



# RAPPORT D'ACTIVITÉ ET DE GESTION 2020

- Synthétique -

**Centre Hospitalier La Chartreuse**

1 boulevard Chanoine Kir  
BP 23314 – 21033 DIJON CEDEX  
03 80 42 48 48  
[www.chlachartreuse-dijon-cotedor.fr](http://www.chlachartreuse-dijon-cotedor.fr)



CENTRE  
HOSPITALIER

*La Chartreuse*

**GHT**  
[ 21 • 52 ]

## EDITO

Le rapport synthétique d'activité et de gestion 2020 est extrait des rapports détaillés réalisés par chaque service ou pôle.

L'année 2020 aura été marquée par l'adaptation de tous face à la pandémie COVID qui a impacté fortement nos organisations. De nombreux personnels de l'extrahospitalier sont venus prêter main forte à l'intrahospitalier. Des activités ont été annulées et d'autres créées (ex : Unité SARI, Plateforme téléphonique dédiée à la COVID, ...).

Cette adaptation nous a également permis de rédiger le Projet d'Etablissement 2021-2025 qui a mobilisé de nombreux professionnels au cours de l'année 2020.

En 2020, de nouveaux pôles, issus des orientations du Projet d'Etablissement, ont également été pensés.

Véritable année de transition sur la nouvelle organisation prévue en 2021, l'année 2020 se reflète dans chaque rapport rédigé en permettant la consolidation de nos activités et surtout en permettant une mobilisation de tous pour la préparation de l'année 2021 qui verra la concrétisation du Projet d'Etablissement 2021-2025 et des nombreux projets en découlant.

Je remercie chacun des professionnels qui ont su se mobiliser tant pour lutter contre la pandémie COVID que pour dessiner le contour à 5 ans de notre organisation des soins sur le CHLC.

Notre feuille de route est désormais établie et ce sont aussi les autres partenaires institutionnels qui partagent celle-ci afin de mieux décliner nos actions au service des patients pris en charge. Le rapport 2020 augure cette transition.

Bonne lecture.

**Le Directeur**

**François MARTIN** |

# TABLE DES MATIÈRES

<b>EDITO</b>	<b>2</b>
<b>TABLE DES MATIÈRES</b>	<b>3</b>
<b>1. DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT</b>	<b>4</b>
1.1 PRESENTATION .....	4
1.2 CHIFFRES CLES 2020 AU 31 DÉCEMBRE 2020 .....	7
<b>2. QUELQUES MOMENTS IMPORTANTS DE L'ANNÉE 2020</b>	<b>13</b>
<b>3. DONNEES GENERALES D'ACTIVITE</b>	<b>17</b>
3.1 TOTAL DE L'ACTIVITE DE PSYCHIATRIE ADULTES/ENFANTS & CSAPA (SOURCES DIM – ANNÉE 2020) .....	17
3.2 ISOLEMENTS THERAPEUTIQUES DE 2014 A 2020 (SOURCES DIM – AU 31/12/2020) .....	18
3.3 LE BUDGET GENERAL ET LES BUDGETS ANNEXES EN 2020 (SOURCES DAF – AU 31/12/2020) .....	19
3.4 COMPTE FINANCIER 2020 (SOURCES DAF – AU 31/12/2020) .....	20
3.5 SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT 2020 (SOURCES BSSC – 31/12/2020) .....	21
<b>4. ORGANIGRAMME DE LA DIRECTION ET DE L'ADMINISTRATION</b>	<b>23</b>
<b>5. INSTANCES</b>	<b>24</b>
<b>6. ACTIVITÉS CLINIQUES</b>	<b>30</b>
6.1 ORGANIGRAMME DES PÔLES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES .....	30
6.2 PÔLE A : PÔLE DIJONNAIS DE PSYCHIATRIE GENERALE .....	31
6.3 PÔLE B : PÔLE COTE-D'OR SUD DE PSYCHIATRIE GENERALE .....	43
6.4 PLATEFORME MEDICO-SOCIALE ET GERIATRIQUE .....	54
➤ FILIERE HANDICAP PSYCHIQUE .....	56
➤ FILIERE GERIATRIQUE .....	61
➤ FILIERE ADDICTOLOGIQUE .....	69
6.5 PÔLE C : PÔLE DE PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT .....	72
6.6 PÔLE E : STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE SOMATIQUE ET MEDICO-TECHNIQUE .....	91
<b>7. ACTIVITÉS DE GESTION : LES DIRECTIONS FONCTIONNELLES</b>	<b>115</b>
7.1 DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DE LA FORMATION CONTINUE .....	115
7.2 DIRECTION DES AFFAIRES FINANCIERES ET DU SYSTEME D'INFORMATION .....	120
7.3 DIRECTION DES AFFAIRES GENERALES .....	123
7.4 DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES / DIRECTION DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES .....	134
7.5 DIRECTION DES SERVICES ECONOMIQUES, TECHNIQUES ET LOGISTIQUES .....	150
<b>8. CONCLUSION</b>	<b>157</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.</b>

# 1. DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

## 1.1 PRESENTATION

### 1.1.1 INFORMATIONS INSTITUTIONNELLES



#### PRESENTATION DE L'ENTITE JURIDIQUE

Le Centre Hospitalier La Chartreuse est l'Etablissement Public de Santé Mentale de référence du département de la Côte-d'Or regroupant 5 secteurs de psychiatrie de l'adulte (secteurs 2, 4, 5, 6 et 7) et un intersecteur de pédopsychiatrie au sein du Pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Il exerce une activité sanitaire de prise en charge de patients souffrant de pathologies psychiatriques et/ou de handicap psychique, en ambulatoire sur le territoire (CMP/ CATTP/ Hôpital de Jour) ainsi qu'une activité d'hospitalisation à temps complet et à temps partiel.

Il exerce également une activité de prise en charge et d'accompagnement dans des structures médico-sociales : **Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EPHAD)** adossé à une **Unité de Soins Longue Durée (USLD)**, **Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)**, **Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)**, **Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)**.

Il comporte des unités spécialisées : unité du sommeil, unité d'ECT (électro convulsivothérapie), unité d'addictologie de niveau 2, ainsi qu'un plateau technique somatique et médico technique.

#### Sa capacité d'accueil en 2020 est la suivante :

644 lits et places, dont 384 lits et 260 places au total, au sein du CH La Chartreuse dont :

- 264 lits et 138 places de psychiatrie adulte
- 5 lits et 68 places de psychiatrie infanto-juvénile
- 20 lits de médecine
- 95 lits et 54 places médico-sociaux



**DIRECTEUR** : M. François MARTIN



**PRESIDENT DE CME** : Dr Gérard MILLERET



**PRESIDENT DU CONSEIL DE SURVEILLANCE** : Mme Emmanuelle COINT



#### ORGANIGRAMME DE LA DIRECTION

- Frédérique MOREAUX, Directrice des Ressources Humaines et de la Formation Continue

- Amandine CLAVEL, Directrice des Affaires Générales
- Michelle BICHON, Directrice des Soins Infirmiers et Médico-Techniques, Directrice de la Qualité et de la Gestion des Risques
- François MARTIN, Directeur des Services Economiques et Techniques et Pascal PETIT, Ingénieur
- Bernard WENISCH, Directeur des Affaires Financières et du Système d'Information



## ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE

- Le Directoire est présidé par le Directeur, M. François MARTIN.
- Le Conseil de Surveillance est présidé par Mme Emmanuelle COINT.
- Le Centre Hospitalier La Chartreuse est composé de 5 Pôles et d'une Plateforme Médico-Sociale et Gériatrique, par délibération du Conseil de Surveillance de juillet 2009 :
  - le Pôle A : Pôle dijonnais de psychiatrie générale,
  - le Pôle B : Pôle Côte d'Or Sud de psychiatrie générale,
  - le Pôle C : Pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent,
  - la Plateforme Médico-Sociale et Gériatrique
  - le Pôle E : Structures de prise en charge somatique et médico-technique,
  - le Pôle F : Structures de management et gestion des ressources
- Tous les pôles cliniques et médico-techniques ont signé en 2017 des contrats de pôle qui seront renouvelés en 2021.
- Des délégations de gestion ont été données aux responsables des pôles cliniques et médicotéchniques. ]

### 1.1.2 INFORMATIONS SUR LA PLACE DE L'ETABLISSEMENT DANS SON ENVIRONNEMENT



## GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE GHT 21-52 : L'ALLIANCE HOSPITALIERE COTE-D'OR HAUTE-MARNE

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2016, date de signature de la convention constitutive, le CHLC est membre d'un GHT 21/52 de 9 établissements sanitaires, dont le CHU est l'établissement support.

Les axes du futur Projet d'Etablissement 2021-2025 doivent s'insérer dans les orientations du Projet Médical Partagé (PMP), élaboré en 2017.

Le projet médical partagé est basé sur l'analyse des parcours de soins pour toutes les tranches d'âge selon une méthodologie adaptée à cette discipline médicale particulière, à son organisation territoriale et à la richesse des partenariats établis avec le champ social et médico-social.

Ces travaux ont abouti au tome 2 du Projet Médical Partagé dédié aux orientations du projet médical psychiatrie et santé mentale.

Le volet santé mentale, comporte 14 actions sélectionnées parmi 90 actions proposées. Les orientations définies par le Projet Médical Partagé sont les suivantes :

- Enfants et adolescents
  - Développer la psychiatrie périnatale,
  - Prévenir et coordonner la prise en charge des phobies scolaires.
  - Prévenir la crise suicidaire et développer le dispositif d'accueil en urgence,
  - Développer un réseau de soins pour la prise en charge des troubles du comportement alimentaire.
  
- Adultes
  - Mettre en œuvre une prise en charge précoce des psychoses,
  - Améliorer l'accueil en urgence (dont crise suicidaire) et prévenir les hospitalisations,
  - Améliorer la prise en charge des troubles de l'humeur et troubles anxieux,
  - Accompagner la réinsertion des personnes atteintes de schizophrénie,
  - Animer et coordonner la filière addictologie sur le territoire,
  - Soutenir les secteurs dans la prise en charge des soins sans consentement,
  - Mieux accompagner les personnes âgées atteintes de troubles psychiques,
  - Améliorer l'accès à la prise en charge somatique et l'accès aux consultations spécialisées,
  - Améliorer l'accès à la prise en charge bucco-dentaire.
  
- Axe transversal
  - Développer la recherche en santé mentale.



## **PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE COTE D'OR (PTSM 21)**

L'établissement assure la coordination du PTSM de Côte d'Or. L'enjeu du PTSM est la coordination intersectorielle et multi partenariale des projets de santé mentale, à l'échelle du territoire, pour favoriser la prise en charge du patient dans une logique de parcours sans rupture (décret du 27 juillet 2017). Le PTSM favorise la prise en charge sanitaire et l'accompagnement social et médico – social de la personne dans son milieu de vie ordinaire.

Le PTSM décline 10 fiches actions, représentant 10 axes prioritaires. Le PTSM et le CTSM (Contrat Territorial de Santé Mentale) ont été signés le 11 octobre 2019. De nombreuses fiches action du PTSM ont été intégrées au Projet d'Etablissement 2021-2025, dans sa phase d'élaboration en 2020 afin d'intégrer cette démarche dans l'ensemble des projets de l'hôpital.

Le PTSM devra aboutir à la création d'une Plateforme Territoriale de Santé Mentale Côte-d'Or, destinée en particulier à coordonner sa mise en œuvre opérationnelle à l'horizon 2023.

La Direction des Affaires Générales (DAG) est chargée de suivre les actions du PTSM 21 (cf. : rapport d'activité Pôle F- DAG p.123).



## **CONTRAT DE PERFORMANCE DES ORGANISATIONS 2016-2020 ET CPOM 2019-2024**

Le Contrat de Performance des Organisations 2016-2020 est l'avenant n°2 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens ; il a été signé en novembre 2016. Son plan d'actions comportait 4 axes et 18 mesures.

L'axe 1 du Contrat de Performance des Organisations « **Optimisation des structures d'hospitalisation, ambulatoires et plateau technique et optimisation des dépenses de personnel** » a été le fondement des restructurations des années 2016 à 2019.

Le Contrat de Performance des Organisations n'est plus opérationnel depuis janvier 2020, au vu du suivi des préconisations de l'ARS et de la signature d'un nouveau CPOM 2019-2024. ]

### **1.2 CHIFFRES CLES 2020 AU 31 DÉCEMBRE 2020**

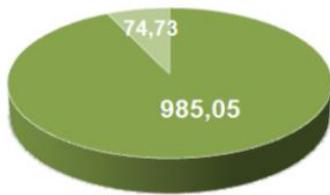
#### **1.2.1 LES RESSOURCES HUMAINES (SOURCE : DRHF – 31/12/2020)**

En 2020, le nombre d'Equivalent Temps Plein (ETP) officiant sur l'hôpital est supérieur à 2019 (1051.15 ETP).

Cet écart s'explique par la mise en œuvre des nouveaux projets qui avaient été initiés (Intermède et la POP) et dont les phases de développement complet se sont poursuivies en 2020. Les projets ont pour partie donné lieu à des recrutements mais aussi à des restructurations. Ainsi, bien que les effectifs des personnels soignants et éducatifs aient progressé de 15.25 ETP, l'écart entre les 2 années n'est que de 8.08 ETP tous métiers confondus.

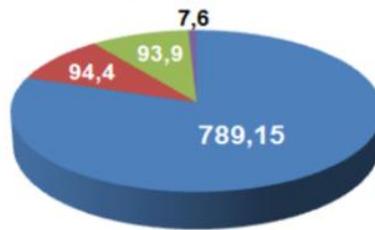
	<b>Effectifs en Equivalent Temps Plein</b>
<b>Personnel non médical</b>	<b>985,05</b>
Personnel administratif	94,4
Personnel soignant et éducatif	789,15
Personnel médico-technique	7,6
Personnel technique	93,9
<b>Personnel médical (y compris internes)</b>	<b>74,73</b>
dont Praticiens hospitaliers (temps plein)	39
<b>TOTAL</b>	<b>1059,78</b>

Total ETP : 1059,78



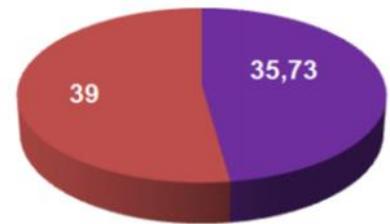
■ Personnel non-médical  
■ Personnel médical

Répartition ETP non médical : 985,05



■ Soins/Educatif  
■ Administratif  
■ Technique  
■ Médico-technique

Répartition ETP médical : 74,73



■ Autres ■ PH (temps plein)

## 1.2.2 LA PRODUCTION DES SERVICES ÉCONOMIQUES ET TECHNIQUES (SOURCE DSET – 31/12/2020)

**Domaine du Centre Hospitalier** : 24,5 hectares et 23 sites extrahospitaliers

**Surface totale** : 83 084,73 m<sup>2</sup>

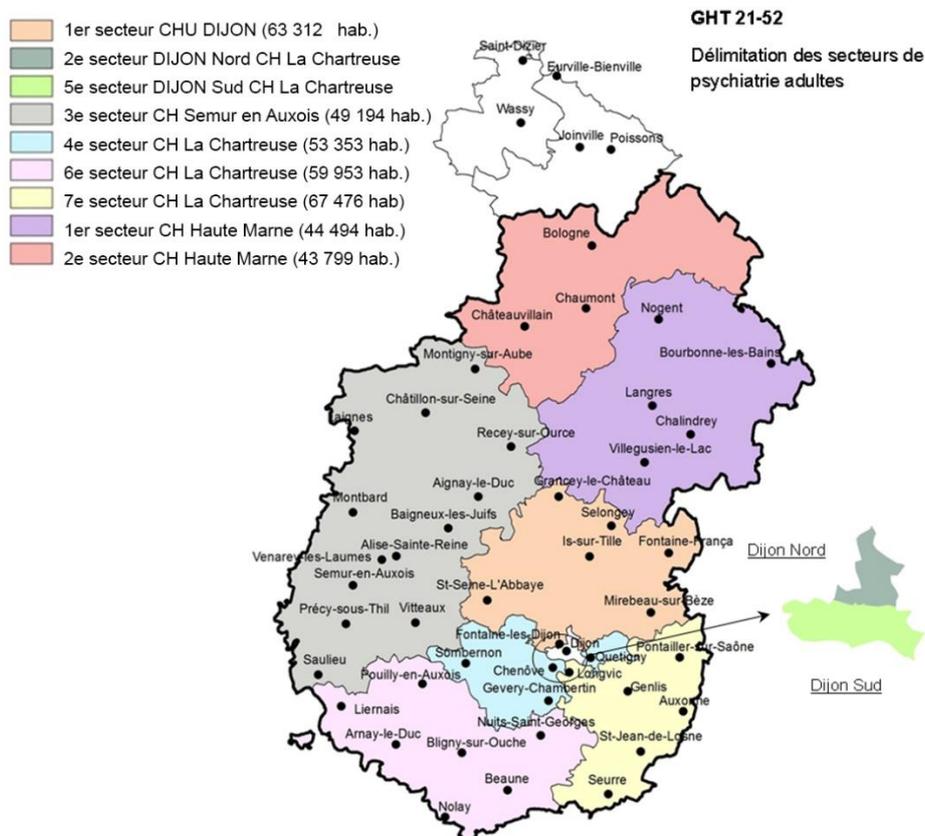
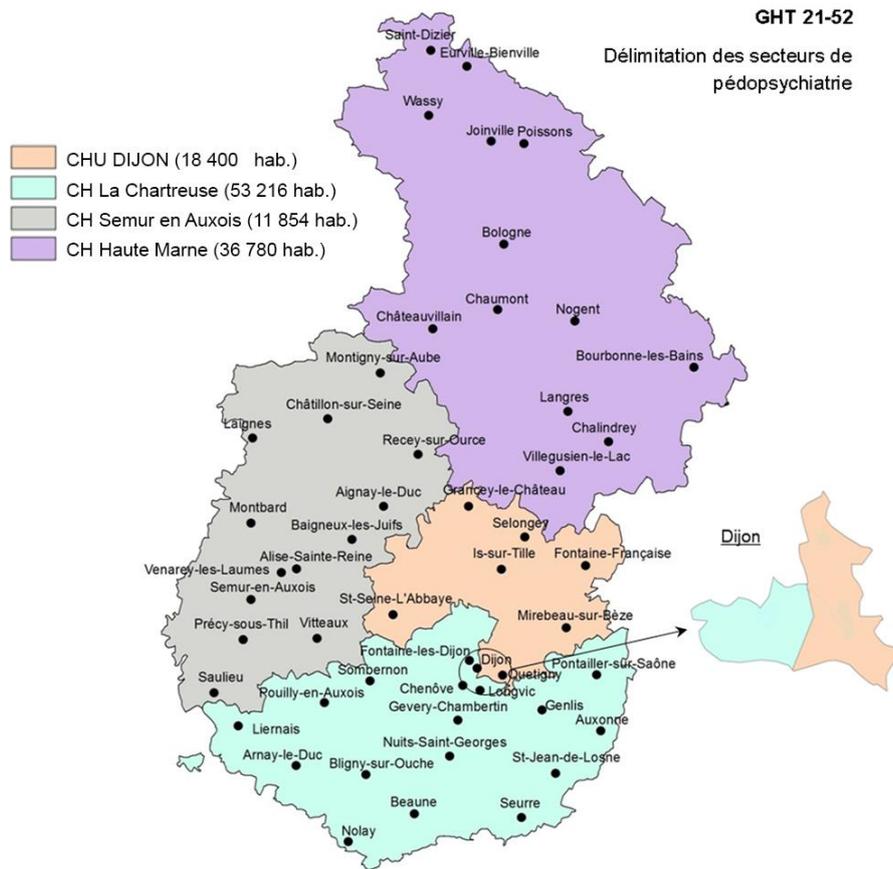
- Surfaces intra-hospitalières : 76 523,31m<sup>2</sup>
- Surfaces extra-hospitalières : 9 651,42 m<sup>2</sup>

**Restauration** : 363 375 repas servis

**Blanchisserie** : 613 089 articles de linge traités par un prestataire, 36 tonnes traitées par la laverie du CHLC.

**Parc automobile** : 95 véhicules dont 65 véhicules légers, 15 utilitaires, 2 TPMP (véhicule pour le transport des personnes à mobilité réduite), 12 minibus, 1 ambulance

## 1.2.3 ORGANISATION DE LA PSYCHIATRIE SUR LE GHT 21-52 DONT LA COTE-D'OR



La Côte d'Or (territoire du PTSM21) compte 533 819 habitants répartis sur un territoire de 8763 km<sup>2</sup>, soit une densité de 60,9 hab/km<sup>2</sup>.

Le taux annuel de variation de la population en Côte d'Or est de + 0,2%.

La ville de Dijon compte 156 920 habitants avec une densité de 3883 hab./km<sup>2</sup>. On note une progression du nombre d'habitant de + 0,6% par an (*source INSEE – 2017*)

Le département est divisé en plusieurs secteurs géographiques :

- Le CH La Chartreuse, établissement public de santé mentale référent en Côte d'Or gère cinq secteurs géographiques (secteurs 2, 4, 5, 6, 7) pour la prise en charge des adultes.
- Le CHU gère le secteur 1.
- Le CH de Semur-en-Auxois gère le secteur 3.

Certains dispositifs sont gérés de manière intersectorielle, départementale ou régionale par les établissements.]

## 1.2.4 ORGANISATION DES PÔLES DU CH LA CHARTREUSE

Pôle et chef de Pôle	Secteur/Service	Coordonnateur des structures
<b>Pôle A</b> <i>Pôle dijonnais de psychiatrie générale</i> <b>Dr ROY</b>	2	Dr HERAIL
	5	Dr MARTIN
	USP Niveau 2 (SMPR)	Dr MEYER
	Fédération de Gérontopsychiatrie	Dr MURAT
	Réinsertion Réadaptation	Dr ROY
	ELIPSES	Dr VINCENT
<b>Pôle B</b> <i>Pôle Côte d'Or sud de psychiatrie générale</i> <b>Dr GIROD</b>	4	Dr BEAUVALOT
	6	Dr MALTAVERNE
	7	Dr MOULARD
<b>Plateforme Médico-Sociale</b> <i>Filières Gériatrie, Handicap psychique et Addictologie</i> <b>Mme JACQUINOT</b>	EHPAD/USLD	Dr LOMBARD
	Handicap psychique	Dr ROY Dr LESAGE Dr MILLERET
	Addictologie	Dr ARAVANTINOS
<b>Pôle C</b> <i>Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent</i> <b>Dr BESSE</b>	Intersecteur	Dr BESSE / Dr PINGAUD
	Dijon et agglomération	Dr LECLERCQ /
	Sud Côte d'Or	Dr MALBRANCHE / Dr PHAN Dr DELAHOUSSE
		Dr LECLERCQ
<b>Pôle E</b> <i>Structures de prise en charge somatique et médico-technique</i> <b>Dr ROYER</b>	Unité de soins somatiques	Dr ROYER
	Education Thérapeutique	Dr MOULARD
	Pharmacie	Mme BEYE
	DIM & UCDM	Dr MAACH
	Hygiène Hospitalière	Dr DUONG
	Recherche clinique	En attente de nomination
<b>Pôle F</b> <i>Structures de Management et de gestion de ressources</i> <b>M. MARTIN</b>	Direction	M. MARTIN
	DAFSI	M. WENISCH
	DAG	Mme CLAVEL
	DRHFC	Mme MOREAUX
	DSET	M. MARTIN et M. PETIT
	DSIRMT-DQR	Mme BICHON

## 1.2.5 LES PRISES EN CHARGE ET ACCOMPAGNEMENTS EN 2020 (SOURCE DIM – 2020)

	Adultes	Enfants et adolescents
<b>PSYCHIATRIE</b>		
Patients pris en charge à <b>temps complet</b>	1872	62 (dont 3 patients >=18 ans)
Patients pris en charge à <b>temps partiel</b> * HDJ : Hôpital de Jour	392 en HDJ	320 en HDJ (dont 13 patients >= 18 ans)
HDN : Hôpital de Nuit	0 en HDN	-
Consultations en CATTP et CMP CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel CMP : Centre Médico Psychologique	8 715	1 764 (dont 327 patients >=18 ans)
<b>HEBERGEMENT</b>		
FAM	23	
EHPA	40	
USLD	55	
<b>ADDICTOLOGIE</b>		
Unité d'addictologie	183	
<b>SOMMEIL T2A</b>		
Unité de Médecine du Sommeil	178	
<b>SISMOTHERAPIE</b>		
Nombres d'actes ECT	734	
File Active	60	
<b>File active totale</b> (11 068)	<b>9 376</b>	<b>1 773</b>
<b>11 068 patients ont été suivis en 2020, dont 675 patients en soins sans consentement, soit 6.10%</b>		

\* Attention : un patient peut passer d'un type de prise en charge à un autre au cours de la même année. Il peut donc être comptabilisé dans les différentes catégories, ce qui interdit l'addition des colonnes.

## 1.2.6 LES LITS ET PLACES EN 2020 (SOURCE : BUREAU DES ENTRÉES)

	Nombre de lits	Nombre de places*	Total
<b>Psychiatrie Adultes</b> (dont 20 places d'Unité Sanitaire Psychiatrie niveau 2)	264	138	402
<b>Pédopsychiatrie</b>	5	68	73
<b>Médecine</b>	20		20
<b>Lits et places médico-sociaux</b>	95	54	149
<ul style="list-style-type: none"> <li>• EHPAD (33 lits) et USLD (42 lits)</li> <li>• Foyer d'Accueil Médicalisé JB PUSSIN (20 lits)</li> <li>• SAMSAH « Le Trait d'Union » (54 places)</li> </ul>			
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>260</b>	<b>644</b>

\*dont expérimentation ESPID de 38 places

## 2. QUELQUES MOMENTS IMPORTANTS DE L'ANNÉE 2020

<b>JANVIER</b>	
	<p><b>3 Questions à ... Dr GUILLET – La luminothérapie</b>  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=po2Yn-zuBsU">https://www.youtube.com/watch?v=po2Yn-zuBsU</a></p>
	<p><b>Cérémonie des vœux - François MARTIN, directeur Dr MILLERET, président de la CME</b>  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/ceremonie-des-voeux-2020/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/ceremonie-des-voeux-2020/</a></p>
	<p><b>Inauguration du dispositif INTERMEDE - François MARTIN, Dr LIEBSCHUTZ, Dr BESSE, Dr MILLERET</b>  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/intermede-dispositif-unique-en-cote-dor-pour-les-adolescents-en-souffrance-psychique/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/intermede-dispositif-unique-en-cote-dor-pour-les-adolescents-en-souffrance-psychique/</a></p>
	<p><b>Caf&amp;doc' : intervention dans les troubles psychotiques. Et demain ? -</b>            Laurent LECARDEUR, psychologue, Dr Juliette MARTIN, CIP CHLC  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/cafdoc-interventions-precoces-dans-les-troubles-psychotiques-et-demain/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/cafdoc-interventions-precoces-dans-les-troubles-psychotiques-et-demain/</a></p>
<b>FEVRIER</b>	
	<p><b>La pair-aidance : qu'est-ce que c'est ? Table ronde</b>  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/la-pair-aidance-quest-ce-que-cest/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/la-pair-aidance-quest-ce-que-cest/</a></p>
	<p><b>Caf&amp;doc' : le groupe de parole pour victimes de violences sexuelles</b>            Corinne BILLOUE, psychologue, Olivier MORIN, infirmier  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/cafdoc-le-groupe-de-paroles-pour-victimes-de-violences-sexuelles/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/cafdoc-le-groupe-de-paroles-pour-victimes-de-violences-sexuelles/</a></p>
	<p><b>3 Questions à ... Jean-Marc ALBERT, cadre de santé – Le dispositif INTERMEDE</b>  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=bcOeltA8T-U">https://www.youtube.com/watch?v=bcOeltA8T-U</a>  </p>

	<p>Emission RCF : <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/intermede-trois-structures-pour-aider-les-adolescents/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/intermede-trois-structures-pour-aider-les-adolescents/</a></p>
	<p><b>Parenthèse maraîchère au Self du CHLC</b>  Exposition – Claire DURANTE, art-thérapeute, Frédérique VOILQUE, responsable restaurant du personnel  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/parenthese-maraichere-au-self-du-chlc/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/parenthese-maraichere-au-self-du-chlc/</a></p>
<b>MARS</b>	
	<p><b>Mise en place d'une plateforme téléphonique de soutien psychologique COVID-19 en Côte-d'Or (CHLC/CHU Dijon) – suspendue en mai</b>  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/mise-en-place-dune-plateforme-telephonique-de-soutien-psychologique-covid-19-en-cote-dor-ce-lundi-23-mars-2020/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/mise-en-place-dune-plateforme-telephonique-de-soutien-psychologique-covid-19-en-cote-dor-ce-lundi-23-mars-2020/</a></p>
<b>AVRIL-MAI</b>	
	<p><b>Divers dons au CHLC</b>  Don de chocolat Jeff de Bruges, don du magasin Action, don de brins de muguet, don de tablettes numériques...</p> 
<b>JUIN-JUILLET</b>	
	<p><b>Vidéos Activités Physiques Adaptées – Emilie HONIAT, éducatrice spécialisée</b>  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=UzNU-LHgFAM">https://www.youtube.com/watch?v=UzNU-LHgFAM</a>  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=yL9BQKX5g98">https://www.youtube.com/watch?v=yL9BQKX5g98</a>  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=88Q5b1DVhi4">https://www.youtube.com/watch?v=88Q5b1DVhi4</a>  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=HeWLN5hYeHI">https://www.youtube.com/watch?v=HeWLN5hYeHI</a></p>
<b>JUILLET</b>	
	<p><b>L'Hostellerie, espace d'exposition, labellisée 'Droits des usagers de la santé' 2020</b>  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/lhostellerie-espace-dexposition-labellise-droit-des-usagers-de-la-sante-2020/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/lhostellerie-espace-dexposition-labellise-droit-des-usagers-de-la-sante-2020/</a></p>

	<p><b>Concert des Flyin's pen</b>  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/concert-des-flyins-pen/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/concert-des-flyins-pen/</a></p>
<p><b>SEPTEMBRE</b></p>	
	<p><b>Signature de la charte de mise en réseau des acteurs du PTSM21</b>  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/lhostellerie-espace-dexposition-labellise-droit-des-usagers-de-la-sante-2020/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/lhostellerie-espace-dexposition-labellise-droit-des-usagers-de-la-sante-2020/</a></p>
	<p><b>Autour d'un ballon : 16<sup>ème</sup> édition -</b>      Journée organisée par l'<a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/autour-dun-ballon-16e-edition/">Equipe d'Activités Physiques Adaptées (APA)</a>  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/autour-dun-ballon-16e-edition/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/autour-dun-ballon-16e-edition/</a></p>
<p><b>OCTOBRE</b></p>	
	<p><b>Formation 1<sup>er</sup> secours en Santé Mentale (PSSM) – PTSM21</b>  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/pssm-premiers-secours-en-sante-mentale-france/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/pssm-premiers-secours-en-sante-mentale-france/</a></p>
	<p><b>Caf&amp;doc' 'Le projet du cirque LILI' – Cie Jérôme THOMAS</b>  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/cafdoc-le-projet-cirque-lili/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/cafdoc-le-projet-cirque-lili/</a></p>
	<p><b>Jymmin : musique, activité physique et santé mentale - Dr Steve DUONG, Gregor URBAN</b>  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/jymmin-musique-activite-physique-et-sante-mentale/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/jymmin-musique-activite-physique-et-sante-mentale/</a></p>
	<p><b>Bouquet d'art 'A la manière de Mark Rotho' - Claire Durante, art-thérapeute, et Marie Hélène patiente au FAM Pussin</b>  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/bouquet-d-art/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/bouquet-d-art/</a></p>
	<p><b>Découvrir la thérapie familiale au sein du CHLC - Ghislaine VAUTROT-GUERIN, cadre de santé</b>  <a href="https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/decouvrir-la-therapie-familiale-au-sein-du-chlc/">https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/decouvrir-la-therapie-familiale-au-sein-du-chlc/</a></p>

## NOVEMBRE



### Le restaurant du personnel aux couleurs d'Halloween

<https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/le-self-du-chlc-aux-couleurs-dhalloween/>



### La fibre optique pour tous – Isabelle BEURIAT, responsable du système d'information du CHLC

<https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/la-fibre-optique-a-la-maison-pour-tous-au-ch-la-chartreuse-aussi/>



### Le CHLC se mobilise pour la journée internationale des droits de l'enfant – Dr Audrey PINGAUD, cheffe de Pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

<https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/le-chlc-se-mobilise-pour-la-journee-internationale-des-droits-de-lenfant/>



### Le CLSM – Conseil Local de Santé Mentale Franco Basaglia apporte son soutien auprès des professionnels des CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) – Delphine REYNAL-MERLE, coordonnatrice

<https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/le-clsm-apporte-son-soutien-aupres-des-professionnelles-des-ccas/>

## DECEMBRE



### Visite de M. Danyl AFSOUD – Directeur de Cabinet du préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté

<https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/actualites/visite-de-m-danyl-afsoud-directeur-de-cabinet-du-prefet-de-la-region-bourgogne-franche-comte/>



### Projet d'établissement 2021-2025 – En ligne

<https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/wp-content/uploads/2020/11/Projet-dEtablissement-2021-2025.pdf>

### 3. DONNEES GENERALES D'ACTIVITE

#### 3.1 TOTAL DE L'ACTIVITE DE PSYCHIATRIE ADULTES/ENFANTS & CSAPA (SOURCES DIM – ANNÉE 2020)

Indicateurs	2019	2020	Taux d'évolution 2019/2020
File active globale	11 730	11 068	-5,64%
Nombre de journées en Hospitalisation complète (adultes)	86 912	81 798	-5,88%
Nombre de journées en Hospitalisation complète (FAM)	6 849	7 235	5,64%
Nombre de journées en Hospitalisation complète (Vergers)	27 114	27 286	0,63%
Nombre de journées en Hospitalisation complète (enfants/séjours thérapeutiques)*	243	1 323	444,44%
Nombre de journées en Hospitalisation à temps partiel (HJ + HN) (adultes)	16 671	8 435	-49,40%
Nombre de journée en Hospitalisation à temps partiel (HJ + HN) (enfants)	4 770	2 380	-50,10%
Nombre de séances en CATTTP (adultes)	23 165	16 114	-30,44%
Nombre de séances en CATTTP (enfants)	9 294	7 918	-14,81%
Nombre d'actes EDGAR (adultes) dont séances CATTTP	115 395	113 880	-1,31%
Nombre d'actes EDGAR (enfants) dont séances CATTTP	25 276	23 570	-6,75%
Nombre de séjours (adultes)	2 815	2 642	-6,15%
Nombre de patients (Vergers)	87	85	-2,30%
Durée moyenne d'hospitalisation (psy)	42	43	2,38%
Nombre de nouveaux patients (adultes + enfants)	3 478	3 147	-9,52%
Pourcentage de nouveaux patients	30%	28%	-6,67%
Nombre de patients avec pathologies chroniques dans les unités de court séjour = patients de + de 3 mois au 31/12	31	35	12,90%
Pourcentage de patients chroniques	24%	25%	4,17%
Parmi les hospitalisations complètes, les pathologies ci-dessous ont représenté les pourcentages suivants :			
F2 – Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants	40%	41%	2,50%
F3 – Troubles de l'humeur	25%	27%	8,00%
F4 – Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	6%	7%	16,67%
F1 – Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives	8%	5%	-37,50%

\* Ouverture Adolits en 2020

La File Active (11 068 personnes) est composée de 49% d'hommes et 51% de femmes. Globalement, nous constatons une baisse d'activité pour les trois types de prises en charge : - 2% pour l'ambulatoire, - 50% pour les hospitalisations de jour, - 5% pour les hospitalisations complètes.

