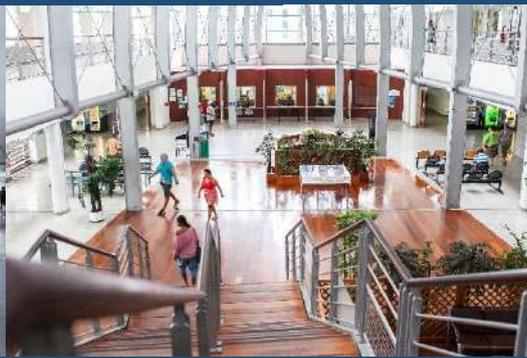




RAPPORT D'ACTIVITE 2019





CHPF

**Centre Hospitalier
De la Polynésie française**

SOMMAIRE

5 Le centre hospitalier de la Polynésie française

6 Le projet d'établissement

7 Les instances

- 7 LE CONSEIL D'ADMINISTRATION
- 7 LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT
- 8 LE COMITE TECHNIQUE PARITAIRE
- 8 LA COMMISSION DES SOINS
- 8 LE COMITE DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES
- 9 LE COMITE DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR

10 Les chiffres clés

13 L'activité des services de soins

13 CHIRURGIE

- 13 GYNECOLOGIE – DOULEUR – BRULES
- 13 CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE – CHIR A
- 14 CHIRURGIE VISCERALE
- 14 NEUROCHIRURGIE
- 15 OPHTALMOLOGIE et ORL

16 MEDECINE

- 16 DIABETO-ENDOCRINOLOGIE
- 16 CARDIOLOGIE
- 17 GASTRO-ENTEROLOGIE
- 17 HEMATOLOGIE
- 18 MEDECINE INTERNE ET POLYVALENTE
- 18 NEPHROLOGIE-HEMODIALYSE
- 19 NEUROLOGIE – UNITE NEUROVASCULAIRE
- 19 ONCOLOGIE – RADIOTHERAPIE
- 20 PNEUMOLOGIE
- 20 EQUIPE MOBILE SOINS PALLIATIFS
- 20 ENDOSCOPIE / DEC
- 20 CONSULTATIONS MEDECINE – HOPITAL DE JOUR

22 MERE/ENFANT

- 22 MATERNITE – OBSTETRIQUE
- 22 NEONATOLOGIE – REANIMATION – KANGOUROU
- 23 PEDIATRIE

25 PLATEAU TECHNIQUE

- 25 BLOC OPERATOIRE
- 25 ANESTHESIE-REANIMATION – UCA
- 26 URGENCES, SAMU ET SMUR

28 MEDICO-TECHNIQUE

- 28 ENSEMBLE DES SERVICES

30 PSYCHIATRIE

- 30 TOKANI – MKA - PEDOPSYCHIATRIE

31 L'activité des services fonctionnels

- 32 QUALITE ET SECURITE
- 35 AFFAIRES JURIDIQUES
- 36 INFORMATIQUE ET SYSTEME D'INFORMATION
- 37 RESSOURCES HUMAINES
- 40 SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL
- 41 RESSOURCES BUDGETAIRES
- 44 LES INVESTISSEMENTS

Le centre hospitalier

Le Centre Hospitalier de la Polynésie française est un établissement publique administratif dirigé conjointement par un Conseil d'Administration et un Directeur. Le Conseil d'administration, composé de 13 membres et présidé par le ministre de la Santé, définit la politique générale de l'établissement et sa mise en œuvre par le Directeur. Ce dernier, nommé par le gouvernement, est le représentant légal de l'établissement dont il assure la gestion et le bon fonctionnement, il a autorité sur l'ensemble du personnel, ordonne les dépenses et recettes, assistés de directeurs fonctionnels.

Au cœur du système de santé, l'établissement permet aux polynésiens de bénéficier de prises en charge de qualité et d'excellentes conditions d'accueil.

Les spécificités géographiques de la Polynésie française, au premier rang desquelles l'éloignement de tout autre centre hospitalier, en font un établissement extrêmement spécifique et comparable à aucun autre hôpital métropolitain.

Avec 490 lits installés, y compris 66 en psychiatrie, 46 places en hospitalisation de jour dont 17 en pédopsychiatrie et 24 postes de dialyse, l'établissement est d'une taille moyenne par rapport aux références métropolitaines et propose également des activités de type CHU comme la greffe rénale.

Il dispose de services de réanimation, de réanimation néonatale, de soins intensifs dans plusieurs spécialités

(cardiologie, neurologie, néphrologie, pédiatrie), de neurochirurgie. En imagerie médicale, il est équipé d'un gamma caméra, d'un IRM, de deux scanners et de trois tables d'angiographie, d'une chambre d'Irathérapie. Un caisson hyperbare permet de prendre en charge en urgence les victimes d'accidents de plongée.

En outre, il dispose d'une filière complète de prise en charge de pathologies cancéreuses : un service d'oncologie, un autre d'hématologie, des équipements de radiothérapie et de préparation des chimiothérapies, des services de chirurgie permettent aujourd'hui à la grande majorité des patients polynésiens de ne plus avoir à partir vers la métropole pour être traités.

Le positionnement du centre hospitalier dans le système de santé polynésien est celui d'hôpital de référence mais également l'hôpital de proximité pour la grande majorité de la population : ses services de médecine et de chirurgie sont exploités au maximum de leurs capacités.

Sa maternité accueille plus de la moitié des naissances. Avec près de 42 000 passages en 2019, le service d'accueil des urgences vient largement compléter l'offre de proximité.

Au-delà de son activité hospitalière, le CHPF est un acteur clé des réseaux de soins et de la prise en charge décentralisée.

Le projet d'établissement 2017-2022



Contribuer à assurer à chaque patient qui vient à nous un parcours de santé lisible et accessible



Améliorer la qualité et l'efficacité de notre offre de soins



Conduire notre action en lien étroit avec les acteurs professionnels externes au plus près de la réalité des besoins du territoire

L'année 2019 constitue la 3^{ème} année de réalisation du projet d'établissement 2017-2022 du Centre Hospitalier de Polynésie française. Validé en août 2017, celui-ci donne le cap, trace la feuille de route pour cinq années et pose les bases d'un mouvement de transformation de l'établissement dont l'horizon temporel se situe au-delà du cadre réglementaire de la planification sanitaire.

Le CHPF, comme tout hôpital moderne, doit faire face à plusieurs défis :

- La mutation épidémiologique (vieillesse, augmentation des maladies chroniques...);
- Le contexte économique, aux problèmes de financement de la santé ;
- La fragilisation de l'offre de ville (paramédicale et médicale) ;
- Les besoins et attentes nouveaux de la population...

Dans ce paysage de santé en pleine transformation, l'intelligence de la stratégie définie est celle de la prise de conscience, de l'adaptation, de l'anticipation et de l'ouverture.

Le Projet d'établissement du CHPF comporte deux axes et 7 volets :

- Le premier axe est constitué par le projet médical et de soins. Porté par les professionnels, médecins et paramédicaux, il est centré sur le cœur de métier du CHPF, le soin. Il comporte deux (2) volets :
 - Le projet médical ;
 - Le projet de soins.
- Le second axe, le projet de management et d'efficacité, est porté par la direction qui organise les fonctions support. Ces fonctions sont regroupées en cinq (5) volets :
 - Le projet social et de gestion des ressources humaines ;
 - Le projet qualité et gestion des risques ;
 - Le projet de gestion des ressources ;
 - Le projet de système d'information ;
 - Le projet logistique.

Les instances

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Président : Dr Jacques RAYNAL,
Ministre de la santé et de la prévention

Le Conseil d'administration se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement. Il délibère notamment sur le projet d'établissement, son budget, le compte financier et l'affectation des résultats et le rapport annuel sur l'activité de l'établissement.

Les principaux dossiers 2019

En 2019, 63 délibérations ont été prises par le conseil d'administration contre 35 en 2018 soit une augmentation de 80%. Ces délibérations ont essentiellement concerné le budget de l'établissement et spécifiquement les conditions matérielles et financières destinées à faciliter l'installation et le séjour de l'étudiant de 3ème cycle des études de médecine, de pharmacie et d'odontologie.

LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT

Président : Dr Vincent QUENEE,
Anesthésiste-réanimateur
Vice-président : Dr Rainui RICHAUD,
Cardiologue

La Commission Médicale d'Etablissement (CME) est l'instance représentative de la communauté médicale (médecins, pharmaciens, sages-femmes et dentistes). Elle est obligatoirement saisie pour avis sur des dossiers tels que le budget, le projet d'établissement ou encore les recrutements médicaux. Elle peut s'autosaisir pour proposer des changements dans l'organisation des services ou encore produire des guides de bonnes pratiques.

Les principaux dossiers 2019

L'année 2019 a été une année riche en événements imprévus (changement de direction hospitalière, réponse hospitalière à 4 épidémies). Ces événements ont retardé l'avancée des projets développés par le corps médical. Toutefois, la CME a poursuivi son action en collaboration avec la direction pour :

1. Donner plus de transparence à la gestion dans un souci d'efficience au travers de deux mesures :

- la réalisation d'un inventaire informatisé exhaustif du matériel de l'hôpital et incrémentation d'une base de données dynamique permettant de connaître en temps réel l'amortissement, la vétusté et le cout de maintenance ;
 - le recensement et la rationalisation des vacations pour une meilleure efficience à cout contrôlé.
2. Poursuivre le développement des projets médicaux visant à augmenter l'offre de soins et sa qualité pour répondre aux besoins croissants de la population sans majorations de coût d'équipement ou de ressource par le renforcement des partenariats. Cette action s'est vu concrétisé par la :
 - Mise en place d'une AMS mutualisée avec l'ensemble des structures de soins de Polynésie et la réalisation d'un partenariat avec le Dr JP BRU référent métropolitain en infectiologie ;
 - Mise en place d'une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) pied diabétique, renforcement de l'hôpital de jour plaie et cicatrisation (dermatologue chirurgien plasticien) et instauration d'une collaboration ville hôpital pour la prise en charge des plaies chroniques ;
 - Poursuite du développement des soins ambulatoires ;
 - Participation au projet de développement d'un DPI commun CHPF/Santé publique, et des activités de téléconsultation et télémédecine ;
 - Collaboration avec les partenaires extérieurs (centre de rééducation ambulatoire ORA-ORA, établissements privés, direction de la santé).
 3. Accroître l'offre de soins personnalisée en suivant les recommandations du plan cancer parmi lesquelles :
 - Augmenter l'offre de sénologie ;
 - Développer l'oncogénétique ;
 - Réaliser des chimiothérapies délocalisées ;
 - Augmenter les moyens diagnostiques et thérapeutiques (anapath, médecine nucléaire, radio physique) ;
 - Développer la médecine intégrative avec une prise en compte de la dimension culturelle polynésienne.

LE COMITE TECHNIQUE PARITAIRE

Président : René CAILLET

Directeur général

Le Comité Technique Paritaire (CTP) est composé paritairement d'agents fonctionnaires et de membres de l'administration du CHPF. Il se penche sur :

- Les conditions générales d'organisation des services ;
- Les conditions de fonctionnement des services, notamment des programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et de leur incidence sur la situation du personnel ;
- Les problèmes d'hygiène et de sécurité.

Lorsqu'il exerce ces missions, la composition du CTP est augmentée de deux membres de droit privé (ANFA).

Les principaux dossiers 2019

En 2019, le CTP a validé le guide gestion du temps et les mesures en matière d'apurement des congés annuels. En outre, il a collaboré à l'optimisation de l'organisation de la prise en charge du couple mère/enfant. Enfin et comme chaque année, il a validé le plan de formation 2020.

LA COMMISSION DES SOINS

Président : Bruno DUCLOS

Directeur des soins

La Commission des soins (CSIRMT) est l'instance représentative des personnels soignant, de rééducation et médico-technique. Elle est principalement consultée sur l'organisation générale des soins, ainsi que sur la qualité et l'évaluation de la prise en charge des patients. Elle peut également être consultée sur d'autres thématiques telles que la politique d'amélioration continue de la qualité, la formation et l'évaluation des professionnels, ou encore les actions de recherche menées au sein des unités.

Les principaux dossiers 2019

L'année 2019 est marquée par le renouvellement des membres de la commission et la validation des choix de priorisation des axes du projet de soins 2017-2021 orientée sur le développement :

- Des alternatives à l'hospitalisation complète telles que l'hospitalisation de semaine, l'hospitalisation de jour ;
- Et de l'évaluation des pratiques professionnelles.

Les groupes projets sont constitués et leur mise en place opérationnelle est programmée début 2020.

LE COMITE DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Président : Dr Philippe DUPIRE,

Chef de service pharmacie

Vice-président : Dr Marc LEVY,

Biologiste

Le Comité De Lutte Contre les Infections Nosocomiales (CLIN) réunit des médecins, pharmaciens, paramédicaux, administratifs et techniciens. Cette instance est chargée de coordonner les actions dans le domaine de la prévention et la surveillance des infections nosocomiales.

Les principaux dossiers 2019

Conformément au programme d'actions de lutte contre les infections nosocomiales, l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH) a mis en œuvre :

Surveillances épidémiologiques

- Surveillance des infections nosocomiales en réanimation adulte ;
- Surveillance des accidents d'exposition au sang ;
- Surveillance des cathéters centraux (PICC line, chambres implantables).

Suivi des bactéries multi résistantes

Il s'agit du suivi des patients porteurs de BMR, du suivi des mesures d'isolement ou de surveillances ciblées

Rédaction de protocoles en hygiène

- Mise en place de la méthode de bionettoyage par pré-imprégnation auprès de l'ensemble des ASH du CHT ;
- Mise à jour de la documentation hygiène ;
- Réalisation de sessions de formations ;
- 241 heures de formation auprès de 457 agents du CHPF : hygiène hospitalière, manipulations des cathéters centraux... ;
- Elaboration, en lien avec le service oncologie, d'un programme d'habilitation à la manipulation des chambres implantables.

Evaluation des pratiques professionnelles et gestion des risques a posteriori

- Audits : indications hygiène des mains, gestion des excréta ;
- Suivi des indicateurs d'hygiène (ICALIN, ICABMR, ICSHA ...) et traitement des événements indésirables en lien avec l'hygiène et la qualité ;
- Etat des lieux de la filière DASRI.

LE COMITE DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR

Président : Dr Frédéric MONNIER, Anesthésiste-Réanimateur

Vice-président : Christophe HONTANG, Cadre de santé

Le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) a pour mission de coordonner les actions de lutte contre la douleur, menées au sein de l'établissement : définition de la politique de lutte contre la douleur, mise en œuvre des moyens de lutte contre la douleur, mise en œuvre des actions d'information et de formation, évaluation périodique des actions de lutte contre la douleur. Au CHPF, le CLUD est composé de 7 membres de droits, 16 membres volontaires et 5 membres invités permanents.

Les principaux dossiers 2019

Projet de mise en place d'une équipe mobile douleur

Le comité a initié un projet d'équipe mobile douleur qui, sur le même schéma que l'équipe mobile de soins palliatifs, soutiendrait les équipes des services de soins dans la prise en charge de la douleur des patients sans substitution de celles-ci dans la prescription et la prise en charge de la douleur.

