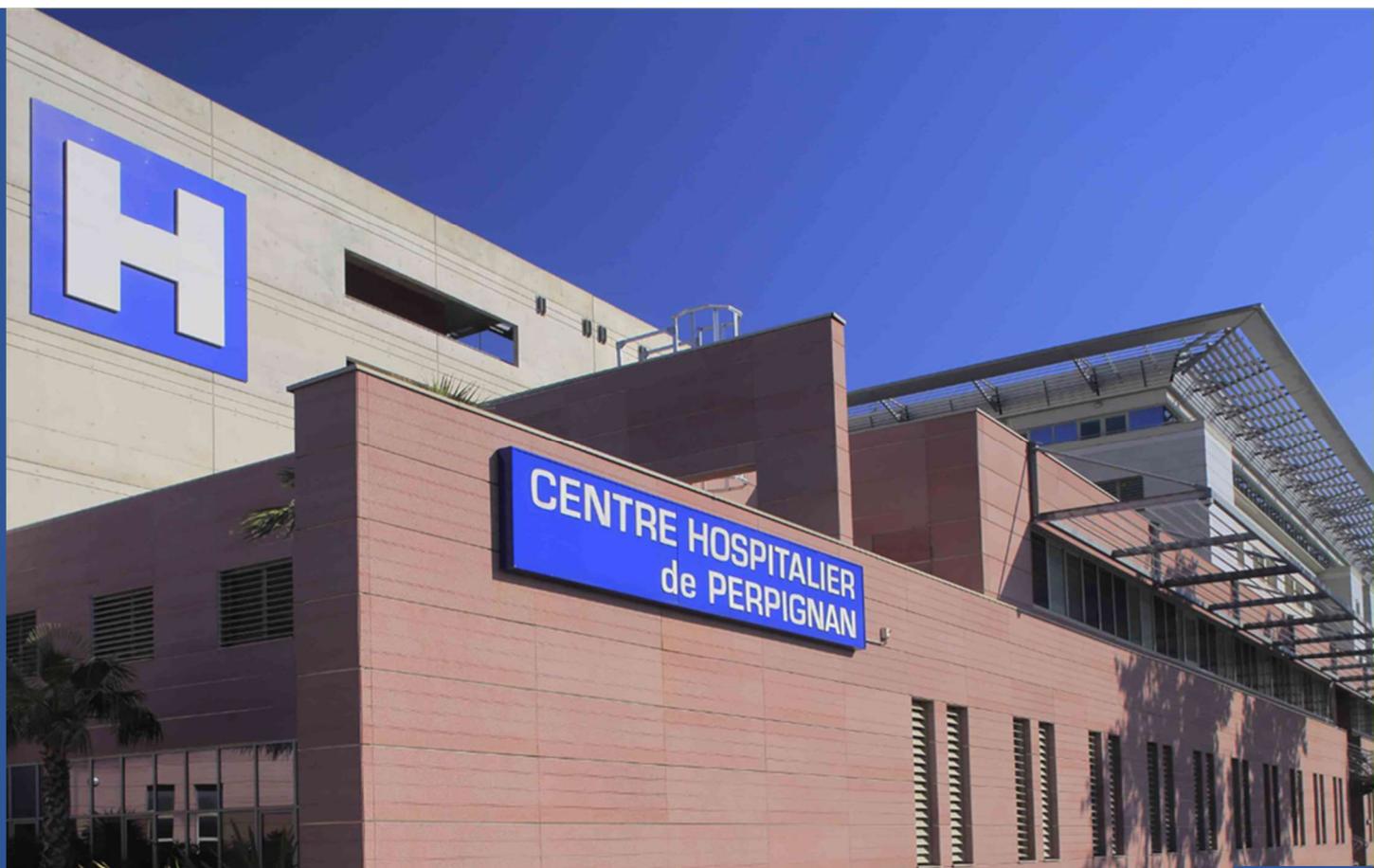
18  
DÉC.

## Noël des enfants du personnel

Nos enfants ont eu un moment privilégié avec le Père Noël à l'espace St Mamet, un nouveau format, kermesse, qui a fait leur bonheur.





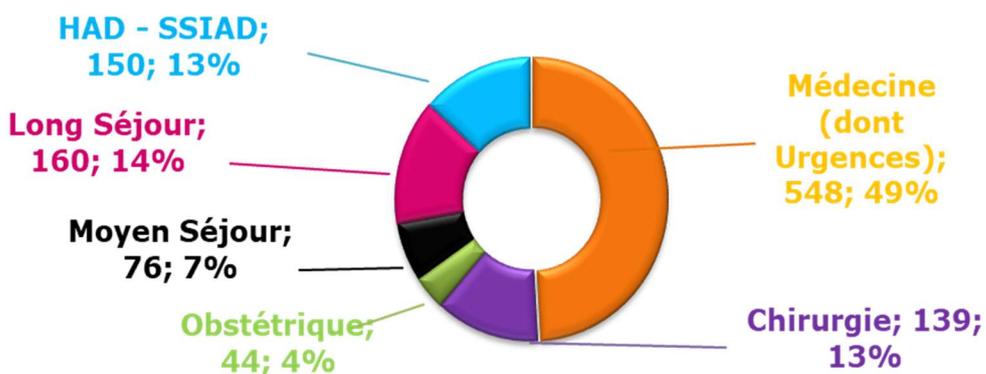


# Les CHIFFRES du CHP



# LE CHP EN CHIFFRES 2024

**1 117 LITS ET PLACES**  
**et 26 POSTES DE DIALYSE**



## 87 923

**PATIENTS  
HOSPITALISES**

Dont

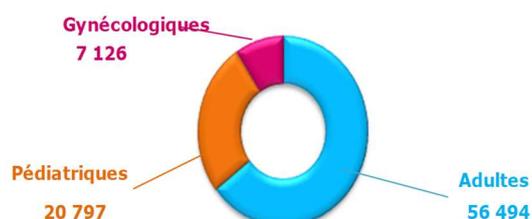
## 36 152

**SEANCES (dialyses,  
chimiothérapies,..)**

**+5.2% en 1 an**

## 84 417

**Passages aux urgences**



### CHIRURGIE AMBULATOIRE

Nombre d'entrées : **4639**

Taux d'occupation : **109%**

### AUTRES ACTIVITES AMBULATOIRES EN UACA

Nombre d'entrées : **2455**

Taux d'occupation : **121%**

## Taux de chirurgie ambulatoire : 44.9%

## INTERVENTIONS DU SERVICE BIOMEDICAL

**5 134** interventions internes

**435** interventions externalisées

## SERVICES TECHNIQUES

**16 881** Demandes  
d'intervention réalisées

## CELLULE DES MARCHES PUBLICS

**31** Procédures ( appels  
d'offres, marchés à procédure  
adaptée...)

**600** marchés en cours

## ACTIVITE LOGISTIQUE

**725 620**

REPAS SERVIS

**1 394 300**

KG DE LINGE

**1931**

TONNES DECHETS  
COLLECTES

**2 582 432**

COPIES IMPRIMEES  
(REPROGRAPHIE)

**134 966**

LIGNES DE  
COMMANDES TRAITEES  
(MAGASIN CENTRAL)

**56 936**

COURSES URGENTES REALISEES EN  
TRANSPORT DE BIENS

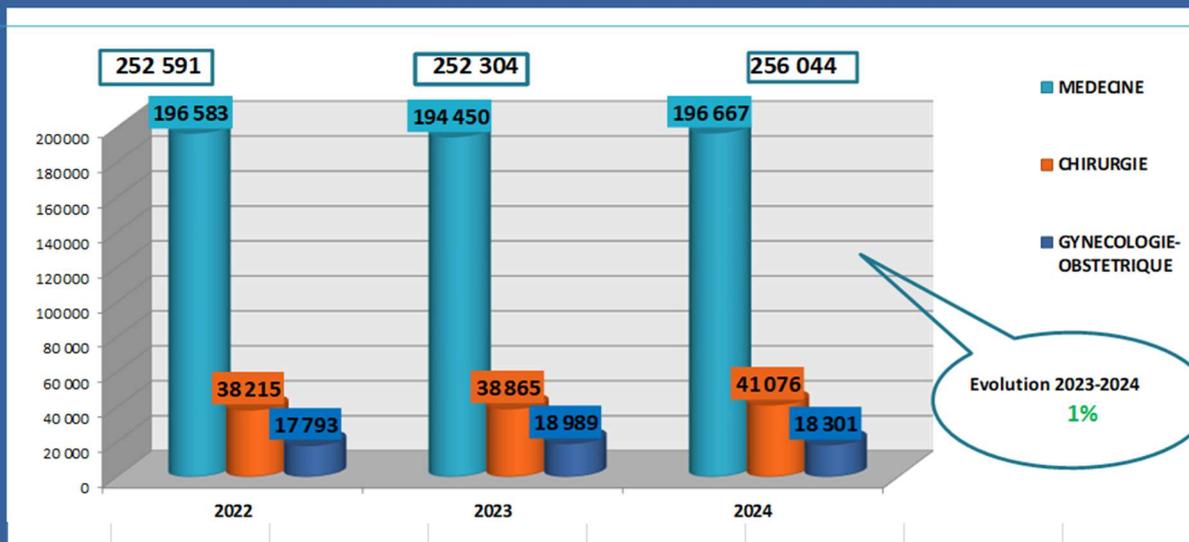
**196 266**

PLIS AFFRANCHIS  
(VAGUEMESTRE)

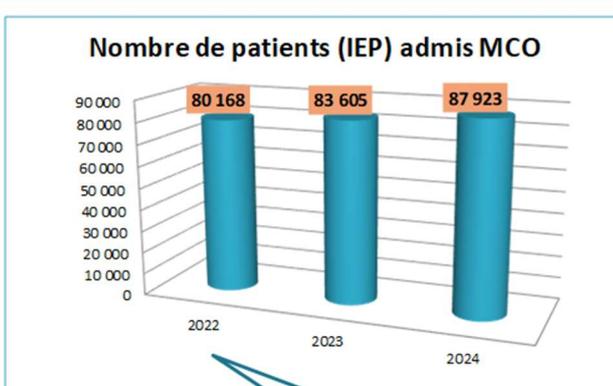
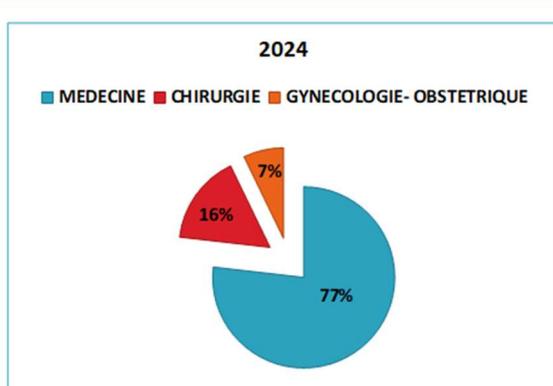
### EVOLUTION DE L'ACTIVITE M.C.O. EN NOMBRE D'ENTREES