Le nombre de journées a augmenté dans le pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent depuis la création de l'unité ADOLITS.

### 3.2 ISOLEMENTS THERAPEUTIQUES DE 2014 A 2020 (SOURCES DIM – AU 31/12/2020)

#### Evolution du nombre de jours d'isolement thérapeutique par pôle de 2014 à 2020

Pôle	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Pôle A	496	631	1 112	2 015	2 463	3 174	2 938
Pôle B	980	1 149	2 145	1 373	1 914	2 119	2 590
Pôle D - PMS	2 161	1 334	3 676	3 404	3 272	4 463	4 897
<b>TOTAL</b>	<b>3 637</b>	<b>3 114</b>	<b>6 933</b>	<b>6 792</b>	<b>7 649</b>	<b>9 756</b>	<b>10 425</b>

#### Evolution du nombre de jours d'isolement thérapeutique par service de 2014 à 2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Arc en ciel	365	357	558	923	1 361	1 419	1 208
Oasis	1 067	529	2 476	1 861	1 003		
Van Gogh	218	243	341	447	771	1 039	1 053
Camille Claudel		0	0	0	0	3	73
UMAHCO	62	64	51	16	81	245	307
Pop court séjour						1	28
Gérontopsychiatrie	11	176	561	813	516	831	1 129
Jacques Schotte	442	266	474				
Bellevue	1		15				
Unité Altaïr	205	148	156	739	1 091	1 561	1 987
Unité Cassiopée			3		4	12	115
Unité de la Dépression			0	11	0	15	241
UPG	34	118	185	360	692	1 347	1 266
Unité Buffon	502	765	1 471	1 002	1 222	1 528	1 288
Rameau	1		0				
USALP	729	448	642	620	908	1 755	1 730
<b>TOTAL</b>	<b>3637</b>	<b>3114</b>	<b>6933</b>	<b>6792</b>	<b>7649</b>	<b>9756</b>	<b>10425</b>

Les isolements au sein de l'Unité de la Dépression, unité ouverte, correspondent à l'ouverture de l'unité le SARI (Service d'Accueil Risque Infectieux) au sein de cette unité, destinée à accueillir les patients symptomatiques de la COVID 19. Les patients étaient ainsi isolés dans leur chambre.

Remarque : Des patients sortis d'hospitalisation sont toujours isolés dans Hôpital Manager, faute de prescription de levée d'isolement par les médecins dans le logiciel.

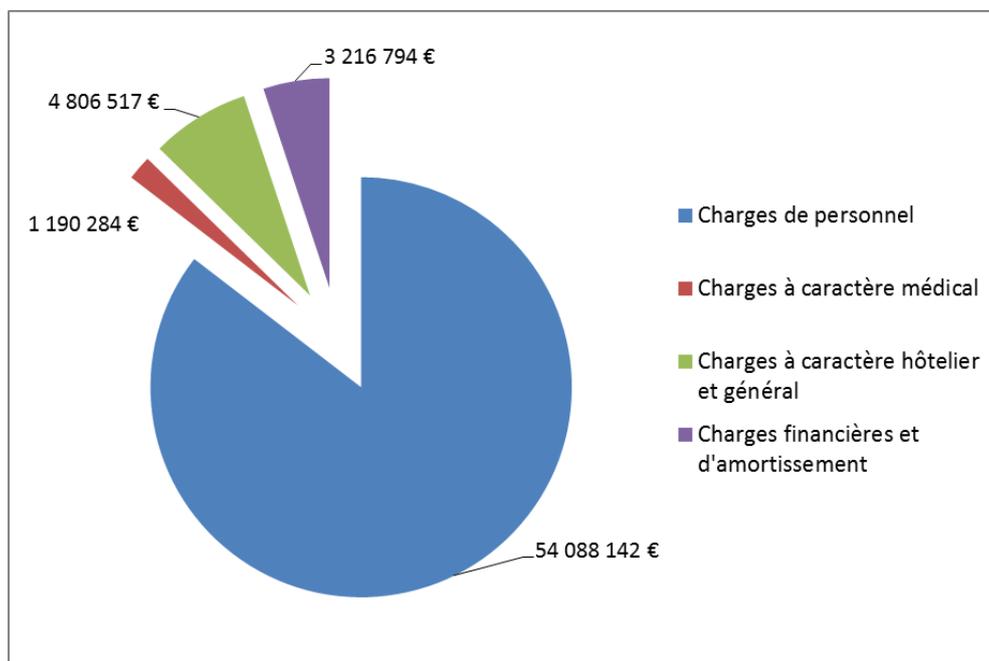
### 3.3 LE BUDGET GENERAL ET LES BUDGETS ANNEXES EN 2020 (SOURCES DAF – AU 31/12/2020)

BUDGET GENERAL : 63 301 737 €	
T1 Personnel	54 088 142 €
T2 Médical	1 190 284 €
T3 Hôtelier et général	4 806 518 €
T4 Charges d'amortissements, de dépréciations et provisions, financières et exceptionnelles	3 216 794 €

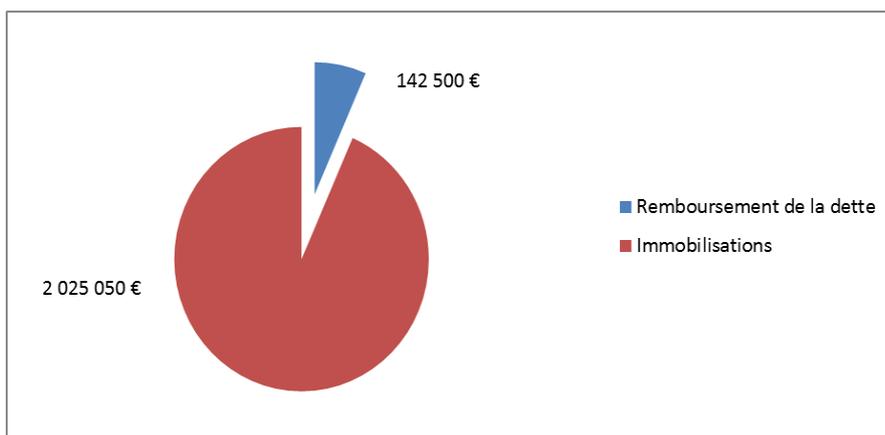
BUDGETS ANNEXES	
USLD	3 268 281 €
EHPAD	2 024 688 €
CSAPA	179 255 €
SAMSAH	659 848 €
FAM	1 234 733 €

REPARTITION DES DEPENSES	
Remboursement de la dette	142 500 €
Immobilisations	2 025 800 €

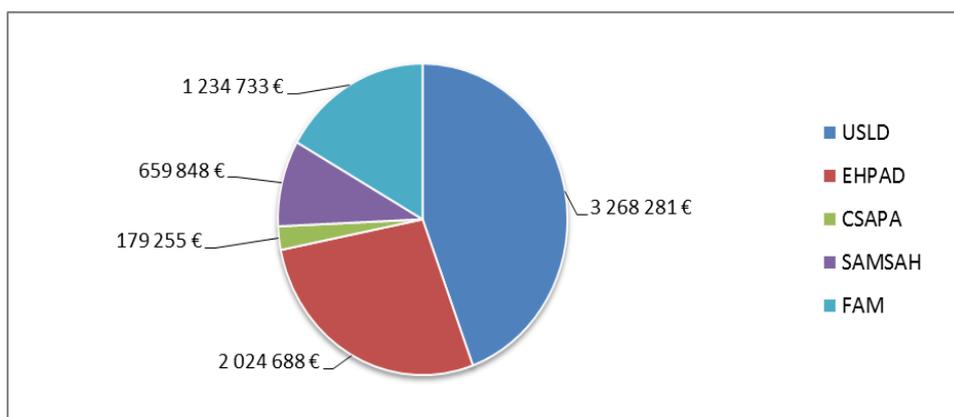
#### BUDGET GENERAL = 63 301 737 €



### REPARTITION DES DEPENSES



### BUDGETS ANNEXES



### 3.4 COMPTE FINANCIER 2020 (SOURCES DAF – AU 31/12/2020)

Compte Financier du Budget général H - Année 2020				
PRODUITS				
Libellés	Prévisions	Réalisations	Réa- Prév	Ecart en %
T1 Produits versés par l'Assurance maladie	56 480 178	57 062 156	581 978	1,03%
T2 Produits hospitaliers	3 928 748	3 396 360	-532 388	-13,55%
T3 Autres produits	4 461 773	4 898 483	436 710	9,79%
<b>Total Produits</b>	<b>64 870 699</b>	<b>65 356 999</b>	<b>486 300</b>	<b>0,75%</b>
CHARGES				
Libellés	Prévisions	Réalisations	Réa- Prév	Ecart en %
T1 Charges de personnel	53 852 827	54 088 142	235 315	0,44%
T2 Charges médicales	1 328 639	1 190 284	-138 355	-10,41%
T3 Charges à caractère hôtelier et général	5 701 103	4 806 517	-894 586	-15,69%
T4 Charges financières et d'amortissement	3 354 700	3 216 794	-137 906	-4,11%
<b>Total Charges</b>	<b>64 237 269</b>	<b>63 301 737</b>	<b>-935 532</b>	<b>-1,46%</b>
<b>Excédent</b>	<b>633 430</b>	<b>2 055 262</b>	<b>1 421 832</b>	<b>224,47%</b>

Résultats d'exploitation 2020 du CH La Chartreuse							
Libellés	Budget H général	Budget B USLD	Budget E EHPAD	Budget P0 CSAPA	Budget P1 SAMSAH	Budget P2 FAM	Total des 6 budgets
Résultats d'exploitation : excédent(+) et déficit (-)	2 055 262,29	-507 319,81	-373 796,65	5 975,16	207 118,90	-28 328,79	1 358 911,10
Total des produits réalisés	65 356 999	2 760 961	1 650 891	185 230	866 967	1 206 404	72 027 452
Résultat en %	3,14%	-18,37%	-22,64%	3,23%	23,89%	-2,35%	1,89%
Section Hébergement		-174 802,80	-169 014,84				
Section Dépendance		-90 072,81	-43 575,75				
Section Soins		-242 444,20	-161 206,06		186 653,45	79 266,07	
Section Sociale					20 465,45	-107 594,86	
Résultats d'exploitation 2019	1 408 037,49	-643 740,41	-446 892,08	5 357,30	90 903,50	-166 157,58	247 508,22
Ecarts 2020-2019 en %	45,97%	21,19%	16,36%	11,53%	127,84%	82,95%	449,04%

### 3.5 SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT 2020 (SOURCES BSSC – AU 31/12/2020)

Statistique des SDDE-SDRE - Années 2016 à 2020								
Libellés	2016	2017	2018	2019	2020	Moy. sur la période	Var. 2020-2019	Var. 2020-2019 en %
<b>SDDE ( Décision du Directeur)</b>								
Nbre admissions en SDDE	680	584	622	632	679	639	47	7,44%
Nbre SDDE Normale	308	254	309	338	308	303	-30	-8,88%
Nbre SDDE Urgence	137	139	131	86	83	115	-3	-3,49%
Nbre SDDE PI	235	191	182	208	288	221	80	38,46%
Nbre saisines du JLD	319	309	366	368	342	341	-26	-7,07%
Nbre audiences JLD	293	280	346	340	266	305	-74	-21,76%
Nbre annulation audiences	26	20	20	28	76	34	48	171,43%
Nbre PSP	65	61	60	45	56	57	11	24,44%
Nbre mainlevées JLD	23	19	30	29	25	25	-4	-13,79%
Nbre levées médecins	551	459	444	475	503	486	28	5,89%
Nbre levées tiers	51	67	71	53	60	60	7	13,21%

Libellés	2016	2017	2018	2019	2020	Moy. sur la période	Var. 2020-2019	Var. 2020-2019 en %
<b>SDRE (Décision du Représentant de l'Etat)</b>								
Nbre admissions en SDRE	59	51	56	69	70	61	1	1,45%
Nbre SDRE PREFET	12	13	21	14	15	15	1	7,14%
Nbre SDRE MAIRIE	10	20	8	10	6	11	-4	-40,00%
Nbre SDRE D 398 (détenus)	34	15	24	39	44	31	5	12,82%
Nbre SDRE 122-1 (Irresp. Pénale)	3	3	3	6	5	4	-1	-16,67%
Nbre saisines du JLD	29	27	28	39	29	30	-10	-25,64%
Nbre audiences JLD	24	15	27	39	24	26	-15	-38,46%
Nbre annulation audiences	5	12	1	0	5	5	5	NS
Nbre PSP	7	11	9	1	6	7	5	500,00%
Nbre mainlevées JLD	2	6	3	7	2	4	-5	-71,43%
Nbre levées PREFET	29	23	24	35	41	30	6	17,14%
Nbre transfert UHSA	10	4	12	12	9	9	-3	-25,00%
<b>SDDE + SDRE</b>								
Nbre de SDDE + SDRE	739	635	678	701	749	700	48	6,85%
Nbre saisines du JLD	348	336	394	407	371	371	-36	-8,85%
Nbre audiences JLD	317	295	373	379	290	331	-89	-23,48%
Nbre annulation audiences	31	32	21	28	81	39	53	189,29%
Nbre PSP	72	72	69	46	62	64	16	34,78%
Nbre mainlevées JLD	25	25	33	36	27	29	-9	-25,00%
<b>REPARTITION PAR UNITE (SDDE + SDRE)</b>								
Altaïr	81	119	102	121	99	104	-22	-18,18%
Van Gogh	175	176	186	224	176	187	-48	-21,43%
J. Schotte	156					NS	NS	NS
UPG	111	97	154	142	177	136	35	24,65%
Buffon	146	156	109	126	175	142	49	38,89%
UMAHCO/POP	38	68	104	51	98	72	47	92,16%
Gérontopsychiatrie	32	19	23	37	23	27	-14	-37,84%
C. Claudel					1	NS	NS	NS

Les soins sans consentement ont connu une forte progression, soit +7.44 %, portant à 749 personnes ayant eu une décision SDDE et SDRE.

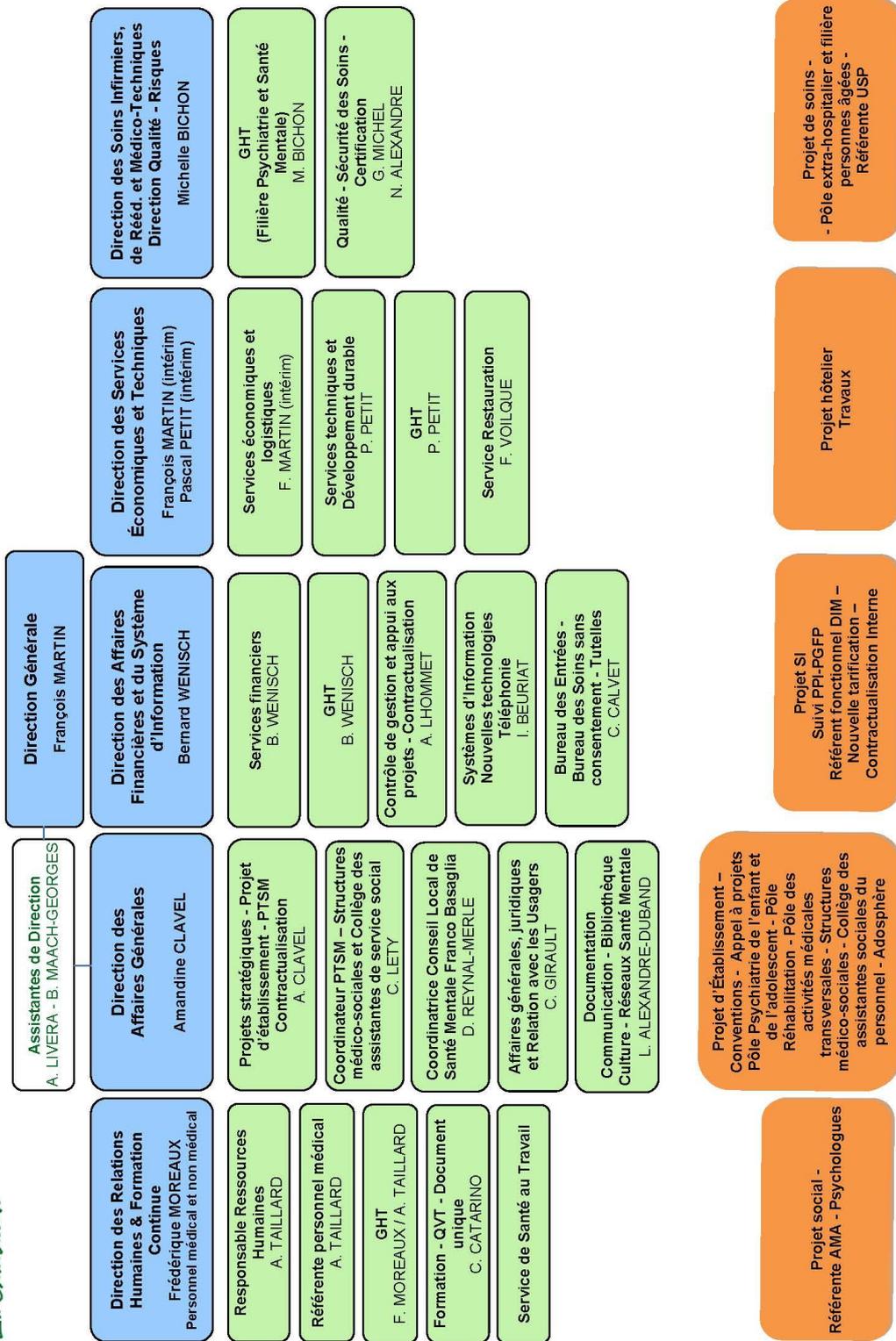
Symptomatique de la pandémie, la hausse des prises en charge en Péril Imminent (sans demande de tiers) soit + 38 % portant à 288 mesures contre 208 en 2019. A noter également la hausse des détenus pris en charge, soit 44 séjours, qui a triplé depuis 2017.

# 4. ORGANIGRAMME DE LA DIRECTION ET DE L'ADMINISTRATION

21/12/2020



## POLE F Management et gestion des ressources



## 5. INSTANCES

COMPOSITION	ATTRIBUTIONS
<b>CONSEIL DE SURVEILLANCE</b>	
<i>4 réunions du Conseil de Surveillance ont eu lieu en 2020</i>	
<p><b>Représentant les collectivités territoriales</b> Mme Nora EL MESDADI <i>Conseillère municipale de Dijon</i></p> <p><b>Représentant l'établissement de coopération intercommunale à fiscalité propre, dont la commune siège est membre</b> Mme Françoise TENENBAUM, <i>Vice-Présidente de Dijon Métropole</i> Mme Sladana ZIVKOVIC, <i>Vice-Présidente de Dijon Métropole</i></p> <p><b>Représentant le Conseil Départemental de la Côte d'Or</b> <b>Mme Emmanuelle COINT</b>, <i>Vice-Présidente du Conseil départemental – Présidente du Conseil de Surveillance</i> Mme Danielle DARFEUILLE, <i>Conseillère départementale</i></p> <p><b>Représentant du personnel médical et non médical de l'établissement</b> M. Joël BEAUPEUX Mme le Dr Muriel ROY M. le Dr Samuel MOULARD M. Jérôme LALLEMANT M. Jean-Philippe MAITRE</p> <p><b>Personnalités qualifiées</b> Dr Christophe AVENA Mme Christine ANGLADE Mme Françoise PLASSARD M. Patrice DUROVRAY</p> <p><b>Membres avec voix consultative</b> M. le Dr Gérard MILLERET, <i>Président de la CME</i> M. Hubert FORTUNET, <i>représentant des familles de l'USLD</i> M. Pierre PRIBILE ou son représentant Mme le Dr Isabelle ROYER Mme Jocelyne BATHIARD <i>représentant la Caisse d'Assurance Maladie</i></p> <p><b>Participent également</b> M. François MARTIN, <i>Directeur</i>, assisté de : Mme Frédérique MOREAUX, <i>Directeur-adjoint</i> M. Bernard WENISCH, <i>Directeur-adjoint</i> Mme Amandine CLAVEL, <i>Directeur-adjoint</i> Mme Michelle BICHON, <i>Directrice des soins</i> M. Georges COUDERC, <i>Trésorier</i></p>	<p>Le Conseil de Surveillance se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement.</p> <p>Il délibère sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le projet d'établissement ;</li> <li>• Le compte financier et l'affectation des résultats ;</li> <li>• Toute mesure relative à la participation de l'établissement à une communauté hospitalière de territoire dès lors qu'un centre hospitalier universitaire est partie prenante ainsi que tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé ;</li> <li>• Le rapport annuel sur l'activité de l'établissement présenté par le directeur ;</li> <li>• Toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance ;</li> </ul> <p>Il donne son avis sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ;</li> <li>• les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation, les baux de plus de dix-huit ans, les baux emphytéotiques et les contrats de partenariat ;</li> <li>• le règlement intérieur de l'établissement.</li> </ul> <p>Le Conseil de Surveillance entend le Directeur sur l'état des prévisions de recettes et de dépenses ainsi que sur le programme d'investissement.</p>

## DIRECTOIRE

11 réunions du Directoire ont eu lieu en 2020

### **Membres de droit**

M. François MARTIN (*Président*)  
M. le Dr Gérard MILLERET (*Vice-Président*)  
Mme Michelle BICHON, (*Présidente de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques*)

### **Membres nommés par le Directeur**

Mme le Dr Muriel ROY  
Mme le Dr Audrey PINGAUD  
M. le Dr Yves BEAUVALOT  
Mme Amandine CLAVEL

Le Directoire approuve le projet médical et prépare le projet d'établissement, notamment sur la base du projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. Il conseille le Directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement.

## COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT (CME)

4 réunions de la CME ont eu lieu en 2020

Dr Gérard MILLERET (Président)

### **Collège 1 : Chefs de Pôle (membres de droit)**

- Membres de droit

Dr Muriel ROY  
Dr Yves BEAUVALOT  
Dr Audrey PINGAUD  
Dr Juliette MARTIN  
Dr Steve DUONG

### **Collège 2 : Praticiens Hospitaliers coordonnateurs ou responsables de structures internes**

- En qualité de titulaires

Dr Jean-Damien BARRA  
Dr Pierre BESSE, Vice-Président de la CME  
Dr Florence BEYE  
Dr Laëtitia DALLE  
Dr Cécile EYNAUD  
Dr Ophélie GRANON  
Dr Pascal HERAIL  
Dr Agnès LAPRAY  
Dr Marie LOMBARD  
Dr Souad MAACH  
Dr Pierre MALBRANCHE  
Dr Didier MALTAVERNE  
Dr Pascale MARTIN-BERTHOLE  
Dr Samuel MOULARD  
Dr Astrid MURAT  
Dr Véronique PHILIPPOT  
Dr Isabelle ROYER-RIGAUD

- En qualité de suppléants

Sièges vacants

La Commission Médicale d'Etablissement contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ; elle propose au Président du Directoire un programme d'actions assorti d'indicateurs de suivi.

Elle est consultée sur les matières la concernant dans des conditions fixées par décret.

Le représentant légal de l'établissement la consulte avant la signature du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. La conférence médicale d'établissement est consultée sur tout contrat ou avenant prévoyant l'exercice d'une ou plusieurs missions de service public conformément à l'article L. 6112-2 du Code de la Santé Publique.



Mme Nathalie MAGALLON	CGT
M. Jérôme LALLEMANT	CGT
Mme Sophie KRAHENBUHL	CGT
M. Jean-Marie DESPONT	CGT
M. Michel LECAMP	CGT
M. Francis CREMONA	SUD
Mme Elodie LAUBEAU	SUD

*Suppléants*

M. Thomas BITON	CFDT
M. Guillaume NODOT	CFDT
M. Jean-Philippe MAITRE	CFDT
M. Maurice LEHOUX	CFDT
Mme Aurélie ROUX-JARLAUD	CFDT
M. Pierre LUGBULL	CGT
Mme Claire LEUTREAU	CGT
Mme Valérie CHAPELLE	CGT
Mme Céline PERROT	CGT
Mme Céline BERT	CGT
M. Olivier SICOT	SUD
Mme Lauwrence THELY	SUD

*Représentant de la Commission*

*Médicale d'Etablissement*

Dr Jacqueline LAVAULT (titulaire)  
Dr Samuel MOULARD (suppléant)

## COMITE D'HYGIENE, DE SECURITE & DES CONDITIONS DE TRAVAIL (CHSCT)

*6 réunions du CHSCT ont eu lieu en 2020*

M. le Directeur du CH La Chartreuse, Président de droit ou son représentant

***Représentants des personnels médecins, pharmaciens et odontologistes***

Docteur Yves BEAUVALOT (titulaire)  
Docteur Pierre BESSE (suppléant)

***Représentants du Syndicat CFDT***

*Titulaires*

M. Jean-Philippe MAITRE  
Mme Nathalie OESCH  
M. Maurice LEHOUX

*Suppléants*

Mme Elisabeth PIGNOLET  
Mme Sophie JUCHNIEWSKI  
Mme Florence GOREZ

***Représentants du Syndicat CGT***

*Titulaires*

Mme Delphine CHRETIEN

Le CHSCT contribue à la protection de la santé physique et mentale et à la sécurité des travailleurs de l'établissement.

Il participe à l'amélioration des conditions de travail et veille au respect des prescriptions légales de son domaine de compétence.

Pour réaliser ses missions, le CHSCT est chargé des actions suivantes :

- analyser les conditions de travail et les risques professionnels auxquels peuvent être exposés les travailleurs de l'établissement (notamment les femmes enceintes),
- analyser l'exposition des salariés à des facteurs de pénibilité,
- contribuer à la promotion de la prévention des risques professionnels et formuler des propositions d'amélioration,
- procéder à des inspections des lieux de

Mme A-Marie POISOT

Suppléants

Mme Adeline POMAREL

M. Léo CHAMBELLAND

**Représentants du Syndicat SUD**

Titulaire

Mme Lauwrence THELY

Suppléant

M. Jonathan BLAISE

**A titre consultatif**

Dr Albane CHAILLOT, Médecin du Travail

Le directeur des services économiques et techniques

M. Pascal PETIT, Ingénieur hospitalier, chargé de l'entretien des installations

**En qualité de personnel qualifié**

Mme Elisabeth BRANCHEREAU, Assistante sociale du personnel

Mme Frédérique MOREAUX, Directeur adjoint chargé des relations humaines et de la formation continue

Mme Michelle BICHON, Directeur des Soins

Mme Caroline CATARINO, Responsable formation et développement des politiques RH

Mme Isabelle ROMEY-GUILLAUMIN, Gestionnaire des risques

Mme Anne TAILLARD, Attachée d'administration principale

M. Pierre-Hubert DUCHARME, Faisant Fonction Cadre de santé, Adjoint à la Direction des soins

Mme Amandine CLAVEL, Directrice des Affaires Générales

Mme Ghislaine CARRIERE, Responsable DSET

Le comité peut également faire appel, par décision prise à la majorité des membres présents, à titre consultatif et occasionnel, au concours de toute personne de l'établissement qui lui paraît qualifiée (art. L.4612-8-1 du code du travail).

travail,

- proposer des actions de prévention du harcèlement moral et sexuel,

- réaliser des enquêtes notamment à la suite d'accidents du travail, en cas de maladies professionnelle ou de danger grave et imminent.

Le CHSCT est informé par l'employeur des visites de l'inspecteur du travail et peut lui présenter des observations.

## COMMISSION DES USAGERS (CDU)

*4 réunions de la CDU ont eu lieu en 2020 et 2 réunions de la CDU du GHT 21-52*

**PRESIDENT avec voix délibérative :**

M François MARTIN-Directeur du CHLC

**VICE-PRESIDENTE avec voix délibérative :**

Mme Christine ANGLADE-Représentante des Usagers (UNAFAM) et du Conseil de Surveillance

**MEMBRES TITULAIRES avec voix délibérative :**

La loi de modernisation du système de santé complétée par le décret n°2016-726 du 1er juin 2016 a institué la Commission Des Usagers (CDU) dans les établissements de santé. Cette dernière remplace la Commission des Relations avec les Usagers et pour la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC).