Développement des rôles et missions des DU douleur

40 agents du CHPF ont obtenu un DU douleur en 2018 dans le cadre de la politique de formation continue du Centre Hospitalier de la Polynésie Française. Afin de renforcer le réseau douleur de l'établissement et pour la valorisation de ces DU, une réflexion a été menée sur une organisation les intégrant dans une prise en charge de la douleur au niveau de l'institution et de leur service d'affectation. Il a été demandé aux services de mener une réflexion sur les rôles et missions de ces agents au sein de leur service en adéquation avec les besoins de celui-ci. Les agents bénéficiant de cette compétence, sont également invités à participer aux travaux du CLUD lors de participations aux groupes de travail/ réunions.

Révision du règlement intérieur et de la composition du CLUD

2018 avait porté le projet de la définition d'une nouvelle stratégie du CLUD avec l'identification de 7 thématiques prioritaires dont les actions étaient portées par des groupes de travail pluridisciplinaire. L'absence de temps dédiée et les objectifs multiples de la prise en charge de la douleur n'a pas permis un aboutissement de ce mode de fonctionnement. Il a été révisé au bénéfice d'une nouvelle composition du CLUD, accompagnée d'une révision du règlement intérieur, afin que soient représentés chacun des secteurs de l'établissement.

Les chiffres clés

CAPACITE D'ACCUEIL & ACTIVITE MEDICALE

424 lits MCO (médecine-chirurgie-obstétrique)

66 lits psychiatrie

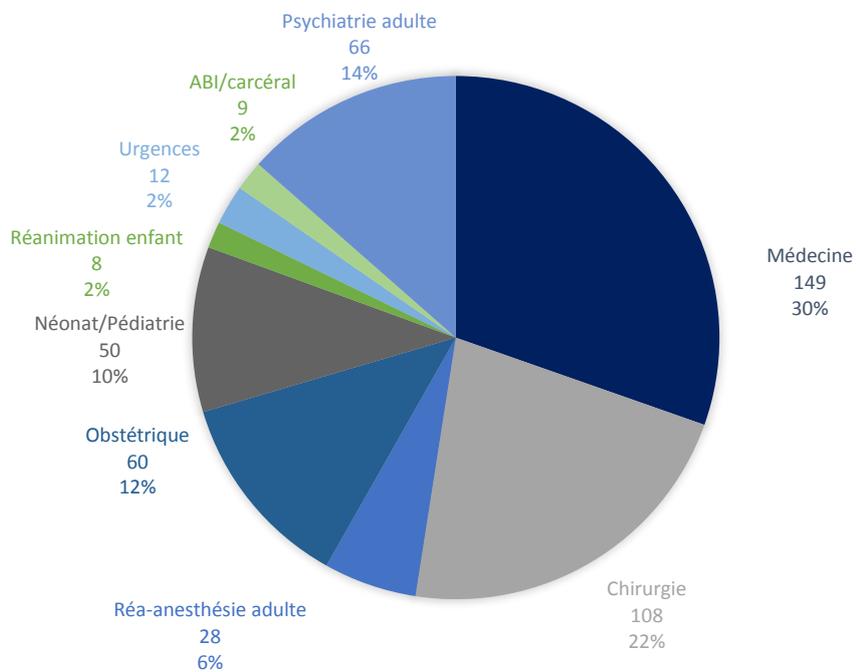
29 places d'hospitalisation de jour en MCO

17 places en pédopsychiatrie

490 lits
46 places



Répartition des lits par discipline



JOURNEES D'HOSPITALISATION

| | |
|------------------|---------|
| M.C.O..... | 125 058 |
| Psychiatrie..... | 22 779 |

Durée moyenne de séjour (en jour)

| | |
|------------------|-----|
| M.C.O..... | 6,1 |
| Psychiatrie..... | 26 |

Taux d'occupation

| | |
|------------------|--------|
| M.C.O..... | 82,10% |
| Psychiatrie..... | 94,7% |

Hospitalisations de jour

| | |
|----------------------|-------|
| HDJ oncologie..... | 5 856 |
| HDJ polyvalente..... | 5 025 |
| HDJ pédiatrique..... | 592 |
| HDJ pédopsy..... | 724 |

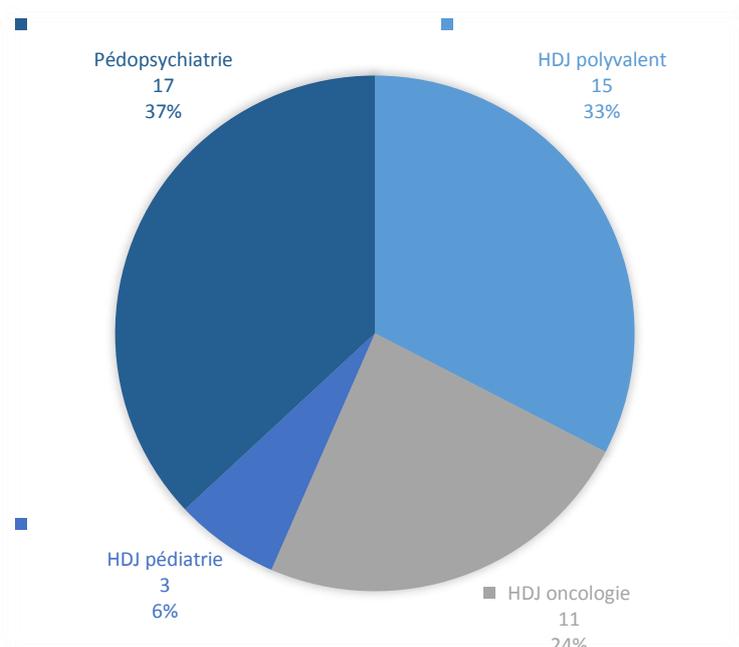
Laboratoires

| | |
|-------------------------|------------|
| Nombre de B et BHN..... | 30 081 645 |
|-------------------------|------------|

Imagerie

| | |
|----------------------------|--------|
| Nombre de prestations..... | 64 698 |
| Nombre d'IRM..... | 6 697 |
| Nombre de scans..... | 14 156 |

Répartition des places par discipline



44 259 appels SAMU



41 045 passages aux urgences



26 446 entrées -hospitalisations



9 957 interventions | Bloc central
6 729 interventions | Bloc obst.



2.264 naissances



148 480 consultations externes



26 480 séances - dialyse
18 greffes rénales



11 779 séances- radiothérapie



11 226 consultations avancées



591 décès

L'activité des services de soins



La production de soins est réalisée dans 6 grands secteurs : chirurgie, médecine, mère/enfant, plateau technique, médicotechnique et psychiatrie, eux-mêmes décomposés en services et unités de soins. Les services sont placés sous la responsabilité et le management d'un chef médical en lien avec un cadre supérieur et un cadre de santé.



CHIRURGIE

GYNECOLOGIE – DOULEUR – BRULES
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE – CHIR A
CHIRURGIE VISCERALE
NEUROCHIRURGIE
OPHTALMOLOGIE et ORL



MEDECINE

DIABETO-ENDOCRINOLOGIE
CARDIOLOGIE
GASTRO-ENTEROLOGIE
HEMATOLOGIE
MEDECINE INTERNE
NEPHROLOGIE-HEMODIALYSE
NEUROLOGIE – UNV
ONCOLOGIE – RADIOTHERAPIE
PNEUMOLOGIE
EMSP – ENDOSCOPIE/DEC – HDJ MEDECINE



MERE/ENFANT

MATERNITE – OBSTETRIQUE
NEONATOLOGIE – REANIMATION – KANGOUROU
PEDIATRIE



PLATEAU TECHNIQUE

BLOC OPERATOIRE
ANESTHESIE-REANIMATION – UCA
URGENCES, SAMU ET SMUR



MEDICO-TECHNIQUE et MEDICO-ADMINISTRATIF

CENTRE DE TRANSFUSION SANGUINE, DIETETIQUE-
RESTAURATION, EQUIPE OPERATIONNELLE D'HYGIENE,
MEDECINE ISOTOPIQUE, IMAGERIE, KINESITHERAPIE,
LABORATOIRES, PHARMACIE, SERVICE D'INFORMATION
MEDICALE, ARCHIVES MEDICALES



PSYCHIATRIE

TOKANI – MKA - PEDOPSYCHIATRIE



CHIRURGIE | GYNECOLOGIE – DOULEUR – BRULES

18 lits

Le service de Gynécologie traite principalement les affections du système génital de la femme, depuis les infections, jusqu'au traitement des cancers, et il accueille les unités du « traitement de la douleur », pour les patients atteints de douleur chronique, et « brûlés », pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients brûlés. Ces unités disposent chacune de 2 lits.



Initiatives 2019

L'activité du service de gynécologie diminue entre 2018 et 2019 avec une baisse de -10,91% pour les journées d'hospitalisation complète et de -5,57% pour la durée moyenne de séjour. En 2019, le service s'est attaché d'une part à promouvoir la polyvalence des infirmiers entre l'hospitalisation et la consultation, d'autre part à réorganiser le travail afin de faciliter la mobilité du personnel paramédical et de faire face aux départs à la

retraite ou encore aux demandes de mutation. L'année 2019 a également donné lieu à la réalisation de travaux dans cinq chambres et trois bureaux de consultation médicale.

Les chiffres

| GYNECOLOGIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 3455 | 3078 | -10,91% |
| Entrées totales | 963 | 909 | -5,61% |
| Durée moyenne de séjour | 3,59 | 3,39 | -5,57% |
| Taux d'occupation moyen | 85,20% | 72,30% | -15,14% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 88% | 79,40% | -9,77% |
| Consultations | 7467 | 7216 | -3,36% |
| Hospitalisations de jour | 687 | 830 | 20,82% |

| HOSPITALISATION DOULEUR | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 99 | 50 | -49,49% |
| Entrées totales | 52 | 16 | -69,23% |
| Durée moyenne de séjour | 1,9 | 3,13 | 64,74% |
| Taux d'occupation moyen | 6,90% | 5,90% | -14,49% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 71,30% | 50,40% | -29,31% |
| Consultations | 1521 | 1533 | 0,79% |
| Hospitalisations de jour | 33 | 42 | 27,27% |



CHIRURGIE | CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE – CHIR A

34 lits

Le service de chirurgie orthopédique, traumatologique et septique a pour vocation la prise en charge de la totalité de la pathologie urgente et réglée de l'appareil locomoteur de l'adulte et de l'enfant. L'organisation en deux unités de service indépendantes est fondée sur la prévention du risque infectieux.

Initiatives 2019

Le service d'orthopédie a une activité relativement stable en 2019 même si l'activité de programmation est en diminution au profit de l'urgence. Il tend à s'orienter vers

la prise en soins de pathologies davantage septiques que propres. Une formation continue dénommée « Atelier tractions » a été dispensée au profit de la moitié de l'ensemble du personnel.

Les chiffres

| CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|-------------------------------------|------|------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 8088 | 7635 | -5,60% |
| Entrées totales | 1518 | 1451 | -4,41% |
| Durée moyenne de séjour | 5,33 | 5,26 | -1,31% |

| | | | |
|--|--------|--------|---------|
| Taux d'occupation moyen | 93,20% | 87,30% | -6,33% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 94,70% | 91,60% | -3,27% |
| Consultations | 8052 | 7245 | -10,02% |
| Hospitalisations de jour | 504 | 606 | 20,24% |

| CHIR A | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|---------|---------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 4400 | 4141 | -5,89% |
| Entrées totales | 277 | 240 | -13,36% |
| Durée moyenne de séjour | 15,88 | 17,25 | 8,63% |
| Taux d'occupation moyen | 120,50% | 113,50% | -5,81% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 97,40% | 96,10% | -1,33% |



CHIRURGIE | CHIRURGIE VISCERALE

30 lits

Le service de chirurgie viscérale a pour missions de prendre en charge, sur les plans diagnostiques et thérapeutiques chirurgicaux, les patients souffrant d'une pathologie digestive, urologique, vasculaire et thoracique en situation électorale ou en urgence.

Initiatives 2019

En 2019, l'activité du service de chirurgie viscérale augmente sensiblement en passant de 12.629 journées d'hospitalisation à 13.211 entre 2018 et 2019. Le service est très impliqué dans la qualité et la formation avec notamment la participation à une formation ACR en simulation sur les arrêts cardio-respiratoires avec des scénarios définis en amont en collaboration avec le CESU. Par ailleurs, un partenariat avec les infirmiers anesthésistes du bloc opératoire a été développé pour mettre en place de séances d'hypnose en vue de diminuer la douleur des patients lors des soins.

Les chiffres

| CHIRURGIE VISCERALE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 12629 | 13211 | 4,61% |
| Entrées totales | 2310 | 2396 | 3,72% |
| Durée moyenne de séjour | 5,47 | 5,51 | 0,73% |
| Taux d'occupation moyen | 115,4% | 120,7% | 4,59% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 98,60% | 97,40% | -1,22% |
| Consultations Digestif | 1386 | 1258 | -9,24% |
| Consultations Urologie | 2968 | 2941 | -0,91% |
| Consultations Vasculaire | 1146 | 1199 | 4,62% |
| Hospitalisations de jour | 259 | 243 | -6,18% |
| Consultations avancées Urologie | 516 | 595 | 15,31% |



CHIRURGIE | NEUROCHIRURGIE

8 lits

Le service de neurochirurgie a pour mission le traitement des pathologies cérébrales et rachidiennes qu'elles soient d'origine traumatique, hémorragique, tumorale ou infectieuse.

Initiatives 2019

Le service a poursuivi sa démarche collaborative avec le Centre Te Tiare afin de faciliter les admissions au centre de rééducation et de consolider la politique d'anticipation des sorties dès l'entrée du patient. Cette démarche a été étendue aux hôpitaux périphériques et a permis de diminuer la durée de

séjour des patients au sein du service. Enfin, l'ensemble de l'équipe est resté impliquée sur le projet du « Dossier Patient Informatisé » qui a représenté 23 réunions de travail, 6 réunions d'information et la participation à 3 semaines d'auditions qui se sont déroulées en septembre 2019.



Les chiffres

| NEUROCHIRURGIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 2387 | 2407 | 0,84% |
| Entrées totales | 364 | 336 | -7,69% |
| Durée moyenne de séjour | 6,56 | 7,16 | 9,15% |
| Taux d'occupation moyen | 81,70% | 82,50% | 0,98% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 86,00% | 88,30% | 2,67% |
| Consultations | 796 | 753 | -5,40% |
| Hospitalisations de jour | 0 | 2 | / |



CHIRURGIE | OPHTALMOLOGIE et ORL

22 lits

Le service d'ophtalmologie prend en charge l'ensemble de la pathologie ophtalmologique chirurgicale et médicale.

Le service d'ORL prend en charge toutes les pathologies d'oto-rhino-laryngologie, y compris la chirurgie de la thyroïde, la cancérologie ORL et les vertiges. Elle prend également en charge les bébés porteurs de fentes palatines, les extractions et soins dentaires sous anesthésie générale, la traumatologie maxillo-faciale et la reconstruction maxillo-faciale.