### EVOLUTION DE L'ACTIVITE M.C.O. EN NOMBRE DE JOURNEES



### TOTAL MCO



MCO - Toutes activités y compris séances

**CAPACITES INSTALLEES EN LITS PLACES ET POSTES  
au 31/12/2024**

Discipline d'hospitalisation	HC	HS	HJ	Total
<b>Médecine et spécialités médicales</b>				
Rhumatologie - Réadaptation fonctionnelle	10	5	2	17
Médecine du sport			3	3
Handi santé			1	1
Médecine Générale	35	0	1	36
SMIT	12	6	2	20
Neurologie	30	1	5	36
USINV	12			12
Pneumologie	30			30
Cardiologie	30	2	6	38
USIC	8			8
Réanimation polyvalente	24			24
Unité de soins continus	12			12
Gastro entérologie	28		4	32
Pédiatrie	25		6	31
Néonatalogie hospitalisation	13			13
Unité Kangourou - Enfant	4			4
Néonatalogie avec soins intensifs	5			5
Réanimation néonatale	6			6
Néphrologie	13		1	14
Néphrologie SI	8			8
Lits de repli Néphrologie	2			2
Endocrinologie	10	11	3	24
Hématologie	12		13	25
Hématologie Chambres Stériles	3			3
Oncologie	15		12	27
Gériatrie	40		5	45
Unité Diagnostique et d'Orientation Rapide -UDOR	32			32
UHCD Adultes	11			11
Unité d'hospit spécialisée des urgences	11			11
Détenus	2			2
<b>TOTAL MEDECINE</b>	<b>443</b>	<b>25</b>	<b>64</b>	<b>532</b>
<b>Chirurgie et spécialités chirurgicales</b>				
Chirurgie orthopédique	20			20
Chirurgie viscérale	17			17
Urologie	12		1	13
Neurochirurgie	23			23
Chir. CTV CMF ORL OPH	16			16
Chirurgie de semaine		25		25
Chirurgie Ambulatoire			15	15
Autres Activités Ambulatoires			10	10
<b>TOTAL CHIRURGIE</b>	<b>88</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>139</b>
<b>Gynécologie-Obstétrique</b>				
PASSER'ELLE			1	1
Obstétrique	38		2	40
Unité Kangourou - Mère	4			4
Gynécologie	15			15
<b>TOTAL GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE</b>	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>60</b>
<b>TOTAL M.C.O</b>	<b>588</b>	<b>50</b>	<b>92</b>	<b>731</b>
Hémodialyse			26	26
<b>HEMODIALYSE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>26</b>
<u>Moyen séjour</u>				
SMR Gériatrie	38			38
SMR Polyvalent	38			38
<b>TOTAL MOYEN SEJOUR</b>	<b>76</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>76</b>
<u>Long séjour</u>				
Long séjour CGR	160			160
<b>TOTAL LONG SEJOUR</b>	<b>160</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>160</b>
<u>SERVICE DE SOINS A DOMICILE (SSIAD) &amp; ESA</u>		100		100
<u>Hospitalisation à Domicile (HAD)</u>		50		50
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>824</b>	<b>50</b>	<b>118</b>	<b>1143</b>

# ENCORE PLUS DE CHIFFRES !



## IMFMS

**856** étudiants ( IDE, AS, KINE)

**26,21** enseignants et formateurs

**161** promo pro (personnels, coût, jours formation)

**808 125€** promotion pro coût des formations

**16 714** jours de formation promotion pro

**1672** affectations en stage

Dont **1371** stages IDE

Dont **224** stages AS

## FORMATION

### Nombre de professionnels formés :

Personnel non médical : **4591**

Personnel médical : **445**

## RECHERCHE CLINIQUE



Financements :  
**960 000 €**

**Services Hématologie, maternité Oncologie, gastro-entérologie, Imagerie médicale**

Nb Etudes tous promoteurs : **104**

Nb nouvelles inclusions : **404**

**Services Cardiologie, Gériatrie, Néphrologie, Endocrinologie, , Hémodialyse, Réanimation Polyvalente, Urgences, Neurologie**

Nb Etudes tous promoteurs : **36**

Nb nouvelles inclusions : **335**

**Service SMIT**

Nb Etudes tous promoteurs : **23**

Nb nouvelles inclusions : **2353**

La promotion professionnelle





# RESSOURCES HUMAINES

## PERSONNELS NON MEDICAUX

(effectifs physiques)

Personnel des services de soins : **2236**

Personnel administratif : **492**

Personnel technique et ouvrier : **345**

Personnel médico-technique : **229**

Personnels éducatifs et sociaux : **29**

Médecin du travail : **2**

ABSENTEISME MOYEN **7.86%**

### CHIFFRES CLES

**243** Entrées  
**122** Mises en stage  
**16** Démissions (hors suite dispo)  
**37** Départs retraite + **16** départs retraite invalidité



## AFFAIRES JURIDIQUES

**169** réclamations traitées

## PERSONNELS MEDICAUX

**316** ETP

(dont 53% femmes)

**442** Personnes physiques

DONT (ETP)

**220** PRATICIENS HOSPITALIERS

**48** PRATICIENS CONTRACTUELS

**18** ASSISTANTS DES HÔPITAUX

**20** PRATICIENS ASSOCIES

**10** Autres statuts (attachés, attachés associés)

## SÉCURITÉ

**62** agents de sécurité

**78** appels d'urgence (boutons agressions)

**5957** détecteurs incendie

**1913** sessions sécurité incendie délivrées



# MOYENS FINANCIERS

## BUDGET PRINCIPAL

### Dépenses d'exploitation

Charges de personnel **231 532 k€**  
 Charges médicales **119 945 k€**  
 Charges hôtelières **34 330 k€**  
 Charges financières **17 437 k€**

### Recettes d'exploitation

Produits Assurance maladie **307 049k€**  
 Autres produits d'activité **22 315k€**  
 Autres produits **65 469k€**

## BUDGETS ANNEXES

### INVESTISSEMENTS

**10 128 k€**

	Dépenses	Recettes
<b>USLD</b>	15 760 788 €	14 514 629 €
<b>SSIAD</b>	1 636 580 €	1 839 905 €
<b>Ecoles</b>	4 740 538 €	4 538 103 €
<b>GHT</b>	422 186 €	422 186 €
<b>DNA</b>	8 924 €	63 744 €
<b>Total BA</b>	<b>22 569 016 €</b>	<b>21 378 567 €</b>

## ADMISSIONS

Taux de qualité\* des factures : **98,88%**

*\*Factures activité externe émises à l'encontre de l'assurance maladie*

	Créances émises	
	Montant	Nombre
<b>Total recettes directes</b>	<b>67 031 945,40</b>	<b>501 148</b>
Sécurité sociale	43 324 934,46	336 450
Mutuelle et Assurances	15 185 525,61	134 613
Payant	6 321 568,77	27 756
Org. Publics et Aide Méd.	2 199 916,56	2 329

## NUMÉRIQUE

**1 627 800€** Budget investissements

**5 854 000€** Budget d'exploitation

**26** professionnels

**2504** postes de travail

**9914** tickets GLPI

**75** projets dans le schéma directeur informatique



# Les PÔLES du CHP

# PÔLE

## Abdomen- Hématologie- Oncologie

### CHEF DE POLE :

Dr BARONE Jean-Luc

### CADRE SUPERIEURE DE SANTE :

Mme RUMEAU Isabelle

### DIRECTRICE REFERENTE

Mme PRAT Jacqueline

M. PULL Benjamin (*interim au 1/1/2025*)

### CHIRURGIE VISCERALE

Dr GARBAY Jean-Régis

Mme PLANTIS Maëva

### HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

Dr KHEMISSA Faïza

Mr ARIZA Noel

### HEMATOLOGIE

Dr SANHES Laurence

Mme CASES Cécile

### ONCOLOGIE

Dr ROSCA Cristina/ Dr BAREL Elise  
(intérim)

Mme COMTE Magali

### EMSP

Dr BARONE Jean-Luc

Mme COMTE Magali

### PASS/USMP/UMCRA

Dr REMY André Jean

Mme SADOK Leïla



FILE  
ACTIVE  
GLOBALE

5 370



CONSULTATIONS  
EXTERNES  
NBRE DE VENUES :  
41 384 (+1%)

### HOSPITALISATION COMPLÈTE

NB DE JOURNEES :

26 864 (-2%)

DMS : 6.28 (-5%)



ACTIVITE  
AMBULATOIRE  
1421 VENUES (-5%)



### FAITS MARQUANTS 2024

1. **Evolution de la coordination IDE en oncologie et en hématologie** afin notamment d'éviter des ré-hospitalisations et des passages aux urgences. Cette coordination fluidifie l'activité d'HDJ tout en optimisant les créneaux de dernière minute et en limitant la perte de chimiothérapies produites et non administrées pour le patient dont l'état de santé n'est pas compatible avec l'administration de sa thérapeutique. Enfin cette coordination libère du temps de consultation médicale, garantit la prise en charge holistique du patient et de son environnement aidant et construit le lien ville-hôpital.

2. **Augmentation et restructuration de l'HDJ oncologie.** En décembre 2024, le taux d'occupation était à 219%, soit une augmentation de 25% par rapport à 2023.

3. **Augmentation du capacitaire d'accueil au Centre de Rétention Administrative** avec le passage de 45 à 60 retenus. Au regard de cette augmentation d'activité, un dossier de demande de crédits supplémentaires a été déposé concernant le programme 303 « Immigration et asile ».

### HOSPITALISATION DE JOUR

NBRE DE JOURNEES

17 522 +9%

TAUX D' OCCUPATION

241 % +20 %

### HOSPITALISATION DE SEMAINE

NBRE D'ENTREES

196 +10%

NBRE DE JOURNEES

238 +4%

#### 4. Développement de l'activité en HDJ d'hépto-gastro-entérologie et évolution de l'activité en endoscopie.

L'IDE en HDJ s'occupe de rendre la planification des différents soins et actes programmés plus cohérente et efficiente et permet ainsi une diminution du délai de prise en charge et une optimisation de la rotation des lits. La prise en charge peut désormais être réalisée directement sans passage par les urgences pour les patients chroniques. Cette organisation renforce la coopération avec le service d'oncologie pour les patients de la filière onco-digestive, notamment pour les transfusions sanguines « semi-urgentes » ainsi qu'une sécurisation des prises en charge par une surveillance plus aisée des patients.

L'IDE en endoscopie digestive a permis de sécuriser l'organisation et la programmation des actes lors d'absence paramédicale ou de congés. Le nombre de CPRE a considérablement augmenté et cette réorganisation a également permis de ne pas transférer de patients pour CPRE dans un établissement privé, contrairement à l'année 2023.

#### 5. Développement de l'activité LISP et productivité du Comité des référents en Soins Palliatifs (CRePSa).

2024 a permis l'accompagnement d'un accueil qualitatif des patients sur le dispositif Lits Identifiés en Soins palliatifs et consolidation de la ressource transversale "équipe LISP". La Dynamique CReSPa a pris son essor et le statut des "référents SP service" s'est consolidé, permettant de tendre vers une démarche palliative institutionnelle lisible, pluridisciplinaire et équitable pour tous les patients. La promotion de la démarche palliative actuelle du CH de Perpignan a inspiré d'autres établissements tant au niveau départemental qu'au niveau national suite à présentation en congrès.

6. L'évolution des prises en charge en RAC pour les patients de chirurgie viscérale. Ce service a optimisé la création d'un ETP IDE RAAC sur le pôle face orthopédie, et vu ses prises en charges en circuit RAAC augmentés (la chirurgie viscérale est le 2d service après l'orthopédie sur les 5 spécialités incluses dans la démarche).



### PERSPECTIVES 2025

---

1. **Poursuite et concrétisation** du projet de SMR Oncohématologie en cohérence avec la coordination IDE.
2. Poursuite d'une amélioration de la **démarche palliative de l'institution** et complétude d'une filière directrice du pôle AHO avec la concrétisation du projet d'unité de soins palliatifs.
3. Poursuite de l'accompagnement d'un **"plateau technique interventionnel externalisant"** du bloc l'activité endoscopique et interventionnelle gastroentérologique
4. Relance du **projet SOS abdomen** pour fluidifier l'accueil et la prise en charge des urgences en chirurgie digestive.
5. Réflexion autour d'une HDJ en continuité de la PEC RAAC, et en collaboration avec la diététicienne, la consultation anesthésie. Le but étant de prendre en compte la dénutrition du patient et de la traiter avant toute chirurgie lourde.
6. Promouvoir les perspectives de **recherche soignante en soins palliatifs** (interventions congrès, publications scientifiques, évaluation des travaux innovants autour des fiches repère du CReSPa) ...