La Commission chargée de représenter les usagers au sein des établissements de santé a pour but de :

Dr Jacqueline LAVAUT-Médiateur médical,  
Chargée de mission, Praticien Hospitalier  
Mme Florence VEAULIN-Médiateur non médical,  
Cadre Supérieure de santé  
Mme Françoise PLASSARD-Représentante des  
Usagers (UDAF) et du Conseil de Surveillance  
Mme Gaëlle MICHEL-Responsable Qualité et  
Certification

**MEMBRES TITULAIRES avec voix consultative :**

Mme Michelle BICHON-Coordinatrice Générale  
des Soins, Représentante de la commission des  
soins infirmiers, de rééducation et  
médicotechniques

Dr Pascale MARTIN-BERTHOLE-Présidente du  
Comité de Coordination des Vigilances et des  
Risques (COVIRIS), Représentante de la  
Commission Médicale d'Etablissement,  
M. Arnaud DEMARSON - Mme Lauwrence THELY,  
Représentante du personnel désignée par le  
Comité Technique d'Etablissement

**MEMBRES SUPPLEANTS avec voix  
délibérative :**

Dr Justin GILLET-Médiateur médical, Praticien  
Hospitalier

Mme Sylvie PIERRE-Médiateur non médical,  
Cadre de Santé

Mme France VERET-Représentante des Usagers  
(UNAFAM)

M. Christian DECOMBARD-Représentant des  
Usagers (Dépendances 21)

**MEMBRES SUPPLEANTS avec voix  
consultative :**

M. Jérôme LALLEMANT-Représentant du  
personnel désigné par le Comité Technique  
d'Etablissement

**MEMBRES consultatifs sans voix :**

Mme Corinne CALVET-Responsable du Bureau  
des admissions et des Soins sans consentement

Mme Charlotte GIRAULT-Responsable des  
Affaires Générales, Juridique et des Relations  
Avec les usagers

- Veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches, dans tous les domaines, y compris celui de l'organisation des soins et du fonctionnement médical.

- Contribuer, par ses avis et propositions, à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades, de leurs proches et de la qualité de la prise en charge des patients et résidents.

Il est désormais aussi prévu que la Commission, au-delà de son rôle propre :

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

- Soit associée à l'organisation des parcours de soins ainsi qu'à la politique de qualité et de sécurité des soins élaborée par la CME. Elle fait des propositions sur ces sujets et est informée des suites qui leur sont données ;

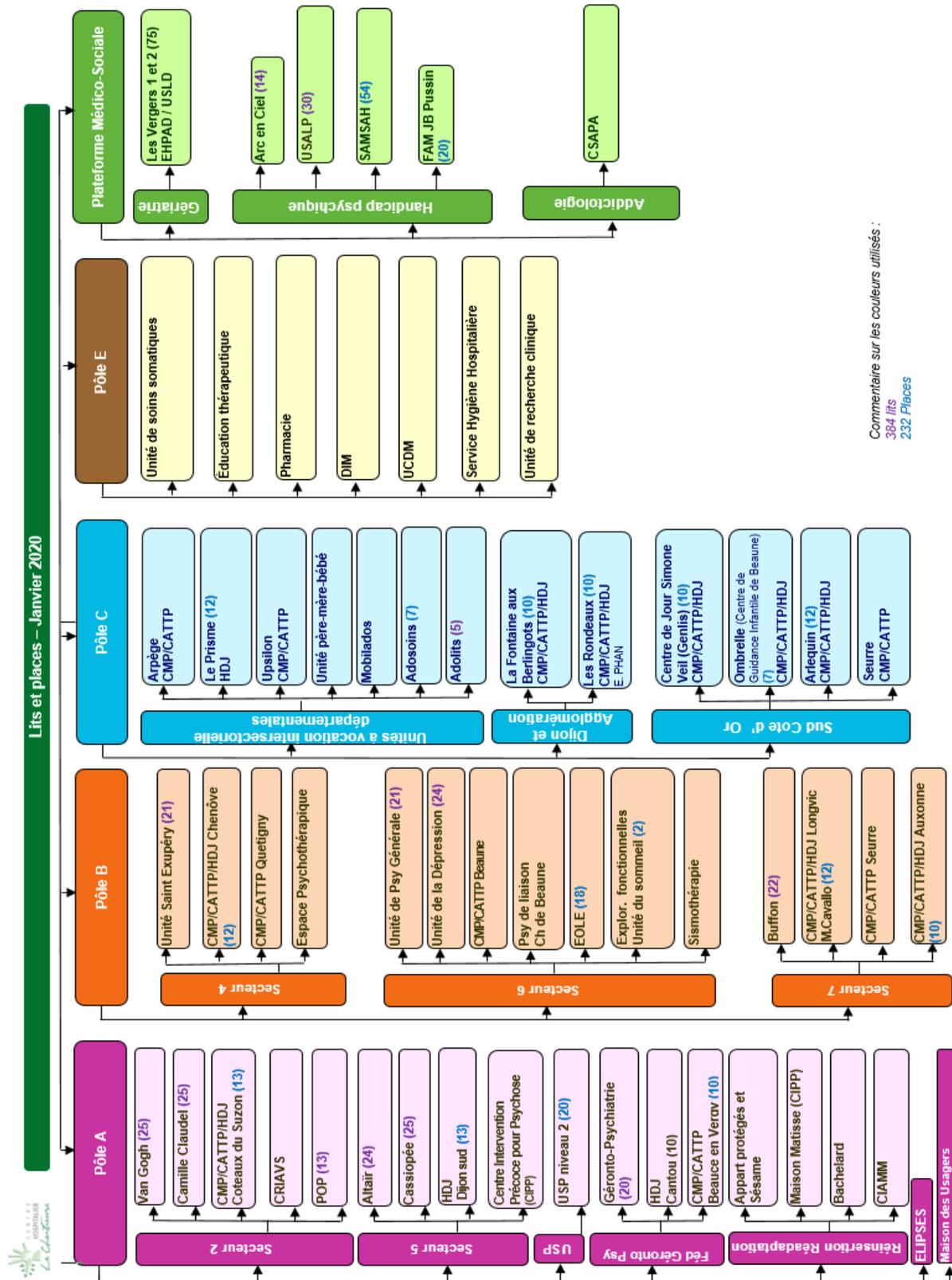
- Soit investie d'un pouvoir d'auto-saisine pour tout sujet se rapportant à la politique de qualité et de sécurité des soins élaborée par la CME. Elle fait des propositions et est informée des suites qui leur sont données ;

- Soit informée des actions menées par l'établissement pour remédier aux événements indésirables graves et, de ce fait, ait accès à la liste de tous les événements indésirables graves recensés. Cependant un dispositif sera pris pour sécuriser cette avancée, décrivant les conditions de transmission de cette liste, qui comporte des données confidentielles.

- Donne son avis, au même titre que le Conseil de Surveillance, sur le rapport annuel établi par l'établissement et rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention.

# 6. ACTIVITÉS CLINIQUES

## 6.1 ORGANIGRAMME DES PÔLES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES



## 6.2 PÔLE A : PÔLE DIJONNAIS DE PSYCHIATRIE GENERALE

### EDITO

Les réflexions, groupes de travail, rédactions de projets, rencontres autour du Projet d'Etablissement 2021-2025 se sont mêlés en 2020 aux adaptations, remaniements, cellules de crise liés à la situation sanitaire.

D'un côté, la force de la projection dans l'avenir, de l'autre, la pesanteur et l'angoisse liées à la crise COVID et ses répercussions sur les corps et les états psychiques.

La frontière soignant/soigné s'est effacée : soignants malades, patients n'ayant jamais eu de contact avec la Psychiatrie hospitalisés pour décompensation psychique, patients aux pathologies chroniques affectés par le virus de façon soudaine, décès de patients connus de longue date...

La relation de soins elle-même a été remaniée : masques, distance, espacement, désinfection, aération, téléconsultations, plateforme de soutien et d'écoute à distance...

Toutes ces contraintes, réadaptations, changements au jour le jour d'un côté, et de l'autre, l'espoir et l'organisation d'un futur meilleur avec des projets structurés et motivants : restructuration polaire, future unité type USIP, semi ouverture de l'unité Altaïr pouvant recevoir des patients hospitalisés sans consentement, structuration d'une unité de Psychothérapies et Médiations dans le but d'améliorer la qualité de la prise en charge de nos patients.

L'ancien Pôle A a continué sa route en visant d'autres directions. Le passage s'est effectué sur des mois grâce à un esprit institutionnel et collectif.

Les Pôles se sont restructurés et de nouveaux Pôles ont vu le jour : Pôle de Réhabilitation tourné vers l'avenir, filière personnes âgées plus homogène avec l'ISPA afin de fluidifier les parcours et développer des ressources en gérontopsychiatrie sur les CMP, le Pôle transversal avec sa palette de soins techniques et pluridisciplinaires, le Pôle de Pédopsychiatrie en constante évolution et enfin le Pôle extrahospitalier autour duquel se structure des alternatives à l'hospitalisation et un maillage territorial plus homogène.

Il nous faut à présent continuer à maintenir les liens tissés dans les prises en charge en réaffirmant la position du secteur au plus près du patient et de son environnement social et citoyen, et en l'articulant avec l'intra hospitalier. Nous réévaluerons nos organisations et tirerons parti de l'expérience dans un second temps en ayant à cœur de privilégier le sens du soin pour le patient et pour les équipes.

**Dr ROY Muriel**



### L'ORGANISATION GENERALE

Le Pôle A est composé de différentes structures :

- 1 **Plateforme d'Orientation Psychiatrique (POP)**,
- 6 unités d'hospitalisation à temps plein dont 4 unités de psychiatrie générale (Altaïr, Cassiopée, Van Gogh et Camille Claudel), 1 unité de Gériopsychiatrie et 1 unité d'hospitalisation courte,
- 6 CMP-CATTP dont 1 pour personnes âgées de plus de 65 ans et 1 pour les jeunes adultes (Les Coteaux du Suzon, Carnot, Beauce en Vergy, Bachelard, Centre d'Intervention Précoce pour Psychose (CIPP), Matisse),
- 1 service intersectoriel de suivi intensif en appartement (Appartements protégés),
- 1 service intersectoriel d'accueil familial (Sésame),
- 4 Hôpitaux de jour dont 2 pour personnes âgées de plus de 65 ans (Les Coteaux du Suzon, Dijon Sud, Beauce en Vergy, le Cantou),
- 1 **Unité Sanitaire Psychiatrique Niveau 2 (USP)**
- 1 **Centre Intersectoriel d'Activités à Médiations Multiples (CIAMM : sport adapté, arthérapie et Ardor)**,
- 1 **Centre de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violence Sexuelle (CRIAVS)**,
- 1 consultation en victimologie,
- 1 **Equipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP ELIPSES)**.



### L'ORGANISATION MEDICALE

- L'équipe médicale comporte 19 praticiens hospitaliers intervenant sur une ou plusieurs unités :
- Dr Muriel ROY : responsable de Pôle, référent de Camille Claudel, des appartements protégés, de Sésame et de l'UMAHCO.
- Dr Jacqueline LAVAULT : praticien hospitalier, affectée sur mission transversale (EPP pertinence des soins).
- Dr Cécile EYNAUD : praticien hospitalier, référente de Van Gogh,
- Dr Justine LENOIR : praticien hospitalier contractuel (Van Gogh)
- Dr Pascal HERAIL : praticien hospitalier référent de l'unité d'hospitalisation de gériopsychiatrie et intervenant sur Camille Claudel et les Coteaux du Suzon, coordonnateur du secteur 2,
- Dr Christine LESAGE : praticien hospitalier, référente de l'Hôpital de jour, CATTP et CMP « Les Coteaux du Suzon »,

- Dr Pierre CAPON : praticien hospitalier, référent de l'hôpital de Jour « le Cantou » et intervenant sur le CMP « les Coteaux du Suzon » et sur l'unité de Géro-nto-psychiatrie,
- Dr Dominique SEROT : praticien hospitalier, référent de Bachelard,
- Dr Laure MAJNONI D'INTIGNANO, praticien hospitalier contractuel (Altaïr),
- Dr Agnès LAPRAY : praticien hospitalier, référent de l'hôpital de jour Dijon Sud,
- Dr Laetitia DALLE : praticien hospitalier, référent du CMP/CATTP Carnot, intervenant à l'unité d'hospitalisation Altaïr,
- Dr Laurence COGNET, praticien hospitalier, référent de l'unité d'hospitalisation Cassiopée,
- Dr Juliette MARTIN : référente du projet jeunes adultes CIPP et Matisse, coordinatrice du secteur 5,
- Dr Astrid MURAT : praticien hospitalier, référent de l'hôpital de jour/CATTP Beauce en Vergy, référente de l'unité d'hospitalisation Altaïr, coordinatrice de la Fédération de Géro-nto-Psychiatrie,
- Dr Stéphane TAILLANDIER, praticien hospitalier, référent du CMP Beauce en Vergy, intervenant au CMP Les Coteaux du Suzon,
- Dr Christine MEYER : praticien hospitalier, référent de l'USP,
- Dr Alice THOMSON : praticien hospitalier, référent du CSAPA
- Dr Jean Damien BARRA: praticien hospitalier référent du C.R.I.A.V.S. et intervenant USP à mi-temps.
- Dr Marion LUTCHMAYA, assistante partagée avec le CHU de Dijon et l'UMAHCO
- Dr Marie-Claude VINCENT, praticien hospitalier, référent ELIPSES
- Dr Justin GILLET, assistant des hôpitaux à ELIPSES
- Dr Olivier ROLLIN, assistant des hôpitaux au CRIAVS



### L'EQUIPE DU PÔLE A : COMPETENCES, AFFECTATION...

L'équipe pluridisciplinaire du Pôle A compte, en 2020, hors emplois aidés, **254.49** ETP :

Grade	Effectifs en ETPR - Pôle A ( <i>Sources DRH - au 31/12/2020</i> )
<b>Cadre supérieur de santé/assistant de Pôle</b>	1.2
<b>Cadre de santé</b>	9.88
<b>Cadre socio-éducatif</b>	0.85
<b>Psychologue</b>	14.43
<b>Infirmiers (ières)</b>	148.75
<b>Aide-soignant</b>	18.39
<b>Assistant Médico-Administratif</b>	11.04

Grade	Effectifs en ETPR - Pôle A (Sources DRH - au 31/12/2020)
Assistante social	4.36
Ergothérapeute Cadre de santé	1
Ergothérapeute	5.49
Animateur	1.33
Educateur spécialisé	2.91
Moniteur éducateur	1
Agent des Services Hospitaliers Qualifié	31.62
Adjoint administratif	1.25
Psychomotricien	0.05
<b>TOTAL</b>	<b>254.49</b>



## LES CONCERTATIONS AU SEIN DU POLE

Le cadre supérieur de santé et les cadres de santé se réunissent deux fois par mois.

Le Chef de Pôle et le cadre supérieur de santé se réunissent une fois par quinzaine et à la demande.

Les psychologues se réunissent une fois par mois.

Il n'y a pas eu de conseil de Pôle en 2020.

Les collèges médicaux des anciens secteurs se réunissent une fois par mois.

Des échanges non formalisés existent entre le Chef de Pôle et les coordonnateurs de secteur ou de fédération.

### 6.2.2 PRÉSENTATION DES ACTIVITÉS

#### Unité Médicale d'Accueil, d'Hospitalisation Courte et d'Orientation (UMAHCO) / POP

Depuis décembre 2019, la Plateforme d'orientation psychiatrique (POP) remplace l'UMAHCO. La plateforme regroupe un service d'accueil et d'orientation, un service d'hospitalisation courte et propose également un suivi à domicile grâce à une équipe de soins psychiatriques intensifs à domicile (ESPID). La POP a également travaillé à l'intégration du dispositif Vigilans (prévention du suicide). Cette unité pourrait être rattachée au Pôle extra hospitalier en 2021.

En 2020, la file active POP section accueille 2003 patients et diminue de - 6.31% (2113 en 2019, 2193 en 2018, 2212 en 2017) mais celle du court séjour 294 patients en 2020 explose (+ 320%) pour 70 en 2019 et la nouvelle activité POP ESPID commence avec une file active de 82.

### Unité d'hospitalisation VAN GOGH

L'unité de psychiatrie générale Van Gogh est un service d'admission fermé intersectoriel (58% hors secteur 2) qui accueille des patients adultes (plus de 18 ans) en hospitalisation sans consentement. Elle comporte 25 lits depuis fin 2017. La file active a diminué de 17.38% : 252 patients en 2020 (305 patients en 2019, 291 patients en 2018, 260 en 2017), la DMH a diminué de 2.26% : 25.05 jours en 2020 (25.13 en 2019, 28.85 en 2018, 29.04 en 2017, 31.5 en 2016, 41.49 en 2015). Le nombre de jours d'hospitalisation complète a baissé de 19.56%.

L'unité a été fermée le 20 mars 2019 pour devenir une unité SARI jusqu'au 30 avril, date de la réouverture de Van Gogh avec maintien de quelques lits SARI (1 à 3 max). Le 3 juillet fermeture du dernier lit SARI de Van Gogh.

### Unité d'hospitalisation CAMILLE CLAUDEL

L'unité de psychiatrie générale Camille Claudel est un service d'admission ouvert intersectoriel (57% hors secteur 2) qui accueille des patients adultes (plus de 18 ans) en hospitalisation libre. Elle comporte 25 lits. La file active a diminué de 2.89% : 336 patients en 2020 (346 patients en 2019, 353 en 2018, 367 en 2017), la DMH a diminué de 2.18 % : 23.51 jours en 2020 (24.04 en 2019, 24.32 en 2018, 22.44 en 2017). Le nombre de jours d'hospitalisation baisse de 4.48% en 2020.

### Unité LES COTEAUX DU SUZON

L'unité « les Coteaux du Suzon » accueille des patients adultes du 2<sup>ème</sup> secteur de psychiatrie générale. Elle est constituée d'un CMP-CATTP-hôpital de jour. Elle comporte 13 places d'hôpital de jour. La file active baisse de 3.97% en 2020, avec 1017 patients (1061 en 2019, 1146 en 2018). L'activité reste sensiblement la même (-0.29%) mais il y a eu plus de téléconsultations.

### Consultation VICTIMOLOGIE

Prise en charge en individuel et en groupe. La file active a augmenté de 94 % : 227 patients (117 en 2019, 63 en 2018, 49 en 2017) mais l'activité a légèrement chuté de 6.90%.

### Unité d'hospitalisation ALTAÏR

L'unité de psychiatrie générale Altaïr est un service d'admission fermé intersectoriel (41% hors secteur 5) qui accueille des patients adultes (plus de 18 ans) en hospitalisation sans consentement. Dans le projet d'établissement 2021/2025, elle est destinée à évoluer en unité fermée semi-ouverte. Elle comporte 24 lits. La file active est de 174 patients en 2020 (215 en 2019, 234 en 2018), la DMH a augmenté de 18.72% : 46.05 jours (38.79 en 2019, 37.5 en 2018). Le nombre de jours d'hospitalisation complète a diminué de 4.8%.

### Unité d'hospitalisation CASSIOPEE

L'unité de psychiatrie générale Cassiopée est un service d'admission ouvert intersectoriel (41.8% hors secteur 5) qui accueille des patients adultes (plus de 18 ans) en hospitalisation libre. Elle comporte 25 lits. La file active a diminué de 1.04% : 285 patients en 2020 (288 patients en 2019, 353 en 2018, 367 en 2017), la DMH a augmenté de 1.92 % : 28.57 jours en 2020 (28.03 en 2019, 25.1 en

2018). Le nombre de jours d'hospitalisation baisse de 0.15% en 2020.

### Unité DIJON SUD (Hôpital de jour intra-hospitalier) \* anciennement regroupée avec Carnot

L'unité Dijon Sud accueille des patients psychotiques adultes du 2<sup>ème</sup> et du 5<sup>ème</sup> secteur de psychiatrie générale. Elle est constituée d'un CATTP-hôpital de jour. Elle comporte 13 places d'hôpital de jour. La file active a baissé de 21.36% : 81 patients (105 en 2019, 74 en 2018). Les hospitalisations de jour ont chuté (-80.20%) ainsi que les actes CATTP, 1713 actes contre 1952 en 2019. La baisse est due en partie par l'affectation de l'ergothérapeute en intra hospitalier durant 2 mois.

En 2020, le total des actes ambulatoires CMP + CATTP est de 3529 actes, en augmentation de 76.45%.

#### Répartition par diagnostic

- Schizophrénie : 69,33%
- Troubles de l'humeur : 11,58 %
- Troubles névrotiques : 2,36 %

#### Commentaires des chiffres

A compter du 17 mars 2020, date du premier confinement de toute la population notre activité habituelle se stoppe.

Seuls les soins de première nécessité sont réalisés, IMR, piluliers soit sur la structure Dijon Sud, soit au domicile des patients pour ceux qui refusent se déplacer.

Courant de l'année 2020, sont réalisées 173 visites à domicile soit + 4225% puisque l'année précédente cette pratique n'était pas développée.

Face aux mesures de prévention de la COVID, toute l'offre de soins est rediscutée, repensée. Il nous est impossible d'accueillir les patients en grand groupe, les activités à médiation sont adaptées, les repas suspendus.

Les prises en charge ne se déclinent plus que sous forme ambulatoire, l'hospitalisation de jour disparaît. Les patients sont accueillis sur des temps plus courts, en nombre réduit à chaque séance. Les repas ne reprendront que fin juin, sont stoppés à nouveau au second confinement de novembre et reprennent en janvier 2021.

#### Perspectives d'avenir et implications dans le projet de Pôle

Cette pandémie est un levier pour repenser l'offre de soins dans sa forme.

L'objectif majeur est d'intégrer de nouveaux locaux afin de ne faire qu'une unité avec le CMP. Cette nouvelle structure que nous pourrions nommer Centre de Santé Mentale offrirait uniquement des soins ambulatoires les HJ dans leur fonctionnement antérieur laisseraient la place aux prises en charges sous forme de CATTP. Les repas seraient maintenus au même titre que les activités à médiation traditionnelles et de réhabilitation.

Les objectifs de fond de prise en charge restent les mêmes. Offrir des soins à temps partiel dans le but de maintenir, consolider l'équilibre psychologique et l'autonomie de la personne, favoriser le maintien à domicile dans des conditions les plus dignes possibles.

### Unité CARNOT \* anciennement regroupée avec Dijon Sud

L'unité Carnot accueille des patients adultes du 5<sup>ème</sup> secteur de psychiatrie générale. Elle est constituée d'un CMP-CATTP. La file active a diminué de 2.91% : 902 patients (929 en 2019, 949 en 2018).

La proportion de jeunes patients reste également très stable. Les 18-24 ans représentent 15.64 % de la population accueillie soit 143 patients sur la file active.

Répartition par diagnostics :

- Troubles de l'humeur : 17.91 %
- Schizophrénie, troubles schizothymiques : 35.63 %
- Troubles de la personnalité et du comportement : 10.85 %
- Troubles névrotiques : 14.63%

L'offre de soins est répartie de la façon suivante :

- Suivis médicaux : 2428 actes (+ 267, +12,36% par rapport à 2019)
- Accueils et suivis infirmiers : 3936 actes (plus 268 actes par rapport à 2019)
- Suivis psychologues : 1291 actes (+ 320 par rapport à 2019)
- Prises en charge en ergothérapie : 457 actes (- 345 par rapport à 2019). File active : 63 patients, activité en baisse en lien avec l'affectation de l'ergothérapeute durant 2 mois à Altaïr, lors du premier confinement et à un accueil patient uniquement en séances individuelles en raison de la crise sanitaire.

### Centre d'Intervention Précoce pour Psychose (CIPP)

Le CIPP prend en charge de jeunes patients présentant des troubles psychotiques par un ensemble de mesures de prévention et de réhabilitation psychosociale pour améliorer le pronostic fonctionnel de la maladie. La file active ne cesse d'augmenter : 210 patients (+24.26%) (169 en 2019, 140 en 2018, 114 en 2017) et l'activité a augmenté de 72.32 % en CMP et a chuté de 15% en CATTP en raison de la crise sanitaire.

### Unité de Gérontopsychiatrie (UGP)

L'unité d'admission de court séjour de gérontopsychiatrie accueille, de façon intersectorielle, des patients âgés de 65 ans et plus. Elle comporte 20 lits. La file active a baissé de 17.33% avec 124 patients (150 en 2018-2019, 165 en 2017) tandis que la DMH de 50.83 jours augmente de 13.09% (44.95 en 2019, 46.3 en 2018, 39.05 en 2017). Le nombre de jours d'hospitalisation complète a chuté de 5.88 %.

### Unité BEAUCE EN VERGY

L'unité « Beauce en Vergy » accueille des patients de plus de 65 ans domiciliés sur les secteurs 2 et 5 de psychiatrie générale. Elle est constituée d'un CMP-CATTP-hôpital de jour extra hospitalier. Elle comporte 10 places d'hôpital de jour. La file active a augmenté de 14.55% : 426 patients (411 en 2018, 399 en 2017) L'activité a augmenté de 11,12% en nombre d'actes.

### Unité LE CANTOU

L'unité « Le Cantou » accueille des patients âgés de plus de 65 ans domiciliés essentiellement sur les

secteurs 2 et 5 de psychiatrie générale. Elle est constituée d'un CATTP-hôpital de jour intra hospitalier. Elle comporte 10 places d'hôpital de jour. La file active est de 34 patients (43 en 2019, 42 en 2018, 49 en 2017). Les hospitalisations de jour ont baissé de 62.93 % mais l'activité ambulatoire a baissé de 8.34 % seulement en raison des entretiens téléphoniques exceptionnels liés à la pandémie.

### Unité de Soins Psychiatriques de Niveau 2 (USP)

L'USP niveau 2 est une unité située au cœur de la maison d'arrêt de Dijon qui dispense des soins ambulatoires et qui dispose de 20 places d'hospitalisation de jour.

La file active a diminué de 14.32% : 628 patients (733 en 2019, 719 en 2018, 724 en 2017). L'activité CMP a diminué de 21.83% tandis que le nombre de jour en HJ a augmenté de 9.03%.

### Centre de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violence Sexuelle (CRIAIVS)

Le CRIAIVS est un lieu de soutien et de recours, à la disposition des professionnels intervenant auprès d'auteurs de violences sexuelles. Il a pour objectif d'améliorer la prise en charge des auteurs de violences sexuelles par la mise en place d'actions de coordination des différents acteurs auprès de ce public, la promotion du travail en réseau, la diffusion des connaissances, le soutien et le conseil auprès des intervenants et l'optimisation des compétences de chacun.

### BACHELARD

L'Espace des Expressions G. Bachelard est une structure de soins et de thérapie entièrement axée sur la dynamique des processus d'expression. Centre d'Accueil Thérapeutique à temps partiel, il contribue à favoriser une existence autonome par des actions de soutien individuel et de thérapies de groupe. La file active est de 212 patients (286 en 2019, 280 en 2018). L'activité a diminué de 42.41% en raison du Covid.

### SESAME APPARTEMENTS

SESAME réalise le suivi des personnes placées en famille d'accueil, collabore avec le Conseil Départemental et évalue les demandes d'agrément des familles.

Les « appartements protégés » sont intersectoriels et proposent un suivi à domicile intensif contribuant à la continuité des soins en lien avec les secteurs. L'équipe est rattachée au CMP Coteaux du Suzon, 2 des 4 postes infirmiers ont été reconvertis en postes d'infirmiers de coordination sur le secteur 2 et 5.

La file active est de 23 patients (39 en 2019, 49 en 2018). Le nombre d'actes a baissé de 44%.

### Le Centre Intersectoriel d'Activités à Médiations Multiples (CIAMM)

Le Centre Intersectoriel d'Activités à Médiations Multiples est une structure intra-hospitalière support de soins qui utilise les médiations thérapeutiques comme actions privilégiées. Il est ouvert aux patients hospitalisés, quel que soit le mode d'hospitalisation mais aussi dans certains cas à des personnes suivies en extrahospitaliers. La file active DIM est de 80 patients en 2020 (98 en 2019, 99 en 2018) et correspond aux soins ambulatoires, mais l'activité principale du CIAMM correspond aux personnes hospitalisées. Cette file active actuellement comptabilisée en interne est de 402 en 2020,

552 en 2019 pour 3994 actes (7352 et 1546 actes au DIM en 2019). Durant l'année 2020, période Covid, le CIAMM (toutes médiations confondues) a dû supprimer 728 séances, le temps d'arrêt des activités s'étale sur une durée de 3 mois. Le temps de réorganisation de la reprise des activités thérapeutiques n'est pas pris en compte dans les périodes marquantes de l'année 2020.

### ELIPSES

ELIPSES est une équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) intervenant de manière complémentaire et transversale pour améliorer le parcours de soins des personnes en situation de précarité. La file active reste stable 233 patients (235 en 2019, 247 en 2018).

### MATISSE

L'unité Matisse est un foyer d'hébergement de 15 places où l'équipe soignante intervient tous les jours de la semaine dans le cadre d'un CATTP. Un CMP (accueil, entretiens, VAD, accompagnements...) prend en charge les anciens résidents. La file active est de 32 patients en 2020 (30 en 2019, 26 patients en 2018, 38 en 2017) et l'activité du CATTP a baissé de 14.91% tandis que celle du CMP a augmenté de 88.25%.

### MAISON DES USAGERS

Une circulaire de 2007 recommande la mise en place de maisons des usagers au sein des établissements de santé. C'est un espace d'accueil, d'échanges, d'écoute, d'expression et d'information pour les usagers des établissements de santé et des mouvements associatifs.

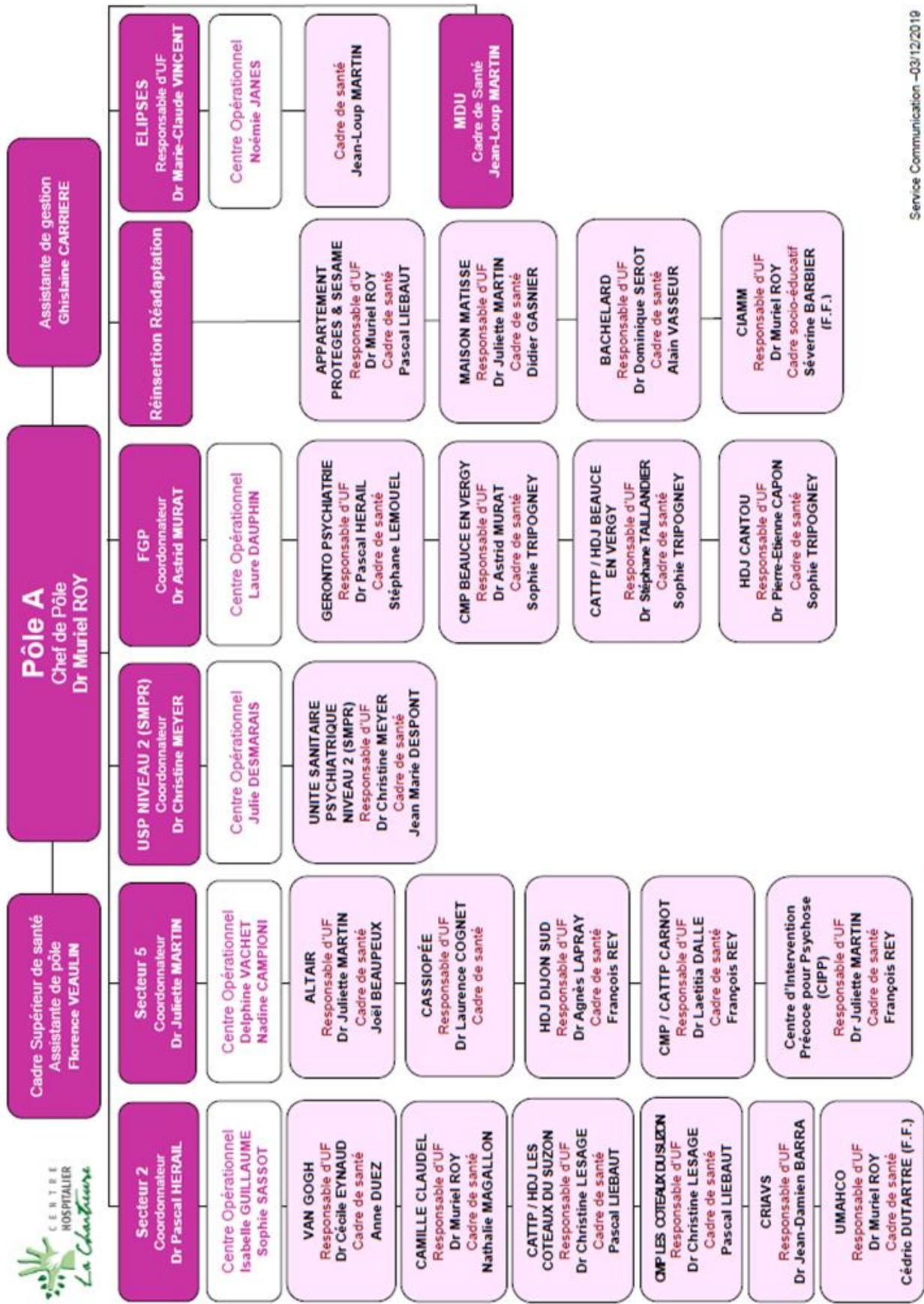
Les associations présentes à la MDU apportent aide et soutien pour les patients accueillis dans tous les services de soins du CH et à leurs proches tout au long du parcours de soin :

- L'Entracte, 0xy'Gem et Revivre Côte-d'Or qui sont des GEM (Groupe d'entraide Mutuelle)
- Dépendances 21 : aide et accompagnement aux addictions des usagers et des familles
- UNAFAM (Union Nationale des Familles et Amis de personnes Malades et/ou handicapées psychiques) : soutien aux familles (groupes de paroles, formation etc.)
- Le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) : Plateforme de concertation et de coordination entre les élus locaux d'un territoire, le service de psychiatrie publique, et des acteurs du champ de la santé mentale au sens large (professionnels du social, du médico-social, des forces de l'ordre, de l'éducation, des associations d'usagers, de pairs ou d'aidants...).