Initiatives 2019

OPH : L'année 2019 a surtout été marquée par le recrutement de 2 nouveaux médecins (dont 1 spécialisé dans les pathologies rétinienne) afin de compléter l'équipe médicale.

ORL : En 2019, un nombre important de prises en charge de malades « plaies et cicatrisation » s'est effectué au sein

du service ce qui a permis aux patients concernés d'améliorer leur état et pour certains un retour à l'autonomie (greffes, lambeaux, escarres).

Les chiffres

| OPHTALMOLOGIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 2378 | 2244 | -5,63% |
| Entrées totales | 462 | 493 | 6,71% |
| Durée moyenne de séjour | 5,15 | 4,55 | -11,65% |
| Taux d'occupation moyen | 72,40% | 68,40% | -5,52% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 81,10% | 78,50% | -3,21% |
| Consultations | 8740 | 8410 | -3,78% |
| Hospitalisations de jour | 195 | 213 | 9,23% |
| Consultations avancées | 1764 | 1999 | 13,32% |

| ORL | 2018 | DONNEES | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|---------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 3607 | 3297 | -8,59% |
| Entrées totales | 846 | 765 | -9,57% |
| Durée moyenne de séjour | 4,26 | 4,31 | 1,17% |
| Taux d'occupation moyen | 76,50% | 69,80% | -8,76% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 85,40% | 80,40% | -5,85% |
| Consultations | 7073 | 6847 | -3,20% |
| Hospitalisations de jour | 90 | 111 | 23,33% |
| Consultations avancées | 156 | 224 | 43,59% |



MEDECINE | DIABETO-ENDOCRINOLOGIE

12 lits

Le service de diabéto-endocrinologie prend en charge les différentes maladies endocriniennes dont le diabète.

Initiatives 2019

L'activité est en léger retrait entre 2018 et 2019. Le taux d'occupation moyen et le nombre d'entrées totales diminuent respectivement de -2,70% de -5,95%.

La formation constitue l'action phare du service en 2019 avec l'organisation d'une formation en pompe à insuline avec le partenariat de l'APAIR. En outre, 25 participations à 10 formations différentes ont été comptabilisées.

Les chiffres

| DIABETO-ENDOCRINO | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 4183 | 4084 | -2,37% |
| Entrées totales | 521 | 490 | -5,95% |
| Durée moyenne de séjour | 8,03 | 8,33 | 3,74% |
| Taux d'occupation moyen | 96,20% | 93,60% | -2,70% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 96,10% | 92,00% | -4,27% |
| Hospitalisations de jour | 1 | 1 | 0,00% |
| Consultations avancées | 609 | 797 | 30,87% |



MEDECINE | CARDIOLOGIE

Cardiologie 14 lits | Exploration cardio (UEC) 9 lits | Soins intensifs 6 lits

Le service de cardiologie accueille en urgence ou de façon programmée des patients adultes souffrant de pathologies cardiovasculaires. De nombreux examens invasifs et non invasifs sont réalisés en collaboration avec le service des consultations de cardiologie, les salles interventionnelles et l'unité de médecine vasculaire.



Initiatives 2019

Les actions initiées en 2018 se sont poursuivies en 2019. Ainsi, la formation de niveau 2 en hypnothérapie et programmation a été mise en place suite au succès de la formation initiale organisée en 2018. De même et afin d'optimiser les prises en charge intra services, les mises en situation du personnel ont été renouvelées au sein de l'unité de soins intensifs en collaboration avec le CESU. Enfin, les missions d'experts en rythmologie annuelles ont été de nouveau mises en œuvre et pour la première fois, le service a organisé deux missions pour l'implantation de TAVI (valves aortiques par voie percutanée) prise en charge par un Contrat d'Objectifs et de Moyens (COM).

Les chiffres

| CARDIOLOGIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|---------|---------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 5294 | 5335 | 0,77% |
| Entrées totales | 952 | 1015 | 6,62% |
| Durée moyenne de séjour | 5,56 | 5,26 | -5,40% |
| Taux d'occupation moyen | 103,80% | 105,20% | 1,35% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 96,20% | 95,40% | -0,83% |
| Consultations externes | 9008 | 9181 | 1,92% |
| Consultations avancées | 164 | 35 | -78,66% |
| Consultations angiologie | 4033 | 3893 | -3,47% |
| Consultations coronarographie | 1145 | 1172 | 2,36% |
| Consultations rythmologie | 332 | 354 | 6,63% |
| Hospitalisations de jour | 83 | 147 | 77,11% |

| SOINS INTENSIFS | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 1908 | 1956 | 2,52% |
| Entrées totales | 525 | 535 | 1,90% |
| Durée moyenne de séjour | 3,63 | 3,66 | 0,83% |
| Taux d'occupation moyen | 87,10% | 89,70% | 2,99% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 87,20% | 89,50% | 2,64% |
| UNITE D'EXPLORATION EN CARDIOLOGIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
| Journées d'hospitalisation complète | 1404 | 1320 | -5,98% |
| Entrées totales | 844 | 780 | -7,58% |

| | | | |
|-------------------------|--------|--------|--------|
| Durée moyenne de séjour | 1,66 | 1,69 | 1,81% |
| Taux d'occupation moyen | 62,80% | 61,90% | -1,43% |

| | | | |
|--|--------|--------|--------|
| Taux d'occupation réelle (avec hébergés) | 62,90% | 62,10% | -1,27% |
|--|--------|--------|--------|



MEDECINE | GASTRO-ENTEROLOGIE

16 lits

Le service de gastro-entérologie a pour mission la prise en charge (diagnostique et thérapeutique) des maladies de l'appareil digestif et du foie, du pancréas et de la vésicule biliaire, ainsi que des patients suivis pour cancers digestifs.

Initiatives 2019

L'activité du service observe une baisse générale entre 2018 et 2019 avec un taux d'occupation moyen de 85.8%. Le nombre de journées d'hospitalisation complète passe en dessous de la barre symbolique des 5 000 et baisse également de -8,43% d'une année sur l'autre. La formation du personnel demeure une priorité avec une offre totale de 10 formations différentes ayant mobilisé

44 participants. Enfin, le service a accueilli 17 stagiaires dont 9 étudiants IDE, 2 étudiants AS et 6 stagiaires médicaux.

Les chiffres

| GASTRO-ENTEROLOGIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 5 456 | 4 996 | -8,43% |
| Entrées totales | 868 | 893 | 2,88% |
| Durée moyenne de séjour | 6,29 | 5,59 | -11,13% |
| Taux d'occupation moyen | 93,70% | 85,80% | -8,43% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 93,30% | 92,90% | -0,43% |
| Hospitalisations de jour | 239 | 305 | 27,62% |



MEDECINE | HEMATOLOGIE

7 lits

L'unité d'hématologie assure la prise en charge des patients porteurs des pathologies hématologiques (leucémies, myélomes, lymphomes, thrombopénies...) observées chez l'adulte. Les patients accueillis en hématologie, du fait de leur traitement par chimiothérapie, sont particulièrement fragiles et susceptibles d'aplasie, ce qui requière une vigilance particulière dans leur prise en charge).

Initiatives 2019

Les objectifs fixés en 2019 visaient à stabiliser l'équipe soignante en favorisant la mise en place de formations fondamentales en hématologie comme les bonnes pratiques transfusionnelles, l'hygiène hospitalière et la gestion des cathéters centraux. L'activité du service se maintient d'une année sur l'autre avec un nombre de journées d'hospitalisation légèrement supérieur à 2.000.

Les chiffres

| HEMATOLOGIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 2122 | 2063 | -2,78% |
| Entrées totales | 260 | 238 | -8,46% |
| Durée moyenne de séjour | 8,16 | 8,67 | 6,25% |
| Taux d'occupation moyen | 85,20% | 84,10% | -1,29% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 90,00% | 90,90% | 1,00% |
| Hospitalisations de jour | 1238 | 1186 | -4,20% |





MEDECINE | MEDECINE INTERNE ET POLYVALENTE

19 lits

L'unité d'hospitalisation de Médecine Interne et Polyvalente (MDI) assure la prise en charge des patients porteurs de maladies infectieuses (dengue, leptospirose, érysipèles...) et des patients atteints de maladies du système (lupus, polyarthrite, goutte...). Elle assure également la prise en charge des patients atteints de multiples défaillances organiques ainsi que des patients présentant une altération de l'état général dont le maintien à domicile est complexe.

Initiatives 2019

L'activité de l'unité est marquée en 2019 par une durée moyenne de séjour stable et très courte et par une augmentation du nombre de journées d'hospitalisation de +4,32% entre 2018 et 2019.

Parmi les objectifs fixés en 2019, le projet « Goutte » s'est vu concrétisé avec la réalisation du livret « Goutte » et du carnet éducatif pour le patient. Le premier a pour finalité de faciliter l'intégration du nouvel arrivant, le renfort des connaissances du pool de remplacement et le

maintien des connaissances à jour des plus anciens dans le service. Le second matérialise le lien entre le patient et le médecin traitant et permet aux médecins et soignants du service d'accompagner le patient souffrant de goutte. Il a fait l'objet d'une traduction en tahitien.

Les chiffres

| MEDECINE INTERNE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|---------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 6715 | 7005 | 4,32% |
| Entrées totales | 1383 | 1438 | 3,98% |
| Durée moyenne de séjour | 4,86 | 4,87 | 0,21% |
| Taux d'occupation moyen | 97,40% | 101,70% | 4,41% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 93,20% | 95,50% | 2,47% |
| Hospitalisations de jour | 168 | 153 | -8,93% |



MEDECINE | NEPHROLOGIE-HEMODIALYSE

Néphrologie : 18 lits

Hémodialyse : 20 places

Le service de Néphrologie-Transplantation rénale-Hémodialyse fait partie du réseau de soins aux patients insuffisants rénaux polynésiens. C'est un centre lourd qui accueille des patients souffrants d'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) avec une autorisation de capacité d'accueil de 20 places sur 4 séries de dialyses par jour du lundi au samedi.

Initiatives 2019

En 2019, les consultations en néphrologie représentent un volume annuel de 4.991 consultations soit une moyenne de 416 consultations par mois. Le service a été renforcé d'un poste d'IDE supplémentaire dédié au suivi des patients greffés courant du mois d'août 2019 et des groupes de travail ont été mis en place sur différents sujets. Pour le service d'hémodialyse, le taux d'occupation moyen s'établit à 103% contre 97,4% en 2018 soit une augmentation de +5,75% d'une année sur l'autre et le nombre de journées d'hospitalisation complète augmente de +5,30%. Avec l'ouverture successive en 2018 et en

2019 de deux nouveaux centres d'hémodialyse, le nombre de séances d'hémodialyse diminue de -8,5% en 2019. Le niveau de prise en charge des patients et de réalisation des gestes techniques et de ponction de fistules est maintenu grâce à la formation continue du personnel soignant qui a pu bénéficier notamment d'une formation spécifique sur les abords vasculaires, dispensée par l'Association Française des Infirmiers de Dialyse, de Transplantation et de Néphrologie. Par ailleurs, une formation coordination prélèvement d'organe a été suivie par un infirmier.

Les chiffres

| NEPHROLOGIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|-------------------------------------|-------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 6 396 | 6 735 | 5,30% |
| Entrées totales | 1.097 | 1.093 | -0,36% |
| Durée moyenne de séjour | 5,83 | 6,16 | 5,66% |
| Taux d'occupation moyen | 97,4% | 103,0% | 5,75% |

| | | | |
|--|--------|--------|--------|
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 88,8% | 94,7% | 6,64% |
| Consultations | 4 800 | 4 991 | 3,98% |
| Hospitalisations de jour | 576 | 506 | 5,21% |
| Séances hémodialyse | 28 947 | 26 480 | -8,52% |



MEDECINE | NEUROLOGIE – UNITE NEURO-VASCULAIRE

22 lits

Le service de neurologie prend en charge les accidents vasculaires cérébraux (AVC) et toutes les maladies du système nerveux et du cerveau.



Initiatives 2019

L'année 2019 se caractérise par le dynamisme de l'activité au sein d'un service nécessitant une prise en charge médicale, paramédicale et sociale très lourde de patients souvent déficitaires. Ce dynamisme est notamment confirmé par la prise en charge des patients par l'unité neurovasculaire qui enregistre une durée moyenne de séjour très courte de moins de 3 jours, relayée par une hospitalisation en neurologie. De la même manière, la mise en place d'une organisation apprenante contribue à

maintenir un haut niveau de compétences et par conséquent de prise en charge.

Les chiffres

| NEUROLOGIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|---------|---------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 5883 | 5857 | -0,44% |
| Entrées totales | 1091 | 932 | -14,57% |
| Durée moyenne de séjour | 5,39 | 6,28 | 16,51% |
| Taux d'occupation moyen | 101,30% | 100,40% | -0,89% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 95,80% | 98,30% | 2,61% |
| Hospitalisations de jour | 113 | 172 | 52,21% |

| UNITE NEUROVASCULAIRE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 1505 | 1627 | 8,18% |
| Entrées totales | 648 | 617 | -4,64% |
| Durée moyenne de séjour | 2,32 | 2,64 | 13,44% |
| Taux d'occupation moyen | 68,80% | 74,30% | 8,13% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 68,70% | 73,10% | 8,13% |



MEDECINE | ONCOLOGIE – RADIOTHERAPIE

Oncologie 8 lits | 11 places

Radiothérapie

Le département d'Oncologie Radiothérapie assure la prise en charge des patients atteints d'un cancer. Ce département dispose d'un hôpital de jour, d'une unité d'hospitalisation complète et d'une unité de radiothérapie. Des consultations d'oncogénétique y sont également réalisées et permettent le dépistage et la prise en charge des familles à prédispositions héréditaires de cancers.

Initiatives 2019

Conformément aux objectifs fixés par le Plan cancer 2018-2022 pour la Polynésie Française, le service a fait l'objet en 2019 d'un réagencement de son unité d'hospitalisation conventionnelle. Les projets transversaux relatifs à l'uniformisation des pratiques soignantes se sont poursuivis afin de consolider l'activité de chimiothérapie délocalisée vers les hôpitaux périphériques et le

développement des prises en charge au plus près du domicile du patient.

Les chiffres

| ONCOLOGIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|-------------------------------------|---------|---------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 5299 | 4919 | -7,17% |
| Entrées totales | 737 | 665 | -9,77% |
| Durée moyenne de séjour | 7,19 | 7,4 | 2,92% |
| Taux d'occupation moyen | 161,60% | 150,30% | -6,99% |

| | | | |
|--|--------|--------|--------|
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 88,50% | 91,10% | 2,94% |
| Consultations oncologie | 2169 | 2619 | 20,75% |
| Hospitalisations de jour | 5446 | 6220 | 14,21% |
| Consultations radiothérapie | 1788 | 1921 | 7,44% |
| Séances radiothérapie | 10666 | 11779 | 10,44% |



MEDECINE | EQUIPE MOBILE SOINS PALLIATIFS

EMSP

L'Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) intervient sur demande médicale informatisée dans les différents services du CHPF.