# PÔLE Anesthésie Réanimation Bloc opératoire

**CHEF DE POLE :**  
Dr BONHOMME Laurent

**CADRE SUPERIEURE DE SANTE :**  
Mme AYATS-SAILLARD Adeline

**DIRECTEUR REFERENT :**  
M.RUMEAU Jérôme

## REANIMATION POLYVALENTE - USIP

Dr BARBOT Olivier  
Mme MAILLACH Aurélie  
M. NORMAND Sébastien  
M.PITARD Franck

## BLOC OPERATOIRE

Mme DUCHET Marie  
Mme GONCALVES Camille

## ANESTHESIE

Dr MANZANERA Jonathan  
Mme GESLIN Christine

## CONSULTATION DOULEUR

Dr MOTTE Gilles

## COORDINATION HOSPITALIERE DES DONS D'ORGANES ET DE TISSUS

Dr AKOUZ Aziz



**FILE ACTIVE  
GLOBALE**  
2 140



**CONSULTATIONS  
EXTERNES**  
  
NBRE DE VENUES :  
14 872 +4%



**HOSPITALISATION  
COMPLÈTE**  
  
NBRE DE JOURNEES :  
11 221 +3%  
TAUX D' OCCUPATION :  
85 %



**ACTIVITÉ  
AMBULATOIRE  
CONSULTATION  
DOULEUR**  
  
416 ENTREES +20%

## BLOC OPERATOIRE

**NOMBRE  
D'INTERVENTIONS**

18 831

**TAUX  
D'OCCUPATION  
DES SALLES  
HORS RADIO  
PROGRAMME :**  
89% +1%

### Le bloc opératoire comprend 17 salles :

- 4 salles pour l'activité ambulatoire et endoscopique,
- 8 salles pour l'activité programmé,
- 3 salles dédiées à l'urgence,
- 2 salles dédiées à la radiologie interventionnelle.

### La réanimation comprend :

- 24 boîtes de réanimation adulte,
- 12 lits de soins intensifs polyvalents



## FAITS MAROUANTS 2024

1. L'Agence de Biomédecine a accordé au Centre hospitalier de Perpignan l'autorisation de l'activité de **prélèvement d'organes** chez les donneurs décédés après un arrêt cardiaque à la suite d'une décision d'arrêts des traitements, communément appelé « Maastricht 3 » (M3) en mai 2024.

2. En octobre 2024 une nouvelle organisation des **plages opératoires** a été mise en place avec une augmentation du temps de vacation et la mise en place des planning en 10 heures.

3. Développement de l'urgence ambulatoire traumatologique



4. Mise en place de **l'unité d'accès vasculaire**

5. Poursuite du projet **Mieux vivre en Réa**, structuré autour de quatre groupes de travail :

- Environnement
- Soins
- Communication
- Famille

avec la mise en place d'actions concrètes comme l'achat de matériels (tableaux véléda, veilleuses..), des formations Toucher-massage, ou encore l'ajout d'un créneau de visite pour favoriser l'intégration des familles.



## PERSPECTIVES 2025

1. Pérennisation des compétences du personnel de l'Unité Mobile d'Assistance Circulatoire

2. Mise en place d'un protocole de coopération « Médecins anesthésistes-réanimateurs et Infirmiers Diplômés d'Etat pour la pose de **Midline** » avec une équipe de 4 infirmiers anesthésistes

3. Poursuite de l'augmentation de l'activité opératoire

4. Projet sur l'accompagnement de la fin de vie en réanimation

# PÔLE Femme- Enfant

CHEFFE DE POLE :  
Dr CLAINQUART Nathalie

CADRE SUPERIEURE DE PÔLE :  
Mme BEDOUE Marie-Cécile

DIRECTRICE REFERENTE  
Mme BASSE Stéphanie

## PEDIATRIE

Dr ZEMOURI Neïla  
Mme FELIX Marie (FF CS)

## NEONATOLOGIE

Dr HEDJEM Noureddine  
Mme GODAIS Gwenaelle

## GYNECOLOGIE

Dr CLAINQUART Nathalie  
Mme LEROY Eve (FF CS)

## OBSTETRIQUE

Dr CLAINQUART Nathalie  
Mme FAJON Cyndia  
Mme BOUCHARD Sophie (à c/fév 25)  
Mme VIVES Marie



**2163**  
ACCOUCHEMENTS

**2170**  
NAISSANCES



## HOSPITALISATION COMPLÈTE

NB DE JOURS:  
**32 433 (+1%)**

TAUX D'OCCUPATION :  
**81 %**



## ACTIVITE AMBULATOIRE

NB DE VENUES :  
**1629 (+2%)**

TAUX D'OCCUPATION :  
**108% (+2%)**



## FILE ACTIVE GLOBALE

**11 168**

**55 761**  
VENUES



## HOSPITALISATION DE JOUR

NB D'ENTREES :  
**3 350 (+24%)**

TAUX D'OCCUPATION :  
**148% (+14%)**



## FAITS MARQUANTS 2024

### 1. Gynécologie

Le **cancer de l'ovaire** est une pathologie cancéreuse plutôt rare au regard de l'incidence d'autres maladies tumorales. Afin d'améliorer la prise en charge du cancer de l'ovaire, en fonction des stades, une convention de collaboration avec la clinique Saint Pierre a été signée.

Le service de gynécologie a également participé à la mise en place du programme de **réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC)**. Ce projet représente une démarche d'amélioration des pratiques pour toutes les équipes.

## 2. Salle d'accouchement mixte

Afin de répondre aux recommandations de la SHAM, mais aussi aux critères qualité de l'HAS, une salle d'accouchement a été équipée, afin de la transformer en urgence en salle de césarienne. Cette mise en place d'une salle mixte, participe également à fluidifier l'activité et à ne pas interrompre le programme du bloc opératoire.



## PERSPECTIVES 2025

### 1. Renouveau du label IHAB

Lancé pour protéger, encourager et soutenir l'allaitement maternel, le programme IHAB a évolué avec pour objectif plus global d'**améliorer l'accueil de tous les nouveau-nés** et de fournir **un environnement soutenant** à tous les parents durant la grossesse, la naissance et pendant le séjour en maternité. Obtenu en 2022, le pôle femme-enfant prépare le renouvellement de son label en 2026. Les maternités et services labellisés IHAB mettent en œuvre des pratiques visant à créer un environnement favorable à la sécurité affective et à la construction du lien parental : peau-à-peau, respect des rythmes du nouveau-né et de sa mère, accueil du père de jour comme de nuit...

### 2. Santé environnementale

La santé environnementale est l'ensemble des effets sur la santé de l'homme dus aux interactions avec son environnement. La période des **1000 premiers jours** est une période privilégiée pour prévenir les risques en matière de santé environnementale. Les professionnels du pôle sont des professionnels leviers pouvant proposer des actions de prévention primaire et secondaire aux femmes enceintes et aux parents de jeunes enfants. Ainsi le pôle souhaite s'engager dans une démarche d'actions pour sensibiliser, informer et éduquer les patients aux enjeux de la santé environnementale.

### 3. Hospitalisation de jour aux urgences gynécologiques

Le service des urgences gynécologiques souhaite faire reconnaître une partie de son activité non programmée, relevant de l'hospitalisation de jour. En effet, un certain nombre de motifs de consultation conduit à une prise en charge pluridisciplinaire. Cette prise en charge globale

proposée aux patientes permet de réaliser des investigations à visée diagnostique ou thérapeutique, mais alternative à l'hospitalisation complète.

### 4. Elaboration d'un projet de naissance

La réalisation d'un **projet de naissance** est recommandée, en France, depuis 2005. C'est un droit pour toute femme enceinte ou couple parental. Plus que l'expression de l'accouchement rêvé, c'est un outil de communication parents-professionnels en vue de préparer le moment de la naissance de l'enfant. Il vise à renforcer la confiance entre la patiente, son accompagnant (e) et les professionnel(les) qui seront à ses côtés. L'idée est "de faire ensemble" pour créer une bulle de sécurité physique et émotionnelle. L'élaboration d'un guide à destination des parents, leur permet de connaître d'emblée ce qu'il est possible de demander en fonction des organisations de l'établissement.

### 5. Améliorer le repérage de la dépression du post-partum

La période périnatale est une période de vulnérabilité à la survenue/l'aggravation de symptômes/troubles psychiatriques chez les mères. La **dépression post-partum** toucherait entre **15 et 30 %** des mères, soit près de 100 000 femmes chaque année, et seulement 5 % disent avoir été diagnostiquées par un spécialiste.

**L'Entretien Post-Natal Précoce (EPNP)** est devenu une étape obligatoire du parcours de soins des femmes en post-partum depuis le 1er Juillet 2022. Ce nouvel entretien entre dans le cadre du programme « Les 1000 premiers jours » lancé par l'UNICEF et décliné par le gouvernement. L'EPNP permet de repérer les premiers signes de la dépression du post-partum.

### 6. Recherche médicale

En 2025, le pôle souhaite participer à l'inclusion de patient dans la Cohorte Nationale Marianne. Il s'agit d'une cohorte prénatale sur les troubles du neurodéveloppement. L'objectif sera de comparer les expositions et le développement de l'enfant, de la naissance jusqu'à ses 6 ans, avec troubles du spectre de l'autisme ou autres troubles du neurodéveloppement, à ceux des enfants au développement typique à travers différentes dimensions : cliniques, psycho-sociales, environnementales et biologiques.

# PÔLE Gériatrie

## CHEFFE DE POLE :

Dr BONHOURE Caroline

## CADRE SUPERIEURE DE SANTE :

Mme CAMPI Isabelle

## DIRECTEUR REFERENT

Mme DIVOL Olivia –

à c/ 1/01/2025 M. PULL Benjamin

## CGR - USLD

Dr CHEVALIER Jean-Marc

Mme REYS Vanessa (FF CS)

Mme COLOME Lucie

## CGR - SMR

Dr BONHOURE Caroline

Mme DOUCET Sylvie

## PSR - MEDECINE GERIATRIQUE

Dr MROUKI Maroua

Mme MECHAIN Léopoldine (FF CS)

## PSR- EMG/EPSPA/HDJ

Dr SILGA Irène

Mme BRONNIMANN Carole

## SSIAD/ESA

Dr SILGA Irène

Mme BRONNIMANN Carole



## MEDECINE GERIATRIQUE



### HOSPITALISATION COMPLÈTE

NB D'ENTREES :

**1 233** (+8%)

DMS : **12,24** (-7%)

TAUX D'OCCUPATION :

**103%**



### HOSPITALISATION DE JOUR

NB D'ENTREES :

**1 316** (+10%)

TAUX D'OCCUPATION :

**105%** (+ 9%)



### CONSULTATIONS EXTERNES

**1820** VENUES (+24%)

CONSULTATION MEMOIRE :

**2054** VENUES

**USLD** 160 LITS

NB DE JOURNEES :

**60 076**

TAUX D'OCCUPATION:

**93 %**

**SMR POLYVALENT**

NB DE JOURNEES :

**4 826**

TAUX D'OCCUPATION :

**100 %**

## FAITS MARQUANTS 2024

---

En cohérence avec le projet médical d'établissement 2021-2025, le pôle de gériatrie a maintenu sa dynamique de construction et/ou **consolidation de parcours de soins** pour la personne âgée.

L'année 2024 a permis la concrétisation du projet institutionnel de transfert d'activité USLD et le renfort de l'offre de soins de la filière gériatrique.

Les événements marquants du pôle gériatrie sont :

- Transfert de l'activité USLD sur le site du Centre Gérontologique de Roussillon (160 lits) en juin 2024 ;
- Ouverture d'une unité de Soins Médicaux et de Réadaptation (38 lits) en juillet 2024 ;
- Mise en œuvre du programme de lutte contre la dépendance iatrogène ;
- Labellisation de la consultation mémoire en Centre Mémoire Territorial en janvier 2024.