Les associations ont élaboré un pré-projet Maison des Usagers :

- Développer la notion de « Aller vers ».
- Présence de la MDU à la commission des usagers
- Intervenir en tant que pair-aidant et proche-aidant
- Réintégrer le Bureau de la MDU dans les locaux du CIAMM.
- Proposer des animations thématiques d'éducation à la santé
- Proposer des animations à la cafétéria : « piano-caféteria » ou « piano-libre » en partenariat avec l'école de musique.]

## 6.2.3 ORGANIGRAMME DU PÔLE



## 6.2.4 L'ACTIVITE ET LES PRINCIPALES PATHOLOGIES PRISES EN CHARGE - POLE A (SOURCE DIM AU 31/12/2020)

Indicateurs	2019	2020	Taux d'évolution 2019/2020
File Active globale	5 623	5370	-4.50%
Nombre de séjours thérapeutiques	149	0	-100%
Nombre de journées en hospitalisation complète	41 754	39192	-6.14%
Nombre de journées en hospitalisation à temps partiel (HJ + HN)	13 996.5	7317.5	-43.70%
Nombre de séances de CATTP	21 244	15646	-26.35%
Nombre d'actes EDGAR (CMP)	45 459	53214	+17.06 %
Nombre d'entrées	2 472	2323	-6,028%
Nombre de sorties	2 428	2326	-5,754%
Durée moyenne d'hospitalisation :			
• Van Gogh	25.1	25.05	-2.26%
• Camille Claudel	24.0	23.51	-2.18%
• Altaïr	38.8	46.05	+18.72%
• Cassiopée	28.0	28.57	+1.92
• Gériopsychiatrie	45.0	50.83	+13.09%
Nombre de nouveaux patients	1 534	1495	-2.54%
Pourcentage de nouveaux patients	28.40%	27.8%	-0.42 %
Nombre de jours d'isolement thérapeutique	3 692	4692	+ 27%
Principaux diagnostics :(4 principaux en % du nombre de jours d'hospitalisation complète)			
Schizophrénie, troubles schizophréniques et troubles délirants	34.39%	49.95%	
Troubles de l'humeur	35.07%	15.88%	
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives	11.79%	10.52%	
Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	8.20%	16.04%	

## 6.2.5 CONTRAT DE POLE : LES PROJETS |

<b>I. Orientations stratégiques - Contrat de Performance 2016-2020 et contrats de Pôles 2017-2020</b>	
Inscrire l'activité des secteurs dans les axes psychiatrie et santé mentale du projet régional de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer le rôle de l'UMAO avec appel téléphonique 24/24h</li> <li>- Développer la victimologie</li> <li>- Créer des lits de cours séjour à l'UMAO</li> <li>- Réorganiser l'offre des soins extrahospitalière vers la création d'un centre dijonnais de psychiatrie</li> <li>- Créer un CLSM dijonnais</li> <li>- Poursuivre la montée en charge du CIAMM</li> <li>- Définir des liens entre l'UMAO et les CMP</li> </ul>
Soutenir les activités à vocation départementale et régionale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer l'activité du CRIAVS – antenne départementale</li> </ul>
Améliorer les parcours de soins et de vie en diminuant les ruptures de prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer les prises en charge extrahospitalières (Equipe mobile depuis le centre de santé)</li> <li>- Accueillir les personnes en crise</li> </ul>
Offrir une réponse adaptée à la prise en charge des jeunes adultes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre la mise en œuvre du projet CIPP et le faire reconnaître au niveau régional</li> <li>- Créer une unité d'hospitalisation dédiée aux Jeunes Adultes</li> <li>- Intégrer l'activité de Matisse vers l'activité du CIPP</li> </ul>
Adapter la prise en charge des populations ayant des besoins spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmenter le nombre de lits en gérontopsychiatrie</li> <li>- Etendre la prise en charge extrahospitalière sur le Grand Dijon (territoire Pôle B)</li> <li>- Agrandir Beauce en Vergy</li> <li>- Equipe mobile de gérontopsychiatrie</li> <li>- Créer un CMP postpénal</li> <li>- Développer les liens d'ELIPSES en intra-hospitalier</li> <li>- Améliorer la prise en charge des 16-18 ans, éviter les ruptures</li> </ul>
Adapter les prestations médico-techniques aux besoins des prises en charge des patients	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spécialiser une différenciation des unités d'hospitalisation</li> <li>- Soutenir l'action de l'EMPP ELIPSES</li> </ul>
Soutenir les actions de recherche pour valoriser les compétences professionnelles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GHT</li> <li>- Valoriser la création d'un CIPP</li> <li>- CRIAVS</li> </ul>
<b>II. Projet Médical Partagé du GHT 21/52</b>	
<b>Parcours psychiatrie de l'adulte</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Premier troubles psychotiques chez l'adulte jeune</li> <li>- Urgence psychiatrique (dont crise suicidaire et prise en charge des pathologies somatiques à expression psychiatrique)</li> <li>- Schizophrénie et réhabilitation des troubles psychotiques</li> <li>- Hospitalisations en soins sans consentement (dont détenus)</li> </ul>	

L'élaboration du nouveau Projet d'Etablissement au cours de l'année 2020 donnera lieu au bilan de ces actions et la définition de nouveaux projets en lien avec le redécoupage des Pôles au 1<sup>er</sup> janvier 2021. Cette nouvelle organisation et ces nouveaux projets donneront lieu à une nouvelle génération de contrats de Pôle dont les objectifs seront déclinés dans les projets de service à réactualiser en 2021. |



*« La difficulté n'est pas de comprendre les idées nouvelles mais d'échapper aux idées anciennes. »*

J.M. Keynes

*« Les rêves sont la littérature du sommeil »*

J. Cocteau

L'année 2020 a été éprouvante. Elle s'est achevée par la deuxième vague de la pandémie, un nouveau confinement ainsi que le départ d'un des piliers du secteur 6, le Dr MALTAVERNE. Des ajustements de notre outil de travail ont été nécessaires :

- Fermetures des CMP à partir du 17 mars pendant 6 semaines.
- Nouvelles fermetures des CMP lors du 2ème confinement.
- Fermeture de l'unité de sommeil du 23 mars 2020 au 11 mai 2020.

Les CMP ont assurés une permanence téléphonique ainsi que les soins pour les patients les plus fragiles (contacts urgents, traitements injectables, visites à domicile avec les gestes barrières si indispensables). Les activités thérapeutiques et les hôpitaux de jour ont dû être suspendus.

Au sein de l'hôpital, l'unité de la dépression a été aménagée pour la prise en charge des patients COVID de l'hôpital, avec la création de l'unité SARI.

Les soignants dans leur ensemble ont été libérés des normes et des procédures, ils ont privilégié l'inventivité et la réactivité ; de ce fait le CHLC n'a jamais été dépassé par un afflux de patients positifs au Covid-19. Cette situation inédite a été pour chacun de nous une expérience individuelle mais aussi collective avec des partages d'expériences et de vécu. Elle a entraîné une révision de bien des certitudes. Nous avons modifié nos soins en développant la téléconsultation et les contacts téléphoniques individuels. Les différentes directions du centre hospitalier ont participé à ce mouvement de mobilité des pratiques. De ce fait la comptabilisation des différents actes n'a pu être exhaustive, ceci aura des conséquences sur l'analyse de l'activité. Toutes les dernières publications montrent que les suivis à distance des patients à domicile ou chez leurs proches sont utiles et seront sûrement à développer dans l'avenir.

Tous les 30 ans, notre système de soins psychiatriques se réinvente. Le centre hospitalier n'échappe pas à cette réorganisation. La redistribution des services et des pôles est en cours. Une simplification a été retenue avec la création d'un pôle intra hospitalier et ainsi qu'un pôle extra hospitalier incluant l'unité d'accueil et l'équipe mobile. L'unité d'accueil a été dotée de lits de court séjour, pour les situations de crise. La création d'un pôle transversal a été choisie. Il comprend, le service de santé somatique, la pharmacie, l'unité d'addictologie EOLE. Les soins complexes avec l'unité des troubles du sommeil et l'unité électro convulsivothérapie ont rejoint ce pôle, l'unité de recherche clinique inscrite dans ce pôle transversal devra être développée. Cette création, permet une reconnaissance des soins personnalisés et complexes, de 2ème et 3ème rangs pour les patients difficiles, résistants ou présentant plusieurs pathologies.

Des nouveaux contrats de pôle vont être instaurés. Si tous les acteurs (ARS, Direction, etc) attendent une évolution des modes d'organisation, de travail et une révision des missions des secteurs, il est indispensable, que notre établissement puisse fournir une analyse stratégique basée sur la réalité des chiffres d'activité, sur l'évolution des territoires, du département voir de la région, sur une analyse des taux d'attractivité et de fuite les patients vers d'autres systèmes de soins.

Par ailleurs, nous avons souhaité la mise en œuvre de coopération effective avec le CHRU.

1- L'unité d'accueil a permis une collaboration avec les urgences générales du CHRU et le nôtre centre d'accueil permanent.

2- D'autres collaborations sont en attente. Une fédération des troubles du sommeil avec le service électrophysiologie du CHRU et le service pneumologie n'a pas été finalisée jusqu'à maintenant. Mais nous sommes partenaires de la FST sommeil, nous recevons dans le laboratoire du sommeil des stagiaires de la région pour le D.U de la médecine du sommeil.

3- Une collaboration officieuse entre le service de neurologie et le secteur est bien réelle avec des échanges fructueux. Ces coopérations doivent permettre la création de postes d'assistants partagés de spécialités et de favoriser le maintien terrain de stages attractifs pour des internes de différentes spécialités intéressées par le vaste domaine des neurosciences. D'autres rapprochements et des coopérations sont souhaitables entre les acteurs de terrain que nous restons, l'université et les spécialistes exerçant en milieu associatif ou libéral.

Nous ne pouvons clore cette introduction, sans revenir sur la pandémie de covid-19 et. Les services d'entrées, les CMP constatent l'arrivée de nouveaux patients. Les études confirment cet état de fait. Au moment, où notre spécialité est attendue pour permettre une meilleure collaboration avec la médecine générale, pour mieux dépister et plus précocement, amorcer les soins et une prise en charge adaptée, il est important de ne pas compromettre un outil déjà secouer par plusieurs réformes et, qui essaie de maintenir un cadre cohérent pour améliorer le parcours de soins pour nos patients.

### **Données chiffrées :**

#### **1- Activité générale du pôle B**

Nous pouvons constater une légère baisse de l'activité, avec une baisse de l'hospitalisation à temps complet.

Les activités spécialisées sommeil, addictologie et ECT sont en baisse modérée. En revanche, la file active dans les CMP du Pôle B reste stable.

Le Pôle B a suivi 5152 patients en 2020. Cette activité est principalement ambulatoire (FA 4734 patients pour 43 191 actes).

#### **2- L'hospitalisation psychiatrique**

Malgré l'épidémie nous avons gardé l'équilibre entre l'hospitalisation et la prise en charge ambulatoire de proximité.

Comme nous pouvons le voir, l'unité de la dépression conserve la DMS la plus courte de l'établissement. Elle reçoit les patients de tous les secteurs. En plus de l'activité habituelle elle reçoit 2

jours par semaine les patients en HDJ post ECT pour une surveillance et pour une réévaluation de leur état clinique ; cette charge de travail médicale et paramédicale doit être valorisée avec des temps dédiés de coordination aussi bien avec les hôpitaux adresseurs que les services de psychiatrie de l'établissement.

**Dr J.C. GIROD, Chef de Pôle**

### 6.3.1 L'EQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON EVOLUTION



#### L'ORGANISATION GENERALE

Le pôle B est composé de trois secteurs de psychiatrie générale :

##### **Secteur 4 :**

- Unités intra-hospitalières : Unité de Réhabilitation Saint Exupéry
- Unités extra-hospitalières : CMP/CATTP /HJ Chenôve, CMP /CATTP Quetigny.

##### **Secteur 6 :**

- Unités intra-hospitalières : Unité de Psychiatrie Générale (service fermé), Unité de la Dépression, Sismothérapie, Unité de Sommeil, Explorations fonctionnelles, Eole.
- Unités extra-hospitalières : CMP/CATTP Beaune, Psychiatrie de liaison.

##### **Secteur 7 :**

- Unités intra-hospitalières : Buffon (service fermé),
- Unités extra-hospitalières : CMP/CATTP/HJ Auxonne, CMP/CATTP/HJ Longvic, CMP/CATTP Seurre



#### L'ORGANISATION MEDICALE

Dr Jean-Claude GIROD : Praticien Hospitalier Chef de Pôle

P. CHAUVENET : Cadre Supérieur de Santé- assistante de Pôle

J. ROUSSET : Assistant de gestion

L'équipe médicale est composée de 15 intervenants sur une ou plusieurs unités :

##### **Secteur 4 :**

- Dr Yves BEAUVALOT : Praticien Hospitalier, coordonnateur du secteur 4, référent de l'unité Saint Exupéry et de la POP
- Dr Séverine HERNANDEZ-MORIN : Praticien Hospitalier, référente du CMP/CATTP Quetigny,
- Dr Christine POMMIER : Praticien Hospitalier, référente du CMP/CATTP/HJ Chenôve
- M. Matthieu REYNAUD : Psychologue référent de l'espace psychothérapique

- Dr William GUICHERD : Praticien Hospitalier sur l'espace psychothérapique

### **Secteur 6 :**

- Dr Jean-Claude GIROD : Praticien Hospitalier, référent de l'Unité de la Dépression, de la Sismothérapie, des Explorations fonctionnelles et du centre d'explorations du sommeil
- Dr Didier MALTAVERNE : Praticien Hospitalier, coordonnateur du secteur 6, référent de l'Unité de Psychiatrie Générale et du CMP/CATTP Beaune,
- Dr Véronique PHILIPPOT : Praticien Hospitalier, référente de l'unité Eole et de la Psychiatrie de liaison sur le CH Beaune. Intervient sur le CMP/CATTP de Beaune
- Dr Mehdi BENKHADRA: médecin anesthésiste, sismothérapie,
- Dr BOISSET Hugo : Praticien Hospitalier sur l'Unité de la Dépression, Eole, le CMP de Chenôve et le centre d'explorations du sommeil
- Dr Clément GUILLET : Praticien Hospitalier sur EOLE et le centre d'explorations du sommeil
- Dr Ahmed HUSSAMI : Attaché de neurologie sur le secteur 6
- Dr David ARAVANTINOS : Praticien Hospitalier sur EOLE, UPG et centre d'explorations du sommeil.

### **Secteur 7 :**

- Dr Gérard MILLERET : Praticien Hospitalier, référent du CMP/CATTP/HJ Longvic Marco Cavallo
- Dr MOULARD : Praticien Hospitalier, coordonnateur du secteur 7, référent de l'unité Buffon
- Dr William GUICHERD : Praticien Hospitalier, référent CMP/CATTP Seurre,
- Dr Ophélie GRANON : Praticien Hospitalier référente du CMP/CATTP/HJ Auxonne.



### **L'EQUIPE DU POLE B : COMPETENCES, AFFECTATIONS...**

<b>Grade</b>	<b>Effectif en ETPR - Pôle B (source DRH - année 2020)</b>
Adjoint Administratif	<b>0,81</b>
Aide-soignant	<b>14,59</b>
Animateur	<b>0,30</b>
Assistante sociale	<b>2,33</b>
Assistant médico-administratif	<b>8,06</b>
Assistant médico-psychologique	<b>-0,04</b>

Grade	Effectif en ETPR - Pôle B (source DRH - année 2020)
Cadre de santé	7,16
Cadre Sup.Santé	0,93
Educateur spécialisé	0,42
Ergothérapeute	2,46
Infirmier (ière)	115,36
Psychologue	10,24
<b>TOTAL</b>	<b>197,28</b>

### 6.3.2 PRÉSENTATION DES ACTIVITÉS

La file active totale du Pôle B est de 5 152 patients en 2020.

- **LES UNITES INTRA-HOSPITALIERES :**

Les unités intra-hospitalières ont pour mission de répondre au mieux aux situations de crise mais aussi d'assurer l'articulation et la coordination des prises en charge à l'extérieur de la structure hospitalière :

#### **SECTEUR 4 :**

##### **Unité Saint Exupéry :**

L'unité accueille des patients adultes jusqu'à 65 ans atteints de psychoses déficitaires ou schizophrénie en voie de stabilisation et d'autonomisation. La file active est de 36 patients en 2020.

##### **Espace Psychothérapique :**

Cette unité fonctionnelle fait l'objet d'une convention de collaboration de clinique, de formation et de recherche entre le CH La Chartreuse et l'Université de Bourgogne-Franche-Comté. Sa mission est centrée sur : l'expertise, la formation, la réflexion autour des processus et des dispositifs thérapeutiques (psychothérapies mais aussi groupes et médiations thérapeutiques) et sur la mise en place de consultations psychothérapeutiques spécialisées. L'unité peut accueillir des personnes extérieures au Pôle B et au CH La Chartreuse. La file active est de 21 patients en 2020.

#### **SECTEUR 6 :**

##### **Unité de Psychiatrie Générale :**

Accueil et prise en charge des patients en hospitalisation sous contrainte et en hospitalisation libre au sein d'une unité fermée et accueil et prise en charge des patients détenus à la Maison d'Arrêt de Dijon. La file active est de 262 patients en 2020

### Unité de la Dépression :

Cette unité accueille des patients répondant aux critères de dépression, d'anxiété, de troubles de la personnalité, de troubles du sommeil, de dépendance thérapeutique ...

Ainsi que des patients du Pôle B (4, 6 et 7e secteur) nécessitant une prise en charge en hospitalisation complète ou partielle et sans consigne de suivi en service fermé. La file active est de 380 patients en 2020.

### Eole :

L'unité Eole est un service d'addictologie de niveau 2, accompagnant des personnes présentant un trouble de l'usage à une substance psychoactive et proposant une offre de soins d'hospitalisation complète et ambulatoire.

- L'hospitalisation s'effectue sous la forme d'une cure avec un séjour d'une durée adaptée aux besoins du patient (sevrage simple entre 11 et 14 jours ; sevrage complexe entre 25 et 28 jours).
- En ambulatoire, l'unité propose un suivi médical par un psychiatre addictologue ainsi qu'un suivi par un médecin tabacologue. Cette activité ambulatoire reste toutefois limitée en fonction de la disponibilité des professionnels.
- Durant le séjour d'hospitalisation, le patient est inclus dans une dynamique de groupe, inscrite dans un programme d'éducation thérapeutique, dans le but de le sensibiliser, l'informer et de lui transmettre des compétences dans la gestion de sa pathologie.

La file active est de 183 patients en 2020.

### Unité de sismothérapie (ECT) :

Le service de sismothérapie reçoit des patients du CH la Chartreuse mais également des hôpitaux et cliniques du grand Est (CHU, Val-Dracy, Auxerre...). La sismothérapie vise à améliorer l'état psychique des patients souffrants de mélancolies ou de dépressions résistantes aux traitements chimiques.

### Unité du Sommeil :

Unité de médecine depuis octobre 2016, cette structure a une capacité d'accueil de 2 lits, ouverte 24h/24 du lundi au vendredi.

Spécialisée dans le dépistage des troubles de la veille et du sommeil associés ou non à des troubles neurologiques, psychologiques ou respiratoires, ce service a également pour mission :

- De répondre à la demande d'examen d'électro-physiologiques : EEG avec appui vidéo si besoin
- De traiter la dépression saisonnière (luminothérapie)
- De participer à l'évaluation de la personnalité par le biais du logiciel MMPI pour les usagers du centre mais aussi pour les patients hospitalisés sur l'UD et l'UPG

## **SECTEUR 7 :**

### **Unité Buffon :**

Cette unité prend en charge l'accueil et prise en charge des patients en unité fermée, accueil de patients en hospitalisation sous contrainte, accueil et prise en charge des patients détenus à la Maison d'Arrêt de Dijon pour tous troubles psychiatriques : (psychotiques, névrotiques, psychopathiques, éthyliques, toxicomaniaques, états limites) et pour des troubles liés à un processus démentiel. La file active est de 243 patients en 2020.

- **LES CENTRES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES :**

## **SECTEUR 4 :**

### **CMP / CATTP/ HDJ Chenove :**

Accueil, consultations, visites à domicile, activités thérapeutiques, musicothérapie, coordination avec partenaires de santé. La file active est de 767 patients en 2020.

### **CMP Quetigny :**

Accueil, consultations, visites à domicile, coordination avec partenaires de santé. Participation aux activités mises en place sur la ville de Quetigny. La file active est de 665 patients en 2020.

## **SECTEUR 6 :**

### **CMP/CATTP de Beaune :**

Accueil, consultations, visites à domicile, activités thérapeutiques, coordinations dans la Cité, travail de liaison avec l'Hôpital de Beaune, consultations et coordination intra-hospitalière et avec les partenaires de santé. La file active est de 812 patients en 2020.

### **Psychiatrie de Liaison :**

La file active est de 329 patients en 2020.

## **SECTEUR 7 :**

### **CMP/CATTP/HJ Marco Cavallo-Longvic :**

Accueil, consultations, visites à domicile, activités à l'intérieur de la Cité en partenariat avec la ville de Longvic (artistique Barbatruc, école de musique, sport : escalade, marche, gymnastique douce), coordination avec les partenaires de santé. La file active est de 616 patients en 2020.

### **CMP/CATTP – Auxonne :**

Accueil, consultations, visites à domicile, activités thérapeutiques, coordination avec les partenaires de santé, activités ouvertes sur la Cité (école de musique, théâtre...). La structure propose un accueil, un diagnostic et des soins personnalisés en ambulatoire via des consultations médicales, psychologiques et des prises en charges paramédicales. Le CMP/CATTP/HDJ d'Auxonne garde son activité centrée sur ces trois pôles. Ceci répond bien entendu aux besoins des patients que nous accueillons ainsi qu'aux orientations médicales. La file active est de 518 patients en 2020.

### CMP/ CATT - Seurre :

Le CMP de Seurre assure les missions d'accueil, consultations, visites à domicile, coordination avec les partenaires de santé. L'objectif est la prise en charge des patients au plus près de leur domicile. Ces derniers sont adressés par leur médecins traitants, par les Assistantes Sociales, viennent consulter après une hospitalisation ou ont connu la structure par d'autres patients. C'est une alternative à l'hospitalisation et/ou la ré hospitalisation. Le CMP propose un accueil, un diagnostic et des soins personnalisés en ambulatoire. Le CMP de Seurre garde son activité centrée sur le travail de CMP et ne conserve qu'une activité thérapeutique (relaxation). Ceci correspond, bien entendu, aux besoins actuels des patients que nous accueillons ainsi qu'aux orientations médicales mises en œuvre.

La file active est de 356 patients en 2020.



6.3.4 L'ACTIVITÉ ET LES PRINCIPALES PATHOLOGIES PRISES EN CHARGE –  
POLE B (SOURCE DIM AU 31/12/2020)

Indicateurs	2019	2020	Taux d'évolution 2019/2020
File Active globale	5 537	5 152	-6,95%
Nombre de séjours thérapeutiques			
Nombre de journées en Hospitalisation complète	28 977	26 759	-7,65%
Nombre de journées en Hospitalisation à temps partiel (HJ + HN)	3 674	1 117	-69,60%
Nombre de séances en CATTP	6 098	3 973	-34,85%
Nombre d'actes EDGAR dont CATTP	44 724	43 191	-3,43%
Nombre d'entrées	968	820	-
Nombre de sorties	965	821	-
Durée moyenne d'hospitalisation :			
• UD	17,7	20,2	
• UPG	27,9	25,8	
• Buffon	31,6	28,1	
Nombre de nouveaux patients (depuis 2007)	1 384	1 217	-12,07%
Pourcentage de nouveaux patients	25,62%	23,62%	
Nombre de jours d'isolement thérapeutique	2 890	2 795	-
Principaux diagnostics (4 principaux en % du nombre de jours d'hospitalisation complète) :			
• Troubles de l'humeur	24,32%	27,12%	
• Schizophrénie, troubles schizophréniques et troubles délirants	50,34%	52,89%	
• Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	7,21%	3,36%	
• Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	5,19%	5,79%	

## 6.3.5 CONTRAT DE PÔLE : LES PROJETS

<b>I. Orientations stratégiques - Contrat de Performance 2016-2020 et contrats de pôles 2017-2020</b>	
Soutenir les activités à vocation départementale et régionale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir les coopérations avec le CHU et sur la région pour le laboratoire sommeil et sismothérapie</li> <li>- Développer la télémédecine pour certaines situations : avis de sismothérapie et maladies rares du sommeil</li> </ul>
Améliorer les parcours de soins et de vie en diminuant les ruptures de prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer des passerelles entre la plateforme MS et les unités du pôle pour les patients ayant besoin de soins psychiatriques</li> <li>- Participer au projet d'unité de 72h en lien avec l'UMAO pour les prises en charge &lt;8jours (« criseurs chroniques »)</li> <li>- Créer 2 équipes mobiles à partir de la fermeture d'unités</li> <li>- Participer aux réunions de territoire via le Conseil Local de Santé Beaunois/Val de Saône Vingeanne</li> <li>- Réfléchir à la mise en place de structures alternatives à l'hospitalisation (familles d'accueil, collocations, etc.)</li> </ul>
Adapter la prise en charge des populations ayant des besoins spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer une unité de réhabilitation autour de SCHOTTE en lien avec l'ambulatoire (HDJ)</li> <li>- Déplacement d'équipe pour évaluer les situations cliniques</li> <li>- Mettre en place un projet avec les soignants sur l'orientation des patients en unités fermées</li> <li>- Différencier la prise en charge des troubles de l'humeur avec l'UD</li> <li>- Identifier des solutions de prise en charge pour les patients au long cours, en lien avec le médico-social</li> <li>- Organiser le passage de l'USALP sur la PMSG</li> <li>- Travailler sur la recherche de logement solution extérieur en lien avec des équipes mobiles et la PMSG</li> <li>- Développer dans tous les cantons ruraux éloignés une véritable politique de prévention et d'accompagnement des soins psychiatriques dans les EHPAD et aux domiciles des patients.</li> <li>- Mettre en place des actions auprès des différents établissements comme le CHU, le CH de Beaune et les hôpitaux locaux.</li> <li>- Développer la prise en charge extrahospitalière en milieu rural, de la gérontopsychiatrie et définir les liens avec la PMSG</li> <li>- Contribuer aux projets du pôle A</li> <li>- Travailler en lien avec l'équipe d'Arlequin</li> </ul>
Soutenir les actions de recherche pour valoriser les compétences professionnelles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soutenir le centre psychothérapique en lien avec la faculté de psychologie de Dijon</li> <li>- Travailler en lien avec le Pôle neurosciences</li> <li>- Poursuivre le travail de recherche/action à partir de l'Enquête nationale du CCOMS</li> <li>- Collaborer avec l'Unité de Recherche Clinique</li> </ul>
<b>II. Projet Médical Partagé du GHT 21/52</b>	

### Parcours psychiatrie de l'adulte

- Troubles de l'humeur (états anxio-dépressifs et troubles bipolaires)
- Schizophrénie et réhabilitation des troubles psychotiques
- Prise en charge des addictions

L'élaboration du nouveau Projet d'Etablissement au cours de l'année 2020 donnera lieu au bilan de ces actions et la définition de nouveaux projets en lien avec le redécoupage des Pôles au 1<sup>er</sup> janvier 2021. Cette nouvelle organisation et ces nouveaux projets donneront lieu à une nouvelle génération de contrats de Pôle dont les objectifs seront déclinés dans les projets de service à réactualiser en 2021.

## 6.4 PLATEFORME MEDICO-SOCIALE ET GERIATRIQUE

### 6.4.1 L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

En 2020, la Plateforme Médico-Sociale a principalement accompagné l'avancée du projet MAS en priorisant l'étude de l'architecture sur plan et la poursuite de la rédaction du projet de service. Un groupe de rédaction a été mis en place avec l'instauration de réunions de travail mensuelles.

Plusieurs réflexions ont été abordées :

- Elaboration d'un écrit et d'une charte de la bientraitance,
- Mise en place de critères qui permettront de diriger les patients dans les maisonnées.
- Réflexions générales sur les activités d'ergothérapie au sein de la MAS.
- Maintien des commissions d'admission.
- Elaboration d'une fiche projet, en lien avec la DSET, pour végétaliser l'entrée de la MAS, les patios et les terrasses en privilégiant l'esprit « zen japonisant ».



#### L'ORGANISATION GENERALE

La filière Handicap Psychique regroupe à la fois des unités médico-sociales et des unités sanitaires :

- 1 Foyer d'Accueil Médicalisé Jean Baptiste PUSSIN de 20 lits,
- 1 Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés Psychiques (SAMSAH) de 54 places,
- 1 unité accueillant des patients déficients profonds de 14 lits (ARC EN CIEL),
- 1 Unité de Soins et d'Accompagnement Long Personnalisé de 30 lits (USALP).

La filière Gériatrique est constituée d'un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) et d'une Unité de Soins Longue Durée (USLD).

La filière Addictologie sur le versant médico-social avec le Centre Régional de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) pénitentiaire : le BELEM.



#### L'ORGANISATION MEDICALE

L'équipe médicale comporte 8 praticiens hospitaliers référents des structures :

- Dr Marie LOMBARD : Médecin Gériatre et coordonnateur des Vergers, référent EHPAD
- Dr Martine LECHENET : Médecin Gériatre, référent USLD
- Dr Muriel ROY : Praticien hospitalier, coordonnateur médical de l'unité Arc en Ciel

- Dr Christine LESAGE : Praticien hospitalier et coordonnateur médical du SAMSAH et de l'USALP
- Dr Gérard MILLERET : Praticien hospitalier et coordonnateur médical du FAM JB Pussin
- Dr Alice THOMSON : Praticien Hospitalier et coordonnateur médical du CSAPA



## L'EQUIPE : COMPETENCES, AFFECTATION...

La Plateforme médico-sociale et gériatrique comprend, en 2020, des équipes pluridisciplinaires :

Grade	Effectif en ETPR – PMSG (Source DRH- au 31/12/2020)
Adjoint administratif	1
Aide-soignant	68.48
Agent des Services Hospitaliers Qualifié	28.83
Animateur	2.28
Assistant Médico Psychologique	1.75
Assistant Médico-Administratif	0.87
Assistante sociale	0.31
Cadre de santé	0.98
Cadre supérieur de santé	1.02
Éducateur spécialisé	2.92
Ergothérapeute	0.40
Infirmier	36.45
Masseur kinésithérapeute	0.30
Moniteur éducateur	1.36
Ouvrier professionnel	2.00
Psychologue	1.22
CESF	0.15
<b>TOTAL</b>	<b>150.32</b>



## LES CONCERTATIONS AU SEIN DE LA PLATEFORME

La gouvernance de la plateforme est assurée par :

- Une coordonnatrice administrative, qui a une mission de management et de coordination des projets et assure le suivi des comptes budgétaires de la plateforme médico-sociale.
- Deux cadres supérieurs de santé, assistants de la plateforme, qui assurent la gestion des personnels en lien avec la Direction des soins et la Direction des Ressources Humaines et gèrent les comptes délégués. Ils organisent la concertation interne et favorisent le dialogue avec l'ensemble des personnels du Pôle.
- Une assistante de gestion.
- Une référente qualité.