Initiatives 2019

Le renforcement de l'équipe a permis d'augmenter les créneaux dédiés aux visites à domicile et de passer d'une demi-journée à une journée complète par semaine. Il a également permis d'améliorer la coordination téléphonique assurée par les IDE. L'équipe mobile s'est particulièrement concentrée en 2019 sur le

développement de la médecine alternative autour de l'hypnothérapie ou encore l'aromathérapie. Pour cette dernière, une convention a été signée avec la Caisse de Prévoyance Sociale prévoyant le détachement d'un pharmacien aromathérapeute à raison d'une heure par semaine soit un total de 52 heures sur l'année.

Les chiffres

| EMSP – ENDOSCOPIE/DEC – HDJ MEDECINE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|---|------|------|---------------------|
| Consultations soins palliatifs | 2496 | 2501 | 0,20% |



MEDECINE | PNEUMOLOGIE

17 lits

Le service de pneumologie prend en charge les pathologies pulmonaires aiguës et chroniques, la cancérologie, l'asthmologie et la polysomnographie.

Initiatives 2019

L'unité de pneumologie s'est essentiellement mobilisée sur le projet de médecine intégrative initié depuis 2017 et sur le projet de création d'un centre de réhabilitation respiratoire à destination des patients ayant une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et sur la mise en place d'un suivi spécifique des patients ayant des pathologies du sommeil. Ceux-ci ont bénéficié de visites à domicile et ont été éduqués à l'utilisation du polygraphe afin de permettre une délocalisation de ces examens souvent reportés car ils nécessitent une nuit d'hospitalisation.

Les chiffres

| PNEUMOLOGIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 5822 | 6079 | 4,41% |
| Entrées totales | 999 | 1138 | 13,91% |
| Durée moyenne de séjour | 5,83 | 5,34 | -8,40% |
| Taux d'occupation moyen | 93,90% | 98,30% | 4,69% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 92,80% | 92,90% | 0,11% |
| Consultations asthmologie/allergologie | 1304 | 1021 | -21,70% |
| Hospitalisations de jour | 43 | 47 | 9,30% |
| Consultations avancées | | | |



MEDECINE | ENDOSCOPIE/DEC

Endoscopie | 7 PH, 3 IDE, 3 AS

Le service d'endoscopie accueille les patients nécessitant des fibroscopies bronchiques ou digestives dans le cadre d'une pose diagnostic ou d'un suivi.

Initiatives 2019

En 2019, l'arrivée de nouveaux chirurgiens viscéraux a entraîné de nouvelles pratiques au sein du service donnant lieu notamment pour les patients en attente de cholécystectomie l'obligation de passer une échographie préopératoire. De la même manière, l'arrivée

d'un nouveau gastro-entérologue issu d'un centre de référence a permis d'élargir les actes d'endoscopie et de prendre en charge des patients qui auraient dû être évacués.

Les chiffres

| ENDOSCOPIE/DEC | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|----------------|------|------|------------------------|
| Endoscopies | 3479 | 3265 | -6,15% |



MEDECINE | CONSULTATIONS MÉDECINE – HDJ MÉDECINE

HDJ médecine 6 places

Les chiffres

| CONSULTATIONS MEDECINE – HDJ MEDECINE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|------------------------|
| Consultations médecine | 12 661 | 13 881 | +9.6% |
| Hospitalisations de jour médecine | - | 4 766 | |



MERE/ENFANT | MATERNITE – OBSTETRIQUE

Bloc obstétrical : 6 salles + 1 salle de césarienne

Grossesses pathologiques : 20 lits

Maternité : 40 lits

Consultations obstétriques

La maternité Andréa De Balmann de niveau 3 et le bloc obstétrique relèvent du plateau technique mère-enfant du CHPF qui accueille 60% des naissances polynésiennes depuis 2014.

Initiatives 2019

Le CHPF a été à l'initiation d'une formation portant sur la mise en place d'un entretien prénatal précoce à destination des sages-femmes intégrant la direction de la santé et le réseau des sages-femmes libérales. Au total, 40 sages-femmes ont bénéficié de cette formation recommandée par la Haute Autorité de Santé. Cette formation a permis de mettre en place des créneaux de consultation pour cette activité nouvelle tant au sein de l'établissement que sur une partie du Pays. De la même manière, a été organisée en collaboration avec l'école de sages-femmes, la formation délocalisée au diplôme universitaire de suivi gynécologique et contraception délivré par l'université de Brest.

Les 6 sages-femmes du CHPF qui ont obtenu le diplôme ont accédé à de nouvelles compétences visant à soutenir la démarche qualité promue par le CHPF au profit de la population. Outre la formation, d'autres actions ont été réalisées telles que l'édition du premier livret d'accueil de la maternité décrivant le parcours de la patiente du début de grossesse jusqu'au retour à la maison ou encore la réalisation d'un audit d'identitovigilance des 4 secteurs de l'obstétrique ayant conduit à la mise en place d'actions correctrices.



Les chiffres

| MATERNITE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 12370 | 11446 | -7,47% |
| Entrées totales | 2374 | 2254 | -5,05% |
| Durée moyenne de séjour | 5,21 | 5,08 | -2,50% |
| Taux d'occupation moyen | 85,20% | 78,60% | -7,75% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 85,40% | 78,50% | -8,08% |

| GROSSESSES PATHOLOGIQUES | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|-------|-------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 6073 | 4994 | -17,77% |
| Entrées totales | 1050 | 1017 | -3,14% |
| Durée moyenne de séjour | 5,78 | 4,91 | -15,05% |
| Taux d'occupation moyen | 83,9 | 69,1 | -17,64% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 83,5 | 69,6 | -16,65% |
| Consultations | 15806 | 14191 | -10,22% |
| Blocs | 6428 | 6729 | 4,68% |
| Consultations avancées | 3111 | 3073 | -1,22% |



MERE/ENFANT | NEONATOLOGIE – REANIMATION - KANGOUROU

Néonatalogie 16 lits | Réanimation 8 lits | Kangourou 6 lits

Le service de Néonatalogie a pour mission d'assurer l'accueil, la prise en charge et l'hospitalisation de tout nouveau-né prématuré et de tout enfant de moins de 3 ans en détresse vitale.

Initiatives 2019

L'année 2019 a été marquée par la réorganisation de l'encadrement du service et la mise en place d'un plan de

formation concerté avec l'équipe médicale, l'encadrement et les différents référents en formation. Un audit sur les pratiques professionnelles a été mené par un groupe de travail et a donné lieu à la communication du protocole d'hygiène des incubateurs auprès des nouveaux arrivants. Une enquête de satisfaction en français et en tahitien a été menée auprès des parents présents durant un mois et a permis de définir des pistes d'amélioration pour des prises en charge toujours plus confortables.

Les chiffres

| KANGOUROU | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|-------------------------------------|------|------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 1630 | 1762 | 8,10% |



MERE/ENFANT | PEDIATRIE

27 lits | 3 places

Le service de Pédiatrie accueille les enfants de 1 mois à 15 ans et plus pour toutes les pathologies pédiatriques médicales, chirurgicales, sociales. Il regroupe une unité de surveillance continue, trois unités d'hospitalisations conventionnelles et une unité d'hospitalisation de jour. L'unité de consultation de Pédiatrie n'est pas un service d'accueil d'urgence. Les consultations se font uniquement sur rendez-vous.

Initiatives 2019

En 2019, l'activité du service de Pédiatrie observe une nette progression du fait de la fermeture des services de Pédiatrie dans les cliniques. Il enregistre parmi ses principales réalisations, la livraison du livret de l'enfant hospitalisé et la constitution de groupes de travail orientés autour de 3 axes de travail :

- Recentrer les professionnels sur leur cœur de métier ;
- Améliorer la qualité de vie au travail ;
- Optimiser le fonctionnement du service.

L'activité du service de Pédiatrie est par ailleurs marquée par l'attribution d'un optiflow à l'unité de soins continus permettant d'améliorer la prise en charge d'un enfant présentant une défaillance pulmonaire post ou pré animation. Enfin, la formation reçue mais également dispensée demeure une priorité pour améliorer la prise en charge globale dans l'intérêt supérieur de l'enfant en pédiatrie. Ainsi, le personnel du service a bénéficié en 2019 de 24 formations différentes. Il a été amené à former 33 personnes issues de l'Institut de formation des professionnels de santé, d'établissements scolaires

| | | | |
|--|--------|--------|--------|
| Entrées totales | 511 | 468 | -8,41% |
| Durée moyenne de séjour | 3,19 | 3,76 | 17,87% |
| Taux d'occupation moyen | 74,60% | 80,70% | 8,18% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 74,60% | 80,70% | 8,18% |

| REANIMATION | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 4001 | 4157 | 3,90% |
| Entrées totales | 698 | 716 | 2,58% |
| Durée moyenne de séjour | 5,73 | 5,81 | 1,40% |
| Taux d'occupation moyen | 61,10% | 63,30% | 3,60% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 61,50% | 63,60% | 3,41% |

professionnels, du CHPF ou encore auprès d'organismes privés.



Les chiffres

| PEDIATRIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 5016 | 5372 | 7,10% |
| Entrées totales | 1746 | 1808 | 3,55% |
| Durée moyenne de séjour | 2,87 | 2,97 | 3,48% |
| Taux d'occupation moyen | 60,30% | 64,30% | 6,63% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 60,00% | 62,70% | 4,50% |
| Consultations | 4493 | 4091 | -8,95% |
| Hospitalisations de jour | 556 | 497 | -10,61% |

| SURVEILLANCE CONTINUE PEDIATRIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|-------------------------------------|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 700 | 753 | 7,57% |
| Entrées totales | 259 | 257 | -0,77% |
| Durée moyenne de séjour | 2,7 | 2,93 | 8,52% |
| Taux d'occupation moyen | 47,90% | 51,60% | 7,72% |

| | | | |
|---|--------|--------|-------|
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 47,90% | 51,60% | 7,72% |
|---|--------|--------|-------|



PLATEAU TECHNIQUE | BLOC OPERATOIRE

8 salles bloc central

Le bloc opératoire est l'unité où sont pratiquées les interventions chirurgicales et les gestes d'anesthésie-réanimation nécessaires au bon déroulement de l'intervention. Sa mission est d'offrir un cadre performant à toutes interventions pour les patients présentant des affections chirurgicales réglées ou urgentes.

Initiatives 2019

L'activité 2019 du bloc opératoire est en légère diminution de -1,92% en 2019 par rapport à 2018. Le service est néanmoins resté concentré sur le pilotage des projets institutionnels. Le renforcement de l'encadrement du bloc opératoire et la mise en place d'un management de proximité ont permis d'optimiser la coordination du flux des patients pris en charge au bloc opératoire et de perfectionner les ressources humaines (référentiel de compétences et habilitation IDE du bloc opératoire). Pour sa part, le renouvellement de la présidence du Bloc opératoire intervenu en 2018 a donné lieu à la mise en place d'une planification des réunions du conseil de bloc autour de la thématique d'un audit ADOPALE.

Les chiffres

| BLOC OPERATOIRE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|-----------------|-------|------|---------------------|
| Blocs | 10152 | 9957 | -1,92% |



PLATEAU TECHNIQUE | ANESTHESIE-REANIMATION – UCA

Réanimation : 24 lits

Surveillance continue polyvalente 6 lits

L'unité de Réanimation a pour mission la prise en charge des patients présentant une ou plusieurs défaillances des fonctions vitales (neurologique, respiratoire, circulatoire, rénale, métabolique, digestive, hématologique ...). Des équipes médicales et paramédicales spécialisées et des matériels performants permettent d'assurer soins, diagnostics, traitements et surveillance (scope, respirateur, rein artificiel, appareil d'échographie, etc.).

L'Unité de soins continue (USC) prend en charge des patients dont l'état fait craindre la survenue d'une ou plusieurs défaillances vitales, ou dont le traitement, trop « lourd » ne peut être réalisé dans une unité d'hospitalisation classique. L'unité de chirurgie ambulatoire (UCA) a été créée en 2019 et est rattachée au service d'anesthésie-réanimation.

Initiatives 2019

L'année 2019 correspond à la première année de fonctionnement et de réajustement de l'UCA créée en 2018. Elle correspond également à la création de l'unité d'abord vasculaire avec la formalisation de son organisation et l'habilitation de l'équipe des IADE/IDE poseurs de picline. L'activité du Centre de Traitement de la Douleur (CTD) s'est concentrée sur le développement de la prise en charge de la douleur chronique et l'étude de la mise en place d'une équipe mobile de prise en charge de la douleur aigüe.

Les chiffres

| REANIMATION/ANESTHESIE /BRULES/DOULEUR | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|-----------|-----------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 4001 | 4157 | 3,90% |
| Entrées totales | 698 | 716 | 2,58% |
| Durée moyenne de séjour | 5,73 | 5,81 | 1,40% |
| Taux d'occupation moyen | 61,10 % | 63,30 % | 3,60% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 61,50 % | 63,60 % | 3,41% |
| Consultations anesthésie | 1135 7 | 1154 6 | 1,66% |
| Hospitalisations de jour | 75 | 83 | 10,67% |
| Consultations brûlés | 1121 | 951 | -15,17% |
| Consultations douleur | 1521 | 1533 | 0,79% |

| SURVEILLANCE CONTINUE POLYVALENTE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 1295 | 1202 | -7,18% |
| Entrées totales | 447 | 418 | -6,49% |
| urée moyenne de séjour | 2,9 | 2,88 | -0,69% |
| Taux d'occupation moyen | 59,10% | 54,90% | -7,11% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 57,40% | 53,70% | -6,45% |

| UNITE DE CHIRURGIE AMBULATOIRE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--------------------------------|------|------|---------------------|
| Hospitalisations de jour | - | 3056 | |



PLATEAU TECHNIQUE | URGENCES, SAMU et SMUR

12 lits | 12 box

Le département des Urgences est composé :

- Du Service d'Accueil des Urgences (SAU) concernant les Urgences Médico-Chirurgicales et Pédiatriques qui assure une permanence 24 H / 24 H ;
- De l'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD) qui est une unité de 12 lits d'hospitalisation permettant de traiter durant moins de 24 H des patients nécessitant des bilans et des soins de courte durée avant retour à domicile ou hospitalisation classique au CHPF ;
- Du Caisson Hyperbare, unité de soins en oxygénothérapie hyperbare où sont traités les accidents de décompression chez les plongeurs sous-marins, les intoxications au monoxyde de carbone, les infections particulières type gangrènes gazeuses, etc... ;
- Du SAMU (Service d'Aide Médicale Urgente) qui est impliqué dans tous les plans d'urgence du territoire (plan ORSEC, plans de secours des aéroports, plan rouge...) où il agit en première intention par l'envoi d'équipes de secours du SMUR. Il gère le Centre de Réception et de Régulation des Appels (CRRA ou centre 15) et le Service Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR) avec une activité de médecine pré-hospitalière (ambulances médicalisées) ;
- Des Evacuations Sanitaires (EVASAN) inter-îles par vol spécial ;
- Du Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU) qui permet l'enseignement et la formation continue de toutes les personnes impliquées dans la prise en charge des urgences sur le territoire.