Dans le cadre des projets de la filière gériatrique sur le territoire par le développement du lien « Ville / Hôpital », le pôle a structuré différents **axes de prévention du « Bien Vieillir »** avec les actions suivantes :

- Mise en place et développement du programme national ICOPE ;
- Collaboration au protocole de recherche « Person All » ;

- Construction du parcours de soins pour les patients atteints de troubles psycho comportementaux.



## PERSPECTIVES 2025

---

Cette année, le pôle de gériatrie continuera sur sa dynamique de développement de filières sur le territoire en lien avec les partenaires.

Les principaux projets identifiés pour l'année 2025 sont :

- Ouverture du cabinet dentaire sur le site du CGR ;
- Poursuite du développement de la prise en charge ambulatoire avec une étude sur la mise en place d'une HDJ « Nutrition et Soins bucco-dentaires » ouvertes aux établissements de santé médico-sociaux ;
- Développement de la consultation post-SMR avec mise en place du programme **VIVIFRAIL** dans le cadre du plan national anti-chute ;
- Poursuite du développement du programme de lutte contre la dépendance iatrogène ;
- Mise en place de la réforme autonomie pour le SSIAD ;
- Développement de la **recherche clinique** (ex : ICOPE TRIAL) ;
- Mise en œuvre de l'immunothérapie dans les maladies neurodégénératives ;
- Création d'un congrès national « **Les rencontres Neurogériatrie des Pyrénées Orientales** » .

# PÔLE Médico- Technique

**CHEFFE DE POLE :**  
**Dr BARCELO Christine**

**CADRE SUPERIEUR DE SANTE :**  
**M AINOUZ Sylvain**

**DIRECTRICE REFERENTE :**  
**Mme BEDOLIS Karine**

## **IMAGERIE MEDICALE**

**Dr FAROUIL Geoffroy / Dr TARDIEU  
Maxime**

**M BARCIA Nicolas  
M BELFIO Stéphane**

## **MEDECINE NUCLEAIRE**

**Dr COUTY Hélène  
Mme CARITTE Sandrine**

## **PHARMACIE STERILISATION**

**Dr HERAN MICHEL Isabelle  
M LACROIX Nicolas – M.TAHRI Baghdad  
Mme LIMOUZI Angélique**

## **EOH - EMH - TRAITEMENT DES ENDOSCOPES**

**Dr MIQUEL Chantal  
Mme STEHLY Laetitia**

## **LABORATOIRE BIOLOGIE**

**Dr GUEUDET Philippe  
Mme FALCHI Audrey – M.HALNA Nils**

## **LABORATOIRE ANAPATH-CRB-SERVICE MORTUAIRE**

**Dr RAYNAUD Pierre  
Mme FALCHI Audrey – M.HALNA Nils**



## **CHIFFRES CLES**

### **ANATOMOPATHOLOGIE**

**ACTES CCAM PRODUITS : 26 901 +13%**  
**VENUES EN EXTERNE : 8277 +10%**

### **LABORATOIRE BIOLOGIE**

**NB DE B BHN PRODUITS: 52 138 097**  
**VENUES EN EXTERNE : 68 814 +7%**

### **Equipe opérationnelle d'hygiène hospitalière (EOHH)**

**NB DE CONSULTATIONS DANS LES  
UNITES DE SOINS : 1934**  
**NB D'AGENTS FORMES : 510**

### **Equipe mobile d'hygiène (EMH)**

**NB DE CONVENTIONS : 52 EHPAD /  
6 PHV / 1 FAM [soit 4371 LITS]**  
**NB D'AGENTS FORMES : 3206**

### **MEDECINE NUCLEAIRE**

**NB D'ACTES PRODUITS : 9388 -3%**

### **TEP SCAN**

**NB D'ACTES PRODUITS : 9410 +14%**

### **IMAGERIE MEDICALE**

**FORFAITS SCANNER 59 578 +16%**  
**FORFAITS IRM 21 079 +3%**  
**RADIO CONVENTIONNELLE 70 456 +6%**



## FAITS MARQUANTS 2024

1. Installation d'une **Gamma-caméra-SPECT** hybride et d'un nouveau scanner mixte interventionnel /laser (cf Photo ci-dessous)
2. Changements cytomètre de flux et automate électrophorèse des protéines. Lauréat d'un appel à projet pour la numérisation de l'activité en anapath. Modification de la fiche d'identification et d'admission du patient (ajout possible requalification des résidus d'analyse labo et des modalités d'opposition)
3. Travaux de mise en conformité des locaux de l'**UCPC** (unité centralisée de préparation des chimiothérapies)



**SCANNER MIXTE  
INTERVENTIONNEL  
/ LASER SIEMENS**



## PERSPECTIVES 2025

1. Renouvellement **TEP scan** numérique nouvelle génération, développement sénologie, arrivée tomosynthèse (mammographie 3D).
2. **Ré internalisation** d'analyses en biologie moléculaire, remplacement d'un automate et début de ré internalisation de l'activité en anatomo-pathologie. Finalisation de contrats cadre avec des sociétés externes pour valoriser certains résidus d'analyse du laboratoire
3. **Automatisation** de la pharmacie à usage unique (réponse appel offre DGOS) et réflexion autour d'une plateforme pharmaceutique
4. Améliorer l'accueil physique des familles dans le service mortuaire en rendant le lieu plus accessible
5. Développement des auto-évaluations par les correspondants hygiène des unités de soins. Initiation d'une formation des référents hygiène mutualisée sur tous les EHPAD.

# PÔLE Métabolique

## CHEF DE POLE :

Dr VELA Carlos

## CADRE SUPERIEUR DE SANTE :

Mr AUSINA Frédéric

## DIRECTRICE REFERENTE

Mme DUPUY Sophie

## NEPHROLOGIE-USI

Dr CANET Sébastien  
Mme CUTZACH Fabienne

## ENDOCRINOLOGIE

Dr BENICHOU Muriel  
Mme BONNASSIE Corine (FF CS)

## MEDECINE DU SPORT

Dr MERCIER Elsa  
Mme VIEGAS Marie Josée

## EVALUATION DE LA CONDITION PHYSIQUE :

Dr. VELA Carlos

## HEMODIALYSE

Dr CANET Sébastien  
Mme VIEGAS Marie Josée

## CHIRURGIE UROLOGIQUE

DR DJELOUAT Tarek  
Mme LEROY Eve



## FILE ACTIVE GLOBALE

**4002**  
(+3,41%)



## CONSULTATIONS EXTERNES

**18 643 VENUES**  
(+3%)

## HEMODIALYSE

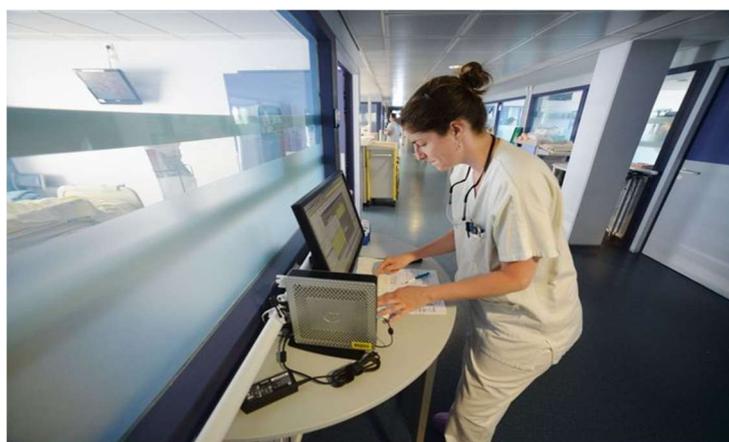
**SEANCES : 15 973**  
(+4%)

**TAUX D'OCCUPATION :**  
**197%** (+7%)



## ACTIVITE AMBULATOIRE

**NB DE VENUES :**  
**185** (+12%)





## HOSPITALISATION COMPLÈTE

NB DE JOURS :  
**10 835**

TAUX D'OCCUPATION :  
**66%**



## HOSPITALISATION DE JOUR

NB D'ENTREES :  
**1 663**

TAUX D' OCCUPATION :  
**83%**



## HOSPITALISATION DE SEMAINE

NB D'ENTREES:  
**438**

NB DE JOURNEES :  
**1616**



## FAITS MARQUANTS 2024

1. Le pôle a connu une **bonne dynamique** notamment concernant l'évolution des recettes et la stabilisation des charges. Chaque service, par son évolution individuelle, a contribué au résultat général.

2. Les projets de **photo-biomodulation**, de biopsie prostatique, et le développement de la RAAC en urologie (récupération améliorée après chirurgie) ont été développés en 2024.

3. L'activité **d'endocrinologie** a poursuivi son développement autour des axes de l'hospitalisation de jour et de la télésurveillance.



## PERSPECTIVES 2025

1. Le pôle promeut des projets de **développement fonctionnel** sur les activités principales de tous les services, et qui nécessiteront une capacité et des moyens logistiques importants.
2. **Développement du secteur ambulatoire en néphrologie** : pour la prise en charge de la cohorte Maladie Rénale Chronique Stades 3 et 4, des transplantés, les HTA, les hospitalisations de Jour et l'éducation dialyse.
3. **Développement d'un réseau interne orienté à la qualité de vie** des porteurs des maladies chroniques et des états morbides : travail collaboratif pour l'amélioration et la conservation de l'état de santé à travers l'évaluation de la condition physique et le réentraînement à l'effort. Ces actions seront adaptées individuellement aux patients concernés par ces maladies, notamment diabète, maladie rénale chronique, hémato-cancérologie, obésité, hypertension artérielle, ...

# PÔLE

## Neurologie- Cardiologie- Pneumologie- Rééducation

### CHEF DE POLE :

Dr SABLLOT Denis

### CADRE SUPERIEUR DE SANTE :

Mr AUSINA Frédéric

### DIRECTRICE REFERENTE :

Mme COMMES Marlène

### CARDIOLOGIE - USIC

Dr SULTAN Pierre

Mme VILLOT Carole- Mme AMGHAR Aicha

### NEUROLOGIE-UNV

Dr SABLLOT Denis

Mme SALMERON Alix- Mme AUZEVILLE Marie

### PNEUMOLOGIE

Dr BOURINET Valerian

Mr ROUSSEL François

### NEUROCHIRURGIE

Dr MAILLARD André

Mme COLOMER Isabelle (FF CS)

### MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION

Dr MILLANVOIS Lucile

Mme DAGORNE Soazig

### CLAT

Dr MATHE Laurence

Mr ROUSSEL François

### SMR GERIATRIQUE

Dr LAMRANI Farida

Mme HUGON DE SCOEUX Léa

éducation



### HOSPITALISATION COMPLÈTE

NB DE JOURS:

**56 476**

TAUX D'OCCUPATION :

**91 %**



### HOSPITALISATION DE JOUR

NB D'ENTREES :

**2019**

TAUX D'OCCUPATION :

**78%**



### ACTIVITE AMBULATOIRE

NB DE VENUES :

**47**

TAUX D'OCCUPATION :

**19%**



### HOSPITALISATION DE SEMAINE

NB D'ENTREES:

**38**

NB DE JOURNEES :

**65**



### CONSULTATIONS EXTERNES

**43 081** VENUES





## FAITS MARQUANTS 2024

---

1. Le service de pneumologie a conçu et développé la **filière nodule pulmonaire** qui a permis de fluidifier et accélérer la prise en charge des bilans de néoplasie pulmonaire permettant la conservation de l'agrément de chirurgie thoracique oncologique au sein du CH de Perpignan.
2. Le service de cardiologie a réussi à pérenniser la **télésurveillance** des dispositifs implantables (PMK et DAI) et Insuffisance cardiaque.
3. Le service de neurologie a poursuivi la programmation systématisée des **consultations post-AVC**.
4. Au sein du service de soins médicaux et de réadaptation, l'activité **Plaies et Cicatrisation** débutée début 2024 est en progression rapide. Ouverte aux services du CH mais aussi aux professionnels de ville cette activité est réalisée dans le cadre de consultation ou en hospitalisation de journée.