La plateforme médico-sociale met en œuvre la gouvernance du Pôle, selon un management participatif et les modalités suivantes en application du contrat de Pôle et des outils de la Loi 2002-2 :

- Une réunion des cadres de la PMS mensuelle et en tant que de besoin
- Un conseil de plateforme annuel composé des médecins, cadres, assistantes sociales et psychologues permettant l'expression collective du personnel, qui s'est réuni pour la première fois le 17 décembre 2019
- Une commission d'admission au FAM PUSSIN à l'USALP ; un CVS au FAM PUSSIN et aux Vergers (Loi 2002-2)
- Un centre opérationnel composé d'une AMA temps partiel, en mission transversale sur les différentes structures
- Des espaces de discussions
- La coordonnatrice et la cadre supérieure de santé se rencontrent régulièrement pour des points tous les 15 jours. |

### 6.4.2 PRÉSENTATION DES ACTIVITÉS

#### FILIERE HANDICAP PSYCHIQUE

La filière Handicap Psychique regroupe à la fois des unités médico-sociales mais aussi des unités sanitaires :

##### Foyer d'Accueil Médicalisé Jean-Baptiste PUSSIN (FAM)

Le Foyer d'Accueil Médicalisé Jean-Baptiste Pussin est une structure médico-sociale d'hébergement avec une capacité de 20 places + 1 place de séjour temporaire. Ce lieu de vie accueille des personnes adultes psychotiques stabilisées. Son objectif est de développer les capacités d'autonomie

et de socialisation de la personne, d'accompagner les résidents dans l'élaboration et la réalisation de leur projet personnalisé en intégrant le projet de soins, le projet éducatif et social.

Durant l'année 2020, l'équipe du FAM a construit, avec chaque résident, un projet personnalisé. Ce projet personnalisé permet à l'usager de bénéficier d'un accompagnement individualisé et d'être acteur de son projet de vie en exprimant ses besoins et ses attentes.

De même, l'ensemble des documents réglementaires garantissant le droit des usagers ont été actualisés et validés pour répondre à la loi de 2002 relative aux usagers : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, règlement intérieur du CVS, projet personnalisé. La rédaction du projet de service sera réalisé courant premier semestre 2021.

Le FAM a accueilli 2 nouveaux usagers suite au départ de 2 résidents sur des projets extérieurs à l'établissement.

L'année a été marquée par un projet de médiation animale (chien) faisant l'objet d'une convention. Il s'agit de proposer une relation d'aide à visée préventive ou thérapeutique encadrée par un professionnel qualifié auprès des résidents avec un animal formé à cette relation privilégiée.

### **Unité d'Hospitalisation Arc-en-ciel**

Cette unité accueille 14 patients porteurs de déficiences intellectuelles profondes nécessitant une prise en charge au long cours. Le travail de l'équipe pluridisciplinaire auprès des patients permet de stabiliser leurs troubles liés à leurs pathologies. Les patients peuvent bénéficier de sorties en groupe ou en individuel, d'activités thérapeutiques par le Centre Intersectoriel d'Activités à Médiations Multiples (CIAMM) et de séances de musicothérapie.

De nouveaux professionnels, 2 Accompagnants Educatifs et Sociaux (AES) et un Faisant Fonction Cadre Socio-Educatif (FFCSE) à 0.50 ETP (à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2020) sont venus étoffer l'équipe en vue de préparer l'ouverture de la Maison d'Accueil Spécialisée en 2022 ainsi que des orientations administratives MAS demandées à la MDPH.

### **Unité de Soins et d'Accompagnement Long Personnalisé (USALP)**

Cette unité accueille 30 patients porteurs de troubles psychiques chroniques nécessitant un accompagnement au long cours. Il s'agit d'offrir un lieu de soins adapté et sécurisant s'adaptant au plus près des capacités et difficultés de chaque patient, de promouvoir de façon globale la santé en intégrant des notions de prévention, de permettre une ouverture sur l'extérieur soit par le biais de sortie en groupe ou en individuel soit en bénéficiant d'activités thérapeutiques par le Centre Intersectoriel d'Activités à Médiations Multiples (CIAMM), de maintenir et favoriser les liens familiaux et de développer un projet personnalisé pour chacun.

L'USALP a accueilli 3 nouveaux patients au cours de cette année.

Le travail de l'équipe pluridisciplinaire auprès des patients permet de stabiliser leurs troubles liés à leurs pathologies. Des orientations administratives MAS sont demandées à la MDPH, un Faisant Fonction Cadre Socio-Educatif (FFCSE) à 0.50 ETP a pris ses fonctions (le 1<sup>er</sup> octobre 2020) et 2 Accompagnants Educatifs et Sociaux (AES). Les accompagnements sont formalisés sous forme de projets personnalisés en vue de préparer l'ouverture de la Maison d'Accueil Spécialisée en 2022.

## Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés « Le Trait d'Union » (SAMSAH)

Le SAMSAH « Le Trait d'Union » propose un accompagnement médico-social intensif à domicile, axé sur les champs d'intervention définis dans le projet personnalisé élaboré avec l'utilisateur en début de prise en charge. Les domaines de l'accompagnement concernent : la santé, le logement, la vie quotidienne, la gestion administrative et budgétaire, l'intégration sociale et la vie relationnelle, la vie professionnelle.

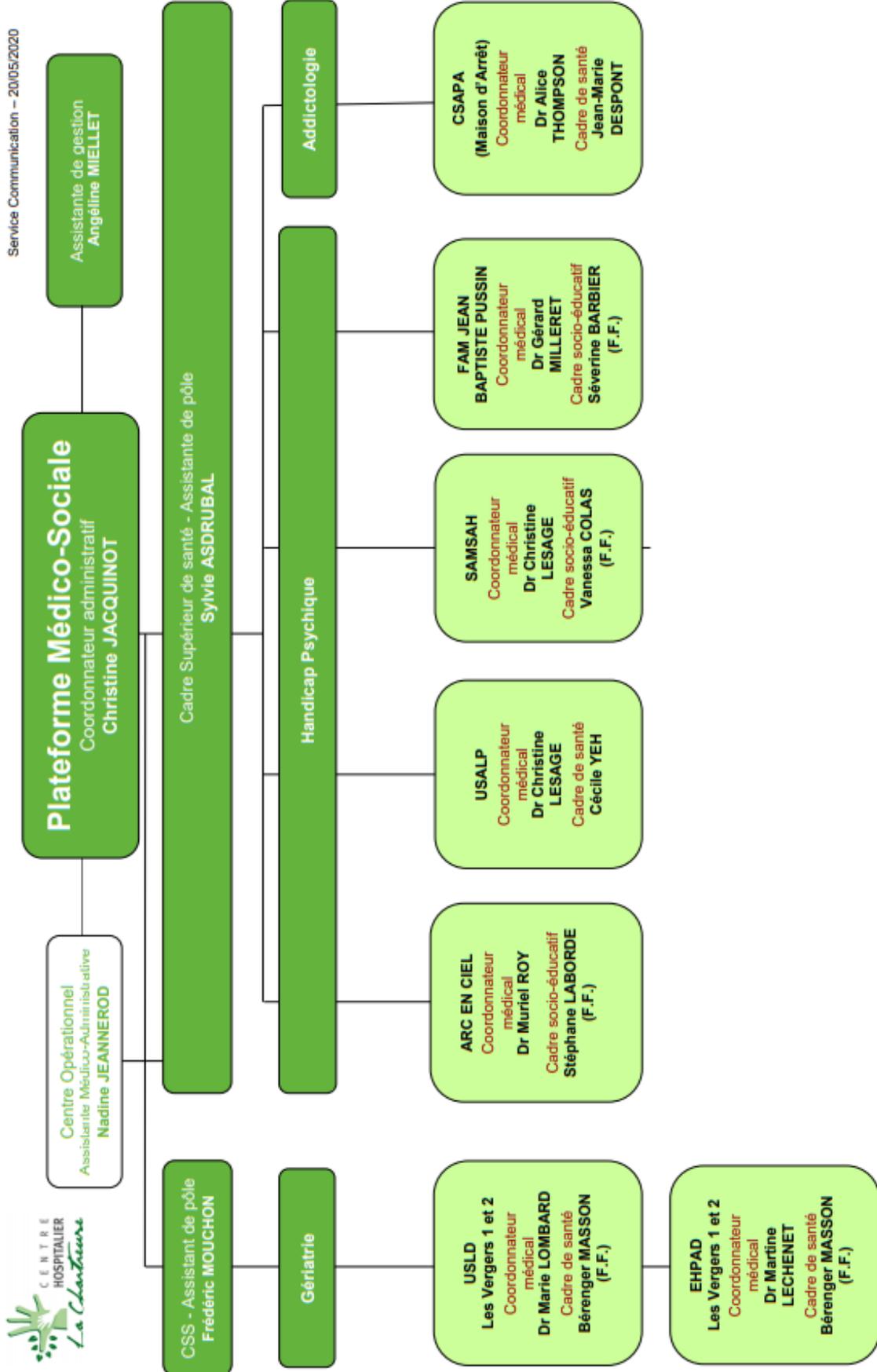
L'objectif de cette prise en charge est de favoriser l'autonomie de la personne à son domicile

- En accompagnant la personne vers les soins psychiques et somatiques,
- En stabilisant sa situation tant sur le plan médical que social,
- En mettant en place un étayage favorisant ce maintien au domicile

L'utilisateur est pris en charge de façon personnalisée, par une équipe pluridisciplinaire, représentée par un binôme référent composé d'un infirmier et d'un travailleur social. Axé sur les champs d'intervention définis dans le projet personnalisé élaboré avec l'utilisateur en début de prise en charge.

Sa capacité est de 54 places conformément à l'arrêté DGARS de décembre 2017. Ces 54 places sont divisées en 42 places sur Dijon et communes avoisinantes (Plombières-les-Dijon, Talant, Fontaine-les-Dijon, Saint-Apollinaire, Quetigny, Chevigny-Saint-Sauveur, Chenôve et Longvic), et 12 places sur le couloir Dijon-Beaune, ville de Beaune.

## 6.4.3 ORGANIGRAMME DU PÔLE



#### 6.4.4 L'ACTIVITE ET LES PRINCIPALES PATHOLOGIES PRISES EN CHARGE

Indicateurs	2019	2020	Taux d'évolution 2019/2020
File Active globale	332	288	-13%
Nombre de journées en Hospitalisation complète (y compris JB Pussin)	16 181	15 847	-2%
Nombre de séances en CATTP	926	0	-100%
Nombre d'actes EDGAR (Lucie en Carrois)*	3 554	1 251	-65%
Nombre de nouveaux patients	16	13	-19%

\* En 2016, changement de méthodologie pour comptabiliser l'activité en CATTP sur Lucie en Carrois. Auparavant, on comptait en nombre de séance. Depuis 2016, on compte en nombre d'acte EDGAR. Suite à ce changement, un problème de recensement d'acte EDGAR a été rencontré, ce qui explique l'écart important entre 2016 et 2017. *Dans une séance de CATTP, on a au moins 1 acte EDGAR.*

#### 6.4.5 CONTRAT DE PÔLE : LES PROJETS

I. Orientations stratégiques - Contrat de Performance 2016-2020 et contrats de Pôles 2017-2020	
Inscrire l'activité des secteurs dans les axes psychiatrie et santé mentale du projet régional de santé	- Adapter le nombre de places médico-sociales en lien avec le PRS et les besoins du territoire et les besoins de notre établissement (FAM, MAS, SAMSAH)
	- Relayer la politique de santé publique (dépendances, nutrition, tabac...)
Soutenir les activités à vocation départementale et régionale	- Soutenir et développer le SAMSAH
Adapter la prise en charge des populations ayant des besoins spécifiques	- Obtenir des moyens matériels (locaux, équipement, véhicule, crédits de séjours thérapeutiques) nous permettant de mettre en place les référentiels médico-sociaux
Favoriser l'articulation du somatique dans la prise en charge globale du patient	- Consolider le rôle des médecins somaticiens dans les structures médico-sociales
	- Sécuriser les prescriptions de médicaments par les médecins extérieurs
Adapter les prestations médico-techniques aux besoins des prises en charge des patients	- Formaliser les modalités de gestion du dossier patient : Informatiser le dossier résident (module spécifique du DPI)
	- Consolider la contribution de la pharmacie au circuit du médicament (préparation des piluliers)

Améliorer les parcours de soins et de vie en diminuant les ruptures de prise en charge	- Prévoir la disponibilité de « lits d'essai ou de rupture » (parcours de transition limité dans le temps)
	- Prendre en charge en USLD et EHPAD les patients vieillissants des autres structures
	- Formaliser les liens entre la plateforme médico-sociale et les Pôles de psychiatrie pour répondre aux besoins individuels de prise en charge en psychiatrie (fluidité des réhospitalisations en psychiatrie)
	- Développer des passerelles entre les structures sanitaires et médico-sociales, et parcours professionnels
	- Mettre en place une commission d'admission dans chaque structure médico-sociale de la plateforme (filiale handicap psychique)
	- Identifier une politique de gestion des lits (lits de transition à disposition de l'intra et à disposition en fonction des demandes et orientations extérieures faciliter les parcours)

L'élaboration du nouveau Projet d'Etablissement au cours de l'année 2020 donnera lieu au bilan de ces actions et la définition de nouveaux projets en lien avec le redécoupage des Pôles au 1<sup>er</sup> janvier 2021. Cette nouvelle organisation et ces nouveaux projets donneront lieu à une nouvelle génération de contrats de Pôle dont les objectifs seront déclinés dans les projets de service à réactualiser en 2021.

## FILIERE GERIATRIQUE

### 6.4.5.1 L'EQUIPE DES VERGERS DE LA CHARTREUSE : SON ORGANISATION, SON EVOLUTION

Pour les Vergers de la Chartreuse, l'année 2020 a été marquée principalement par :

#### Des projets :

- La création de l'Inter Secteur Personnes Agées (ISPA) au 1er janvier 2021 après une année de réflexion avec les collègues de la fédération de géronto psychiatrie, dans le cadre du nouveau Projet d'Etablissement du CHLC.
- La réalisation du nouveau Projet de Service 2021/2025 des Vergers, finalisé en janvier 2021 après validation par le Conseil de Vie Sociale puis présenté à la réunion annuelle des familles le 18 mars 2021.
- Une évaluation interne pour les lits EHPAD en vue de l'évaluation externe prévue en 2021 et la négociation du CPOM.
- L'épidémie Covid 19, avec 2 confinements en 2020, suivis de restrictions de visites, mais une résistance remarquable des Vergers, résidents et agents, au virus. Par contre, de nombreuses formations/animations/projets, etc... ont dû être reportés sinon annulés, conformément aux recommandations nationales concernant les EHPAD.

#### Dans la prise en soins des résidents et l'organisation du Pôle :

- Les réunions du Conseil de la Vie Sociale :
  - Mars : reporté à l'automne compte-tenu du confinement national en cours,

- Novembre : Accueil des nouveaux représentants des familles des Vergers / Retour sur l'épidémie COVID 19/ Résultats de l'enquête de satisfaction des familles 2019/ Informations sur l'évaluation interne des Vergers et réalisation du Projet de service Vergers 2021/2025/ Informations sur les projets : Réfection verrière réalisée mai 2020 et Projet d'Etablissement 2021/2025 du Centre hospitalier la Chartreuse avec la création de l'Inter Secteur Personnes Agées (ISPA)
- Affichage des comptes -rendus sur les panneaux destinés aux familles dans les unités.
- La poursuite des Projets de Vie Individualisés : systématiques à chaque entrée avec tableau bord, permettant de fédérer les soignants sur la prise en soins des résidents.
- La poursuite des EPP engagés depuis 2006, audit annuel d'un patient traceur par unité.
- La poursuite de l'implication des médecins / cadres des Vergers de la Chartreuse, dans la politique qualité du CH.



## INTRODUCTION

Le service EHPAD / USLD « Les Vergers de la Chartreuse » est un établissement public. Il est ouvert depuis février 1995 à l'emplacement des anciens vergers du Centre Hospitalier La Chartreuse, d'où son nom. En 2020, l'analyse des forces et des faiblesses du service révèle les constats suivants :

### Les points forts :

- La qualité des soins dispensés aux résidents et la satisfaction de leurs familles
- La gestion de l'épidémie de grippe 2020 : 1 seule résidente infectée mais décédée, des résidents en majorité vaccinés
- La gestion de l'épidémie COVID 19 en 2020 : 1 seule résidente a été infectée lors de la 2ème vague de l'automne, traitée aux Vergers et guérie. 6 agents également, peu ou pas symptomatiques.
- L'accueil des patients venant de psychiatrie avec des soins adaptés à cette population particulière, certes vieillissante mais aux besoins spécifiques, pour lequel nous mettons en place des formations spécifiques des personnels, facilités par la création de l'ISPA.

**Les points faibles** : l'absentéisme de l'automne 2020, lié à l'épuisement des agents dans un contexte de confinement national ; compensé par la disponibilité en personnel sur le CHLC et le recours aux Whoogs et en dernier recours intérimaires, ainsi qu'à la solidarité des agents des Vergers qui ont accepté de nombreux changements de planning de dernière minutes permettant d'assurer le maintien quantitatif et qualitatif des effectifs par le personnel habituel du service.

Au 31 décembre 2020, il y a eu 10 sorties : 10 décès, la moyenne d'âge des résidents est de 76.26 ans, stable par rapport aux années précédentes. Au 31 décembre 2020, sur 75 résidents : 72 % ont des profils psychiatriques en majorité classés USLD.



## L'ORGANISATION GENERALE

L'établissement comprend 75 lits : 42 lits USLD (Unité de Soins de Longue Durée), 33 lits EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) répartis sur deux unités, Vergers 1 et Vergers 2, respectivement 37 et 38 lits. La qualification USLD ou EHPAD est affectée au résident selon les critères Pathos et non au lit ; elle est actualisée à l'entrée du résident puis chaque fin d'année lors d'une coupe Pathos, réalisée par l'équipe médicale et paramédicale.

Au rez-de-chaussée se trouvent les services généraux, l'accueil et l'administration, les bureaux médicaux, le secteur de réadaptation fonctionnelle autour du plateau technique kinésithérapie ; également l'aumônerie, le salon de coiffure et le cabinet d'esthétique.

## L'ORGANISATION MEDICALE

L'équipe médicale comporte 2 praticiens hospitaliers :

- Dr Marie LOMBARD, Médecin gériatre Responsable du service, temps partiel 60%
- Dr Martine LÉCHENET, Médecin gériatre à temps plein exercé à 80%

La présence médicale est effective aux Vergers tous les matins du lundi au vendredi et la plupart des après-midi, ou joignables par téléphone les nuits de semaine. Les astreintes de weekend sont organisées en collaboration avec les quatre médecins séniors de l'unité de soins somatiques du CH; depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2017, le Dr Steve DUONG, participe à la couverture téléphonique des après-midis.

## L'EQUIPE : COMPETENCES, AFFECTATION...

Le service « les Vergers de la Chartreuse » comprend des équipes pluridisciplinaires.

A noter, les interventions de la coiffeuse et d'un pédicure-podologue du bloc médical.

<u>Section - Fonctions</u>	Section tarifaire			USLD			EHPAD		
				Effectif autorisé	Effectif cible	Effectif réel	Effectif autorisé	Effectif cible	Effectif réel
	H	D	S	2013	2020	janv-21	2013	2020	janv-21
Direction / administration	100			1	0,84	0,84	0,5	0,66	0,16
Services généraux (atelier, cuisine)	100			0,85	0,85	1,35	0,65	0,66	0,65
Animation	100			1,1	1,1	0	0,9	0,7	1
Agent de Service	70	30		7,35	6,35	4,55	6,44	5,72	7,23
Psychologue		100		0,05	0,03	0,1		0,1	0,1
Aide-Soignant/AMP		30	70	15	19,42	21,67	10	9,18	10,2
Assistant en Soins Gériatologiques		30	70	2	2	0			0

Aide-soignant Micro PASA			100		1	1			
Cadre de Santé			100	1	1	1		0	
				<b>USLD</b>			<b>EHPAD</b>		
<b><u>Section - Fonctions</u></b>	<b>Section tarifaire</b>			<b>Effectif autorisé</b>	<b>Effectif cible</b>	<b>Effectif réel</b>	<b>Effectif autorisé</b>	<b>Effectif cible</b>	<b>Effectif réel</b>
	H	D	S	2013	2020	janv-21	2013	2020	janv-21
Cadre supérieur de santé			100			0,2			
Infirmière			100	12,2	9,02	7,62	4	5,38	4,38
Autres auxiliaires médicaux (kiné, ergo)			100	0,93	0,21	0,21	0,09	0,09	0,09
Médecin			100	1,28	0,98	1,03	0,37	0,42	0,37
Pharmacien			100	0	0	0	0	0	0
Préparateur en Pharmacie			100	0,32	0,28	0	0,08	0,12	0
<b>Totaux ETP</b>				<b>43,08</b>	<b>43,08</b>	<b>39,57</b>	<b>23,03</b>	<b>23,03</b>	<b>24,18</b>

## LES CONCERTATIONS AU SEIN DU PÔLE

Les réunions institutionnelles entre les cadres de santé et les médecins ont lieu toutes les semaines. Les réunions institutionnelles animées par les cadres de santé avec les agents ont lieu régulièrement. Les cours de gérontologie dispensés par les médecins des Vergers aux agents sont dispensés deux fois par trimestre.

Les réunions relatives aux EPP (contention, chutes, dénutrition, douleur) sont planifiées 1 à 2 fois par an. Les audits patients traceurs sont réalisés 1 fois par an et par unité.

Le Conseil de service se réunit une fois par an.

Les Conseils de la Vie Sociale se réunissent habituellement deux fois par an, une seule fois à l'automne en 2020 compte tenu des périodes de confinement national COVID.

Enfin, la réunion annuelle des familles des résidents a été reportée au 1er semestre 2021, pour les mêmes raisons.

Toutes les rencontres font l'objet d'un ordre du jour et d'un compte rendu. ]

### 6.4.5.2 PRESENTATION DES ACTIVITES

#### ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE

**Séjour du patient** : axé sur le respect des bonnes pratiques de soins, individuels et formalisés par le Projet de Vie Individualisé ; celui-ci est informatisé, réalisé dans les 2 mois après l'entrée, par l'équipe pluridisciplinaire, évalué régulièrement avec un agent volontaire référent.

**Sortie du patient** : le courrier de décès (ou sortie) accompagné du bilan complet du séjour du résident est adressé à tous les médecins correspondants dans les 8 jours suivant le décès (indicateur à 100% sur l'audit Dossier Patient 2018).

## **PARTICIPATION AUX DÉMARCHES D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS**

- Le Dr LECHENET est référente des risques infectieux et membre du CLIN.
- Le Dr LOMBARD est référente « EPP et Patient Traceur » au Centre Hospitalier La Chartreuse.
- Les personnels du Pôle participent activement aux Instances : CLAN, CLUD, COMEDIMS et Comité du médicament du CH, correspondants hygiène, CREX, COVIRIS.

**Dossier Patient** : concernant l'accès du patient à son dossier, une seule demande a été enregistrée mais non confirmée en 2020. Par ailleurs, l'audit sera réalisé à l'été 2021 pour le suivi des indicateurs.

## **EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES**

- Troubles nutritionnels : une EPP est en cours depuis 2006 avec suivi de l'indicateur poids/IMC dans les dossiers des résidents ; participation active au CLAN.
- La prévention des risques liés à la Contention : une EPP en cours depuis 2006 également, avec suivi de l'indicateur % de contentions.
- La prévention des chutes avec suivi des indicateurs (N chutes et N fractures du col fémoral).
- EPP sur le Dossier Patient intégrée à celle en cours sur le CH, audit biennal.
- EPP douleur en collaboration avec l'IDE formée du CH, participation active au CLUD.
- Audits patients traceurs annuels.



## **ACTIVITES PROPOSEES AUX PATIENTS**

La population accueillie est très dépendante aussi bien sur le plan des capacités physiques que psychiques ; les animations proposées sont donc adaptées et évaluées, afin de satisfaire au mieux les résidents et leurs familles, également les agents qui participent en collaboration avec l'animatrice et l'Assistante de Soins en Gérontologie.

Activités	Nombre de fois	Nombre de participants / séance
Gymnastique douce	1 fois par semaine	Entre 4 et 5
Pâtisserie	1 fois par mois dans le cadre du micro-pasa	Entre 4 et 5
Jeux ludiques	20 à 30 fois par mois	Entre 1 et 5
Intervenants/spectacles/chorales	2 fois dans l'année	15 environ par étage
Ecoute musicale (support)	A chaque atelier individuel ou collectif / PASA	1 à 5
Jeux de mémoire / Lecture du journal	15 fois dans le mois	Individuel ou à 5
Activités manuelles	2 – 3 fois par semaine	Entre 1 et 5
Sorties thérapeutiques	7 dans l'année	1 à 5
Micro-pasa Repas thérapeutiques dépendants	3 fois par semaine 6 fois dans l'année	5
Repas animation ou pique-nique	2 fois dans l'année	5
Sorties à pieds	De mai à septembre	1 à 5
Activité zoothérapie		
Manucure – toucher modelage	1 à 2 fois par semaine	Individuel
Relaxation	3 fois par mois	Individuel
Musicothérapie		
Fêtes de l'année	2 sur 4 prévues cette année	Tous les résidents, pas de familles
Atelier chorale	20 fois dans l'année	
Cafés famille	Proposé 6 fois par an (annulés cette année)	10



#### ACTIVITES PROPOSEES PAR L'ART-THERAPEUTE

Les activités d'art thérapie sont effectuées par l'art thérapeute du CIAMM, sur prescription médicale, concernant 7 résidents. |

6.4.5.3 L'ACTIVITE ET LES PRINCIPALES PATHOLOGIES PRISES EN CHARGE – UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE (USLD) « LES VERGERS » (SOURCE USLD)

Indicateurs	2019	2020	Taux d'évolution 2019/ 2020
<b>Nombre de journées en Hospitalisation complète</b>	27 128	<b>27 296</b>	<b>+ 0.6%</b>
<b>Nombre de nouveaux patients</b>	12	<b>10</b>	<b>stable</b>
<b>Nombre de sorties définitives (décès)</b>	12	<b>10</b>	<b>stable</b>
• Nb d'hospitalisations :	7	<b>7</b>	<b>stable</b>
- Psychiatrie	2	<b>2</b>	<b>stable</b>
- Médecine et SAU	4	<b>2</b>	<b>stable</b>
- Chirurgie	1	<b>3</b>	<b>stable</b>
• Nb total de jour(s) d'hospitalisations			
- Psychiatrie	84	<b>50</b>	<b>-40.48%</b>
- Médecine et SAU	20	<b>3</b>	<b>-85%</b>
- Chirurgie	8	<b>33</b>	<b>+75.75%</b>
<b>Provenance</b>			
• CH	6	<b>4</b>	<b>stable</b>
• Extérieur (dont x suivis CHLC)	5 (3)	<b>6 (3)</b>	<b>stable</b>
<b>Taux d'occupation (%)</b>			
• VERGERS	99.10	<b>99.71</b>	<b>stable</b>
• EHPAD	98.84	<b>99.92</b>	<b>stable</b>
• USLD	99.30	<b>99.55</b>	<b>stable</b>
<b>Moyenne d'âge (ans)</b>	75.85	<b>76.26</b>	<b>stable</b>
Nb de PA ≤60 ans	3	<b>3</b>	<b>stable</b>
Nb de PA ≥90 ans	8	<b>10</b>	<b>stable</b>
<b>Nombre de contentions : diminution du fait des nouveaux lits Alzheimer avec demi-barrières et changement du public accueilli</b>	21	<b>22</b>	<b>stable</b>
<b>Troubles des fonctions supérieures</b>			
• Majeurs	52	<b>60</b>	<b>+15.38%</b>
• Modérés	22	<b>15</b>	<b>-31.82%</b>
• Sans	1	<b>0</b>	<b>stable</b>
<b>Nb de chutes</b>	328	<b>371</b>	<b>+13.10%</b>
<b>PMP : Pathos Moyen Pondéré : reflète la prise en charge globale des pathologies de tous les résidents,</b>			

<i>mais outil non adapté à la pathologie psychiatrique</i>			
• Global	292	<b>351</b>	<b>+20.21%</b>
• EHPAD	245	<b>244</b>	<b>stable</b>
• USLD	319	<b>435</b>	<b>+36.36%</b>
<b>GMP : Gir Moyen Pondéré : niveau moyen de dépendance des résidents</b>			
• Global	803	<b>792</b>	<b>stable</b>
• EHPAD	788	<b>803</b>	<b>stable</b>
• USLD	814	<b>783</b>	<b>-3.8%</b>
<b>Etats pathologiques (4 principaux % du nombre de journées d'hospitalisation complète)</b>			
• Psychiatrie	75	<b>75</b>	<b>Stable</b>
• Gastro-entérologie	72	<b>69</b>	<b>-4%</b>
• Cardio-vasculaire	62	<b>61</b>	<b>Stable</b>
• Uro - néphrologie	35	<b>31</b>	<b>-11%</b>

#### 6.4.5.4 LES PROJETS, CONVENTIONS TRIPARTITES 2016/2020

De nombreux projets sont programmés pour l'année 2021 :

- Le Projet de Service 2021/2025 a été élaboré fin 2020, à la suite de l'évaluation interne avec le soutien du REQUA. Il sera présenté aux instances et familles au 1er trimestre 2021 puis sera suivi de l'évaluation externe, aboutissant au Contrat Pluri annuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM).
- La poursuite de la réflexion entreprise avec le soutien du GRIEPS et la fidélisation des agents via la qualification en AES et ASG et les formations spécifiques pour l'accueil des résidents issus des services de psychiatrie.
- La création de l'ISPA en janvier 2021 permettra une organisation structurée et visible autour de la prise en soins des personnes âgées au sein du CHLC, qui sera déclinée sur les 5 années du Projet d'Etablissement. |

#### 6.4.5.5 L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION



### INTRODUCTION

Le CSAPA LE BELEM Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie à vocation pénitentiaire, est une structure médico-sociale, et à ce titre a rejoint la plateforme médico-sociale du CH en janvier 2016, comme - *Service pour personnes confrontées à des difficultés spécifiques*. En effet, les CSAPA s'adressent aux personnes en difficulté avec leur consommation de substances psychoactives. Une dizaine d'établissements pénitentiaires disposent d'un CSAPA propre, qui dépend de l'établissement de santé de rattachement. C'est donc un atout certain, pour nos usagers de bénéficier d'une telle structure. Les enjeux et les missions du CSAPA LE BELEM s'inscrivent donc, dans une séquence particulière dans un parcours de soins, qui est le temps de l'incarcération :

- Accueil de toute personne détenue ayant une problématique addictive
- Recueil d'informations (mission épidémiologique)
- Evaluation médicale, psychologique, sociale
- Prise en charge addictologique et accompagnement psycho-social
- Orientation et Préparation à la sortie
- Réduction des risques
- Prise en charge des addictions sans substance
- Mission d'animation régionale des intervenants en addiction en milieu carcéral

Une mise à jour du guide méthodologique relatif à la prise en charge sanitaire des personnes détenues, parue en 2018, réaffirme l'organisation de la prise en charge des addictions et encourage l'ensemble des intervenants à agir sur les déterminants de santé.

En 2019, un document intitulé « Les CSAPA référents en milieu pénitentiaire : vers une meilleure identification », a été élaboré dans le cadre d'un projet soutenu par la Direction Générale de la Santé visant à :

- **Proposer des repères et des outils**, favorisant la mise en œuvre des missions des CSAPA référents.
- **Améliorer la visibilité des CSAPA référents** auprès des partenaires intervenant dans la prise en charge sanitaire et sociale des personnes détenues et sortants de prison.
- **Mettre en réseau les CSAPA référents** en milieu pénitentiaire



## L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

Le CSAPA est sous la responsabilité du médecin Chef de service de l'Unité Sanitaire Psychiatrique : Dr C. MEYER. Mme Dr A. THOMSON est référent institutionnel, elle coordonne l'ensemble de l'activité médicale du CSAPA. L'activité médicale nécessite l'intervention de tous les médecins de l'USP qui sont amenés à consulter pour le CSAPA.