Initiatives 2019

En 2019, le service d'accueil des urgences a reçu 47.426 patients, soit une moyenne de 129 patients par jour. La maison médicale de garde, ouverte depuis le 16 mars 2018, a permis de prendre en charge 4.895 patients de médecine générale sans critère de gravité ou d'urgence. Le centre 15 a reçu un total de 44.259 appels entrants, soit une augmentation de 15% par rapport à 2018. Ces appels ont donné lieu au traitement de 31.971 dossiers de régulation. Le SMUR a enregistré 1.235 sorties. Outre l'activité habituelle du service, le service a priorisé l'avancement des projets de développement du caisson hyperbare, la mise en place d'une équipe dédiée en UHTCD et l'optimisation du transport interne des Urgences.

Les chiffres

| URGENCES – CAISSON HYPERBARE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|---------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 1266 | 1402 | 10,74% |
| Entrées totales | 1255 | 1386 | 10,44% |
| Durée moyenne de séjour | 1,01 | 1,01 | 0,00% |
| Taux d'occupation moyen | 28,90% | 32,00% | 10,73% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 79,20% | 80,80% | 2,02% |
| Passages aux urgences | 41045 | 41045 | 0% |
| Caissons hyperbares | 902 | 1681 | 86,36% |

| SAMU SMUR | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|----------------------|------|------|------------------------|
| SMUR | 1292 | 1279 | -1,01% |
| Evasan | 643 | 679 | 5,60% |
| Transports ambulance | 1101 | 1232 | 11,90% |





MEDICO-TECHNIQUE

Le centre de transfusion sanguine

Au cours du premier semestre 2019, les premiers textes de lois relatifs à la transfusion sur le Territoire ont été adoptés par l'Assemblée de Polynésie. Tout au long de l'année, le CTS a poursuivi ses actions de promotion du don du sang en y associant parfois des membres actifs de l'association des donneurs de sang de Polynésie pour des campagnes d'informations sur le don auprès des lycées et lors de manifestations publiques. En octobre 2019, la réception d'une nouvelle machine d'aphérèse a permis à l'équipe de relancer une activité de prélèvement de plaquettes et de plasma issu d'un seul donneur. Cette activité a permis de renforcer l'autonomie de l'établissement en terme de production de produits sanguins labiles. En 2019, aucun produit sanguin labile n'a été importé.



Le service diététique et restauration

L'année 2019 a été une année de changement pour le service restauration et diététique. Les équipes ont été redessinées et la gestion par le logiciel DATA MEAL qui a permis une meilleure transmission et traçabilité des besoins alors même qu'il y a eu une augmentation importante de l'activité. De la même manière, l'entrée dans la démarche qualité a été un point fort du service pour cette année. Le projet de création d'une revue documentaire a donné lieu à la formalisation d'un plan et la réflexion d'un projet en éducation thérapeutique a été posée en collaboration avec des unités de soins (Chirurgie viscérale et diabétologie).

L'équipe opérationnelle d'hygiène

En sa qualité d'experte dans la gestion du risque infectieux concernant les patients, les professionnels et toute personne fréquentant l'établissement, l'équipe opérationnelle d'hygiène a organisé en septembre 2019 une journée de sensibilisation à l'hygiène des mains à l'attention des usagers du CHPF. L'animation de cette

journée a été copilotée par les correspondants en hygiène du service de kinésithérapie et d'hémodialyse.

Médecine isotopique - Irathérapie

1 lit

Unité d'excellence dans le traitement des cancers thyroïdiens pour les patients Polynésiens, mais aussi du Pacifique, avec notamment une collaboration avec la Nouvelle-Calédonie, l'activité de scintigraphie a progressé de 12,19% entre 2018 et 2019. L'activité d'irathérapie a quant à elle diminué de 27,54%, le nombre d'entrées total se maintenant à 20 sur l'année pour une durée moyenne de séjour de 2,5 jours contre 3,45 en 2018.

Le service d'Imagerie Médicale

L'activité du service d'Imagerie Médicale de 2019 s'est orientée, en collaboration avec la direction de la santé, sur la formation de deux manipulateurs de l'hôpital de Raiatea à l'utilisation de deux scanners du service. De plus, le développement de l'activité de l'imagerie interventionnelle avec la mise en place d'une astreinte dédiée pour les manipulateurs a été poursuivi en 2019. Enfin, l'activité PACS a été particulièrement soutenue durant cette année avec une augmentation de près de 10% du volume d'examens.

Le service de rééducation fonctionnelle

Le nombre de consultations kiné a augmenté de +8,77% entre 2018 et 2019 soit un total de 14.928 consultations. Dans le souci de maintenir un niveau de prestation qualitatif, le service a bénéficié de plusieurs formations en 2019 permettant notamment d'améliorer la qualité des prises en charge (Pieds bots varus équin, rhumatologie, neuro etc...).

Les laboratoires

L'activité 2019 s'est caractérisée par une augmentation continue des actes de biologie et des examens d'anatomopathologie notamment pour l'activité extrahospitalière. On constate également une hausse de l'activité du laboratoire HLA directement liée à la greffe. Les lignes budgétaires pour l'achat des réactifs et consommables ont été maîtrisées et les stocks ont diminué. L'externalisation des examens reste globalement stable avec certains actes génétiques ou anapath couteux.

La pharmacie

La Pharmacie est un service composé de plusieurs unités destinées à la distribution de médicaments, des solutés,

des Dispositifs Médicaux Implantables et, dans le cadre de son activité de pharmacotechnie, elle produit des poches de nutrition parentérale ainsi que les cytotoxiques destinés aux chimiothérapies.

Dans la continuité de l'année 2018, 2019 a été consacrée à l'amélioration du circuit des stupéfiants et à l'amélioration globale du circuit du médicament, en particulier pour l'utilisation des médicaments et leur stock dans les services de soins. L'amélioration de la traçabilité dans le cadre des prêts de médicaments à destination des établissements de santé publics ou privés de Polynésie a été également été priorisée. Sur le terrain hospitalier, la Pharmacie a mis en place le principe d'un binôme interne et préparateur en pharmacie hospitalière, présent au niveau des services et unités de soins, pour améliorer la constitution et le contrôle des dotations ainsi que les prescriptions grâce à une collaboration renforcée avec les prescripteurs. Au niveau de la pharmacotechnie, la dispensation des chimiothérapies a conduit le CHPF à produire pour les services de la Santé publique que sont les hôpitaux de Taravao et de Raiatea, les poches de perfusion de chimiothérapies nécessaires au traitement des patients cancéreux. En effet, ceux-ci ne sont plus obligés de se déplacer sur le CHPF pour recevoir leur traitement. A terme, une réflexion devrait être engagée afin que les Marquises et les Australes puissent bénéficier de la même prestation. Le logiciel de préparation des poches de nutrition parentérale pour améliorer la sécurité de ce circuit a fait l'objet d'une actualisation.

Le Service d'Information Médicale

L'activité principale du service est la réalisation du PMSI. Le PMSI (Programme de médicalisation des systèmes d'information) repose sur le recueil, le contrôle qualité et l'analyse des données d'activité médicale d'hospitalisation. Il permet de disposer de données sur les types et le volume des pathologies des patients hospitalisés. En marge de la production du PMSI, l'équipe du SIM élabore des tableaux de bords d'activité ou répond à diverses sollicitations des directions du CHPF,

des autorités, des soignants ou de personnes extérieures à l'établissement souhaitant connaître certaines données d'activité ou souhaitant une aide méthodologique pour certains travaux de recherche. Le SIM est également engagé dans divers groupes de travail ou projets transversaux de l'établissement et collabore en permanence avec la DAF.

Le Service des Archives médicales

Le service des archives médicales conserve l'ensemble des dossiers médicaux au format papier des patients ayant été pris en charge au CHPF depuis 1995. L'équipe gère les entrées/sorties des dossiers en fonction des demandes des services de soins et répondent aux demandes d'accès aux dossiers de patients ou de leurs ayants droits ainsi qu'aux demandes des autorités judiciaires dans le cadre de réquisitions.

Les chiffres

| | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|---------------------------------------|-------|--------|------------------------|
| Consultations diététiques | 6321 | 6184 | -2,17% |
| Consultations kiné | 13725 | 14928 | 8,77% |
| Radiologie | 34307 | 33390 | -2,67% |
| Echographie | 7200 | 7887 | 9,54% |
| Scanner | 13886 | 14156 | 1,94% |
| IRM | 6394 | 6697 | 4,74% |
| Médecine isotopique | 2289 | 2568 | 12,19% |
| Laboratoires (nbre de prestations) | 22294 | 230347 | 2,14% |
| CTS (nbre de prestations) | 2839 | 2901 | 2,18% |

| IRATHERAPIE | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|---|--------|--------|------------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 69 | 50 | -27,54% |
| Entrées totales | 20 | 20 | 0,00% |
| Durée moyenne de séjour | 3,45 | 2,5 | -27,54% |
| Taux d'occupation moyen | 18,90% | 13,70% | -27,51% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 18,90% | 13,70% | -27,51% |



PSYCHIATRIE | TOKANI – MKA - PEDOPSYCHIATRIE

MKA 39 lits | Tokani 27 lits

Pédopsychiatrie | 17 places

Le département de Psychiatrie est articulé autour des unités d'hospitalisation MKA et TOKANI. Ses missions relèvent de la prise en charge, en Polynésie française, d'une population adulte présentant une pathologie psychiatrique, ou en souffrance psychologique. Des suivis à domicile par des infirmiers et un travailleur social sont régulièrement assurés à Tahiti.

Initiatives 2019

En 2019, l'objectif de l'unité Tokani a été de développer les activités au sein de l'unité de soin, sorties « tour de l'île », activités sportives, activités à thème ou encore intra-hospitalière. Sur l'unité MKA, les actions mises en place en 2019 ont consisté en l'organisation d'une formation spécifique en partenariat avec la fédération Handisport pour permettre aux soignants référent d'être autonomes dans la médiation « activités physiques adaptées » et en organisant 14 sorties thérapeutiques. Par ailleurs, trois groupes de patients ont pu bénéficier de 3 séances chacun d'éducation thérapeutique grâce aux formations dédiées dispensées en 2018. Une étude sur la mise en place d'un protocole spécifique pour les patients admis pour premier épisode psychotique a été lancée en 2019 et devrait donner lieu à la production de protocoles en 2020. Enfin, les équipes sont restées mobilisées sur le projet du département.

L'unité de pédopsychiatrie s'est attachée pour sa part à organiser des médiations thérapeutiques dans le cadre de la prise en charge des enfants par les soignants de l'unité avec, selon le type de médiations, un encadrement complémentaire par des professionnels spécialisés.

Les chiffres

| MKA | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|--------|--------|------------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 13754 | 12204 | -11,27% |
| Entrées totales | 600 | 676 | 12,67% |
| Durée moyenne de séjour | 22,92 | 18,05 | -21,25% |
| Taux d'occupation moyen | 97,50% | 85,80% | -12,00% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 97,50% | 85,80% | -12,00% |

| Tokani | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|-------------------------------------|-------|-------|------------------------|
| Journées d'hospitalisation complète | 11768 | 10575 | -10,14% |

| | | | |
|--|---------|---------|---------|
| Entrées totales | 384 | 315 | -17,97% |
| Durée moyenne de séjour | 30,65 | 33,57 | 9,53% |
| Taux d'occupation moyen | 124,70% | 107,50% | -13,79% |
| Taux d'occupation réel (avec hébergés) | 124,60% | 107,50% | -13,72% |

| HDJ ET CONSULTATIONS | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|---|------|------|------------------------|
| Hospitalisations de jour pédopsychiatrie | 644 | 724 | 12,42% |
| Consultations pédopsychiatrie | 1639 | 1575 | -3,90% |
| Consultations pédopsychiatrie adolescents | 2443 | 2512 | 2,82% |
| Consultations avancées pédopsychiatrie | 5134 | 2684 | -47,72% |
| Consultations avancées psychiatrie adulte | 1956 | 1782 | -8,90% |
| Soins infirmiers externes | 1675 | 1827 | 9,07% |
| Consultations psychologues | 1220 | 1184 | -2,95% |
| Consultations médicales hospit. | 4178 | 4431 | 6,06% |
| Psychiatrie de liaison | 1254 | 1987 | 58,45% |
| Visite à domicile | 6494 | 5952 | -8,35% |
| Ergothérapie | 6419 | 4098 | -36,16% |



L'activité des services fonctionnels



- QUALITE ET SECURITE
- AFFAIRES JURIDIQUES
- INFORMATIQUE ET SYSTEME D'INFORMATION
- RESSOURCES HUMAINES
- SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL
- RESSOURCES BUDGETAIRES
- LES INVESTISSEMENTS
- LES TRAVAUX

LA POLITIQUE QUALITE DE L'ETABLISSEMENT

Après son engagement volontaire dans la démarche de certification par la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2011, le CHPF a su renouveler sa politique qualité et l'adapter aux dernières recommandations de la Haute Autorité de Santé. Elle s'est traduite en 2019 par deux actions phares.

Le renforcement de la place de la direction des soins dans la démarche qualité et gestion des risques

Tous les nouveaux cadres de santé sont désormais formés à leur prise de fonction par la cellule qualité : place du cadre dans la démarche qualité et gestion des risques, rôle de la Direction qualité, outils d'analyse des événements indésirables...Des réunions hebdomadaires direction qualité / direction des soins ont été mises en place et permettent un échange régulier sur les sujets d'actualité : *projets des instances, initiatives des services, évaluations des pratiques ou encore fiches amélioration.*



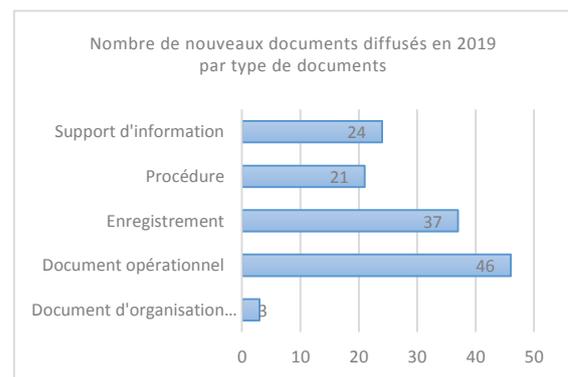
L'amélioration du dispositif de gestion des événements indésirables

Afin de renforcer les liens entre qualité et services de soins et rendre le dispositif des fiches amélioration mieux connu des services, des réunions mensuelles ont été mises en place en néonatalogie / pédiatrie / obstétrique, diététique / restauration, bloc opératoire, réanimation et santé au travail.

La mobilisation de la sous-commission Qualité à la CME

La sous-commission Qualité a été relancée et travaille désormais sur des thématiques transversales ayant fait l'objet de nombreuses fiches amélioration. Le dossier en cours concerne le recours au plateau d'imagerie.