## PERSPECTIVES 2025

---

1. Le service de pneumologie souhaite mettre en place une **filière de prise en charge des bronchectasies et mucoviscidose** en lien avec le CRCM de Montpellier.
2. Le service de cardiologie promeut le projet **d'extension de l'USIC** et de l'hospitalisation de semaine dans la continuité du service en s'associant avec la médecine vasculaire et la CTV.
3. Le passage en temps continu pour le personnel médical du service de neurologie va permettre la réouverture de 6 lits d'hospitalisation, l'amélioration des **délais de consultation**, et le développement des projets autour de **l'universitarisation**.
4. Le **service SMR** s'engagera dans la prévention de la dépendance iatrogène chez la personne âgée hospitalisée notamment dans les services de spécialité. En parallèle, le SMR va anticiper l'ouverture de l'hospitalisation à temps partiel par la création de filières :
  - **Gériatrique** : Chutes, prévention et rééducation
  - **Orthopédique** : rééducation sans extraire les patients fragiles de leur lieu de vie
  - **Neurologique** : Réhabilitation (Parkinson, AVC rééducatif,...)
  - **Cardiologique** : reprise activité adaptée.

# PÔLE

## Face et Orthopédie

**CHEF DE POLE :**

Dr MAKEIEFF Marc

**CADRE SUPERIEURE DE SANTE :**

Mme RUMEAU Isabelle

**DIRECTRICE REFERENTE :**

Mme DESMARS Agnès

**CONSULTATIONS DE CHIRURGIE ET SOINS EXTERNES**

**ORL-OPH-CMF-CTV-ORTHOPEDIE-ANESTHESIE**

M. SOLERE Michel

**CHIRURGIE AMBULATOIRE**

Dr GAS Christine  
Mme NOUGE Céline

**HOPITAL DE SEMAINE**

Dr TAOUTAOU Yassine  
Mme GUARDIA Caroline

**CHIRURGIE CTV-CMF-ORL-OPH**

Dr CONCINA – Dr MALADIERE – Dr GRESILLON – Dr DONNIO  
Mme VERMEULEN Myriam / remplaçante  
Mme VERDAGUER CLARA Morgane

**CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE**

Dr SALMERON Frédéric  
Mme GUARDIA Caroline



**HOSPITALISATION COMPLÈTE**

NB DE JOURS:  
**14 893** (+11%)

DMS : **6,33** (+5%)

TAUX D'OCCUPATION:  
**116 %** (+11%)



**HOSPITALISATION DE SEMAINE**

NB D'ENTREES:  
**1 726** (+16%)

NB DE JOURNEES:  
**2 087** (+14%)



**CONSULTATIONS EXTERNES**

**65 144** VENUES



**ACTIVITE AMBULATOIRE**

NB DE VENUES :  
**7 087** (+5%)



**FILE ACTIVE GLOBALE**

**4 999**  
(+9,39%)



## FAITS MARQUANTS 2024

---

### 1. Consolidation de l'activité en chirurgie ambulatoire :

A la suite d'un audit, une réflexion a été menée pour identifier les différents parcours (circuit court- circuit long- circuit très court).

### 2. Amélioration de l'activité au bloc opératoire :

Pour l'ensemble des spécialités du pôle en lien avec l'augmentation des plages opératoires, les activités chirurgicales ont été développées, notamment pour les pathologies lourdes et ambulatoires.

### 3. Développement de l'activité de la salle de petite chirurgie rattachée au service de chirurgie ambulatoire :

L'ouverture de la salle a été réalisée à 100% en 2024, contre 50% en 2023.

Sur les 3 premiers trimestres 2024 : 999 gestes réalisés dont 343 inclus dans le circuit court de chirurgie ambulatoire et 656 inclus dans le circuit d'acte en consultation externe.

### 4. Obtention d'un poste d'IDE RAC en transversal :

5 Spécialités : orthopédie - Chirurgie viscérale - urologie - gynécologie - CTV

14 chirurgiens

387 patients pris en charge

Plus-value :

- évolution favorable de la DMS
- obtention de 4 labels GRACE en 2024 (cystectomie-bariatrique-hanche/genou-colectomie)



## PERSPECTIVES 2025

---

### 1. Développement de l'activité en chirurgie ambulatoire

Un travail collaboratif est à mener pour mobiliser les équipes chirurgicales et médicales afin de travailler sur la sortie du patient, levier qui permettra d'augmenter les prises en soins.

### 2. Développer le parcours patient pris en charge dans un parcours de cancérologie ORL :

Formaliser et développer la consultation d'annonce et mettre en place un HDJ de consultation pluridisciplinaire préopératoire (IDE RAAC - consultations anesthésie - diététicienne)

# PÔLE

## Spécialités médicales et santé publique

**CHEF DE POLE :**

**Dr AUMAITRE Hugues**

**CADRE SUPERIEUR DE SANTE :**

**M AINOUZ Sylvain**

**DIRECTEUR REFERENT :**

**M.VANNIER Jonathan**

### **MEDECINE INTERNE**

Dr OUTH Rodérou  
Mme BOULHI Sabrina

### **HANDI SANTE**

Dr MONTGAILLARD Joëlle

### **DERMATOLOGIE**

Dr PALLURE Valérie

### **SMIT**

Dr AUMAITRE Hugues  
Mme PORTALES Sarah

### **RHUMATOLOGIE**

Dr ROITG Isabelle  
Mme IXART Dorine

### **ADDICTOLOGIE**

Dr MOSSET Thibaud  
Mme IXART Dorine



**FILE ACTIVE  
GLOBALE**

**3 805**



**HOSPITALISATION  
COMPLÈTE**

NB DE JOURS:  
**20 098**

TAUX D'OCCUPATION :  
**97 %**



**HOSPITALISATION  
DE JOUR**

NB D'ENTREES :  
**3189**

TAUX D'OCCUPATION :  
**212%**



**CONSULTATIONS  
EXTERNES**

NB DE VENUES :  
**47 466**  
+12%



**HOSPITALISATION  
DE SEMAINE**

NB D'ENTREES:  
**465**

NB DE JOURNEES :  
**1349**



## FAITS MARQUANTS 2024

1. Les services de **dermatologie**, médecine interne et SMIT ont mis en place et/ou développé l'utilisation de l'outil de **téléconsultation** OMNIDOC permettant la réalisation de presque 500 actes par mois soit plus de la moitié des actes faits au CH de Perpignan. Ceci contribue à une plus grande fluidité des consultations, une amélioration des échanges ville/hôpital, valorisation et traçabilité des avis externes.
2. **L'addictologie** a repris son rythme et de nombreuses prises en charge en ambulatoire ou en hospitalisation ont été possibles.
3. La **rhumatologie** a mis en place un hospitalisation de journée (HDJ) de complications complexes.
4. **Handi-santé** propose une plus grande plage d'activités depuis l'arrivée du Dr Mosset, chef du service d'addictologie.



5. Le service de **médecine interne** a conforté son rôle dans la prise en charge des problèmes médicaux en chirurgie.



## PERSPECTIVES 2025

1. Les services du pôle sont très impliqués dans le **projet médico-soignant**, étant à l'interface de nombreuses filières. Une action prioritaire étant **l'accès aux consultations non programmées**.
2. Très investis dans le domaine de la recherche et de la formation médicale, les services du pôle s'organisent dans la perspective de **l'universitarisation** de l'établissement.
3. Le pôle s'implique dans le domaine de la **santé publique** et les nombreuses actions hors les murs contribuent à la visibilité de l'établissement et aux relations ville-hôpital.
4. Le pôle développe la **collaboration médecins/IDE** en mettant en place de nouveaux protocoles de coopération.
5. La collaboration entre le service d'addictologie et le CH de Thuir permet d'envisager la perspective de création **d'une unité de sevrage complexe**.

# PÔLE Urgences et médecine aigüe

## CHEF DE POLE :

Dr COLL Francis  
Dr ORTEGA Laurent  
(Jusqu'au 17/12/2024)

## CADRE SUPERIEURE DE SANTE :

Mme CARRERE Sylvie

## DIRECTRICE REFERENTE :

Mme PANIEGO MARTINEZ Audrey

### SAU

Dr UTGES Renata  
Dr TAFURI Jérôme  
(jusqu'au 26/03/2025)  
Mme RAMON Sabrina - Mr PAVUE Adrien -  
Mme AYBAR JARDI Cassandre  
Mme FAJON Cyndia (depuis 03/2025)

### SAMU SMUR

Dr BENCHEIKH Salim  
Dr ROUQUET Olivier  
(jusqu'au 17/12/2024)  
Mr WENGER Hugues

### HAD

Dr PICAMAL Bruno  
Mme GOUDOU Valérie- Mme DUVAL  
Myriam (depuis 01/2025)

### CESU

Dr RICHARD GARRIGUES  
Dr PAILLEUX Marine (jusqu'au 26/03/2025)  
Mr WENGER Hugues

### USHU/UDOR

Dr TALAOU Laurent  
Mme SAMSON Angélique (FF CS)/ Mme  
SARDA Valérie

### UHCD

Mme SAMSON Angélique (FF CS)



### HOSPITALISATION COMPLÈTE

NB DE JOURS:  
**18 809** (-3%)

TAUX D'OCCUPATION :  
**94 %** (-3%)



### FILE ACTIVE GLOBALE

(UHCD-UDOR-UHSU-  
UPHM)

**5 017**



### NB PASSAGES SAU ADULTE

**56 494**



### HAD PERPIGNAN PRADES ET CERDAGNE

NB D'ENTREES:  
**1002** (+13%)

NB DE JOURNEES :  
**16 225** (+26%)



### SMUR

SORTIES TERRESTRES  
PRIMAIRES : **2904**

SORTIES TERRESTRES  
SECONDAIRES : **521**

SORTIES AERIENNES  
PRIMAIRES : **505**

SORTIES AERIENNES  
SECONDAIRES : **203**

### SAMU

APPELS PRESENTES :  
**279 984**

APPELS  
DECROCHES :  
**222 981**

DECROCHES <1MN :  
**175 742**



## FAITS MARQUANTS 2024

### 1. Fermeture la nuit de l'accueil aux urgences de la clinique de Médipôle (avril -décembre 2024) :

Mise en place de la régulation des admissions aux urgences du CH la nuit ( + filtrage à l'entrée des urgences). Augmentation considérable de l'activité en régulation (+ 20% d'activité) avec impact sur la qualité du « décroché » mais permettant d'éviter la saturation du service d'urgences. Renfort médical sur le CRRRA en période estivale (volontariat médical + mise en place d'une VLM), ouverture temporaire d'une Unité de Soins de Courte Durée pour organiser le suivi et l'hébergement des patients la nuit, dans la perspective d'une admission au sein des cliniques sur lesquelles ils sont suivis.

### 2. Essor de l'activité en HAD avec une file active avoisinant les 45 patients/jour :

Développement des filières (administration de fer, dossiers dormants en EHPAD,..) avec renfort de l'équipe validé en commission des effectifs (coordination et logistique).

Travail d'accompagnement par l'ANAP également réalisé en fin d'année pour viser l'objectif de 50 patients/jour.

Renouvellement des autorisations d'activité (mention socle)

Poursuite de la mise en place et du suivi de l'HAD en Cerdagne Capcir

### 3. SSE accident de bus à Porté Puymorens (01/12/2024) :

Mobilisation de l'ensemble des acteurs du pôle, du SSE et de l'institution pour assurer la PEC coordonnée des orientations à partir du CRRRA et des admissions aux services d'accueil des urgences du territoire.

**4.Certification :** une dynamique qualité sur le pôle impulsée par le chef de service de l'UDOR (également CORAS) et ses équipes ayant contribué à une certification de l'établissement en « qualité des soins confirmée » au 1<sup>er</sup> semestre 2024.