Les objectifs sont : poser un diagnostic addictologique, rechercher les comorbidités, le traitement des états de manques, de sevrage, et de substitution.

L'équipe du CSAPA est composée de :

Grade	Effectif en ETPR
Médecin	0.5
Cadre de Santé	0.10
Infirmier addictologue	1
Psychologue Clinicienne	0.5
Travailleuse sociale	0.5
<b>TOTAL</b>	<b>2,6</b>

### 6.4.5.6 PRESENTATION DE L'ACTIVITE

La file active du CSAPA est de 232 usagers, soit -12,12% par rapport à 2019. Cette diminution est liée à l'impact de la crise sanitaire en milieu pénitentiaire car elle était en évolution constante depuis plusieurs années. Les activités déterminantes mises en œuvre en 2020 sont :

- La Sophrologie : poursuite de cette action en partenariat avec l'ANPAA21, le SPIP et la PJJ, avec cette année une action à destination des mineurs.
- Ouverture à son environnement : Nouvelle visite de l'équipe d'EOLE, de l'ADLCA de Bletterans (39), Accueil des étudiants en D.U Addictologie
- Ouverture sur son environnement : Aucune visite d'équipe au sein de la Maison d'Arrêt en raison de la situation sanitaire.
- Réduction des risques : Formation NALOXONE, Poursuite de la permanence CAARUD de la SEDAP. |

#### 6.4.5.7 L'ACTIVITE ET LES PRINCIPALES PATHOLOGIES PRISES EN CHARGE – LE CSAPA « LE BELEM » (SOURCE CSAPA)

Indicateurs	2019	2020	Taux d'évolution 2019/2020
Nb Femmes	42	41	-2,38 %
Nb Hommes	218	191	-12,38 %
Nb Mineurs	5	3	-40%
Nb Nouveaux patients	NA	162	
Nb personnes pour lesquelles la consultation CSAPA est la 1 <sup>ère</sup> prise en charge en addictologie	73	53	-27,39%
Répartition suivant les produits à l'origine de la prise en charge			
• Alcool	119	111	-6.72 %
• Cannabis	98	122	+24,49 %
• Opiacés	84	65	-22,61%
• Sans substances	1	2	+100%
Nb Accompagnements extérieurs	9	4	-55,55%

#### 6.4.5.8 LES PROJETS

Les objectifs stratégiques 2017-2020 :

- Améliorer l'approche parcours de soins en addictologie en priorisant la continuité des soins pour les personnes placées sous main de justice
- Améliorer l'accompagnement et le suivi de l'utilisateur

Le CSAPA s'est engagé à :

- Assurer le suivi des actions d'amélioration issues de l'évaluation externe qui aura lieu en 2021 afin de répondre aux obligations des structures médico-sociales
- Le CSAPA réactualisera son projet d'établissement en 2021.
- Développer les partenariats sur le territoire et l'ouverture à son environnement
- Participer aux objectifs du système d'information et de mission de santé publique en répondant au protocole européen d'enregistrement des demandes de traitement confié à l'Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies (OFDT).

Au 1<sup>er</sup> janvier 2021, suite au nouveau projet d'établissement, le CSAPA intègre le nouveau Pôle Intra Hospitalier dans la filière Soins Pénitentiaires. ]

### 6.5.1 L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION



Les unités du pôle sont déployées sur le territoire de l'inter secteur au plus près des familles qui consultent, des partenaires de l'aide sociale à l'enfance, de l'éducation nationale, du secteur médico-social, de la protection judiciaire de la jeunesse.

Le service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent du Centre hospitalier La Chartreuse, (Inter secteur Sud de Côte-d'Or), couvre un bassin de population de 274 359 habitants dont 66 988 correspondant à une population dont l'âge maximum est de 18 ans révolus C'est un immense territoire qui, en terme de population représente 4 secteurs adultes (Chiffres INSEE 2016).

Nous poursuivons une politique d'ouverture pour répondre au mieux aux besoins d'une population de jeunes de plus en plus en souffrance et pas uniquement liée à la crise sanitaire mais mise en exergue par celle-ci.

Nous assurons des missions d'évaluation clinique et de soin qui ne se confondent pas avec celles de nos partenaires. La particularité de la pédopsychiatrie est la nécessité de prendre en compte l'enfant dans son « milieu » car les problématiques parentales résonnent en lui dès son plus jeune âge. Cette préoccupation est présente tout au long des soins, de la naissance à l'entrée dans la vie d'adulte.

Les dispositifs de soins sont adaptés à l'âge, à la maturité et à la symptomatologie de l'enfant concerné et prennent en compte pleinement la Convention relative aux droits de l'enfant.

Nous différencions 3 tranches d'âges générales :

La période précoce : de la périnatalité à l'âge de 6-7 ans

La période dite de « latence » : de 6-7 ans à 11-12 ans

La période adolescente : de 11-12 ans à 18-19 ans

Ainsi les de soins, les médiations, le projet thérapeutique sont adaptés en fonction de ceux-ci.

D'autre part, nous développons la coopération inter hospitalière grâce, notamment, aux consultations de pédopsychiatrie de liaison dans le service de pédiatrie du CH de Beaune, les consultations de périnatalité à la maternité du CHU de Dijon et des liens resserrés avec l'ado-psychiatrie du CHU et l'équipe de liaison en cours de création à ce jour.

Le service, dans un esprit dynamique, élabore différents projets qui permettent de compléter et diversifier les prises en charge. Nous travaillons sur « le parcours patient » et des projets émergent de ce nouvel engagement autour de l'adolescence, du travail de lien avec le CHU, le CH de SEMUR et L'ADOSPHERE.

Poursuite du dispositif INTERMEDE : La Direction Générale de l'ARS Bourgogne Franche-Comté avait souhaité revisiter l'organisation du parcours de prise en charge de l'adolescent en Côte-d'Or, en tenant compte des travaux réalisés avec les différents partenaires, notamment le GHT 21-52, le PTSM 21 et le groupe régional de pédopsychiatrie. La création d'Adolits en janvier 2020, est donc venue compléter le dispositif INTERMEDE qui avait vu le jour en 2019 avec les créations de Mobilados (avril 2019) puis d'Adosoins (septembre 2019).

Le travail se poursuit sur les dispositifs en place, ceux à consolider ou à créer sur les 5 années à venir.

**Dr Audrey PINGAUD, Chef de Pôle**

### 2020 : les Faits marquants pour le Pôle :

- L'ouverture d'ADOLITS : 5 lits d'hospitalisation complète pour adolescents en crise
- L'écriture du Projet d'établissement du Centre Hospitalier La Chartreuse 2021/2025
- Le changement de Chef de Pôle en septembre 2020 : le Dr Pierre BESSE quitte ce poste et le Dr Audrey PINGAUD devient le Chef du Pôle de Psychiatrie de l'Enfant et l'Adolescent
- Le rattachement de la Maison des Adolescents au Pôle
- La crise sanitaire qui a impacté l'organisation de toutes nos unités,
- Arrêt d'activité provisoire de l'Antenne de pédopsychiatrie de SEURRE au 1/01/ 2020

### Filière précoce– Périnatalité – Petite enfance (FAB – Genlis– CGI Beaune – Seurre – Arpège)

En lien avec le projet architectural par réintégration de la FAB sur le site du CHLC

Création d'une Equipe mobile de liaison en périnatalité en étroite collaboration avec les services des maternités du CHU et de Beaune ainsi que du service de pédopsychiatrie et de pédiatrie du CHU et du C.H. de Beaune ; nouvelle activité qui serait en lien avec le projet de développement d'un accueil père-mère-bébé (La Fontaine aux Berlingots et Ombrelle).

### Filière enfance

La filière fonctionne sur 3 types de prise en charge (Centre Médico-Psychologique, CATTP, HDJ) et se développe sur 4 unités : à Genlis (Centre Simone Veil), à Dijon (Les Rondeaux), à Beaune (Arlequin). La spécificité de la filière Enfance est qu'elle implique une multiplication des consultations, des démarches à entreprendre pour la mise en place des projets de soins individualisés, et un important investissement dans le travail de réseau avec le médico-social (SESSAD, ITEP, IME...), les acteurs de la protection de l'enfance (ASE, Juge des enfants, familles d'accueil) et l'Education Nationale. Structurer un parcours de soin de l'enfance (7-11 ans) permettant de répondre aux enjeux liés aux décrochages et violences scolaires : équipe mobile d'intervention écoles/collèges.

*Projets à venir 2021/2025 :*

- Créer une structure de soins étude ambulatoire en partenariat avec l'éducation nationale

- Améliorer la prise en charge des enfants atteints de TSA par le développement de l'Unité Arpège : articulation avec la plateforme TND

### Filière adolescence 11/18 ans

Définir un projet global de prévention et soins pour Les unités Arlequin, Genlis, Arpège Prisme, Upsilon Intermède et la maison des Adolescents.

L'articulation du parcours de soins des adolescents s'est enrichie et améliorée avec la création de nouvelles unités qui travaillent en lien avec le service d'hospitalisation du C.H.U. de Dijon. Pour faciliter l'accès aux soins des adolescents il a été créé en 2019/2020 une filière de « soins aigus ou de crise » autour de 3 espaces/parcours thérapeutiques complémentaires formant le dispositif INTERMEDE à vocation départementale : - Mobilados, équipe mobile pour les adolescents en rupture de soins, isolés, - Adosoins, accueil de jour pour des adolescents en crise ou dans des situations très complexes - Adolits, dispositif de soins jour/nuit permettant d'accueillir 5 adolescents en crise, ou dans des situations complexes, souffrant de troubles psychiatriques avérés et en séparation avec leurs lieux de vie.

*Projets en cours 2021/2025 :*

- Définir le positionnement d'une plateforme d'accueil et d'orientation CASA avec un numéro unique est à l'étude : « RESEAUPSYADO »
- Définir le projet Vigilans « ados » pour l'avenir car il correspond à un besoin urgent.
- Nous constatons qu'il n'existe pas de filière de soins spécifiques pour les jeunes présentant des TCA, (voir projet GHT anorexie mentale). Un travail de prévention coordonné avec la psychiatrie adulte doit être recherché. Le développement des liens autour des patients par des synthèses communes et un travail de partenariat entre les différents acteurs de la prise en charge permettra de répondre en partie à cet objectif.

### Actions transversales aux unités et aux filières :

**Nous développons des dispositifs innovants** « Première Demande » **pour améliorer l'accueil, l'évaluation et l'orientation** des demandes de soins. Nous nous efforçons de réduire le temps d'attente pour un premier rendez-vous. Les nouvelles demandes de soins sont orientées selon le degré d'urgence et les premiers éléments cliniques. Ce premier rendez-vous ne reposant pas uniquement sur le critère médical a permis de réduire considérablement les délais entre la demande formulée par la famille et l'accueil du jeune.



## L'ORGANISATION GENERALE

Le Pôle I.S.C.O est composé de **14 structures** déclinées ainsi :

**6 structures extrahospitalières** (CMP-CATTP-HDJ) situées sur Dijon, Beaune et Genlis :

- CMP-CATTP-HDJ « **La Fontaine aux Berlingots** » à Dijon, accueillant des enfants de la naissance à 6ans,

- CMP-CATTP-HDJ « **Les Rondeaux** » à Dijon, accueillant des enfants de 7 à 12 ans (parfois jusqu'à 18 ans),
- CMP-CATTP-HDJ « **Centre de Guidance Infantile l'Ombrelle** » à Beaune, accueillant des enfants de la naissance à 6 ans,
- CMP-CATTP-HDJ « **Arlequin** », à Beaune, accueillant des enfants de 7 à 18 ans,
- CMP-CATTP-HDJ « **Centre de Jour Simone Veil** » à Genlis, accueillant des enfants de la naissance à 18 ans,
- CMP-CATTP de pédopsychiatrie de **Seurre**, implantée sur le CMP adulte de Seurre

#### 4 Structures intersectorielles :

- CMP-CATTP « **Upsilon** », extrahospitalière, spécialisée dans la prise en charge des adolescents, unité intersectorielle avec le CHU de Dijon, accueillant les adolescents de 12 à 18 ans (ou plus pour suivis plus longs),
- HDJ « **Le Prisme** », accueillant des adolescents de 12 à 18 ans,
- CMP-CATTP « **Arpège** » intra-hospitalière spécialisée dans la prise en charge des enfants autistes ou atteints de troubles envahissants du développement.
- Une **Unité PERE-MERE-BEBE** qui se déroule sur le CH au centre opérationnel du pôle

#### 3 Structures départementales en direction des adolescents :

- **MOBILADOS**
- **ADOSOINS**
- **ADOLITS** ; avec 5 lits (janvier 2020)

**1 unité pédagogique** comprenant du personnel enseignant mis à disposition par l'Education Nationale affecté dans chaque site

#### 3 Consultations spécifiques :

- EMDR (Eye Movement Desensitization et Reprocessing) destinée aux psycho-trauma
- Consultations de thérapie familiale
- Hypnothérapie



## L'ORGANISATION MEDICALE

L'équipe médicale comporte **12 praticiens hospitaliers** étant chacun référent d'une unité :

En 2020, 3 praticiens ont rejoint l'équipe médicale (Drs CHEMELLE, FAVIER, LEBEDKO) et départ du Dr MALBRANCHE.

- Dr Audrey PINGAUD : Praticien hospitalier Cheffe de Pôle, référent de l'HDJ Prisme et de l'Unité Arpège
- Dr Pierre BESSE : praticien hospitalier, Président de la CME, référent d'Adosoins
- Dr Emilie PHAN, praticien hospitalier, référent de l'unité Les Rondeaux

- Dr Stéphanie LECLERCQ : praticien hospitalier, référent d'Arlequin et de l'Unité Père-Mère-Bébé
- Dr Françoise BLAVIGNAC : praticien hospitalier, référent de l'antenne de pédopsychiatrie de Seurre
- Dr Camille DELAHOUSSE, Praticien hospitalier, référent du Centre de jour de Genlis et d'Upsilon
- Dr Olivier ROLIN, Praticien Hospitalier, référent de Mobilados
- Dr Elsa MASSABIE praticien hospitalier référente de l'équipe de liaison pédopsychiatrie avec le CH de BEAUNE
- Dr Vladislav LEBEDKO, Praticien hospitalier, référent du CGI L'Ombrelle
- Dr Mathilde CHEMELLE, praticien hospitalier, référente d'Adolits
- Dr Maud FAVIER, praticien hospitalier référente de la Fontaine Aux Berlingots
- Dr MALBRANCHE, praticien hospitalier (qui fait valoir ses droits à la retraite en septembre)



### L'EQUIPE : COMPETENCES, AFFECTATION...

Le Pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent comprend des équipes pluridisciplinaires qui peuvent être affectées sur une ou plusieurs unités selon leurs compétences, leurs métiers et les besoins (notamment de transversalité dans le parcours de soins des jeunes).

Grade	Effectif en ETPR – Pôle C (source DRH-au 31/12/2020)
Cadre supérieur de santé	1
Cadre de santé	6
Infirmier	24.69
Moniteur éducateur	1
Educateur spécialisé	13.45
Orthophoniste	2.58
Psychomotricienne	5.37
Ergothérapeute	2.47
Animateur : musicothérapeute, arthérapeute, théâtre, éducateur sportif,	2.76
Psychologue	10.73
Assistant social	2.81
Assistant Médico-Administratif	7.1
Agent des Services Hospitaliers Qualifié	7.72
Sage-Femme	1
Adjoint administratif	1.07
<b>TOTAL</b>	<b>89.75</b>



## LES CONCERTATIONS AU SEIN DU PÔLE

Pour nous permettre de travailler en cohérence sur le parcours de l'enfant et l'adolescent, de maintenir du sens dans les prises en charge, les temps de rencontre sont indispensables « pour penser le soin ». Des réunions institutionnelles « pour penser le cadre ». Des temps d'analyse de pratique pour garder une posture professionnelle tout en gardant notre authenticité.

Des journées de formation pour harmoniser nos pratiques, les enrichir, former les nouveaux arrivants.

Le conseil de Pôle a eu lieu le 15 décembre et permet l'expression de tous les professionnels devant une assemblée très élargie.

### **Des réunions régulières pour faire circuler l'information :**

- Le Chef de Pôle et la cadre supérieure ont des rencontres bihebdomadaires
- La cadre supérieure de santé et les cadres de santé se réunissent une fois par semaine, en présence du Chef de Pôle sur une partie de la réunion
- Les médecins organisent une réunion entre eux, une fois par mois.
- Les psychologues se réunissent une fois par mois.
- Des réunions médecins/cadres trimestrielles pour donner du sens à ce binôme « moteur » des unités
- Les rééducatrices, quant à elles, se réunissent tous les trimestres.
- Le Chef de Pôle et la cadre supérieure de santé rencontrent les AMA et les ASH une fois par an en présence des cadres des unités

### **Des réunions plus spécifiques :**

- Un conseil de Pôle une fois par an.
- Une journée de formation interne à tous les professionnels du service
- Une formation à l'emploi pour tous les professionnels nouvellement arrivés en pédopsychiatrie. Tous les métiers sont concernés. Une convention avec le CHU permet aussi de dispenser cette formation aux nouveaux arrivants du service de pédopsychiatrie du CHU.
- Formation aux ASH en pédopsychiatrie.
- Une formation aux différentes pathologies de l'enfant et de l'adolescent pour l'équipe des enseignants spécialisés.

**Une analyse de la pratique pour une partie du personnel ISCO est mise en place depuis septembre 2015.**

Toutes ces rencontres permettent de partager les informations, de débattre des problématiques d'organisation, de personnels, de suivi des projets et d'amélioration des prises en charge. Chaque réunion fait l'objet d'un ordre du jour et d'un compte-rendu.

## 6.5.2 PRESENTATION DES ACTIVITES

### ARPEGE

**Présentation du service** :\_unité spécialisée intersectorielle accueillant des enfants âgés de 18 mois à 18 ans et présentant des troubles du spectre autistique.

Des soins peuvent être dispensés en partenariat avec d'autres structures (écoles, unités de soins pédopsychiatriques, associations, centre de ressource autisme, IME, SESSAD).

Arpège propose différentes méthodes de communication basées sur l'utilisation de supports visuels (TEACCH), s'adressant à des enfants de moins de 7 ans, ou des habiletés sociales destinées aux adolescents.

**L'activité se décline sous 3 formes** activités de C.M.P. et C.A.T.T.P, Hospitalisation à temps partiel et Hospitalisation à temps complet (Séjour Thérapeutique).

Suite au contexte sanitaire et aux directives qui en ont découlée, seule l'activité ambulatoire a été maintenue. (518 actes pour 2020 contre 566 en 2019)

### **Profil de la population :**

Sur les 19 enfants pris en charge en 2020 (-8 par rapport à 2019), la prédominance des garçons reste flagrante (18!).

Les 2/3 (soit 63,16%) sont âgés de moins de 15 ans.

### **Éléments marquants de l'année (dans la prise en charge et l'organisation) :**

Le contexte sanitaire est venue modifier les prises en charge. Les deux soignants sont restés mobilisés en proposant des liens téléphoniques quotidien, gage de réassurance pour les parents.

### **Au niveau clinique :**

Arpège se situe toujours dans une **recherche de partenariat actif** avec les autres unités du Pôle C. L'infirmière formée aux **tests P.E.P. 3 (Profil Psycho Educatif)**, permettant d'évaluer le niveau de développement d'enfants avec trouble du spectre autistique ayant entre 2 ans 6 mois et 7 ans.

## HOPITAL DE JOUR POUR ADOLESCENTS LE PRISME

### **Missions :**

Cette unité intersectorielle prend en charge des adolescents âgés de 12 à 18 ans, souffrant de troubles psychiatriques aigus entravant le processus de l'adolescence, leur vie de famille, affective, relationnelle, scolaire et/ou professionnelle.

L'activité se décline en 4 pôles d'activités: CMP ; CATTP ; HDJ ; séjours thérapeutiques.

### **Bilan d'activité :**

**File active** : La file active du PRISME est de 73 patients en 2020, soit une baisse de 7.59% LE PRISME a réussi à s'adapter au contexte sanitaire lié à la pandémie de la Covid 19 pour répondre au mieux à la demande des patients.

CMP: file active de 72 patients pour 892 actes.

CATTP : file active de 17 patients pour 103 actes. L'activité CATTP a évolué au regard de la crise sanitaire de 2020 (augmentation des prises en charges individuelles).

HDJ . 27 enfants ont bénéficié de ce type de soins.

Séjours thérapeutiques : aucun séjour thérapeutique n'a pu être réalisé en 2020

Les jeunes pris en soin peuvent se trouver dans les quatre pôles à la fois.

Le principal trouble rencontré concerne les troubles du comportement et troubles émotionnels (F9) pour 33 enfants (soit 45.2% des enfants suivis).

### **Éléments marquants de l'année 2020 :**

Mise en place d'un entretien d'accueil avec un binôme soignant, sans consultation médicale (la consultation médicale se fera ultérieurement dans la prise en charge), dans le but de faciliter l'accès du patient au soin et une continuité des soins plus fluide avec les autres structures du réseau ISCO.

### **Perspectives :**

- Le développement des visites à domicile
- La création de réunion CASA (centre d'accueil et de soin pour adolescents) pour les services du pôle afin d'échanger sur les parcours de soin des mineurs pris en charge.

## **LES RONDEAUX**

L'unité des Rondeaux est constituée d'un CMP-CATTP-Hôpital De Jour. Cette structure propose des soins à une population d'enfants de 6 à 13 ans en Hôpital de Jour, et de 6 à 13 ans en CATTP.

### **Répartition selon le Pôle d'activité :**

File active **2020** : 144    **2019** : 150                      Soit 6 patients de moins.

Ambulatoire (EDGAR) (CMP) : **2020** : 1006    **2019** : 852    Soit 54 actes en plus.

CATTP **2020** : 1514    **2019** : 1992    Soit 478 actes réalisés en moins.

Hôpital de Jour : **2020** : 179    **2019** : 434    Soit 255 journées en moins.

Hospitalisation complète (Séjour Thérapeutique) **2020** : 16                      **2019** : 24

**Bilan par pôle d'activités** : Il n'y a pas eu de grosse chute cette année malgré le contexte sanitaire.

L'activité CMP a augmenté grâce aux nombreuses téléconsultations effectuées durant les périodes de confinement par le médecin et la mobilisation des soignants. L'activité Hôpital de Jour et CATTP a diminué les patients n'ont pas pu être reçus en soins.

**L'hospitalisation à temps complet** : toujours en lien avec le contexte sanitaire, le nombre d'enfants emmené en séjour a diminué, afin de respecter les injonctions gouvernementales.

Depuis 2018, l'unité des Rondeaux a perdu 0,50 % ETP de temps médical ce qui explique une diminution de la file active.

Le départ à la retraite de Madame SCHAAL Marilyne, orthophoniste en juillet 2019, n'a pas été remplacée, engendrant une perte de l'offre de rééducation en orthophonie pour les jeunes patients. Le contexte sanitaire et le confinement ont engendré une rupture des soins pour certains patients.

La pénurie de taxi a impacté fortement le fonctionnement de l'unité des Rondeaux sur cette année 2020 en générant des dysfonctionnements tels que ; l'absence de plusieurs enfants sur des groupes d'Hôpital de Jour ou en CATTP, le manque de soins pour une vingtaine d'enfants, la détresse de certains parents qui malgré des appels itératifs aux compagnies de transporteurs, reste sans solution. Du fait de l'augmentation de passages à l'acte hétéro-agressifs, le Docteur PHAN s'est vue dans l'obligation de diminuer le nombre d'enfants accueillis dans les groupes hôpitaux de jour ou CATTP.

## **LA FONTAINE AUX BERLINGOTS**

### **Les missions :**

La Fontaine aux berlingots s'adresse aux enfants jusqu'à l'âge de 6 ans, résidant dans le secteur géographique sud de la Côte-d'Or. En 2020, 90 enfants (dont 30 nouveaux patients) ont bénéficié de soins individuels ou de groupe sous forme de médiations thérapeutiques, et/ou de rééducation, et/ou d'accompagnement pédagogique, et/ou de suivi psychothérapeutique.

### **Le bilan de l'activité :**

L'activité représente 1754 actes en 2020 et se décompose en quatre modalités de prises en charge : Le CMP a progressé de 28%, à mettre en corrélation avec le travail de l'équipe pour maintenir un lien téléphonique avec les enfants et leurs familles pendant le confinement, et par l'arrivée de deux médecins pédopsychiatres au dernier trimestre.

Le CATTP' évolution positive de 11%

L'Hôpital de Jour La forte baisse (presque 65%) du au restriction sanitaire dans l'accueil des enfants.

Un séjour thérapeutique qui n'a concerné que 8 enfants (10 jours).

### **Les faits marquants :**

Un changement de l'équipe médicale et d'encadrement a amené des évolutions dans la réponse à donner aux premières demandes de soins. Une cellule d'analyse les étudie maintenant de manière hebdomadaire.

Les perspectives sont de développer le lien avec nos partenaires externes , de s'inscrire dans le projet de la filière précoce au niveau du Pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, en articulant et en rapprochant toutes les unités liées à la petite enfance et réfléchir à de nouvelles organisations à l'occasion de l'intégration des nouveaux locaux dans l'aile Est de l'ancienne chartreuse.

## **CENTRE DE GUIDANCE INFANTILE L'OMBRELLE**

### **Missions :**

Le CGI l'Ombrelle a pour mission de répondre aux besoins en soins médico-psychologiques de la population de la naissance à 6 ans du Sud Côte d'Or. Il assure des soins préventifs, thérapeutiques, de rééducation, infirmiers, éducatifs et pédagogiques, grâce à une équipe pluridisciplinaire, sous

l'autorité d'un médecin pédopsychiatre. Pour fluidifier l'afflux des demandes sur Arlequin, il a été décidé que les enfants seraient réorientés à 7, voire 8 ans pour certains d'entre eux.

### **Bilan activité :**

File active à ce jour de **136** enfants (126 en 2019 ; +8%) dont **46** nouvelles demandes (40 en 2019 + 15%).

Au niveau ambulatoire : CMP **1205 actes** ont été recensés (soit +11% qu'en 2018). Et CATTP 729 actes en ont été recensés (soit -35% qu'en 2018).

Hospitalisation à temps partiel : **269.5 jours** contre 509 en 2019.

Activité ambulatoire : **19** visites à domicile ont été réalisées contre 8 en 2019 soit + 137%

Les séjours thérapeutiques : Aucun séjour thérapeutique n'a pu être réalisé en 2020

Consultations pédiatriques : En 2020, **35 consultations** auprès de la pédiatre, le Dr GONON,

Malgré le contexte sanitaire, on observe une forte activité en 2020 avec une file active et un nombre de nouvelles demandes proches de ceux de l'année dernière.

Une activité maintenue en CMP liée en partie, à l'arrivée du Dr LEBEDKO en avril.

Cependant on aperçoit les effets des différents confinements sur notre activité en Hôpital de jour et en CATTP. A noter la forte augmentation du nombre des visites à domicile, visites utilisées pendant le 1<sup>er</sup> confinement et poursuivies par la suite.

### **Eléments marquants de 2020 :**

Les mouvements dans l'équipe paramédicale : Prise de poste début mai du Dr LEBEDKO Vladislav (40%)

Départ de Marianne MILLERET (Cadre de Santé 100%) remplacée par Sylvain DUMAS (FF. Cadre de Santé 100% puis en décembre 50% CGI et 50% Arlequin).

### **Les perspectives :**

- Assurer des rencontres régulières avec les familles au sein de l'unité, ou au domicile pour favoriser l'alliance avec les proches.
- Poursuivre les rencontres, les liens avec les partenaires.
- Poursuite et perfectionnement du dispositif d'accueil des nouvelles demandes
- Depuis septembre 2020 mise en place d'un groupe observation un psychologue et un infirmier.
- Poursuivre le travail sur le Projet Accueil Familiale Thérapeutique (AFT) débuté en 2020.

## **CENTRE DE JOUR SIMONE VEIL GENLIS**

### **Missions :**

Le Centre de Jour Simone VEIL fonctionne sur 3 pôles d'activités (CMP, CATTP, HDJ), du lundi au vendredi. Il reçoit dans la journée des enfants et adolescents de la naissance à 18 ans, résidant dans la région du Val de Saône de l'Inter secteur Sud de la Côte d'Or. Ceci représente 5 cantons, soit 134 communes, soit 11431 jeunes de moins de 18 ans.

### **Bilan d'activité :**

File active : Entre 2020 et 2019, une baisse de 14.5% s'explique par une diminution du temps médical et l'impact du premier confinement, notamment la suppression des premiers entretiens médicaux.

CMP: Nous avons une augmentation de 12.3% et l'activité ambulatoire a diminué de 4.66%.

CATTP : Le nombre d'acte est en baisse de 32.1%

HDJ : Une diminution de 52.6% est en lien avec la suppression des HDJ pendant le confinement et jusqu'à sept 2020.

Séjours thérapeutiques : aucun séjour thérapeutique n'a pu être réalisé en 2020.

### **Éléments marquants de l'année 2020 :**

- Cette année encore nous observons des changements de personnels.
- L'expérimentation de premier rendez-vous avec un soignant n'a pas été reconduit sur le projet 2020/2021 faute de personnel disponible pour enclencher la mise en place des soins.
- Notre service reste un terrain de stage pour les futurs professionnels.

### **Perspectives :**

- La poursuite du travail en réseau sur le secteur, avec la perspective d'élargir nos liens et optimiser le parcours de soins des patients, notamment entre CMP enfant et adulte.
- L'inscription dans le projet de la filière précoce et du CASA au niveau du Pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.
- L'implication dans différents projets, notamment de prévention
- La poursuite des actions de sensibilisation à la Journée des Droits de l'Enfant

L'équipe fait preuve de beaucoup de créativité et de disponibilité pour mettre en œuvre des projets de soins individualisés et adaptés dans un contexte où la répartition des âges évolue avec une augmentation des enfants de moins de 6 ans et des adolescents.

## **UPSILON**

### **Missions :**

Cette unité intersectorielle prend en soin les patients âgés de 11 à 18 ans (hormis pour les 11-13 ans du secteur 1 (CHU)) avec des horaires d'ouverture qui s'adaptent à la population prise en charge (9h-19h15).

Cette unité travaille en réseau avec les services de pédopsychiatrie du CHU ainsi qu'avec les autres structures du pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du centre hospitalier La Chartreuse dont elle dépend.

### **Bilan d'activité :**

File Active : La file active d'UPSILON est de 471 patients en 2020, soit une baisse de 12.5% par rapport à l'année 2019. Cette faible diminution montre que le service UPSILON a réussi à s'adapter au contexte sanitaire lié à la COVID 19 pour répondre au mieux à la demande des patients.

L'activité se décline en deux pôles distincts : un pôle CMP et un pôle CATTP.

- La FA du CMP : de 464 patients pour 2319 actes, constitue la première étape de l'accueil de l'enfant.
- La FA du CATTP : de 137 patients pour 1339 actes, offre différentes possibilités de prises en charge.

Le principal trouble rencontré concerne les troubles du comportement et troubles émotionnels (F9) pour 342 enfants (soit 72.6% des enfants suivis).

### Perspectives :

- Mise en place de réunions CASA (centre d'accueil et de soins pour adolescents)
- Le développement du rôle de l'infirmière coordinatrice au sein de la structure.
- La réorganisation du secrétariat et de l'accueil téléphonique du patient.

## ARLEQUIN

### Les missions :

Le centre Arlequin accueille des enfants et des adolescents de 6 à 18 ans résidants dans le secteur du Sud de la Côte-d'Or. Il assure des actions de dépistage, de prévention, de diagnostic et de soins en ambulatoire, grâce à une équipe pluridisciplinaire sous l'autorité de médecins pédopsychiatres.

### Bilan activité :

**File active 376** patients dont **71** nouvelles demandes. (File active en 2019, 410 patients -8% dont 87 nouvelles demandes).

Au niveau ambulatoire : **CMP 2569 actes** recensés (soit +16 % qu'en 2019) et **CATTP 2252 actes** recensés (soit -38 % qu'en 2019)

Hospitalisation à temps partiel : **329 jours** en 2020 (contre 782.5 jours en 2019 -58 %).

Les séjours thérapeutiques : En 2020 : **11 enfants** ont bénéficié d'un séjour thérapeutique.