UNE BASE DOCUMENTAIRE REVISEE



Avec 108 nouveaux documents en 2019 sur un total de 232 documents diffusés, le nombre de documents qualité tend à se stabiliser (131 en 2018). Les révisions ont été plus nombreuses (124) que la production de nouveaux documents, signe que la consolidation de la base procédurale se poursuit et que la documentation est vivante et s'améliore en fonction de nouvelles recommandations ou de modifications organisationnelles.

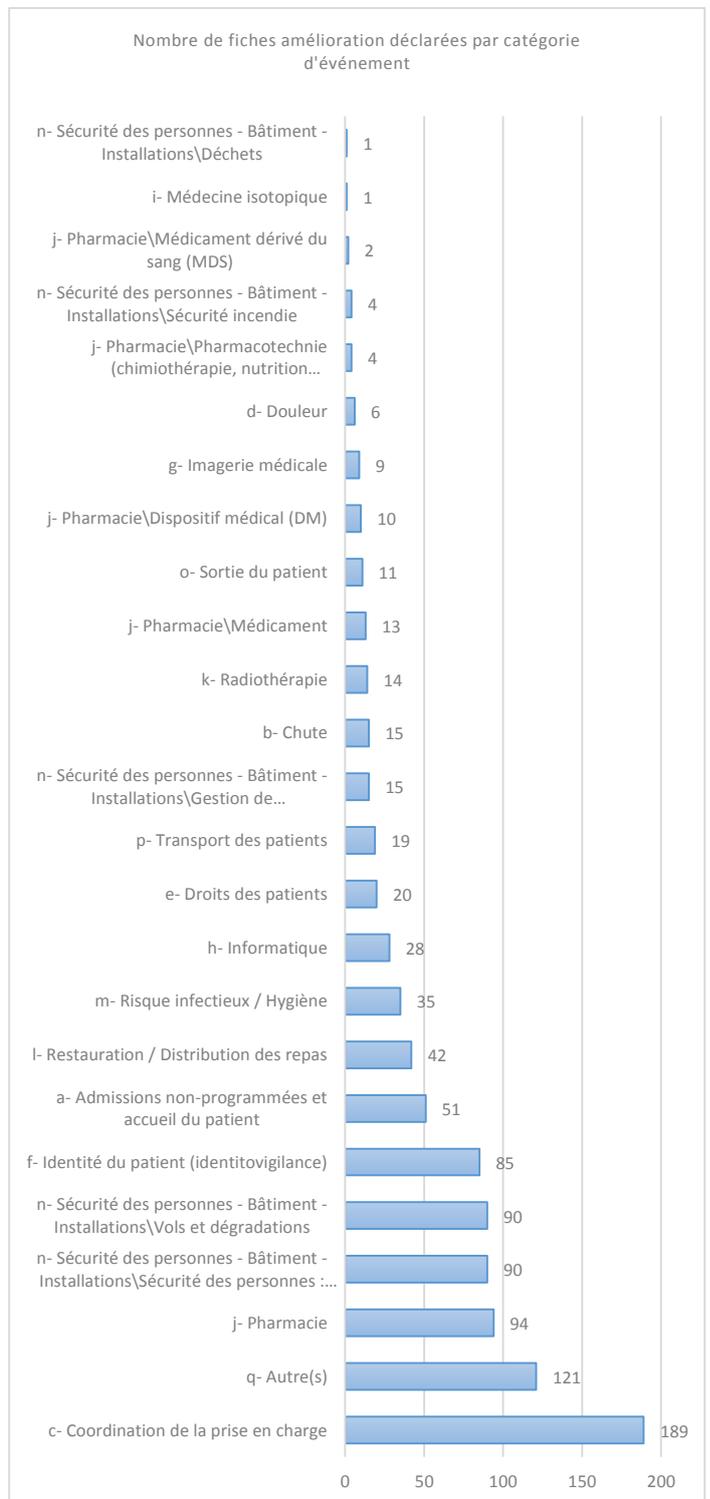
LES FICHES AMELIORATION AU CŒUR DE LA GESTION DES RISQUES

La gestion des risques est l'affaire de tous et le système des fiches amélioration en est la parfaite illustration. 969 fiches amélioration ont été émises par les services soit 35% de plus qu'en 2018. Ce chiffre traduit l'engagement toujours plus fort des services dans la démarche qualité et gestion des risques. Elle permet également de mesurer les bénéfices de la stratégie initiée en 2018 et consistant à organiser des réunions périodiques services de soins / cellule qualité.



Parmi les avancées concrètes obtenues en 2019, peuvent être citées :

- L'élaboration de nouvelles procédures :
 - Conduite à tenir en cas d'extravasation ;
 - Circuit de prise en charge et de retrait Picline / Midline ;
 - Gestion des médicaments dérivés du sang ;
 - Mise en place d'une infirmière de liaison Psychiatrie aux urgences ;
 - Découverte d'une arme blanche ou de produits illicites.
- L'acquisition de matériels :
 - Nouveaux dispositifs de rangement des ancillaires au bloc opératoire pour prévenir la rupture des conditionnements stériles ;
 - Bracelets en mousse permettant la sécurisation de l'identification des nouveau-nés ;
 - Mise à jour du logiciel de nutrition parentérale.
- La mise en place de formations :
 - Sensibilisation à l'identitovigilance.



LES INDICATEURS QUALITE

Au niveau national, la Haute Autorité de Santé a listé un certain nombre d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins. Bien que le suivi de ces indicateurs ne soit pas obligatoire en Polynésie française, le CHPF tâche de les

recueillir afin de se comparer à d'autres établissements et poursuivre sa démarche d'amélioration. Les scores vont de la note A, lorsque l'organisation est optimale, à la note F, lorsque des efforts restent à fournir.

| Mots clés | Intitulé | Résultat |
|--|--|----------|
| Hygiène des mains | Indicateur de consommation de produits hydro alcooliques (ICSHA.2) | A |
| Bon usage des antibiotiques | Indicateur composite de bon usage des antibiotiques (ICATB.2) | C |
| Maîtrise des bactéries multi résistantes | Indicateur composite de maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes (ICA-BMR) | A |
| Prévention des infections nosocomiales | Indicateur composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales (ICALIN.2) | B |

Description des indicateurs :

ICSHA.2 : Cet indicateur est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains

ICATB.2 : Cet indicateur reflète le niveau d'engagement de l'établissement de santé dans une démarche visant à optimiser l'efficacité des traitements antibiotiques

ICA-BMR : Cet indicateur évalue l'organisation pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multi résistantes, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre par l'établissement

ICALIN.2 : Cet indicateur évalue l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans l'établissement, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre



Affaires juridiques

L'année 2019 est marquée par une augmentation de l'activité contentieuse avec 48 nouvelles requêtes tous domaines et juridictions confondus soit +41% par rapport à 2018. Au 31 décembre de l'année, la file active des contentieux atteint 89 dossiers, dont 44 concernant les ressources humaines, 40 en responsabilité civile médicale et 5 divers (marchés publics, contentieux indemnitaires.) Parmi ces dossiers, 15 constituaient des requêtes en référé. Le comité des usagers a analysé 134 plaintes et réclamations.

En matière de protection et de prise en charge sociale des patients, les services sociaux du CHPF ont été saisis de 1.535 demandes d'intervention sociale (DIS), de 117 signalements et de 149 notes d'informations préoccupantes, émanant essentiellement des services de soins du CHPF, pour les patients hospitalisés, et dans une moindre mesure, des patients eux-mêmes quand ils viennent en consultation. Ces services ont par ailleurs été amenés à réaliser 4.045 prestations soit une augmentation de 35% par rapport à l'année précédente.



Au titre du projet d'établissement, 2019 a été consacrée à la mise en place d'une unité psycho-sociale au sein du pôle « mère-enfant » à titre expérimental. Cette expérimentation a donné lieu à la prise en charge commune psychologique et sociale de 56 situations correspondant aux chiffres des signalements et notes d'informations préoccupantes réalisés au profit des patients du pôle mère-enfant. Au total, le pôle mère-enfant a concentré 778 demandes d'intervention sociale.

La mise en œuvre de ce projet révèle que la prise en charge globale dans le cadre d'une « unité psychosociale » n'est pas considérée par le service social comme pertinente à ce jour.

Elle a tout de même donné lieu à l'expression de recommandations visant à valoriser la prise en charge du patient de manière personnalisée et en fonction de la particularité des situations, d'encourager la coopération et la coordination pluridisciplinaire entre psychologues et assistants socio-éducatifs.

| AFFAIRES JURIDIQUES DROITS DES PATIENTS | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|---|------|------|---------------------|
| Plaintes et réclamations | 121 | 134 | 10,7% |
| Déclaration de perte matérielle (prothèse...) | 15 | 13 | -13,3% |
| Contentieux judiciaires | 35 | 13 | -62,9% |
| Contentieux administratifs | 63 | 35 | -44,4% |
| Cour d'appel | 7 | 7 | 0,0% |
| Cour de cassation | 14 | 1 | -92,9% |
| Mariage in extremis | 4 | 9 | 125,0% |
| Médiations | 65 | 32 | -50,8% |
| Réquisitions judiciaires | 30 | 34 | 13,3% |

| SERVICE SOCIAL | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|---|------|------|---------------------|
| Demande d'intervention sociale (DIS) | 1509 | 1535 | 1,7% |
| Admission d'office (AO RSPF) | 28 | 47 | 67,9% |
| Admission d'urgence (AU) | 439 | 436 | -0,7% |
| Admission d'urgence service psy (AU psy) | 66 | 67 | 1,5% |
| Bulletin d'admission (BA) | 1054 | 1009 | -4,3% |
| Retour BA | 664 | 528 | -25,7% |
| Signalement | 109 | 117 | 10,4% |
| Note d'information préoccupante (NIP) | 48 | 81 | 68,8% |
| Mesure de protection judiciaire (MPJ) SSO | 18 | 35 | 94,4% |
| Mesure de protection judiciaire (MPJ) SSP | -- | 41 | -- |

Informatique et Système d'information



Le CHPF dispose d'un schéma directeur du système d'information (SDSI) depuis l'année 2002. Celui-ci a été intégré au projet d'établissement conçu pour la période 2017-2022.

En 2019, le budget réalisé baisse légèrement pour s'établir à 334 5434 843 F CFP étant observé que 2018 avait permis de réaliser le projet couteux de remplacement des infrastructures réseaux filaires et wifi internes.

Le modèle de fourniture de services informatiques en mode Software As A Service (SaaS) se poursuit chez les éditeurs générant une augmentation des charges et une inflexion de celle des investissements, malgré les grands projets structurants en cours. Après le bloc opératoire central, c'est au tour des services d'anesthésie et de réanimation d'être informatisés, puis viendra le remplacement du DPI à partir de fin 2020, sans compter les évolutions récurrentes des applications existantes qui génèrent une augmentation des actions de maintenance. L'activité de support reste stable avec une moyenne de 2 260 appels mensuels et une qualité de service qui augmente de 4% en 3 ans. A noter que fin 2019, les 3 postes de techniciens support, encore occupés par des

ANT, ont été mis à concours et sont occupés désormais par des lauréats du concours de recrutement. Seul le poste de l'assistante de direction reste occupé par une ANT, dans l'attente de la transformation du poste avant mise à concours.

L'activité des marchés gérés par le DSI augmente légèrement en passant de 188, en 2018, à 205 en 2019.

Nous observons une moyenne mensuelle de plus de 110 000 messages électroniques échangés avec l'extérieur dont 1,25% sont détectés malveillants et 14% du trafic entrant est publicitaire et non sollicité.

Le parc matériel des postes de travail reste vieillissant avec 55 % des postes fixes qui ont plus de 5 ans, malgré nos efforts de remplacement (60 % en 2016). L'évolution du dossier patient vers une solution Full Web devrait permettre d'atténuer l'impact de cette situation par des besoins de puissance moindre auprès des utilisateurs.

Le parc des serveurs physiques et logiques est en constante augmentation du fait des nouveaux déploiements et de la production de nouvelles données. Toutefois le système de stockage et de virtualisation arrivera en fin de vie en 2020 (nouvelles technologies émergentes) et devra être remplacé en 2021.

Les prochaines grandes évolutions identifiées concerneront la dématérialisation, la mise en œuvre d'outils de télémédecine (Téléconsultation et Télé expertise), l'évolution de la Gestion Administrative des Patients (GAP) et de la Gestion Economique et Financière (GEF).



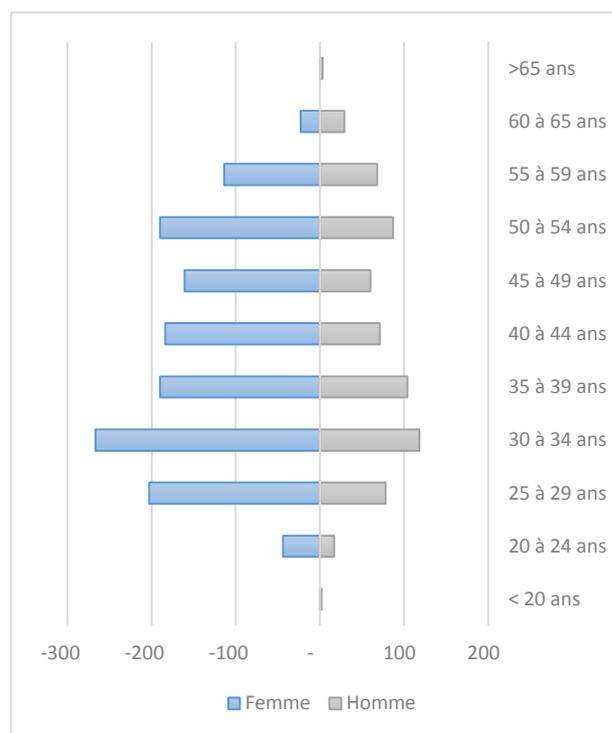
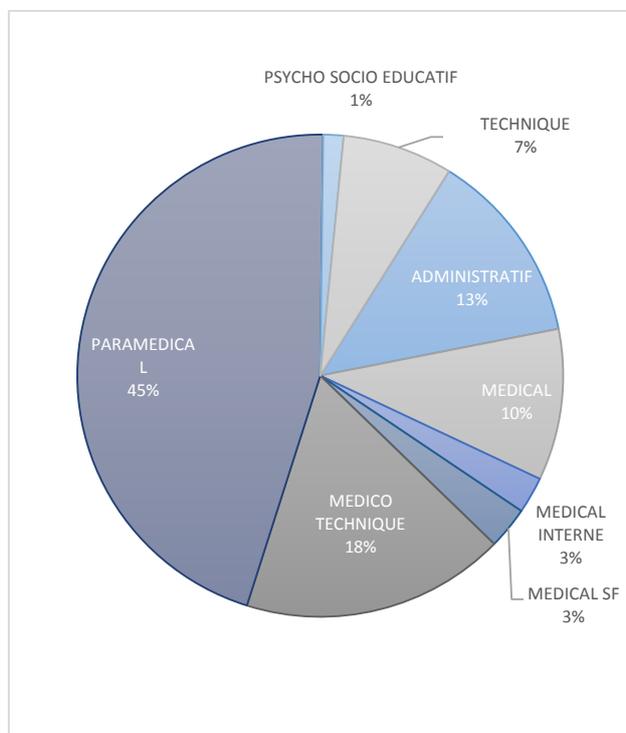
Projets informatiques développés en 2019

- > Mise en place d'une GED : La Pharmacie identifié comme service pilote ;
- > Poursuite du déploiement de l'outil de gestion des temps EQUITME ;
- > Mise en place d'une messagerie unique (intégrant un agenda partagé) commune, accessible depuis l'extérieur par tous ;
- > Extension des fonctions de dictée vocale Solution ZENIDOC ;
- > Initiation du dossier patient Informatisé ;
- > Déploiement du logiciel anesthésie et réanimation ;

- > Déploiement du logiciel du bloc opératoire et de sa programmation ;
- > Actualisation de la base d'information décisionnelle : mise à jour environnement BO ;
- > Mise à jour du logiciel de la régulation C15 et intégration avec le CTA 18 ;
- > Echanges de données médicales du dossier de spécialité dialyse ;
- > Outil d'épidémiologie microbienne – INFECTIO GLOB.