## PERSPECTIVES 2025

### 1.Améliorer la prise en charge des urgences sur le territoire :

- renforcer les indicateurs de suivi de l'activité sur le territoire au niveau de la régulation du SAMU
- développer les collaborations et les filières entre les différents services d'urgences du département/région
- développer et formaliser les procédures de réorientation

### 2.Développer l'activité d'HAD : filière rééducation + augmenter la file active des patients PEC dans les différentes filières (dont EHPAD) :

- Décrire les parcours patients et les différentes étapes de PEC possibles
- Collaborer avec la filière rééducation pour mettre en place les conventions nécessaires pour l'HAD-R
- Développer l'externalisation des chimiothérapies en lien avec les services d'onco-hémato

### 3.Renforcer le dispositif SAS et optimiser le fonctionnement du SAMU :

- développer la filière psychiatrique
- développer la filière gériatrique
- accompagner la mise en place des nouveaux logiciels (tel et LRM)
- accompagner l'augmentation d'activité (effectifs MRH et ARM)

### 4.Maintenir et développer la qualité des PEC et la collaboration avec les services d'aval et renforcer les échanges et le suivi des dossiers (RETEX avec le service de post urgences par ex)

### 5.Développer la formation aux gestes et soins d'urgences sur l'établissement :

- Développer la simulation en service
- Maintenir voire développer l'offre de formation
- Participer aux groupes de travail institut





# Les INSTANCES du CHP

# 1) L'organisation institutionnelle



Nombre  
de  
réunions

Conseil de surveillance .....	4
Directoire.....	10
Commission médicale d'établissement (CME).....	4
Comité social d'établissement (CSE).....	7
Formation spécialisée.....	4
Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique (CSIRMT).....	4
Commission des usagers (CDU).....	5

Le **conseil de surveillance** du CH de Perpignan a été renouvelé par un arrêté ARS en date du 21 août 2020. Il est composé de 3 collèges dans lesquels se répartissent 15 membres : 5 représentants des collectivités territoriales, 5 représentants de personnels (2 médicaux et 3 non médicaux) et 5 personnalités qualifiées.

Elus ou désignés pour un mandat de 5 ans, les membres du conseil de surveillance se prononcent sur les orientations stratégiques de l'établissement et exercent un contrôle permanent sur la gestion et la santé financière de l'établissement.

La présidence est assurée par Mme Brigitte Puiggali.

**Collège des élus**

- M. **Aliot**, Maire de Perpignan
- Mme Danis Rouzaud puis Mme **Pujol**, représentante du conseil municipal de Perpignan
- Mme **Ausina** et M. **Ferrand**, représentants de la communauté d'agglomération de Perpignan Méditerranée
- Mme **Fiter**, Représentante du conseil départemental des Pyrénées-Orientales

**Collège des représentants des personnels**

- Mme Carrere puis Mme **Duchet**, représentante de la CSIRMT
- Dr **Launay** et Dr **Vela**, représentants de la CME
- M.**Figue** et M.**Sanchez**, représentants des personnels non médicaux

**Collège des personnalités qualifiées**

- Mme de **Montella**, personnalité qualifiée désignée par le DG-ARS
- Mme **Puiggali**, personnalité qualifiée désignée par le DG-ARS
- M. **Le Rochais**, personnalité qualifiée désignée par M. Le préfet des Pyrénées-Orientales
- M. **Sol**, personnalité qualifiée désignée par M. Le préfet des Pyrénées-Orientales,
- Mme Armisen puis M. **Dalion**, personnalité qualifiée désignée par M. Le préfet des Pyrénées-Orientales

<p><b>Membres avec voix consultative</b></p> <p>Le comptable du CHP Le président de la CME, VP du Directoire Le directeur de la Caisse d'assurance maladie Le DG-ARS ou son représentant</p>	<p><b>Membres invités</b></p> <p>Mme Josende, Sénatrice des PO Mme Sabatini, Députée des PO</p>
--	---

Nommé pour un mandat de 4 ans, le **directoire** appuie et conseille le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement. Instance collégiale, le directoire est un lieu d'échange des points de vue gestionnaires, médicaux et soignants (le président de la commission médicale d'établissement et le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques en sont membres de droit).

Le directoire est présidé par le directeur de l'établissement. Le président de la CME en est le vice-président.

En plus des 3 membres de droit, le directoire est composé de 4 membres désignés par le directeur sur proposition du Président de la CME. Ainsi la présence de 5 médecins au sein de cette instance doit permettre d'assurer une plus grande cohérence entre stratégies de pôles et stratégie d'établissement.

Membres de droit	Membres désignés	Membres invités permanents
<ul style="list-style-type: none"> <li>• M. <b>Mayol</b>, président du directoire</li> <li>• M. Le Dr <b>Taoutaou</b>, vice-président du directoire, PCME</li> <li>• Mme <b>Desmars</b>, présidente de la CSIRMT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mme <b>Bedolis</b>, directrice adjointe</li> <li>• M. <b>Gimbernats</b>, cadre supérieur de santé</li> <li>• M. Le Dr <b>Bonhomme</b>, PH</li> <li>• M. Le Dr <b>Maladière</b>, PH</li> <li>• Mme le Dr <b>Clainquart</b>, PH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• M. Le Dr <b>Coll</b>, PH</li> <li>• M. Le Dr <b>Aumaître</b>, PH</li> <li>• M. Le Dr <b>Bordart</b>, PH</li> </ul>

La **commission des usagers (CDU)** a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des patients et de leurs proches.

Elle facilite les démarches de ces personnes et veille à ce qu'elles puissent, le cas échéant, exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informées des suites de leurs demandes.

Elle participe à l'élaboration de la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil, la prise en charge, l'information et les droits des usagers.

La commission des usagers est présidée par Mme Jacqueline Prat.

La **commission médicale d'établissement (CME)** est composée de 88 membres et contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et à l'élaboration des projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des patients.

Instance consultative, la CME a notamment à se prononcer sur les projets de délibérations du conseil de surveillance. La commission médicale d'établissement est présidée par le Docteur Yassine Taoutaou et les Docteurs Francis Coll et Hugues Aumaître en sont les vice-présidents.

Collège A - Membres de droit	Collège B – Membres de droit	Collège C	Participant à la CME
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chefs de pôle d'activité clinique et médico-technique de l'établissement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ensemble des chefs de service, des responsables de l'information médicale et de la qualité gestion des risques, nommés par le directeur sur proposition des chefs de pôle et après avis du PCME</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 44 représentants élus des praticiens hospitaliers titulaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 représentants élus des praticiens contractuels et des assistants et un représentant élu des attachés</li> <li>• 2 représentants élus des sages-femmes</li> <li>• 4 représentants des internes</li> </ul>

Membres avec voix consultative
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le président du directoire</li> <li>• Le président de la CSIRMT</li> <li>• Le praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène</li> <li>• Le représentant du CSE élu en son sein</li> <li>• Le praticien responsable du DIM</li> </ul>

La **commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique (CSIRMT)** est consultée sur l'organisation générale des soins, l'accompagnement des patients, la recherche et l'évaluation des soins, ainsi que sur le plan de formation et le projet d'établissement. La CSIRMT est composée de 24 membres titulaires et de 24 membres suppléants et est présidée par la coordonnatrice générale des soins Mme Agnès Desmars. La CSIRMT a été renouvelée en décembre 2024.

Collège des cadres de santé	Collège des personnels infirmiers, de rééducation et médico-techniques	Collège des aides-soignants	Participant avec voix consultative
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9 membres titulaires et 9 membres suppléants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 membres titulaires et 12 membres suppléants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 membres titulaires et 3 membres suppléants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 représentants élus des praticiens contractuels et des assistants et un représentant élu des attachés</li> <li>• 2 représentants élus des sages-femmes</li> <li>• 4 représentants des internes</li> </ul>

Le **comité social d'établissement (CSE)** assure la représentation des personnels non médicaux de l'établissement. Ses membres sont élus sur des listes électorales élaborées par les syndicats représentatifs. Le mandat est de 4 ans.

Il est composé de 15 membres. Le CSE est consulté par le directeur pour les projets qui concernent l'organisation et le fonctionnement des services, l'égalité professionnelle, la protection de la santé, l'hygiène et la sécurité des agents, la qualité et l'accessibilité des services rendus, les nouvelles lignes directrices de gestion et les orientations en matière de politique RH.

La **formation spécialisée** est composée de représentants de personnels hospitaliers et a pour mission de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs de l'établissement.

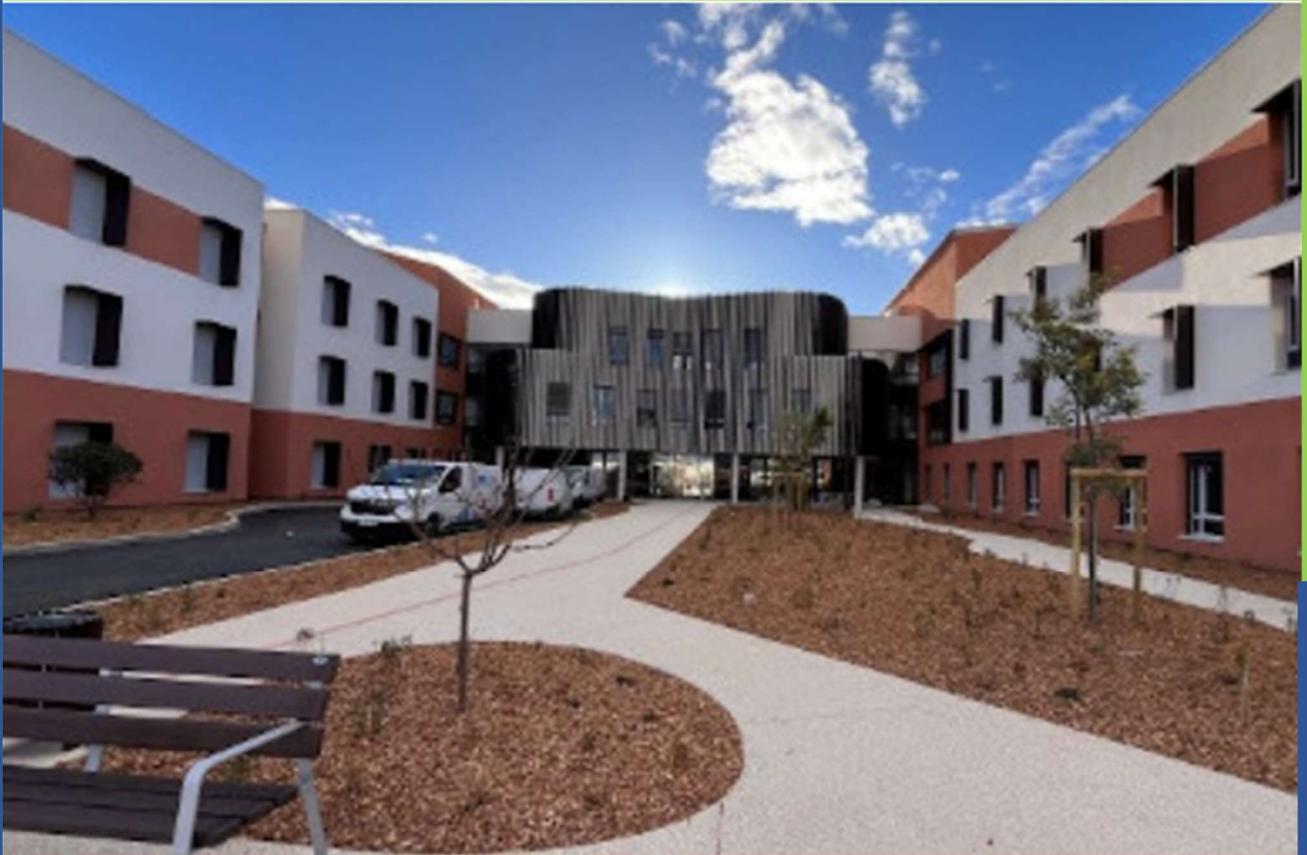
Elle est composée de 15 membres et présidée par la directrice des ressources humaines, Mme Audrey Paniego-Martinez.