Activité en lien avec la pédiatrie du CH de Beaune : 144 enfants vus au CH de Beaune par le Dr MASSABIE.

Malgré le contexte sanitaire, on observe une forte activité en 2020 avec une file active et un nombre de nouvelles demandes proches de ceux de l'année dernière. Une activité maintenue en CMP liée en partie, à l'arrivée du Dr LEBEDKO en avril.

Cependant on aperçoit les effets des différents confinements sur notre activité en Hôpital de jour et en CATTP.

### Éléments marquants en 2020 :

Arrivée début mai du Dr LEBEDKO Vladislav (40%).

Départ de Philippe BONY (Cadre de santé) en décembre 2020 remplacé par Sylvain DUMAS (FF. Cadre de santé 50%).

### Les perspectives :

- Réorganisation en septembre 2020 du fonctionnement avec la création de deux équipes : une pour les « petits » de 7 à 12 ans et l'autre pour les « ados » 12 à 18 ans.

- Instauration du dispositif d'accueil et d'évaluation des nouvelles demandes. Ce dispositif repose sur un 1er entretien avec les soignants et plusieurs temps d'observations,

### **La COVID : La continuité des soins face au contexte sanitaire :**

Au 1<sup>er</sup> confinement, nous avons assuré la continuité des soins par l'intermédiaire de liens téléphoniques, appels bien perçus par les familles,

Au 2<sup>ème</sup> confinement, nous avons pu assurer la continuité des soins en effectif réduit (renfort intra)

Suite aux confinements répétés nous faisons face à une quantité exponentielle de nouvelles demandes en soins depuis milieu/fin 2020. Certaines situations se sont aggravées et le recours à l'hospitalisation chez les adolescents semble de plus en plus régulier.

### **UNITE PERE/MERE/BEBE**

#### **Missions :**

L'unité Père-Mère-Bébé est une unité de psychopathologie périnatale départementale. Les soins s'adressent autant aux futurs parents ou parents qu'aux enfants de moins de 18 mois. Les prises en charge concernent les pathologies des interactions et des troubles de la parentalité, susceptibles d'entraver la qualité de la relation parents-bébé et d'altérer la construction psychique de l'enfant.

#### **Le bilan de l'activité :**

En 2020, la file Active 262 dyades/triades suivies dont 108 nouveaux consultants. L'activité représente 1350 actes et se décompose en quatre modalités de prises en charge :

**La Consultation CMP** a progressé de 13%, : téléconsultations ou le lien téléphonique avec les parents/futurs parents pendant le confinement.

**Le CATTP** diminution de 30% liée à la période de confinement .

**L'Hôpital de Jour (HJ)** accueille des mamans avec leur bébé dont la symptomatologie nécessite une prise en charge plus spécifique avec un repas thérapeutique. Le nombre de journées n'a pas évolué

**Un travail de coordination et de liaison** avec la maternité du CHU principalement, la PMI, les unités de notre établissement. Ces activités représentent 94 actes en 2020.

#### **Les faits marquants :**

L'équipe pluridisciplinaire s'est étoffée par l'arrivée d'une infirmière puéricultrice à mi-temps et des soins parents-bébé en musicothérapie sont désormais proposés à l'unité Arlequin, à Beaune, à raison d'une demi-journée par semaine.

#### **Les perspectives :**

- S'inscrire dans le projet de la filière précoce au niveau du Pôle en articulant et en rapprochant toutes les unités liées à la petite enfance.
- Réfléchir à de nouvelles organisations de travail à l'occasion de l'intégration des nouveaux locaux dans l'aile Est de l'ancienne chartreuse.
- Renforcer les dispositifs existants par un fonctionnement à temps plein et déployer l'équipe mobile de psy périnatalité grâce à un financement accepté par l'ARS.

## INTERMEDE

Ce projet s'articule dans le cadre d'une filière de soins pour les adolescents autour de 3 espaces thérapeutiques complémentaires formant le dispositif INTERMEDE a vocation départementale :

- MobilAdos, ouverture en avril 2019,
- AdoSoins ouverture en septembre 2019,
- AdoLits ouverture en janvier 2020.

### 1/ ADOLITS

#### Missions – objectifs et moyens mis en œuvre

Création d'une unité de 5 lits d'hospitalisation complète pour adolescents en crise et/ou en situation complexe nécessitant une prise en charge « en continu, contenante et protectrice » dans le cadre d'un projet de soin individualisé nécessitant un temps de rupture avec leurs lieux de vie ; familles, foyers, et ou familles d'accueil.

Ce travail est facilité par le regroupement des activités et des équipes dans une grande proximité géographique **Mobilados, Adosoins, et Adolits..**

L'unité Adolits fonctionne 365 jours par an. Le travail y est organisé en 12H

Mission :

Structurer un parcours de soins cohérent et lisible pour les adolescents, les familles et les partenaires qui permette d'Accueillir des patients âgés de 11 à 18 ans en période de crise.

42 adolescents ont été pris en charge depuis l'ouverture en janvier 2020.

Nombre de journée : 1259 journées.

Un séjour thérapeutique pour des adolescents d'Adosoins et Adolits.

#### Provenance : secteur

Majoritairement issus du secteur ISCO (24 sur 42), les autres patients se répartissant à par égales sur les autres secteurs + quelques hors secteur, Majoritairement le CHU (équipe de liaison ou pédiatrie) (60%), puis, par ordre d'importance, adressés par des médecins ISCO (35%), 2 par le CH de Semur en Auxois, 2 par le CH de BEAUNE, 1 par médecin psychiatre libéral.

Moyenne d'âge : 14,6.

#### Taux d'occupation des lits :

Nombre de journées d'hospitalisation en 2020 était 1259. 78% d'occupation durant 120 jours (confinement et respect des mesures sanitaires).

**Travail avec les partenaires :** Avec le CHU, Les réunions toutes les 6 semaines avec le DR PINOIT et son équipe de liaison n'ont pas pu avoir lieu au rythme initialement prévu du fait de la crise sanitaire et Avec l'éducation Nationale

**Travail avec les familles (accompagnement et prévention) :** difficile à mettre en place du fait de la non disponibilité psychique des parents après une période de crise familiale.

**Travail avec l'Unité de Soins Somatiques** et le Dr MAACH, pour prendre en compte l'aspect somatique.

**Dispositif pédagogique :**

L'activité de l'enseignant spécialisé est mutualisée sur les 3 structures INTERMEDE

**2/ ADOSOINS**

Unité de jour, à vocation départementale, recevant des adolescents entre 11 et 18 ans en situation de crise (principalement suicidaire) nécessitant des soins psychiatrique intensifs.

**Missions :**

Le désamorçage des situations de crise et la relance de la dynamique psychique permettant à l'adolescent de se réorganiser dans ses liens personnels et interpersonnels. Le public accueilli est sensiblement le même que celui d'Adolits mais ne nécessite pas de séparation d'avec le lieu de vie.

**Fonctionnement :**

Adosoins, d'une capacité de 7 places, fonctionne du lundi au vendredi, et accueille des adolescents âgés de 11 ans à 18 ans.

La prise en charge est intensive, les jeunes peuvent venir en soins sur tout ou partie de la semaine de 9h00 à 16h30.

**File Active depuis septembre 2019 (date de l'ouverture) :**

22 adolescents en 2019 puis 64 en 2020 dont 16 nouveaux patients non connu de la psychiatrie auparavant.

CMP (essentiellement des consultations) : 262 ; CATTP 354 actes ; HDJ 531,5 journées

Moyenne d'âge : (issue du tableau de bord interne à l'unité) : 14,9 ans

DMS 2020\_(issue du tableau de bord interne à l'unité)

76,58 journées.

**Provenance des patients en 2020 :**

19 adressés par CHU (équipe de liaison ou pédiatrie), 29 adressés par des médecins ISCO, 6 par le CH de Semur en Auxois, 4 par le CH de BEAUNE, 3 par médecin psychiatre ACODEGE, 2 par médecin psychiatre PEP CBFC, 1 adressé par l'Adosphère.

22 garçons pour 41 filles.

**3/ MOBILADOS**

**Missions :**

Mobilados s'appuie sur des dispositifs et partenaires existants et déjà bien implantés sur le territoire (L'Adosphère, médecins généralistes, éducation nationale, PJJ, juges des enfants, structures médico-sociales...) pour repérer des adolescents et les familles en grande difficulté sur le plan psychique. Cette équipe mobile pluridisciplinaire va au-devant des adolescents qui n'ont pas nécessairement de demande. Cette démarche peut être initiée soit au domicile, soit au sein des institutions médico-

sociales où elle peut venir en appui des équipes éducatives. Le plus rapidement possible, par mesure d'économie de temps, elle accueille le jeune dans les locaux sur site du CH.

155 demandes ont été examinées depuis l'ouverture en Avril 2019, 40 prises en charges simultanées en moyenne sur l'année), 112 prises en charges sont **clôturées** qui ont permis, soit de réintégrer un cursus de soins soit un déblocage de la situation.

1287 actes (VAD, CATTP sur site, Démarches et réunions) ont été réalisés

Moyenne d'âge des adolescents suivis : 14,43

Adolescents bénéficiant de mesures de protection : (issu tableau de bord de l'unité) : 77

Adolescents bénéficiant de mesures MDPH : (issu tableau de bord de l'unité) : 28

Provenance des patients en 2019/2020 : (issu tableau de bord de l'unité) :

Médecins ISCO : 31 ; ASE : 34 ; Education nationale : 27 ; Acodège : 12 ; CHU : 10 ; AS de secteur : 6 ; Adosphère : 5 ; PEPCBFC : 4 ; SEDAP : 2 ; UGECAM : 2 ; ABPE : 2 ; Autres : 20

Provenance par secteur depuis avril 2019 (source tableau de bord interne à l'unité) :

21I01 et 21I02 : 149 ; 21I03 : 5 ; Hors secteur : 1

**Point sur financement CD21 (ASE)** : Depuis Avril 2019 (date d'ouverture de la structure) : 39 fiches d'orientation ont été validées par la plateforme d'orientation du Conseil Départemental.

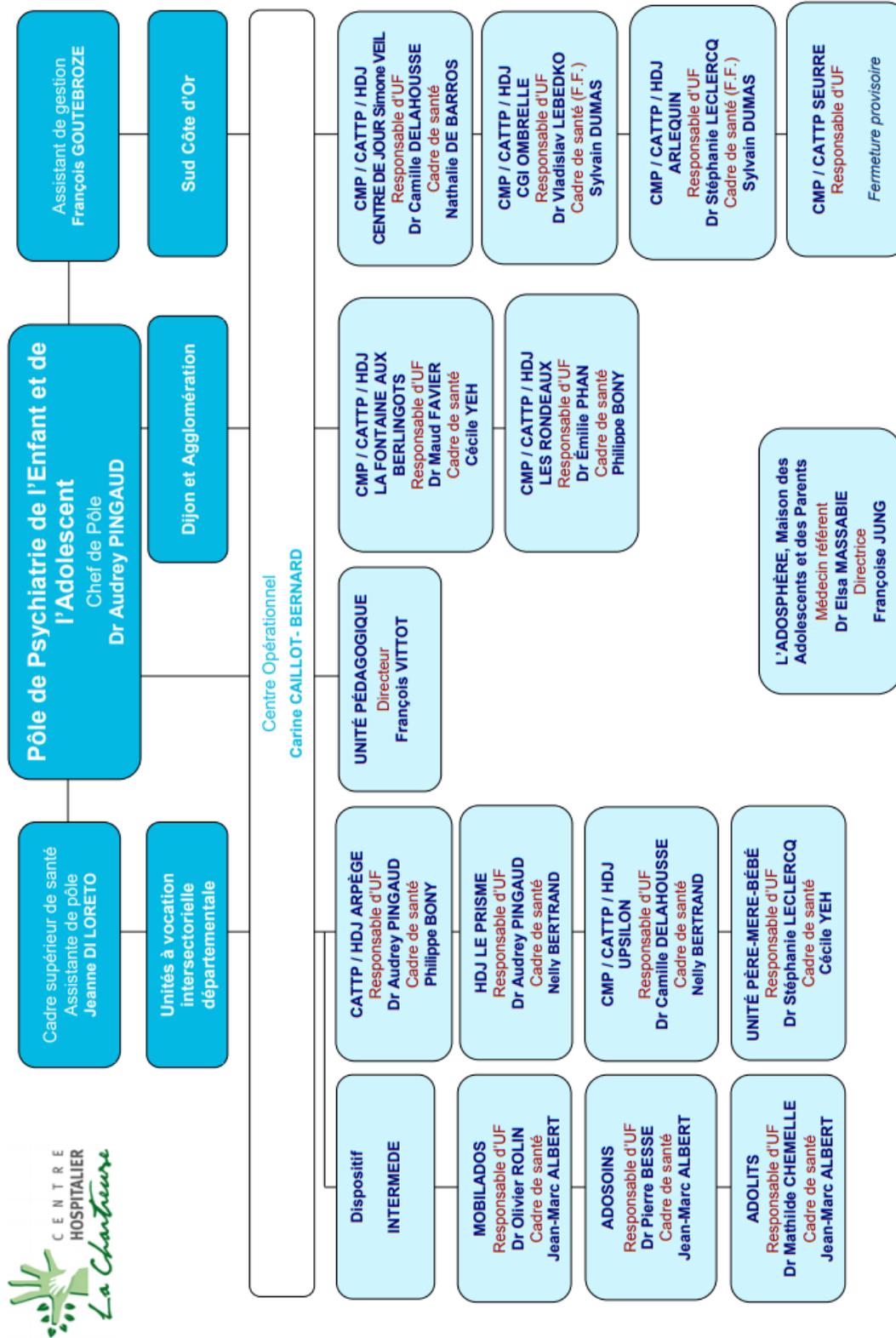
### **UNITE DE PEDOPSYCHIATRIE DE SEURRE : Fermée**

### **UNITE PEDAGOGIQUE DU PÔLE DE PEDOPSYCHIATRIE** |

224 bilans réalisés sur l'ensemble des structures du pôle (don un grand nombre réalisé début 2021) - Le nombre de prises en charge est globalement équivalent à celui de l'année scolaire précédente à une demande médicale très importante de bilans pédagogiques. L'activité des enseignants a été fortement impactée par la crise sanitaire. Comme chaque année, les enseignants soulignent la nécessité de la synthèse médico-pédagogique hebdomadaire avec l'équipe et l'infirmière coordinatrice à des rythmes différents selon la disponibilité des médecins. L'accompagnement pédagogique concerne souvent des élèves dont la situation scolaire est complexe

Pour répondre aux nombreuses prescriptions d'accompagnement pédagogique, plusieurs groupes d'activités ont été constitués avec différents professionnels : éducateur, infirmier, psychomotricienne,

## 6.5.3 L'ORGANIGRAMME DU PÔLE



#### 6.5.4 L'ACTIVITE ET LES PRINCIPALES PATHOLOGIES PRISES EN CHARGE – PÔLE C (SOURCE DIM AU 31/12/2020)

Indicateurs	2019	2020	Taux d'évolution 2019/2020
File active globale	1 909	1 773	- 7.08%
Nombre de journées en séjours thérapeutiques	243	1 323	+444.44%
Nombre de journées en Hospitalisation à temps partiel (HJ + HN)	4 770	2 380	-50.10%
Nombre de séances en CATTTP	12 574	9 262	-26.34%
Nombre d'actes EDGAR dont CATTTP	25 276	23 570	-6.75%
Nombre de nouveaux patients	635	526	-17.17%
Pourcentage de nouveaux patients	33,32%	29.67%	-3.65%
Principaux diagnostics (3 principaux en % du nombre de jours d'hospitalisation complète) :			
• Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance ou l'adolescence	54,73%	52.42%	
• Troubles du développement psychologique	23,05%	21.01%	
• Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	9,88%	9.15%	

#### 6.5.5 CONTRAT DE PÔLE : LES PROJETS

I. Orientations stratégiques - Contrat de Performance 2016-2020 et contrats de Pôles 2017-2020	
Améliorer les parcours de soins et de vie en diminuant les ruptures de prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer les liens avec l'Adosphère</li> <li>- Développer les liens avec le CHU</li> </ul>
Renforcer la prise en charge des adolescents et développer la psychiatrie périnatale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer l'hospitalisation de crise des adolescents</li> <li>- Développer un accueil spécifique pour les jeunes suicidants et pour les adolescents avec troubles des comportements alimentaires (fiche projet CPOM n°25) – projet commun CH/CHU</li> <li>- Développer l'unité du soir « Ados Soir » (Cf. fiche projet n°69)</li> <li>- Développer les consultations « père-mère-enfants » (CATTTP) + équipe mobile (Fiche projet CPOM n°27)</li> <li>- Adapter l'offre de soins d'Arpège</li> </ul>

Offrir une réponse adaptée à la prise en charge des jeunes adultes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répondre à la problématique des 18/25 ans, en lien avec le projet jeunes adultes CIPP – CMP Faubourg Madeleine Beaune</li> <li>- Former les agents à la remédiation cognitive</li> </ul>
Mieux structurer la filière médico-sociale dans le parcours du patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir des liens par des conventions de partenariats</li> </ul>
<b>II. Projet Médical Partagé du GHT 21/52</b>	
<b>LES PROJETS 2017/2020 - Parcours psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psychiatrie périnatale</li> <li>- Parcours soins adolescent</li> <li>- Phobies scolaires</li> <li>- Situations de crises, dont crise suicidaire et violence chez l'enfant</li> <li>- Troubles du comportement alimentaire</li> </ul>	

L'élaboration du nouveau Projet d'Etablissement au cours de l'année 2020 donnera lieu au bilan de ces actions et la définition de nouveaux projets en lien avec le redécoupage des Pôles au 1<sup>er</sup> janvier 2021. Cette nouvelle organisation et ces nouveaux projets donneront lieu à une nouvelle génération de contrats de Pôle dont les objectifs seront déclinés dans les projets de service à réactualiser en 2021.

**CONCLUSION :**

Tout est mis en œuvre, pour que les équipes pluridisciplinaires de pédopsychiatrie proposent, grâce à leur dynamisme et leur créativité, des thérapeutiques très diversifiées et personnalisées dans le cadre du projet de soins individualisés. La crise sanitaire a profondément perturbé les organisations. Nous constatons d'ores et déjà l'impact psychique majeur de cette crise qui risque fort d'avoir de graves répercussions à court, moyen et long terme chez les enfants, adolescents et leurs familles.

## 6.6 PÔLE E : STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE SOMATIQUE ET MEDICO-TECHNIQUE

### 6.6.1 L'EQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON EVOLUTION



#### INTRODUCTION

Le Pôle E regroupe l'unité de soins somatiques, la pharmacie et l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière, qui participent directement à la prise en charge du patient tout au long de son parcours dans l'établissement, ainsi que l'unité de recherche clinique et le département d'information médicale et l'unité centralisée des dossiers médicaux.

L'implication de ces différentes structures dans le parcours du patient, mais aussi dans la vie institutionnelle de l'établissement participe à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dont bénéficient les patients, dans un contexte où la santé somatique des patients souffrant de pathologie mentale devient une préoccupation grandissante.

En plus de leurs activités propres, les praticiens du Pôle participent à de nombreuses commissions institutionnelles et groupes de travail (CRV, CLuD, CLAN, COMEDIMS, Ethique, Qualité...) et s'impliquent également dans les EPP transversales de l'établissement.

#### Faits marquants de 2020 : la pandémie de COVID 19

L'année 2020 a été marquée par la pandémie liée au SARS CoV 2 et l'ensemble du Pôle s'est largement mobilisé pour gérer cette crise sanitaire. Ainsi l'unité de soins somatiques, de la pharmacie et de l'équipe opérationnelle d'hygiène ont été en première ligne. L'équipe opérationnelle d'hygiène a su anticiper et mettre en place des protocoles de prise en charge pour réorganiser le parcours du patient afin de limiter le risque de transmission croisée, tout en accompagnant les équipes dans la mise en place de ces mesures, et en assurant le suivi du contact tracing de ces patients. La pharmacie a été largement sollicitée pour gérer les approvisionnements en EPI et en Soluté Hydro-Alcoolique dans un contexte de pénurie nationale. Quant à l'unité de soins somatiques, elle a assuré le suivi somatique des patients contaminés dans l'unité SARI (Service d'Accueil Risque Infectieux).

Ainsi face à la crise sanitaire, l'établissement a pu garder son autonomie en s'appuyant sur ce Pôle médico-technique qui a su faire face aux défis médicaux, pharmaceutiques et logistiques.

#### Mouvements de personnel

- Le Dr ROYER-RIGAUD a fait valoir ses droits à la retraite, le Dr DUONG lui a succédé en tant que Chef de Pôle.
- Le Dr STOLL a pris ses fonctions en tant que praticien hospitalier contractuel en octobre 2020.
- Départ du Dr DE TORRES, dentiste, en décembre 2020 et arrivée du Dr MATTHIEU en janvier 2020.
- Mme BARRET Virginie, IDE, a quitté l'unité de soins somatiques en décembre 2020, remplacée par Mme ZAHN Gisèle.

- Depuis fin 2019, Mme DESBOIS Françoise remplace Mme POURNAIN Isabelle comme faisant fonction d'infirmière hygiéniste.



## ORGANISATION GENERALE

Le Pôle est composé de plusieurs structures :

### Unité de soins somatiques

- Médecins somaticiens : 2.8 ETP
- 2 internes de médecines générales
- Vacations de médecins spécialistes
- Responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière (Dr DUONG)
- Odontologie (Dr DE TORRES-HERNANDEZ)
- Equipe paramédicale :
  - Infirmières
  - Kinésithérapeutes
  - Diététiciennes
  - Podologue
  - Infirmière hygiéniste

### Pharmacie

- Pharmaciens hospitaliers (Mme BEYE et Mme ROBINEAU)
- 1 interne en pharmacie
- 1 FF cadre préparateur à 80%
- Equipe de préparateurs en pharmacie
- Secrétariat

### Département d'Information Médicale

- Praticien hospitalier (Dr MAACH)
- Technicien supérieur hospitalier informaticien
- Secrétaire

### Unité Centralisée des Dossiers Médicaux

- Assistante médico-administrative



## L'EQUIPE MEDICALE ET PHARMACEUTIQUE, ET SON ORGANISATION

L'équipe médicale de l'**Unité de soins somatiques** assure le suivi somatique des patients hospitalisés au sein des unités. Elle est composée du :

- Dr Isabelle ROYER : Praticien hospitalier médecine interne, Cheffe du Pôle E, coordonnateur de l'unité de soins somatiques, consultations de médecine interne, référente des unités Eole, J. Schotte, Bellevue, Altaïr, USALP, St Exupéry ;
- Dr Pascale MARTIN BERTHOLE : praticien hospitalier médecine générale, référent des unités Cassiopée, Buffon, Oasis, Gérontopsychiatrie, Cantou, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, consultations de médecine gériatrique ;
- Dr Souad MAACH : praticien hospitalier médecine générale, consultations de tabacologie, référent des unités, Arc en Ciel, Unité de la Dépression, Adolits, médecin coordonnateur du D.I.M et U.C.D.M ;
- Dr Steve DUONG : praticien hospitalier, responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière (EOHH), référent des unités Van Gogh, C. Claudel, Psychiatrie Générale, et J.B PUSSIN ;
- Dr Paula DE TORRES HERNANDEZ Praticien hospitalier, responsable de l'unité fonctionnelle d'Odontologie.
- 2 internes de médecine générale.
- Les médecins spécialistes :
  - ORL (Dr CREUZOT)
  - Odontologie (Dr DE TORRES HERNANDEZ)
  - Ophtalmologie (Dr CHAZAL MAZZA)
  - Cardiologie (Dr CAILLAUX)
  - Pneumologie (Dr DEVILLIERS)
  - Neurologie (Dr Gras - Dr NOBLET)
  - Gynécologie (Dr YACOUB)
  - Tabacologie (Dr MAACH)
  - Dermatologie (Dr SALLIN-SOLARY)
  - Radiologie (Dr LACROIX)
- Responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière (Dr DUONG)
- Odontologie (Dr DE TORRES-HERNANDEZ)
- Equipe paramédicale :
  - Infirmières
  - Kinésithérapeutes
  - Diététiciennes
  - Podologue
  - Infirmière hygiéniste

### **L'équipe de la pharmacie**

- Florence BEYE : praticien hospitalier pharmacien, responsable de la P.U.I du CH
- Cécile ROBINEAU : praticien hospitalier pharmacien
- Un interne en pharmacie



Grade	Effectif en ETPR – Pôle E (Sources DRH - année 2020)
Adjoint Administratif	0,55
ASHQ	3,07
Assistant médico-administratif	3,50
Cadre de santé	0,53
Cadre Supérieur de Santé	0,80
Conducteur Ambulancier	2,00
Diététicien	2,00
Infirmier (ière)	4,97
Manipulatrice en Electroradiographie	0,86
Masseur-Kiné	1,70
Ouvrier	1,00
Pédicure	0,35
Préparateur en Pharmacie Hospitalière	5,44
Technicien Hospitalier / Technicien Supérieur Hospitalier	0,50
<b>TOTAL</b>	<b>27,26</b>

## 6.6.2 PRESENTATION DES ACTIVITES

### L'UNITE DE SOINS SOMATIQUES

L'Unité de soins somatiques gère l'organisation de la prise en charge somatique tout au long du parcours du patient. En 2020, le nombre de consultations a augmenté légèrement avec 14 686 consultations de médecine somatique dans les unités de soins, soit + 2.77 % par rapport à 2019.

Une permanence à la Plateforme d'Orientation Psychiatrique (POP) est assurée du lundi au vendredi afin de réaliser un examen somatique d'entrée pour tous les patients admis au Centre Hospitalier La Chartreuse. Ceci nécessite donc la disponibilité d'un équivalent de médecin temps plein. Cet examen d'entrée (réalisé à 100% selon les indicateurs du DIM) est fondamental car il permet de réorienter, si besoin, le patient, de repérer les pathologies associées et d'initier le suivi somatique. Il est à noter que les patients hospitalisés en court séjour, sont aussi revus et suivis si nécessaire par l'équipe de somaticiens.

DANS LES PAVILLONS D'ADMISSIONS : une visite journalière est assurée pour régler les différents problèmes somatiques signalés lors du passage à la POP puis par les équipes des unités de soins, sans compter les appels en urgence et l'organisation du suivi somatique à la sortie.

L'unité de GERONTOPSYCHIATRIE nécessite un suivi quotidien des patients du fait des pathologies habituelles chez les sujets âgés (intrication somato-psychique constante).

L'unité EOLE nécessite également une implication quotidienne du médecin somaticien : examen systématique d'entrée un lundi sur deux, puis suivi régulier de ces patients.

ARC EN CIEL, l'USALP, le FAM Jean-Baptiste PUSSIN et St Exupéry : ces patients sont pris en charge sur le plan somatique uniquement par les médecins de l'unité de soins somatiques qui sont en pratique leur médecin traitant.

Certains patients qui sont suivis en externe sont vus en consultation à l'unité de soins somatiques.

Des consultations de médecine interne et de médecine générale et de tabacologie sont assurées à l'unité de soins somatiques, ainsi que certains soins spécifiques. Les médecins de l'unité de soins somatiques assurent de nombreuses actions de santé publique dans l'établissement, tant par les consultations que par leur participation aux différents groupes de travail et instances (CLAN, CluD, COMEDIMS, CLIN, Hygiène, Qualité, Comité d'éthique, Comité Tabac...).

Les Médecins spécialistes (870 consultations en 2020) assurent une fonction essentielle pour le dépistage et le soin des pathologies fréquemment rencontrées :

- Dépistage des cancers (ORL, pneumologie), diagnostic et suivi des comorbidités souvent associées, en particulier du fait du tabagisme et de l'alcoolisme,
- Suivis neurologiques, cardiologiques et ophtalmologiques,
- Prise en charge tout à fait particulière de la gynécologie en psychiatrie.
- Réalisation de clichés de radiologie standards indispensables tant sur le plan diagnostique que pour les actions de prévention.

La présence de praticiens attachés spécialistes exerçant à l'unité de soins somatiques, contribue également grandement à l'accès aux soins de proximité pour les patients hospitalisés au sein du Centre Hospitalier La Chartreuse.

#### **Activité diététique :**

Malgré la pandémie, le nombre de patients vus en 2020 par les diététiciennes est stable par rapport à 2019 : 442 patients.

Les consultations se sont adaptées aux règles sanitaires, les téléconsultations ont fait leur apparition. La marche quotidienne a été touchée par la Covid puisqu'elle a été annulée le temps des confinements.

Les formations ont également été impactées : HACCP et diététique au sein du CHLC. La formation HACCP a été revue et est en attente de la validation du service formation pour débiter.

L'année 2020 a été également une année de sensibilisation au gaspillage alimentaire en collaboration avec la cuisine centrale et l'USLD.

### **Activité de kinésithérapie :**

L'activité des kinésithérapeutes a diminué en raison de la crise sanitaire : 3923 actes en 2020. Les raisons de cette baisse sont la diminution des interventions sur l'EHPAD et sur les autres unités d'hospitalisations en raison des périodes de confinement. La diminution des activités de groupes, notamment pour EOLE et l'USALP, a également impacté l'activité.

### **Activités transport :**

L'activité transport a également baissé en 2020 (3695 en 2020) en raison de la crise sanitaire qui a mis quasiment à l'arrêt le service transport durant la période du premier confinement.

## **L'EQUIPE OPERATIONNELLE D'HYGIENE HOSPITALIERE**

### **L'équipe :**

L'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière est constituée d'un temps médical somaticien et d'un poste d'infirmière hygiéniste. Ce dernier est occupé depuis fin 2019 par Mme DESBOIS Françoise, faisant fonction d'infirmière hygiéniste en formation sur la faculté de Besançon et qui a obtenu son diplôme universitaire en hygiène hospitalière (cours en présentiel à Besançon une semaine par mois et un stage au Centre Hospitalier de St Ylie en février 2020). L'EOH est coordonnée par le Dr DUONG, médecin somaticien, également titulaire du DU d'hygiène hospitalière.

### **COVID-19 :**

L'année 2020 a été marquée par la pandémie de SARS-CoV2. L'équipe opérationnelle d'hygiène a été fortement mobilisée en première ligne, tant dans l'élaboration des protocoles à mettre en place sur l'établissement que dans l'accompagnement des équipes sur le terrain. Elle a ainsi coordonné la réorganisation des soins tout au long du parcours des patients afin de minimiser le risque infectieux durant cette crise sanitaire, dont voici une chronologie synthétique :

Avant pandémie : Début d'année marquée par l'apparition du nouveau virus Sars-Cov2 avec des consignes évolutives pour la POP lors de l'admission de patients venant de l'étranger.

Confinement déclaré en mars 2020 face à l'épidémie de Covid-19 : Transformation d'une unité psychiatrique (Van Gogh) en Service d'Accueil du Risque Infectieux pour isoler les patients atteints : unité VG-SARI de 15 places en chambres individuelles de mars à juin 2020.

Sous l'égide d'une cellule de crise hebdomadaire coordonnée par le Médecin PH responsable Hygiène :

- Elaboration d'une stratégie de prise en charge avec Protocoles de prise en charge,
- Equipement de Protection Individuelle du personnel, préparation et mise à disposition de kit pour 1 patient/3 jours en EPI.
- Protocoles pour les unités extra-hospitalières,
- Protocoles avec le service de santé au travail pour tout le personnel
- Formation, vidéo maison, site intranet avec tous les protocoles mis à jour, accessible à tous les agents

Activité clinique liée au COVID sur cette période :

- ADOLIT : 1 patient isolé sur place.
- VG-SARI : 13 patients pris en charge dont 9 testés positifs et 2 cas possibles (scanners positifs)
- Vergers : 8 isolements (cas douteux)
- Autres Services de l'intra : 23 cas douteux
- Contacts (identifiés avec isolement) : 11 dont 3 des Vergers.
- Suspicion cluster AEC : test de tous les patients (négatifs)

Déconfinement Juin-juillet-août :

- Fermeture de VG-SARI. Remise à jour de la stratégie et des protocoles adaptés (intra-extra hospitalier) pour organiser le déconfinement.
- 9 cas suspects dont 1 patient transféré vers ex VG-SARI
- Mise en place des tests PCR sur l'établissement : formation de Mme Laurence ROBERT et du Dr DUONG qui ont ensuite pu former les agents de l'établissement afin que des tests PCR puissent être réalisés pour tous les patients admis dans l'établissement et pour toute suspicion clinique afin de ne plus être dépendants de l'équipe mobile de prélèvement du CHU.