Ressources humaines

PROFESSIONNELS PAR CATEGORIE PROFESSIONNELLE - PYRAMIDE DES AGES



| ARRIVEES | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|---|------|-------|---------------------|
| Recrutement suite à la réussite d'un concours | 204 | 182 | -11% |
| Mobilité (Mutation) | 110 | ND | ND |
| Nomination sur liste d'aptitude (cat. D) | 52 | 37 | -29% |
| Recrutement / Renouvellement CDD (ANT) | 992 | 1.128 | +14% |

| DEPARTS | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|------|------|---------------------|
| Départ à la retraite | 43 | 58 | +35% |
| Départ volontaire | 82 | 88 | +7% |
| Révocation - Licenciement- inaptitude | 7 | 6 | -14% |
| Décès | 2 | 0 | -100% |
| Départ : Disponibilité / Détachement / Suspension de contrat / Mise à disposition / Congé parental | 0 | 81 | / |
| Fin de CDD ANT | 951 | 973 | +2% |
| Mobilité (Mutation) | 105 | 23 | -78% |

| FORMATION | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|--|-------------|-------------|---------------------|
| Pourcentage de la masse salariale consacrée à la formation | 1,58% | 1,43% | -9% |
| Dépenses formation - Personnel médical | 81.160.421 | 70.635.943 | -13% |
| Dépenses formation - Personnel non-médical | 141.895.184 | 127.183.957 | -10% |
| Total | 223.055.605 | 197.819.900 | -11% |

| FORMATION | 2018 | 2019 | EVOLUTION 2019/2018 |
|------------------------|------|------|---------------------|
| Formation diplômante | 19 | 19 | 0% |
| Formation transversale | 583 | 539 | -8% |
| Formation individuelle | 42 | 37 | -12% |
| Mission experts | 185 | 191 | 3% |
| Formation interne | 717 | 639 | -11% |

Les arrivées

La baisse des recrutements s'explique par la nomination différée des lauréats de concours 2019 sur 2020 et du retard pris dans la mise en œuvre du plan de recrutement 2016-2018. Le CHPF note une très faible attractivité au sein de l'administration, des mesures sont mises en œuvre depuis début 2019 afin de venir gommer cette difficulté, les premiers effets sont ressentis en 2020. Les nominations, en nombre, suite à des inscriptions sur listes d'aptitudes pour du personnel de catégorie D s'inscrivent dans le cadre de la mise en place d'une politique d'absorption de l'emploi précaire avec une véritable volonté de stabilisation des ressources. Le niveau élevé de recrutement en CDD correspond aux actes initiaux de recrutement mais encore aux renouvellements, encore important, le CHPF ayant un peu plus de 400 postes en attente d'être pourvus par voie de concours.

Les départs

Les départs à la retraite en masse en 2018 et 2019 sont consécutifs à l'annonce de la réforme du régime de retraite. Ces départs ont eu des conséquences importantes dans l'organisation des services et un impact financier immédiat non négligeable.

Le volume de départs volontaires (démissions) et des demandes de disponibilités fréquentes trouve son explication dans la typologie de la population du personnel médical et para médical (population recrutée en dehors du territoire, génération « sac à dos », population féminine)

EQUITIME® ET LA GESTION DU TEMPS

Le CHPF dispose depuis trois ans d'un logiciel de gestion du temps permettant notamment de gérer les plannings, les astreintes, la gestion des congés annuels, enfant, ancienneté (pose, validation, décompte, reliquat), les heures d'allaitement et les récupérations d'heures. Véritable outil d'aide à la décision pour les managers de l'établissement, il leur permet d'accéder aux compteurs d'EQUITE (jour/nuit, fériés, astreintes, ...) et aux reliquats des congés des agents.

L'année 2019 a été marquée par l'ouverture du portail AGENT. Ainsi, les agents sont désormais en mesure d'accéder directement à leurs informations personnelles tels que les reliquats de congé annuel ou encore les

La formation

L'offre de formation 2019, a proposé, dans sa stratégie de formation professionnelle continue, des modules essentiellement axés sur des formations spécifiques dédiées au personnel médical et para médical avec l'objectif de permettre l'accès à la formation professionnelle continue au plus grand nombre. Cela s'est concrétisé par la mise en place de formations intra CHPF, à Tahiti avec la participation de formateurs de la place comme de formateurs experts venus de l'extérieur permettant ainsi de maintenir le volume d'agents formés tout en diminuant l'enveloppe budgétaire dédiée à la formation. Pour répondre à son objectif de développer une organisation optimale et de qualité du service public, des modules relatifs à l'« accueil » ont été initiés en 2019 afin d'accompagner tous les agents de l'établissement dans la prise en charge des patients.



heures de récupération... Quant aux managers, ils sont en mesure de consulter leur planning en ligne et celui de leur équipe et d'utiliser les fonctionnalités de l'outil pour poser en ligne les demandes de congés ou les interventions sur astreinte...

En parallèle de l'ouverture du portail AGENT, le Guide de gestion du temps (GTT) a été validé par les partenaires sociaux venant au soutien de sa mise en œuvre. Celui-ci constitue l'outil de référence à la traduction de la

réglementation applicable en matière de gestion des plannings (règles de temps de travail, d'absences ...).

Enfin, le suivi du temps médical (STM) dans Equitime® a été validé en CME. Sa mise en place initialement prévue au second semestre 2019 s'est vue confrontée à la difficulté de composer le comité de pilotage. Le projet a dû être différé sur 2020.



Santé et sécurité au travail

LE SERVICE DE MEDECINE DU TRAVAIL

A ce jour, le CHPF est le seul établissement public qui a son propre service de médecine de travail. Le service a été ouvert en février 2015 avec un poste d'infirmière et 2 médecins du travail vacataire qui se partageaient le poste (2*6mois).

L'année 2019 s'est distinguée par le positionnement de la médecine du travail plus dynamique dans son intervention au soutien des services et au suivi des agents. Elle a été principalement axée sur :

- Le suivi des accidents de travail ;
- Le suivi des causes des arrêts maladies nécessitant une visite médicale de reprise pour permettre la mise en place d'actions adaptées dans le service ou auprès de l'agent ;
- Le maintien de la « Commission de Gestion Personnalisée des Agents » (CGPA) avec la participation de la Direction des Ressources Humaines et la Direction des soins permettant d'étudier des situations individuelles d'agents devenus inaptes ou se trouvant en difficulté sur leur emploi pour la mise en œuvre de solutions adaptées ;
- La mise en place de campagnes de vaccinations ;

- La diversification de l'intervention de la psychologue du travail (consultations individuelles / bilans professionnels / intervention dans les services) ;
- La mise en œuvre du projet « Hôpital sans tabac » première action de sensibilisation réalisée en février 2019, actions régulièrement menées tout au long de l'année – Mise en place d'un suivi d'anciens fumeurs inscrits dans la démarche d'arrêt du tabac – mise en place d'un partenariat avec la direction de la santé ;
- La poursuite de la participation aux Commissions de travaux permettant d'asseoir le rôle de la médecine du travail dans les modifications et/ou conceptions des espaces et des organisations de travail.



RESSOURCES BUDGETAIRES

BUDGET PRINCIPAL SYNTHETIQUE EN FONCTIONNEMENT

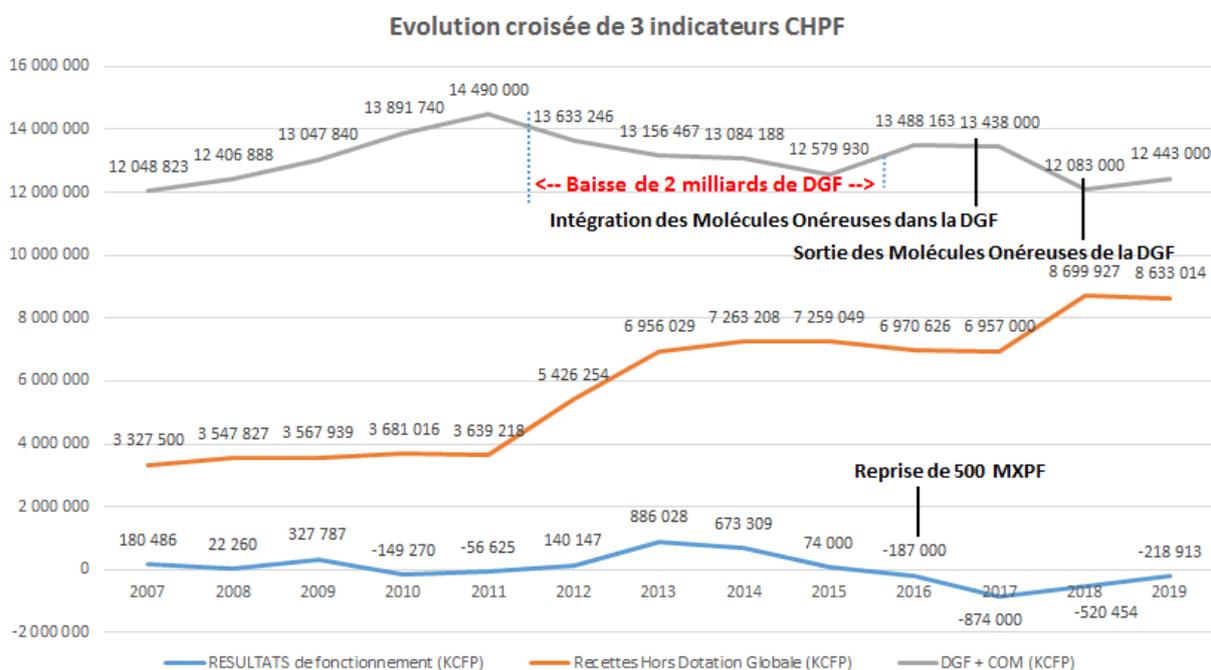
Le résultat de l'année 2019 pour le CHPF est en amélioration par rapport à 2018 de 301 millions F CFP, mais reste néanmoins déficitaire de 219 millions FCFP pour l'exercice. Cette progression vient essentiellement des impacts suivants :

- La hausse de dotation globale de financement accordée par la CPS à hauteur de 300 millions pour l'exercice 2019 ;
- L'attribution par le Pays d'une subvention exceptionnelle de 319 millions F CFP en remboursement des intérêts payés entre 2015 et 2018 dans le cadre des avances de trésorerie consenties par le Pays entre 2012 et 2014 lorsque le RSPF, alors en grande difficulté avait cessé de verser sa part de dotation globale.

Elle est néanmoins compensée par la hausse des dépenses de personnel de 170 millions F CFP, des achats de produits pharmaceutiques de 110 millions F CFP et de l'électricité de 77 millions F CFP.

Le financement du CHPF reste fragile car très dépendant de l'activité liée aux ressortissants de la sécurité sociale et aux touristes qui est elle-même dépendante de la conjoncture économique du Pays. La DGF finançait 67% du budget de fonctionnement en 2012 contre seulement 53% en 2019 (50% en 2018).

L'activité du CHPF est globalement stable du fait de la saturation de l'établissement en volume mais à tendance à se complexifier (scintigraphie, greffe rénale, oncologie...).



BUDGET PRINCIPAL EN RECETTES 2019

Les recettes 2019 du CHPF s'établissent à 29 652 millions F CFP en hausse de 6 228 millions F CFP par rapport à 2018. L'essentiel de la variation est composé de l'amortissement accéléré de la subvention ayant permis de financer les équipements acquis par TNAD en 2011 pour un total de 6 498 millions F CFP. Ces équipements avaient été transférés au CHPF en 2017 pour leur valeur brute car non amorti alors qu'ils avaient été mis en service en 2011.

L'impact sur la variation des recettes est de 5 488 millions F CFP. Par contre cet impact est neutre sur le résultat car il fait l'objet d'une contrepartie en dépenses (l'amortissement des biens).

Le reliquat de variation sur les recettes est principalement composé de :

- La hausse de la DGF de 300 millions F CFP consentie par la CPS au titre de l'avenant 23 entre le CHPF et la CPS ;
- L'attribution d'une subvention exceptionnelle de 319 millions F CFP par le Pays comme explicité ci-dessus ;
- L'intégration dans la DGF des contrats d'objectif et de moyen « greffe rénale » (166 millions F CFP intégré contre 84 millions F CFP en COM 2018) et « soins palliatif » (98 millions F CFP contre 30 millions F CFP en COM 2018) en parallèle de l'arrêt du contrat d'objectif et de moyen « lits supplémentaires en hémodialyse » (-62 millions F CFP) ;
- La hausse du stock de la Pharmacie de 190 millions F CFP soit 17%.

| CHAP | Recettes | Réalisations 2018 | Budget primitif 2019 | Réalisations 2019 | % de réalisations |
|--|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|
| 70 | Produits | 20 783 357 860 | 21 248 000 000 | 21 076 455 895 | 99,19% |
| | Dont | | | | |
| | Dotation globale | 12 083 430 432 | 12 447 000 000 | 12 443 441 040 | 99,97% |
| | Hors dotation | 8 699 927 428 | 8 801 000 000 | 8 633 014 855 | 98,09% |
| 74 | Subvention d'exploitation et participation | 10 000 008 | - | 319 230 299 | |
| 75 | Produits de gestion courante | 193 522 226 | 252 000 000 | 183 915 191 | 72,98% |
| 76 | Produits financiers | 229 098 | - | 183 968 | |
| 77 | Produits exceptionnels | 1 285 495 601 | 1 400 000 000 | 6 631 462 964 | 473,68% |
| 78 | Reprises sur provisions | - | 500 000 000 | 100 000 000 | 20,00% |
| 002 | Excédent affecté aux mesures d'exploitation | - | - | - | |
| Total général Recettes hors op. d'ordre | | 22 272 604 793 | 23 400 000 000 | 28 311 248 317 | 120,99% |
| 603 | Variation de stock | 1 151 172 443 | - | 1 340 879 088 | |
| | Charges sur exercice précédent | | | | |
| | Produits sur exercice précédent | | | | |
| Total général Recettes avec op. d'ordre | | 23 423 777 236 | 23 400 000 000 | 29 652 127 405 | 126,72% |

BUDGET PRINCIPAL EN DEPENSES 2019

Parallèlement, les dépenses 2019 du CHPF sont hausses de 5 927 millions F CFP soit 25% de progression par rapport à 2018.