### 3) L'équipe de direction







# Les COOPERATIONS du CHP

## 1. Zone d'attractivité du CHP (Source : Hospidiag)

### A1. PART D'ACTIVITE GLOBALE EN MEDECINE SUR LA ZONE D'ATTRACTIVITE

Rang	Catégorie	Libellé	2021	2022	2023
1	CH	CH PERPIGNAN	39.9	40.8	42.1
2	CLI	CLINIQUE SAINT PIERRE	19.2	17.9	17.4
3	CLI	POLYCLINIQUE SAINT ROCH	15.7	15.9	15.5
4	CLI	LA CLINIQUE MUTUALISTE CATALANE	7.6	8.3	7.4
5	CHR	CHU MONTPELLIER	4.6	4.9	5
6	CLI	CLINIQUE DU VALLESPER	3.4	2.5	2.5
7	CLI	CLINIQUE SAINT MICHEL	2.6	2.3	2.2
8	CHR	CHR TOULOUSE	1.6	1.4	1.6
9	CLCC	INSTITUT DU CANCER DE MONTPELLIER	0.6	0.7	0.8
10	CH	CH PRADES	0.5	0.6	0.6
11	CH	CH NARBONNE	0.3	0.4	0.4
12	CLI	SA CLINIQUE PASTEUR	0.3	0.3	0.3

### A2. PART D'ACTIVITE EN CHIRURGIE SUR LA ZONE D'ATTRACTIVITE

Rang	Catégorie	Libellé	Part d'activité établissement		
			2021	2022	2023
1	CH	CH PERPIGNAN	25.5	26.9	27.1
2	CLI	POLYCLINIQUE SAINT ROCH	22.8	21.3	21.3
3	CLI	CLINIQUE SAINT PIERRE	18.6	18.4	18.3
4	CLI	LA CLINIQUE MUTUALISTE CATALANE	12.1	11.9	10.8
5	CHR	CHU MONTPELLIER	4.1	4.3	4.7
6	CLI	CLINIQUE NOTRE DAME D ESPERANCE	3.6	4.1	4
7	CLI	CLINIQUE SAINT MICHEL	2.2	2.2	1.9
8	CLI	CLINIQUE DU VALLESPER	1.6	1.4	1.6
9	CHR	CHR TOULOUSE	1.7	1.4	1.4
10	CLI	CLINIQUE DU PARC	0.8	0.8	0.9
11	CLCC	INSTITUT DU CANCER DE MONTPELLIER	0.8	0.8	0.7
12	CLI	CLINIQUE ST JEAN SUD DE FRANCE	0.4	0.6	0.5

### A3. PART D'ACTIVITE EN OBSTETRIQUE SUR LA ZONE D'ATTRACTIVITE

			Part d'activité établissement		
Rang	Catégorie	Libellé	2021	2022	2023
1	CH	CH PERPIGNAN	53.6	59.2	61.5
2	CLI	CLINIQUE NOTRE DAME D ESPERANCE	42.6	35.4	34
3	CLI	POLYCLINIQUE SAINT ROCH	0.1	1.6	1.3
4	CLI	CLINIQUE SAINT PIERRE	1.5	1.4	1
5	CHR	CHU MONTPELLIER	0.7	0.8	0.5
6	CH	CH NARBONNE	0.2	0.3	0.4
7	CH	CH CARCASSONNE	0.1	0.1	0.1
8	CHR	APHM HÔPITAL LA CONCEPTION	.	.	0.1
9	CHR	CHR TOULOUSE	0.1	0.1	0.1
10	CH	CH BEZIERS	0.1	0.1	0.1
11	CHR	CHU NIMES	0	0	0
12	CLI	POLYCLINIQUE ST ROCH	0	0	0

### A4. PART D'ACTIVITE EN CHIRURGIE AMBULATOIRE SUR LA ZONE D'ATTRACTIVITE

			Part d'activité établissement		
Rang	Catégorie	Libellé	2021	2022	2023
1	CLI	POLYCLINIQUE SAINT ROCH	31.1	32.8	32.9
2	CLI	LA CLINIQUE MUTUALISTE CATALANE	31.6	29	28.7
3	CLI	CLINIQUE SAINT PIERRE	10.7	10.8	10.3
4	CH	CH PERPIGNAN	8.1	9.9	9.9
5	CLI	CLINIQUE NOTRE DAME D ESPERANCE	6.5	5.7	6.7
6	CLI	CLINIQUE SAINT MICHEL	3.2	3.3	3
7	CLI	CLINIQUE DU VALLESPIR	3	2.5	2.5
8	CHR	CHU MONTPELLIER	1.1	1.1	1.1
9	CLI	POLYCLINIQUE ST ROCH	0.6	0.5	0.6
10	CLI	CLINIQUE ST JEAN SUD DE FRANCE	0.4	0.5	0.5
11	CLI	HÔPITAL PRIVÉ DU GRAND NARBONNE	0.1	0.3	0.4
12	CLI	CLINIQUE SAINT-CYPRIEN RIVE GAUCHE	0.4	0.4	0.4

**A5. PART D'ACTIVITE EN CANCEROLOGIE SUR LA ZONE D'ATTRACTIVITE (hors séances)**

Rang	Catégorie	Libellé	Part d'activité établissement		
			2021	2022	2023
1	CH	CH PERPIGNAN	32.3	33.1	31.9
2	CLI	CLINIQUE SAINT PIERRE	21.9	21.3	21.4
3	CLI	POLYCLINIQUE SAINT ROCH	20	19.3	19.4
4	CLI	LA CLINIQUE MUTUALISTE CATALANE	5.5	6.2	7.4
5	CHR	CHU MONTPELLIER	3.5	4.4	4.5
6	CLCC	INSTITUT DU CANCER DE MONTPELLIER	3.9	4	4.3
7	CLI	CLINIQUE NOTRE DAME D ESPERANCE	3.1	2.6	2.5
8	CLI	CLINIQUE DU VALLESPYR	2.4	1.8	1.2
9	CHR	CHR TOULOUSE	1.3	1	1
10	CLI	CLINIQUE SAINT MICHEL	1.3	1.2	0.9
11	CLCC	INSTITUT CLAUDIUS REGAUD	0.7	0.8	0.7
12	CH	CH PRADES	0.4	0.5	0.5

**A5. PART D'ACTIVITE EN SEANCES DE CHIMIOOTHERAPIE SUR LA ZONE D'ATTRACTIVITE**

Rang	Catégorie	Libellé	Part d'activité établissement		
			2021	2022	2023
2	CH	CH PERPIGNAN	46.2	45	42.7
1	CLI	CLINIQUE SAINT PIERRE	44.6	46.4	48.4
3	CLCC	INSTITUT DU CANCER DE MONTPELLIER	3.5	3.6	4.4
4	CHR	CHU MONTPELLIER	2.2	1.8	2.1
5	CLCC	INSTITUT CLAUDIUS REGAUD	0.8	0.9	0.7
6	CLI	HÔPITAL PRIVÉ DU GRAND NARBONNE	0.7	0.7	0.4
7	CHR	CHR TOULOUSE	0.4	0.4	0.2
8	CH	CH NARBONNE	0.1	.	0.1
9	CLI	NOUVELLE CLINIQUE DE L'UNION	0	0	0.1
10	CLI	CLINIQUE CLEMENTVILLE	0.4	0.4	0.1
11	CHR	HÔPITAL SAINT-LOUIS	0	0	0.1
12	CH	HÔPITAL NOVO	.	0.1	0.1

## 2. L'actualité 2024 du GHT Aude-Pyrénées

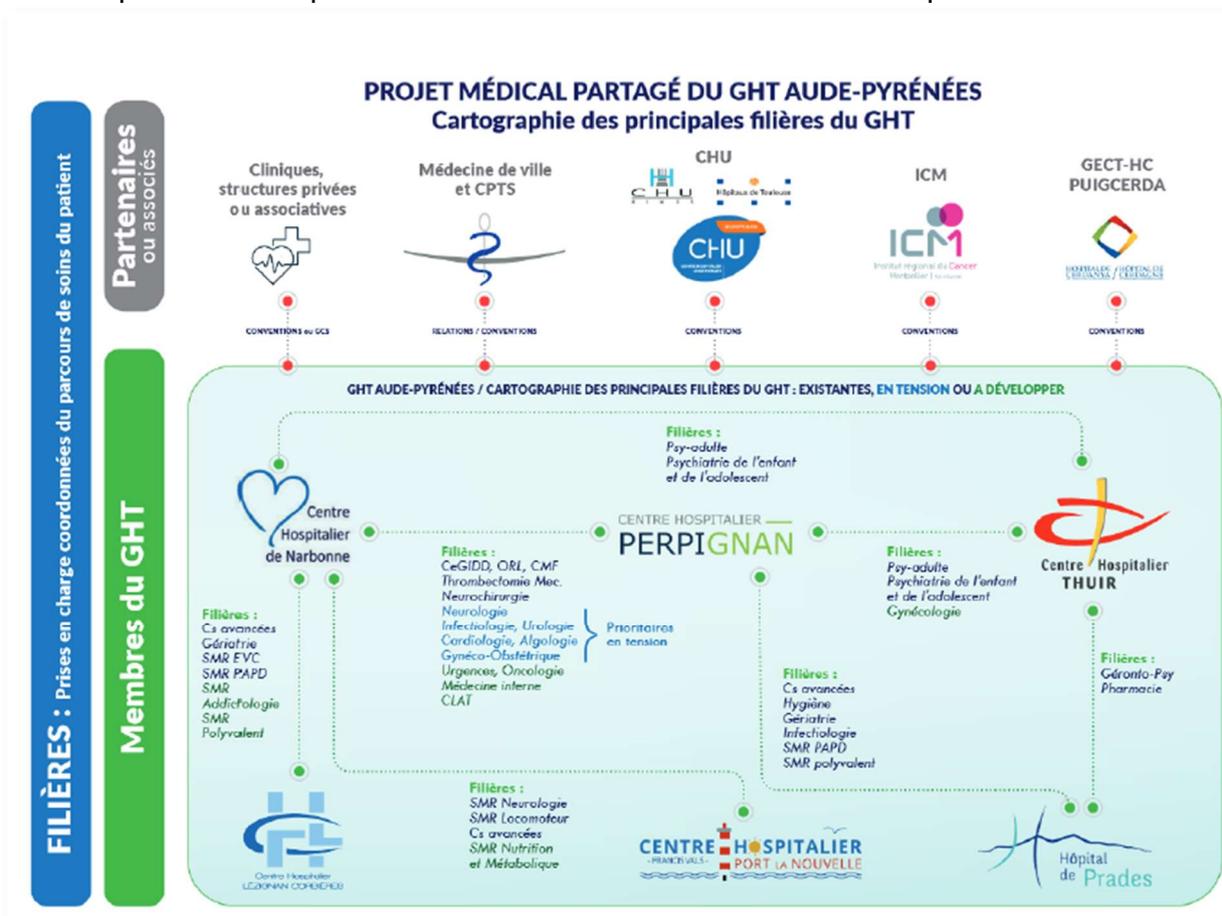
Le GHT Aude-Pyrénées comprend 6 établissements qui représentent un capacitaire de **3 203 lits et places**.



- 5** COMITES STRATEGIQUES (COSTRAT)
- 3** COMMISSIONS MEDICALES DE GROUPEMENT (CMG)
- 2** COMMISSIONS DES USAGERS DE GROUPEMENT (CDUG)
- 1** COMMISSIONS DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES DE GHT (CSIRMTG)

Les travaux du GHT, en premier lieu desquels la mise en œuvre du Projet médico-soignant partagé (PMSP) et du projet de soins de GHT, sont pilotés par les comités stratégiques, en coordination avec les instances du GHT et en particulier la commission médicale de groupement et la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de GHT.

L'organisation et la structuration des filières de soins au sein du PMSP tiennent compte du périmètre géographique couvert, et de la nécessité d'offrir des prises en soins hospitalières en proximité sur chacun des établissements parties.



5 axes transversaux de collaboration ont été définis à travers le PMSP :

- Repenser la disponibilité et la prise en charge à une **échelle partagée** ;
- Mettre à disposition les deux plateaux techniques pour les besoins en **recrutement** et en **formation** ;
- Passer d'une logique de gradation à une **logique de coopération** ;
- Promouvoir une **démarche qualité** et de sécurité des soins sur l'ensemble du GHT ;
- Repositionner la **recherche** comme levier de coopération et identifier des actions innovantes à mettre en place.

### 3. Les groupements de coopérations sanitaires

Le Groupement de Coopération Sanitaire Achats en Santé d'Occitanie **GCS ASO**, créé en 2019, mutualise les achats des établissements sanitaires et médico-sociaux de la région. Il regroupe 168 membres, dont la totalité des 14 GHT de la région Occitanie, des EHPAD, des groupements et un SDIS.

Depuis 2024, l'administrateur est le directeur du CH de Perpignan, M. Barthélémy Mayol et la directrice des opérations est Mme Sophie Dupuy.

Un partenariat a été signé le 14 mai 2024 avec le GCS UNIHA et avec LYRECO pour les fournitures de bureau pour démarrage au 1<sup>er</sup> juillet 2025.



Le **GCS ASO** a comme objectifs principaux de renforcer la démarche de mutualisation des achats, d'harmoniser les procédures afin de respecter les règles de la commande publique, de diversifier les achats et de couvrir les besoins des nouveaux adhérents.

Le bâtiment du Groupement de coopération sanitaire Pôle de santé du Roussillon **GCS PSR** situé sur le site du CHP a ouvert ses portes en juillet 2019. Cet espace de 25 000 m<sup>2</sup> regroupe les activités de soins médicaux et de réadaptation des 3 établissements de l'Union sanitaire sociale Aude Pyrénées (USSAP) ainsi que les services suivants du CHP : Oncologie/hématologie, médecine gériatrique, SMR gériatrique, Rhumatologie, Consultation mémoire, Médecine physique et de réadaptation, Médecine du sport.

Un Groupement de coopération sanitaire a été créé entre le **CHP** et la **société Im@lliance** constituée de radiologues libéraux créé en septembre 2012. L'objet de ce GCS est de répondre au développement des demandes d'examen d'imagerie médicale, de mettre en place un partenariat propre à améliorer quantitativement et qualitativement les prestations d'imagerie médicale dans le cadre du service public et à renforcer la participation des radiologues libéraux dans le fonctionnement et l'organisation du service d'imagerie. Ce partenariat public-privé a permis d'étoffer le plateau technique offert par le CHP, de développer des activités spécifiques dont la radiologie interventionnelle et d'attirer des talents et des compétences au sein de la SELARL qui compte actuellement 20 associés. En 2024 **70500 actes de radiologie conventionnelle** ont été réalisés, soit 6% de plus qu'en 2023.

Le Groupement de coopération sanitaire « Centre de médecine nucléaire du Roussillon » (**GCS CMNR**) a été créé entre le CHP, la société CLMN et la société SMNR le 27 décembre 2012. Ce partenariat a pour mission de répondre aux besoins des patients du département et des territoires de santé adjacents, en matière d'imagerie diagnostique et de traitements utilisant la médecine nucléaire. En 2024, ce sont **9388 actes** de médecines nucléaires et **9410 TEP SCAN** qui ont été réalisés.

#### 4. Le groupement de coopération sanitaire et médico-social



Le GCS « Centre Gérontologique du Roussillon » (**GCS CGR**), créé avec l'association à but non lucratif Joseph Sauvy, porte un établissement à Torremilla dédié à l'accueil de personnes âgées dépendantes.

En 2024, le projet majeur a été le transfert réussi depuis le site de la Miséricorde vers les nouveaux locaux.

En 2025, les priorités portent sur l'ouverture d'un cabinet dentaire, la structuration des espaces de vie de l'unité Chaptal, la réorganisation de la restauration et l'élaboration d'un Plan Bleu commun pour sécuriser l'établissement.

#### 5. La communauté professionnelle territoriale de santé

En 2024, le CH de Perpignan a porté une attention particulière à ses relations entre la ville, le territoire et l'hôpital.

Dans le cadre de ses échanges avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et les professionnels libéraux, des soirées de formation continue (EPU) sont organisées sur des thèmes variés tels que l'antibiothérapie, les violences conjugales, la filière des nodules pulmonaires et les troubles du langage.

### LES RENCONTRES VILLE - TERRITOIRE - HÔPITAL

De plus, une lettre semestrielle "VTH" est publiée pour promouvoir les activités médicales et innovantes des services de l'établissement.







# FOCUS

## 1. La direction de la qualité et la certification 2024

# QUALITÉ



### FAITS MARQUANTS 2024



1. Certification HAS V2024 Qualité des soins confirmée : Préparation, réalisation (mars 2024) et résultats (juillet 2024). Il est à noter une forte implication des équipes de terrain, plusieurs contributions et initiatives des soignants pour développer la culture qualité gestion des risques.

2. Nouvelle orientation de la Semaine Sécurité Patients : dans une dynamique de « aller vers », mise en place de plusieurs activités portées par la direction de la qualité et des professionnels de santé comme le « lit mobile des erreurs » sur tous les sites du CHP, le « trivial poursuite qualité », le « chariot des erreurs des ASH », pour les usagers un stand de sensibilisation aux gestes de 1er secours et des ateliers pour redynamiser le raisonnement clinique et les écrits soignants.

3. Optimisation de la dynamique de la direction qualité : renforcement de la présence de la direction qualité sur le terrain en appui et accompagnement des équipes pour l'acculturation à la qualité gestion des risques et l'appropriation des outils permettant l'analyse des événements et le suivi des plans d'actions. Rencontre renforcée des trios de pôles. Quelques chiffres en 2024 : 1263 FEI, 5 EIG, 34 Retex/RMM, 3396 documents dont 1446 périmés et 791 documents diffusés.



### PERSPECTIVE 2025

1. Référentiel de certification 6<sup>ème</sup> cycle V2025: Appropriation du manuel par l'ensemble des parties prenantes, maintien des acquis et orientations pour évoluer vers la réussite de la prochaine certification prévue en mars 2028.

2. Renforcement de l'utilisation du PAQSS comme base du système de management global qualité et sécurité des soins pour tous les encadrants.

3. Maintien de la culture qualité-sécurité dans les services de soins : - Réflexion à mener sur les remarques de la certification 2024 ; - Maintien et renforcement des échanges avec les services de soins sur des thématiques précises et notamment en lien avec les 21 critères impératifs ; - Accompagnement de certains services en priorisant les secteurs à risques ; - Suivi et amélioration des indicateurs qualité par des plans d'action adaptés aux secteurs d'activité (E-satis, QDS, RETEX/RMM, IQSS, Audits services ...) - Développement des EPP ; - Optimisation de la gestion documentaire ; - Mise en place croissante de l'évaluation de l'expérience patient.

## 2. L'universitarisation

Le Centre Hospitalier de Perpignan est engagé depuis 2021 dans un projet **d'universitarisation** avec le CHU de Montpellier et les facultés de Médecine et d'odontologie de Montpellier/ Nîmes.

Ce projet repose sur trois axes essentiels :

- Le soin, le Centre Hospitalier de Perpignan est reconnu comme centre de référence sur son territoire,
- La recherche, le Centre Hospitalier de Perpignan participe à de nombreux protocoles de recherche depuis de nombreuses années et est reconnu pour la qualité de ses investigations.
- L'enseignement, avec comme objectif de participer au développement, à termes, d'une antenne universitaire de territoire de la faculté de médecine de Montpellier/Nîmes. Le Centre Hospitalier de Perpignan accueille, depuis de nombreuses années, des internes et des externes dans ses différents services de soins. L'universitarisation des professions paramédicales est également un enjeu important dans le cadre du projet d'universitarisation de l'Établissement.

## 3. Le projet médical

Dans le cadre du projet médical 2021-2025, plusieurs projets ont été validés et accompagnés en 2024 par le comité des projets, visant à améliorer la qualité des soins ou à développer la recherche médicale. Parmi ces projets, on peut notamment citer la création de l'HDJ obstétrique, de la filière des nodules pulmonaires, le développement de l'HDJ en endocrinologie, la mise en place du CONEBEAM ou encore le développement de la téléexpertise Omnidoc.

## 4. Le fonds de dotation



Le Centre Hospitalier de Perpignan a lancé son fonds de dotation en 2024, avec une dotation initiale de 15 000 euros grâce à des dons de divers mécènes, incluant des entreprises, des particuliers et des associations. Ce fonds a été inauguré lors d'une soirée de lancement à la Chambre de Commerce et d'Industrie (CCI) et a également organisé un tournoi de rugby à 5 en 2024. Le fonds de dotation a développé diverses coopérations avec des associations d'entreprises. Plusieurs projets sont actuellement soutenus, notamment "Un sourire pour tous" au bloc opératoire, "Mieux vivre en réanimation", ainsi que d'autres initiatives dans divers services tels que la pédiatrie, le SMR gériatrique, la néonatalogie, etc.

## VII. GLOSSAIRE

ARS : Agence régionale de santé  
CME : Commission médicale d'établissement  
CMG : Commission médicale de groupement  
CPTS : Communauté professionnelle territoriale de santé  
CSIRMT : Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques  
EMH : Equipe mobile d'hygiène  
EOHH : Equipe opérationnelle d'hygiène hospitalière  
GCS : Groupement de coopération sanitaire  
GCSMS : Groupement de coopération sanitaire et médico-sociale  
HC : Hospitalisation complète  
HDJ : Hospitalisation de jour  
HTP : Hospitalisation à temps partiel  
IDE : Infirmier diplômé d'Etat  
IPA : Infirmier en pratique avancée  
IFAS : Institut de formation des aides-soignants  
IFSI : Institut de formation en soins infirmiers  
IMFMS : Institut méditerranéen de formation aux métiers de la santé  
ETP : Equivalent temps plein  
EPRD : Etat prévisionnel des recettes et des dépenses  
PH : Praticien hospitalier  
PMSP : Projet médico-soignant partagé  
PUI : Pharmacie à usage intérieur  
RAAC : Récupération améliorée après chirurgie  
SAU : Service d'accueil et de traitement des urgences  
SDI : Schéma directeur immobilier  
UCPC : Unité centralisée de préparation des chimiothérapies  
USIC : Unité de soins intensifs en cardiologie  
USLD : Unité de soins de longue durée  
USSAP : Union sanitaire sociale Aude Pyrénées

# UNE JOURNÉE-TYPE AU CHP



**241**

ADMISSIONS EN  
HOSPITALISATION



**1 830**

CONSULTATIONS  
EXTERNES

**1988**

REPAS  
PRODUITS  
PAR JOUR



**52**

INTERVENTIONS CHIRURGICALES

**231**

PASSAGES AUX  
URGENCES  
ADULTES,  
PEDIATRIQUES,  
GYNECOLOGIQUES



KG DE LINGE  
PAR JOUR



**6**

ACCOUCHEMENTS



CENTRE HOSPITALIER —  
**PERPIGNAN**



**Directeur de la publication** : Barthélemy Mayol

**Création graphique, conception et rédaction** :

Direction des finances et de la performance du CH de Perpignan – Contrôle de gestion

**Photos** : services et direction de la communication

**Tous nos remerciements aux contributeurs**

*Edité en juillet 2025 – DFP – Contrôle de gestion*