L'essentiel de la variation est composé comme en recette de l'impact de l'amortissement accéléré des biens transférés par TNAD en 2017 pour un total de 6 498 millions F CFP. L'impact sur la variation des dépenses est de 5 488 millions F CFP et est neutre sur le résultat.

Le reliquat de variation sur les dépenses est essentiellement composé de :

- La hausse des achats de 196 millions F CFP du fait de la hausse des achats pharmaceutique (+110 millions F CFP) et de l'électricité (+77 millions F CFP) ;
- La hausse des autres services extérieurs de 59 millions F CFP du fait de la hausse de la dépense liée aux internes (+20 millions F CFP) et de la hausse des coûts de transport pharmacie (+37 millions F CFP) ;
- La hausse des charges exceptionnelles de 181 millions F CFP du fait notamment de la hausse des charges sur exercices antérieurs « personnel » liée à l'enregistrement tardif de la facturation des internes et à la hausse des autres charges exceptionnelles de 99 millions F CFP suite la correction de l'erreur d'affectation de la DGF pédopsychiatrie par la CPS depuis 2018.

| CHAP | Recettes | Réalisations 2018 | Budget primitif 2019 | Réalisations 2019 | % de réalisations |
|--|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|
| 60 | Achats (sans stocks) | 5 649 211 776 | 5 697 000 000 | 5 845 983 255 | 102,62% |
| 61 | Services extérieurs | 1 397 997 017 | 1 367 000 000 | 1 369 269 117 | 100,17% |
| 62 | Autres services extérieurs | 1 242 411 704 | 1 338 000 000 | 1 301 002 393 | 97,23% |
| 64 | Charges du personnel | 12 425 363 675 | 12 451 000 000 | 12 475 454 734 | 100,20% |
| 65 | Charges de gestion courante | 79 431 312 | 80 000 000 | 59 999 997 | 75,00% |
| 66 | Charges financières | 20 257 132 | 30 000 000 | 14 300 936 | 47,67% |
| 67 | Charges exceptionnelles | 433 679 264 | 934 000 000 | 614 914 337 | 65,84% |
| 68 | Dotations aux amortissements et provisions | 1 597 620 890 | 1 503 000 000 | 7 038 943 414 | 468,33% |
| 000 | Report déficitaire | | | | |
| Total général Recettes hors op. d'ordre | | 22 845 972 770 | 23 400 000 000 | 28 719 868 183 | 122,73% |
| 603 | Variation de stock | 1 098 259 398 | - | 1 151 172 443 | |
| | Charges sur exercice précédent | | | | |
| | Produits sur exercice précédent | | | | |
| Total général Recettes avec op. d'ordre | | 23 944 232 168 | 23 400 000 000 | 29 871 040 626 | 127,65% |

Les investissements

Les dépenses d'investissement 2019 concernant les acquisitions d'immobilisation se chiffrent à 1 050 millions F CFP soit 52% de plus qu'en 2018. Cette progression s'explique principalement par l'attribution par le Pays et l'Etat dans le cadre des contrats de projet, de subventions pour financer les investissements du CHPF à hauteur de 1 983 millions F CFP entre 2019 et 2020 (dont 710 millions F CFP pour renouveler des équipements et 1 273 millions F CFP pour l'acquisition de nouveaux équipements). Au 31 décembre 2019, 12% de ces subventions ont été liquidées.

Les subventions attribuées au titre de 2019 sont les suivantes :

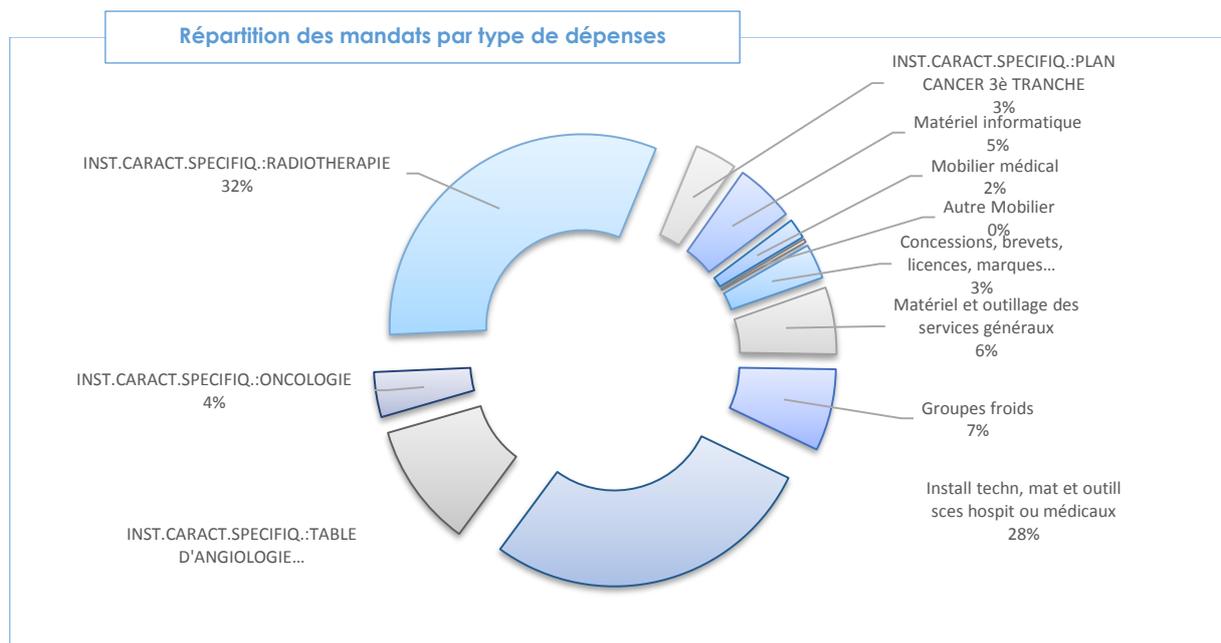
- Subvention Etat-Pays pour le renouvellement du 2^{ème} scanner d'imagerie médicale à hauteur de 120 millions F CFP ;
- Subvention Etat-Pays pour l'interconnexion du C15 et du CTA18 à hauteur de 148 millions F CFP ;
- Subvention 2019 Etat-Pays pour l'amélioration de la prise en charge des patients atteints de cancer à hauteur de 211 millions F CFP ;
- Subvention Etat-Pays pour l'acquisition d'un Tep-scan et d'un cyclotron à hauteur de 589 millions F CFP ;
- Subvention pour le renouvellement des équipements du CHPF à hauteur de 590 millions F CFP.

Les subventions attribuées au titre de 2017 et 2018 dont la liquidation se poursuit sur 2019 sont les suivantes :

- Subvention 2017 Etat-Pays pour l'amélioration de la prise en charge des patients atteints de cancer à hauteur de 230 millions F CFP, 115 millions F CFP restant à liquider en 2019 ;
- Subvention 2018 Etat-Pays pour l'amélioration de la prise en charge des patients atteints de cancer à hauteur de 209 millions F CFP

En 2017, TNAD a procédé au transfert de l'ensemble des équipements mis en service à l'ouverture du CHPF en 2011 pour une valeur nette de 7 181 millions F CFP. Ces équipements n'avaient jamais été amortis alors qu'ils étaient utilisés depuis 7 ans. Le CHPF a donc procédé à un amortissement accéléré en 2019 afin de rendre compte dans son compte de gestion sincèrement de la réalité. Le taux de vétusté en 2019 s'élève à 78%.

La « sous-commission du matériel » de la CME a procédé sur le 1^{er} semestre 2019 à un inventaire exhaustif des équipements médicaux. Puis cette commission a élaboré un programme d'investissement pour les 10 prochaines années visant le renouvellement de l'ensemble des équipements médicaux..



LES PRINCIPAUX INVESTISSEMENTS EN MATERIEL MEDICAL

Le montant total des investissements réalisés en matériel par le service Biomédical s'élève pour 2019 à 665 millions de FCFP. Ils ont notamment porté sur :

- Le renouvellement du système de traitement d'eau osmosée du service d'hémodialyse pour 25 millions de FCFP ;
- Le renouvellement du scanner de radiothérapie pour 75 millions de FCFP ;
- Le renouvellement du monitoring des unités A et B du service de réanimation pour 35 millions de FCFP ;
- L'installation des lasers de positionnement du patient pour 17 millions de FCFP ;
- L'installation des systèmes C RAD concernant les caméras de positionnement surfacique du patient pour 42 millions de FCFP ;
- L'installation de cuves à eau pour effectuer les dosimétries pour 23 millions de FCFP ;
- L'installation des stations Raystation et mise à jour du logiciel concernant le système de planification de traitement pour 54 millions de FCFP ;
- L'installation du système de visualisation OBI et mise à jour des logiciels des accélérateurs de particules CLINAC pour 201 millions de FCFP.

LES TRAVAUX

> Travaux de rénovation du secteur d'isolement de TOKANI

Budget travaux : 4 400 000 F CFP

Les travaux de remise en état des couloirs du secteur fermé de Tokani se sont déroulés d'octobre à novembre 2019 en milieu occupée. Ces travaux complètent ceux réalisés en 2018 concernant la remise en état des chambres d'isolement.

> Travaux de l'audit sureté

Budget travaux : 10 700 000 F CFP

En 2019, l'axe prioritaire est la mise en place du contrôle d'accès pour les accès périphériques des services prioritaires retenus suivant : URG, IMA, BOB et BOP. Les travaux de déploiement ont débuté en novembre 2019 et devront se terminer en juin 2020. Plus de 12 nouveaux points de contrôle d'accès ont été mis en place ou vont l'être d'ici les prochains mois, soit un total de 250 point de contrôle d'accès sur le bâtiment. Par ailleurs, 3 caméras ont été rajoutées au quai de déchargement, une barrière interdisant l'accès à cette zone a été commandée et va être posée en 2020 et l'accès de la Diabétologie a été automatisé et mis sous contrôle d'accès.

> Travaux validés par la commission de travaux

Budget travaux : 27 400 000 F CFP

Les travaux validés en commission de travaux et réalisés en 2019, représentent la somme de 27,4 millions de FCFP, soit 37% de plus qu'en 2018. Ces travaux concernent des aménagements divers demandés par différents services. Pour mémoire, les commissions de travaux ont lieu tous les quadrimestres, en fonction des budgets du service technique. En 2019, il y a eu 2 commissions en mars et en août.



Le service technique du CHPF

Le service technique du CHPF c'est plus de trente personnes qui participent au quotidien au bon fonctionnement de l'hôpital (8 encadrants, 1 magasinier, 8 électriciens dont un dédié à plein temps au caisson hyperbare, 2 personnes en charges des lits électriques, 2 plombiers, 2 menuisiers, 2 peintres, 1 agent polyvalent, 2 agents de sol souple, 4 agents à NIVEE).

Le service technique a pour mission de :

- Gérer la maintenance du bâtiment CHPF et de toutes ses installations techniques ;
- Gérer la maintenance des bâtiments annexes du CHPF tels que l'Hospitel, le centre 15, la Psy et la pedopsy 1 et 2 ;
- Gérer le contrat multitechnique du prestataire CEGELEC (VINCI FACILITIES) – interventions, devis, entretien annuel...
- Réparer les lits électriques ;
- Gérer le parc automobile du CHPF ;
- Gérer le site de traitement des DASRI de NIVEE ;
- Piloter et gérer les projets d'aménagement de modification ou d'extension du CHPF.

Chiffres clés de la maintenance en 2019

- 8917 bons ASSET+ traités en maintenance corrective (+1% par rapport à 2018)
- 17625 interventions de maintenance préventive (+3% par rapport à 2018)
- 43,9 millions de matériel pour le stock du service technique (-18% par rapport à 2018)
- 100,1 millions de pièces détachés pour les équipements techniques (-10% par rapport à 2018)
- 19,5 millions F CFP de pièces détachées pour la réparation des lits électriques (-30% par rapport à 2018)
- 12,2 millions F CFP de réparations pour les véhicules du CHPF (+6% par rapport à 2018)

Chiffres clés du service sécurité incendie en 2019

- Bilan d'intervention pour l'année 2019 : 23 223 dont 16 503 intervention liée à l'incendie et 6 720 intervention liée à la sûreté (feu réel, ascenseur bloqué, assistance à personne, etc...)
- Bilan des EVASAN pour l'année 2019 : 114 Evasan donc 336 mouvements
- Formation liée à la sécurité incendie dans les services : 11 services hospitalisation et consultation dont 149 personnels formés à l'évacuation.

Le service achats

Le service achats comprend les unités suivantes : Achats, Douane, Magasin général, Reprographie, Service intérieur, Lingerie et l'Hôtel des Familles. Il a pour mission de :

- Gérer les achats de fournitures diverses, de produits du magasin général, les prestations de service pour le MCO et ses annexes (Psy, Pedopsy, Hospitel, Samu, Ecole des Sages-femmes, UCSA) ;
- Gérer les budgets de fonctionnement et d'investissement du service Achats ;
- Assurer l'approvisionnement et gérer les produits non stériles du Magasin général ;
- Gérer la fourniture des consommables informatiques, assurer l'impression des documents volumineux ou aux formats spécifiques, de photocopies et reliures ;
- Gérer la distribution des repas, le ramassage du linge sale et des déchets, la distribution des produits à usage unique, les déménagements ;
- Assurer le dédouanement de tous les achats importés de l'hôpital par voie maritime, aérienne ou postale ;
- Assurer le tri du linge nettoyé par les prestataires externes de blanchisserie, le marquage des vêtements neufs, la réforme des vêtements usés, l'approvisionnement en linge plat dans les services et les uniformes dans les vestiaires, le ramassage des uniformes sales ;
- Gérer et faire fonctionner l'hôtel des familles.

Chiffres clés du service des Achats du CHPF en 2019

- 2500 bons de commande dont 47 en investissement (+20% par rapport à 2018)
- 23 Marchés
- 9 contrats – conventions
- 1,6 millions de linges traités par la blanchisserie
- 4800 dossiers de déclarations en douane traités
- 40 millions XPF de dépenses d'investissement
- 375,7 millions de dépenses de fonctionnement dont :
- 350 millions pour le CHPF (hors dépenses EDT)
- 13,8 millions pour la PSY
- 2,9 millions pour le CTS
- 3,4 millions pour le SAMU
- 3,3 millions pour l'HDF (hors dépenses achats de denrées alimentaires)
- 1,5 millions pour l'UCSA
- 800 millions XPF de déclarations en douane
- 87 millions XPF pour les prestations de la blanchisserie
- 4800 dossiers de déclarations en douane traités