Reprise de mesures restrictives Septembre :

- Mise en place d'une unité d'isolement infectieux dans une aile d'un service psychiatrique (Unité Dépression) : UD-SARI de 6 places en chambres individuelles.
- Un cluster sur l'unité USALP à partir du 24/10/20 oblige à dédier tout le service UD en SARI sur la période du 3 au 20/11/20 pour y transférer 18 patients en plus des patients déjà hospitalisés au SARI.

Au total sur cette période :

- UD-SARI : 44 PEC dont 18 patients d'USALP (total cluster USALP : 20 patients dont 3 décès)
- AEC : 2 patients positifs isolés sur place (test négatifs pour tous les autres)
- Novembre : équipe de prélèvement PCR et TRA mobile dédiée pour les admissions et dans les services.

Enquêtes :

- Enquêtes Contact-tracing auprès des patients (et des agents en lien avec SST)
- Réponse à l'enquête de l'ADESM
- Suivi épidémiologique sur les multiples supports émanant de l'ARS : E-sin, tableau hebdomadaire à l'ARS, SIVIC, Google Doc de l'ARS, Site internet Voozadoo de Santé Publique France...

La crise sanitaire a largement bouleversé l'organisation de l'EOHH et l'a obligé à reporter les dossiers en cours. Cependant, des actions de formations, la participation à certains groupes de travail et les révisions de procédures ont pu être maintenues :

### **Formations-Interventions :**

#### Réseau des correspondants en hygiène :

- Séance plénière prévue en mars : annulée
- Regroupement des paramédicaux le 1/10/20 : 4 présents (sur 25)
- Regroupement des ASH le 2/10/20 : 16 présents (sur 36)

#### Formations :

- Formation « flash-ASH » de 4 heures (nettoyage et hygiène en institution) avec audit « qualité technique de la friction des mains » : 7 agents
- Information stratégie COVID avec Steve DUONG auprès des internes en médecine/ des cadres et médecins
- Kit Covid des secrétaires
- En complément, intervention sur site pour accompagner les équipes dans les unités de services infectieux, dans les services impactés, pour mettre en place les mesures d'isolement, estimer les besoins en matériel (EPI) et logistiques, les protocoles de nettoyage.

#### Information patient :

Présentation aux cadres du Kit patient : fiche d'information, communication des gestes barrières, documents à disposition.

- « Lavage des mains » des patients avec étudiants infirmiers (22 patients)
- Gestes barrières EOLE avec audit « qualité technique de la friction » : 10 patients
- Gestes barrières, port du masque : 21 patients de C. Claudel et 25 patients de Cassiopée.

#### Accompagnement, conseils :

- Visites des services avec Service de Santé au Travail pour évaluer les possibilités de respect des mesures barrières dans les lieux communs (vestiaires particulièrement)
- Appui sur site ou par téléphone des structures extra-hospitalières.

### **Groupes de travail :**

- Mesures d'hygiène lors des ateliers culinaires : audit de connaissance élaboré dans le cadre du mémoire de DU Hygiène. Objectif de mettre en place une formation adaptée avec les diététiciennes.
- Mesures d'hygiène en pédopsychiatrie : procédure en cours d'écriture en lien avec les structures.
- Carnets sanitaires des structures extra hospitalières : état des lieux des réseaux d'eau démarré en février 2020, à reprendre avec le technicien responsable

- Participation à l'élaboration d'un protocole sur le Tri des déchets (Service DSET)
- Participation à la révision des procédures cuisine et circuit des repas

### **Révision de procédure :**

Précautions standard, déclenchement d'une alerte épidémique (avec étudiante DSI)

### **L'ODONTOLOGIE**

L'odontologie est un élément prépondérant au sein de l'établissement. Depuis 2019, le Dr Paula DE TORRES, chirurgien-dentiste a partagé son activité avec le CH de Semur. Elle a mis en place une activité cohérente de prise en charge odontologique des patients hospitalisés :

- Consultations odontologie,
- Prise en charge des soins urgents,
- Dépistages et mise en place de programmes d'éducation thérapeutique,
- Consultations externes pour les signataires de convention avec le CH ou adressés pour des consultations spécialisées,
- Formation des personnels médicaux et paramédicaux,
- Actions de santé publique (Quinzaine du sourire et Handi'sourire),
- Coopération inter hospitalière pour des projets de recherche multicentrique.

### **Effectif :**

- 1 poste d'AMA à 50%.
- 1 praticien attaché, à temps complet depuis mars 2018 et mis à disposition pour le CHHCO et Semur au titre de 2 vacations et demi par semaine.
- 1 temps de coordination effectué par un autre agent.

### **Bilan activité 2020 :**

La collaboration entre le CHLC (La Chartreuse) et le CH HCO (Haute Côte-d'Or) a permis la création d'un poste de chirurgien-dentiste sur les fonds propres de ces établissements et a engendré une augmentation très nette de l'activité.

- Déploiement de l'activité télé expertise bucco-dentaire en stand-by en 2019 suite changement de logiciel lié à la fusion des régions.
- Ouverture d'une consultation par la doctoresse Paula Torres-Hernandez au CH de Semur en Auxois.
- Développement de la filière soin entre le CH HCO, le CHLC et le CH de Semur en Auxois pour organiser et structurer une offre de recours sur l'ensemble du département Nord Côte-d'Or.

Dans le but de favoriser une prise en soin pour les personnes en situation de handicap au plus proche de leur domicile. Tout en continuant et favorisant la formation des accompagnants et des aidants.

Suite aux conventions signées entre le CH La Chartreuse et différents foyers d'Accueil de Patients Handicapés Psychiques et Mentaux dans le cadre du projet bucco-dentaire.

- MAS/FAM de Vitteaux
- FAM Les Eaux Vives-Is sur Tille
- HDJ Les Cigognes-Chenove
- Foyer Vie et Progrès-Auxonne
- MAS Les Archipels-Messigny et Vantoux
- ACODEGE- 2 structures :
  - IME Ste Anne et Pyramide-Dijon
  - FAM Ste Elisabeth à Fontaine Française
- CH Haute Côte-d'Or (6 structures)
  - EHPAD Alise Ste Reine
  - 2 EHPAD à Saulieu : Les 3 sources + Dr Lavault
  - EHPAD Vitteaux
  - EHPAD Val de Brenne -Montbard
  - EHPAD de la Douix - Châtillon sur Seine

**1 nouvelle convention bucco-dentaire** est en cours de signature : l'**UGECAM** pour 2 structures « **RESAM –Autisme** » et « **l'IME Villeneuve** » à Essey + **1 avenant** 2021 à la convention ACODEGE afin d'intégrer 2 structures **SESSAD TSA et DI** (ex « Centre Aurore »).

Ce qui représente en 2020 un total de 8 conventions pour 15 structures.

#### **474 Actes effectués en externe dont :**

- 18 Actes réalisés pour le Foyer Vie et Progrès d'Auxonne
- 42 Actes réalisés pour la MAS de VITTEAUX / CH HCO,
- 12 Actes réalisés pour le Foyer Les Eaux Vives d'Is/Tille,
- 3 Actes réalisés pour le Foyer Les Cigognes,
- 12 Actes réalisés pour l'ACODEGE, IME Sainte Anne (La Montagne) et Pyramide à Dijon.
- 120 Actes réalisés pour le Foyer « Les Archipels » à Fontaine Française
- 29 Actes réalisés avec l'UCC non conventionné
- 227 Actes en consultation externe (hors patients intra à La Chartreuse)
- 26 Prises en charge sous MEOPA.

Pour un total de **781 actes réalisés** sur l'ensemble de l'établissement hors dépistage.

Ainsi, suite au COVID, nous avons réalisé 20% d'activité dentaire de moins par rapport à l'année précédente (en terme de nombre d'actes : 987 en 2019)

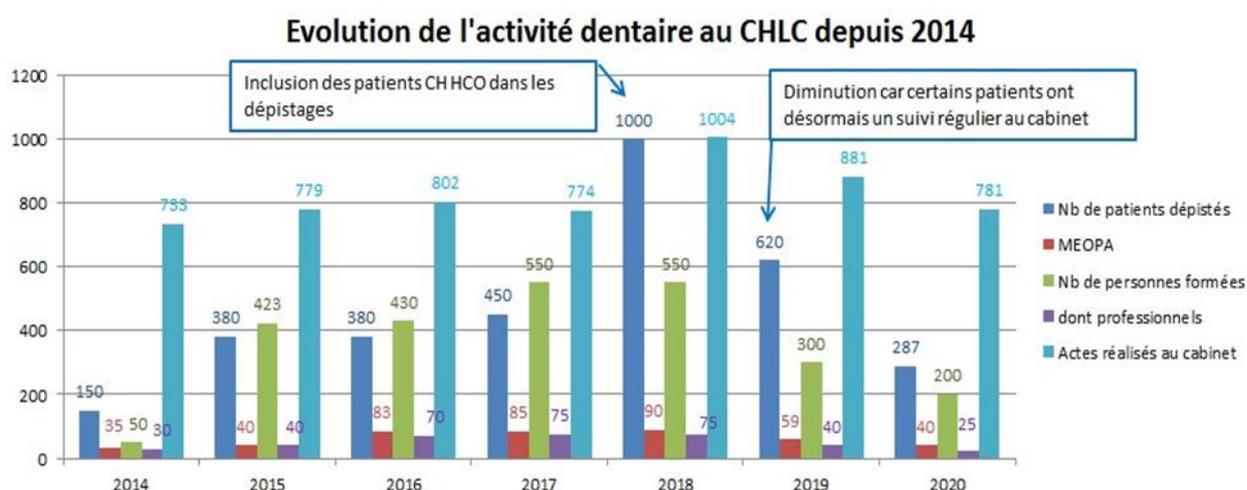
#### **Les actions de dépistage :**

Des dépistages ont été réalisés dans tous les foyers conventionnés (2 au lieu de 40 vacations de chirurgien-dentiste) :

- FAM Vitteaux (26 places psy)
- MAS Vitteaux (40 places polyhandicap)

- MAS de Messigny Les Archipels (30 places polyhandicap)
- MAS Les eaux Vives- Is sur Tille
- Foyer Vie et Progrès (ADAPEI) Auxonne
- ACODEGE (IME Ste Anne et Pyramide, DIJON)
- FAM de Fontaine Française Maison « Ste-Elisabeth »
- PEP21 HDJ Les Cigognes, Valmy
- UCC-CHU
- Structures MS du CHHCO :
  - EHPAD Alise Ste Reine
  - EHPAD Saulieu-(Lavault et 3 Sources)
  - EHPAD Vitteaux
  - EHPAD Val de Brenne –Montbard
  - EHPAD de la Douix- Châtillon sur Seine
- FAM Pussin CH Chartreuse (20 place psy)
- EHPAD Les Vergers

**287 patients dépistés** en raison de la COVID.



### **Autres activités :**

#### Actions de promotions à la santé :

Des actions de promotion de la santé et d'autres actions de sensibilisation progressent toujours :

- En intra hospitalier EOLE, 120 patients (annulé avril /mai)
- Les actions de sensibilisation et de promotion de la santé ont été reportées en 2020 suite au COVID
- Sur les 17 ½ journées prévues, seules 2 journées ont été allouées à cet effet (EHPAD Dr Lavault/ EHPAD 3 sources / MAS Vitteaux /AHPAD Alise Ste Reine)
- Initiation et défense du projet de filière de soins spécifiques en santé orale des patients handicapés psychiques en Côte-d'Or, porté conjointement par le Centre Hospitalier La Chartreuse et l'Association de Médecine Buccale Spécialisée (AMEBUS). (Financement ARS 2014 : 62000€), association dont le but est d'améliorer l'accès à la

santé buccodentaire des patients handicapés psychiques et plus largement des patients à besoins spécifiques, en fédérant tous les acteurs concernés par cette problématique, en initiant des actions de sensibilisation et de formation et en développant des programmes d'éducation à la santé.

### **Conclusion :**

La collaboration entre le CHLC et le CH HCO a permis la création d'un poste de chirurgien-dentiste sur les fonds propres de ces établissements et a engendré, depuis le 1er janvier une augmentation très nette de l'activité.

- L'ouverture d'un temps de consultation supplémentaire au sein de l'unité de soins somatiques (USS) du CHLC (1 journée tous les 15 jours).
- Déploiement de l'activité télémédecine d'une large ampleur.
- Développement de la filière soin entre le CH HCO, le CHLC et le CH de Semur en Auxois pour organiser et structurer une offre de recours sur l'ensemble du Département Nord Côte-d'Or. Mme le Dr TORRES est à 50% sur le CHLC et 50% sur cette filière.

Ceci dans le but de favoriser une prise en soin pour les personnes en situation de handicap au plus proche de leur domicile, tout en continuant et favorisant la formation des accompagnants et des aidants.

### **L'UNITE DE RECHERCHE CLINIQUE**

La recherche clinique en psychiatrie a, depuis toujours, constitué la pierre angulaire de la compréhension et de la prise en charge des troubles psychiatriques. De nos jours, les exigences de la recherche clinique en psychiatrie sont importantes et nécessitent une structure et une organisation spécifique, une Unité de Recherche Clinique.

Cette unité est sous la responsabilité du Dr Frédéric DENIS, il assure la coordination de la recherche médicale et paramédicale.

### **Les responsables par filière** sont :

- Dr Jean-Damien BARRA (Psychiatrie- CRIAVS)
- Dr Gérard MILLERET (Psychiatrie communautaire- addictologie)
- Dr Jean-Claude GIROD (Neurologie)
- Dr Florence BEYE (Pharmacie)
- Dr Steve DUONG (Soins somatiques)
- Mr Matthieu REYNAUD (Psychopathologie)
- Mme Corinne RAT (Paramédicale et éducation thérapeutique) et membre du CPP

### **Les principales missions des URC** sont les suivantes :

- Informer les investigateurs sur les événements, formations en matière de Recherche Clinique en Santé Mentale,
- Leur diffuser les appels à projets,

- Leur apporter des outils (par exemple, un modèle de lettre d'intention, de protocole, de consentement éclairé du patient...),
- Déployer une assistance méthodologique auprès des investigateurs,
- Aider les investigateurs à concevoir leur projet de recherche et à le réaliser sur le plan méthodologique, statistique, technique et en conformité avec la réglementation,
- Étudier la faisabilité des projets,
- Aider les investigateurs principaux pour la rédaction des réponses aux appels d'offres,
- Mettre à disposition des moyens d'aide au recrutement des patients, notamment grâce à une Attaché de Recherche clinique (ARC),
- Aide à la publication d'articles scientifiques,
- Coordonner les différents protagonistes.

### **Les Collaborations :**

- Travail en lien avec la DRCI (promotion)
- Membre du GCS-OMS de Lille
- Membre du groupe de Coordination Nationale des Dispositifs Régionaux de Recherche Clinique en Psychiatrie et Santé Mentale
- Membre du Comité National de Coordination de la Recherche (CNCR)
- Conseil Local de Santé Mentale « Franco Basaglia » (CSLM)
- CHU Dijon, service d'Addictologie, Dr Benoît TROJAK
- CHU Dijon, service de Psychiatrie, Pr CHAUVET-GELINIER
- Convention CHLC- Institut Universitaire de Montréal
- Collaboration Internationale France-Québec pour le PHRC-I
- EA 481 Laboratoire de Neurosciences intégratives et cliniques
- Laboratoire de Psychopathologie et de Psychologie Médicale de l'Université de Bourgogne

### **Les Thématiques de recherche :**

- Epidémiologie
- Santé publique (éducation thérapeutique, approche qualitative)
- Psychopathologie
- Neurologie
- Psychiatrie sociale et communautaire

### **Etudes en cours de réalisation :**

Etude EBENE : Efficacité d'un programme de promotion de la santé Bucco-dentaire des patients schizophrènes. 260 000 € CHU de Dijon (AOI 2016)

Etude QUALITY : Construction et évaluation d'une échelle de qualité de santé orale. 10 000 € DRCi Est (Appel à Projet Jeune chercheur 2012) - étude ancillaire 2016

Etude ancillaire QUALITY BIS : **AMEBUS QUALITY Bis** : Validation psychométrique des échelles SCOHP et SCOHP. 10 000 €. Inclusion Centre REIMS, TOURS, MILHAU, Saisies données. Ajout de 2 centres dont GHU PARIS.

Etude TMSFOS : rTMS / dépression, Marqueur génétique FOS : Etude ancillaire : Evaluation des effets de 2 traitements antidépresseurs sur les signes de xérostomie, sur la qualité de santé orale et sur la variation du débit salivaire. 22 279 €

DGOS (PREPS 2017) Etude COPsyCAT (NCT03689296) : Une collaboration Patient-soignant pour une meilleure prise en charge des troubles cardiovasculaires des patients souffrant de Troubles psychiques au long cours : étude qualitative multicentrique et de faisabilité. 200 678 €  
Dernière inclusion Focus Group professionnels.

DGOS-GIRC-EST (APPARA 2018) Etude ETPsy : Représentation des infirmiers du soin en Santé Mentale constituant des freins ou des éléments facilitant la dispensation et l'adhésion du patient à un programme d'Education Thérapeutique (ETP) : étude qualitative. 29 140 €.

DGOS (PREPS 2018) IRESP Lette d'intention retenue Etude ParpsychED : Mise en œuvre et évaluation de partenariats entre le secteur de psychiatrie infanto-juvénile et l'Education Nationale dans le cadre de la prévention des difficultés d'adaptation et d'apprentissage d'origine psychique non spécifiques chez l'enfant : une recherche action sur 10 sites co-financement : 640 366 € /400 000 €

URPS Chirurgien-dentiste région centre-val de Loire 2018 : Etude des habitudes de la consommation de soins dentaires en Région centre vs population générale à partir des bases SNIIRAM. 10 000 €

CPP EST I : Plus de 10 dossiers étudiés en séances plénières et comités restreints.

JYMMIN : dispositif permettant d'accompagner l'effort physique de musique.

### Thèses :

- Impact du genre des thérapeutes (Jean GASCUEL)
- Lien entre prise de substances psychoactives et apparition de troubles psychiatriques (Etudiantes en pharmacie)
- Montant des financements publics obtenus en tant qu'investigateur : 500 678 €
- Coordination Nationale de la Recherche Clinique en Santé Mentale. Ministère des solidarités et de la santé. 3 réunions
- Comité scientifique du Centre collaborateur de l'OMS en santé mentale. 2 réunions
- Groupe de travail pour l'HAS « Améliorer la coordination entre médecins généralistes et les différents acteurs de soins dans la prise en charge des troubles mentaux ». 4 réunions
- Groupe de travail sur les recommandations de pratiques cliniques en psychiatrie : comment améliorer les prises en charge somatiques des patients ayant une pathologie

psychiatrique sévère et chronique. Fédération Française de Psychiatrie par délégation pour l'HAS. 4 réunions + réunions téléphoniques

- De nombreuses publications internationales en lien avec Impact Factor parues ou en cours.

#### **Principales collaborations :**

- Institut Universitaire en Santé Mentale de Montréal (Canada)
- Centre collaborateur de l'OMS en santé mentale (Dr JL Roelandt)
- Coordination ministérielle de la recherche clinique en santé mentale
- Comité National de la Coordination de la Recherche
- Délégation de la recherche clinique du CHU de Dijon
- EA 481 Neurosciences (Dr N Rude)
- Laboratoire de psychopathologie de Dijon (Centre psychothérapique) (Dr M Reynaud)
- Service d'addictologie du CHU de Dijon (Pr B Trojak)
- Service de psychiatrie du CHU de Tours (Pr El-Hage et Camus)
- Service de Santé publique du CHU de Tours (Pr Rusch E)
- UFR odontologie de Clermont-Ferrand, Nantes, Reims et Rennes
- DIM du CHU de Dijon (Pr C Quantin)
- UMR 1246 INSERM Nantes (Dr JB Hardouin)
- Service de dermatologie du CHU de Tours (Pr Vaillant L)

#### **Etudes et projets en cours au Centre Hospitalier la Chartreuse :**

- Campagne régionale de revue de pertinence de l'antibiothérapie.
- Collaboration avec Le CPias Bourgogne-Franche-Comté, l'OMEDIT Bourgogne-Franche-Comté et le RéQua Enquête nationale ECT Coordination CHU de Nantes.
- Développement de la recherche et mutualisation des compétences sur le territoire.
- GHT 21-52 Collaboration CHU Dijon/ CHLC/ IUSMM Réalisation de l'étude EBENE à Montréal (Canada)
- Essais cliniques en cours au CH la chartreuse N° EUDRACT OU AC Titre Promoteur Opérations centres investigateurs

#### **Administration du compte SIGAPS-SIGREC**

#### **Participation à des congrès et conférences :**

La promotion de notre action dans **différents congrès et dans la presse professionnelle et scientifique** est reconnue et nous sommes souvent sollicités pour expliquer ce modèle afin de le modéliser notre action dans d'autres établissements. Cette année a été particulière en raison des annulations dues au contexte sanitaire.

#### **Publications Internationales et nationales**

## PHARMACIE

### Dépenses et consommations en produits pharmaceutiques : année 2020

- Résultats par comptes :

	Désignation	Comptes	Stock (€) 01/01/20	Entrées (€) 2020	Sorties (€) 2020	Stock (€) 31/12/20
STOCK	Médicaments AMM	H 60211	40 593	495 387	486 616	49 364
	Médicaments ATU	H 60213	65	0	55	10
	Produits sanguins	H 60215	0	0	0	0
	Fluides médicaux	H 60216	145	573	465	253
	Produits chimiques	H 60217	461	1 653	1 656	458
	MMC* non stérile Pansements	H 60221	6 651	22 632	21 345	7 938
	MMC* stérile	H 60223	5 436	22 845	21 047	7 234
	Décontaminants	H 602280	109	298	401	6
	Consommables de laboratoire	H602281	410	3196	3 305	301
HORS STOCK	Fluides médicaux	H 606616		1250	1250	

\*Matériel Médico-Chirurgical

- Evolution des consommations annuelles :

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total médicaments	539 993	503 025*	517 378	542 016	494 321	486 671
Evolution n/n-1 (%)	+7,03	-6,85	+2,85	+4,76	-8,80	-1,55
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total matériel	34 674	39 579	41 528	52 225	48 763	42 392
Evolution n/n-1 (%)	+4,76	+14,15	+4,92	+25,76	-6,63	-13,07

\*hors traitement Hépatite C

- Evolution des consommations des médicaments par domaine thérapeutique :

Classes thérapeutiques	Valeur 2017	Valeur 2018	Valeur 2019	Valeur 2020	Evolution (%)	% budget 2020
<b>TOTAL PSYCHIATRIE</b>	334 643	373 289	351 517	351 930	<b>+0,12</b>	<b>72,31</b>
<b>TOTAL CORRECTEURS</b>	17 566	24 261	21 057	27 130	<b>+28,84</b>	<b>5,57</b>
<b>TOTAL SOMATIQUE</b>	126 691	133 089	104 628	83 998	<b>-19,72</b>	<b>17,26</b>

Le total PSYCHIATRIE + CORRECTEURS + SOMATIQUE ≠ 100% puisque, par souci de lisibilité, toutes les classes thérapeutiques ayant fait l'objet de consommations ne sont pas détaillées dans le tableau.

Sur l'année 2020, en ce qui concerne les médicaments, les neuroleptiques, toutes formes galéniques confondues, représentent toujours les consommations majoritaires (58% des consommations totales en médicaments).

Même si on note une diminution d'environ 20 000 euros de consommations en médicaments somatiques, la part de ces traitements n'est pas négligeable avec environ 17% des montants consommés.

Si on considère le détail des consommations par classes thérapeutiques, on note quelques évolutions importantes, mais les fortes variations à la hausse et à la baisse se sont finalement compensées, d'où le peu d'évolution globale par rapport à 2019.

Parmi les classes thérapeutiques dont les dépenses sont en hausse, on peut citer les antidépresseurs (+ 18 000 euros – lié à la mise sur le marché d'une nouvelle molécule pour la prise en charge des dépressions résistantes) ou encore les médicaments d'anesthésie (+ 7 000 euros – lié à l'acquisition d'anesthésiques spécifiques pour un patient ne pouvant tolérer les molécules habituelles).

Parmi les classes thérapeutiques dont les dépenses sont en forte baisse, on peut citer les antiviraux (- 11 000 euros – lié à l'absence de traitement contre l'hépatite C), les eugrégoriques (- 9 000 euros – lié au passage en pharmacie de ville d'un traitement de la narcolepsie jusqu'alors dispensé par les PUI) ou les médicaments de dermatologie (- 4 000 euros – lié à l'arrêt d'un traitement contre le psoriasis d'un patient au long cours).

La forte diminution du montant de médicaments sous ATU en 2020 est inhérente à l'obtention d'AMM d'une spécialité indiquée dans le traitement des dépressions résistantes, qui perd alors son statut d'ATU, et passe du compte H60213 au compte H60211.

Le service d'addictologie Eole, fermé pendant plusieurs semaines au cours du 1<sup>er</sup> confinement, est une des unités pour laquelle le coût annuel en produits pharmaceutiques et le coût journalier d'un traitement est le plus faible. Par ailleurs, même pendant les deux confinements et la fermeture et/ou diminution des activités des unités d'HJ ou CMP, les injections d'antipsychotiques d'action prolongée ont toujours été maintenues ; or, ces molécules engendrent une part importante des dépenses en médicaments (environ 200 000 euros, soit 40% des dépenses). Enfin, la prise en charge des patients atteints de COVID a nécessité un approvisionnement plus important en Oxygène, corticoïdes et Héparine de bas poids moléculaire, dont les coûts sont faibles.

Ainsi, la pandémie n'a pas eu d'impact particulier sur les dépenses en produits pharmaceutiques.

### **Activités de la PUI : points forts de l'année 2020**

L'année 2020 a été émaillée par deux difficultés majeures : la pandémie à COVID-19 qui a impacté de façon significative l'activité pharmaceutique, aggravée par une situation tendue en termes de ressources humaines.

Concernant la pandémie à COVID-19, l'équipe de la pharmacie a été mise à contribution pour la gestion de l'approvisionnement et de la dispensation des masques (chirurgicaux et FFP2) et de la solution hydro-alcoolique, de mi-mars à mi-juillet. La PUI s'est également chargée du reconditionnement de la solution hydro-alcoolique pendant plusieurs semaines au printemps.

Au cours de la seconde vague épidémique d'automne, la pharmacie a dû gérer des difficultés d'approvisionnement en Oxygène, corticoïdes et vaccins antigrippe.

Parallèlement à cette surcharge d'activité directement liée à l'épidémie, la nécessité de respecter les gestes barrières et la distanciation sociale, empêchant les déplacements dans les unités pendant plusieurs semaines au printemps, a contraint les préparateurs à réorganiser leur activité de distribution des médicaments.

Quant aux pharmaciens, ils ont privilégié des activités maintenables malgré la diminution des interactions sociales :

- La rédaction du projet de service 2021-2025,
- L'achèvement du tri et de la destruction des archives d'essais cliniques pour lesquels le délai d'archivage minimal est dépassé. Ce travail rigoureux, en collaboration avec les laboratoires promoteurs, marque la fin du processus de tri des documents disponibles sur la pharmacie, entamé il y a 5 ans lors du renouvellement des pharmaciens.

A la situation sanitaire, se sont rajoutées des difficultés en termes de ressources humaines. En effet, plusieurs départs et/ou absences non prévisibles se sont échelonnées tout au long de l'année : agent vulnérable à domicile pendant toute la durée du premier confinement, inscription à la formation de préparation des cadres pour le FFC à partir de septembre, départ pour la formation des préparateurs en pharmacie hospitalière à partir de septembre, poste d'interne en pharmacie resté vacant en novembre.

Le cumul de ces deux événements a contraint l'équipe pharmaceutique à supprimer ou suspendre certaines activités de façon à poursuivre ses missions obligatoires (approvisionnement fournisseurs, approvisionnement des unités de soins, analyse pharmaceutique des prescriptions...).

Ainsi, l'interne et les externes en pharmacie ont suspendu l'activité de conciliation des traitements médicamenteux à l'admission des patients à la POP.

Par ailleurs, un certain nombre de projets initialement prévus en 2020 ont été annulés et reportés à 2021, sous couvert d'une évolution favorable de la situation sanitaire :

- Poursuite du déploiement des demandes informatisées de dispositifs médicaux stériles, antiseptiques et matériel de laboratoire, via le logiciel C-Page,
- Formation à l'utilisation du module de préconisation de commandes fournisseurs dans C-Page,
- Education thérapeutique des patients, etc.

Enfin, pour pallier aux départs de membres de l'équipe, plusieurs recrutements ont eu lieu en fin d'année. Les pharmaciens et cadres en ont profité pour modifier le profil de l'équipe, avec le recrutement d'un magasinier, poste jusqu'à présent inexistant sur la PUI.

## **DEPARTEMENT D'INFORMATION MEDICALE**

L'équipe du DIM est composée de Mme le Docteur MAACH, médecin coordonnateur à 80 %, M. FAVRE, informaticien présent à 50% et Mme FOUNDI, assistante médico-administrative, à 100%.

L'année 2020 a été marquée par l'arrivée de l'épidémie de COVID avec le télétravail de Mme Foundi du 19 mars au 15 mai d'une part, et d'autre part le temps de travail du Dr Maach augmenté pour les soins somatiques en tant que référente de l'unité COVID pendant deux semaines fin octobre.

### **Recueil activité :**

Le Département d'Information Médicale coordonne le recueil de l'activité de l'établissement, participe à l'élaboration des tableaux de bord des Pôles, établit les rapports annuels d'activité. Les données d'activité sont envoyées tous les 3 mois à l'ARS pour la psychiatrie, tous les mois pour l'activité médecine. Des contrôles qualité et exhaustivité des données sont envoyés mensuellement à tous les services.

On note une excellente exhaustivité de la télétransmission en 2020 : 99% de l'activité réalisée a pu être télétransmise.

Le Collège du D.I.M. n'a pas pu se réunir avant le 18 novembre 2020 : celui-ci a permis l'analyse de l'activité de l'année précédente et la présentation de la nouvelle tarification à l'activité en psychiatrie.

### **Logiciel DPI : Hôpital Manager**

La participation de toute l'équipe du DIM est constante au niveau du logiciel DPI : formation, paramétrages fonctionnels, techniques (M. Favre) hotline bureautique et agenda (Mme Foundi).

Dr MAACH, est référente médicale, Mme FOUNDI, référente bureautique et agendas, M. FAVRE est référent technique.

### **Isolements-contentions :**

Le DIM produit les données obligatoires suivantes :

- Registre des isolements/contention à partir des données saisies dans le DPI
- Statistiques des isolements/contentions

En 2020, création de plusieurs listes de travail sur Hopital Manager pour aider les utilisateurs à l'amélioration des saisies des isolements- contentions : notamment, alertes sur les isolements - contentions non levés après la sortie du patient (M. Favre).

### **Qualité :**

Mme le Dr MAACH est l'un des pilotes du processus « dossier patient » et pilote également la cellule d'identitovigilance dont toute l'équipe du DIM fait partie.

Nous participons aux COPIL qualité, dossier patient, sécurisation du circuit du médicament, collège du système d'information, et groupe EPP sur la pertinence des hospitalisations de courte durée.

## **Conclusion :**

L'année 2020 a été marquée par le contexte sanitaire lié à la pandémie qui a influé sur l'activité de l'établissement : baisse des journées d'hospitalisation complète, baisse importante des hospitalisations partielles, interruption de l'activité T2A.

Malgré cela, on note une excellente exhaustivité des données obligatoires à la télétransmission. Cela a nécessité un travail important de la part du DIM à partir de début décembre afin de solliciter les équipes soignantes et les secrétaires pour renseigner les données manquantes.

Les missions du DIM augmentent de manière importante, la direction et les services nous demandent de plus en plus de données d'activité, dans délais de plus en plus courts, nécessitant le plus souvent un travail de recherche dans la base de données de la part de notre informaticien. Ce temps dédié nous semble aujourd'hui insuffisant compte tenu de l'augmentation de ces demandes.

La nouvelle tarification à l'activité en psychiatrie qui devait arriver en 2020 a été repoussée en 2021, ce délai supplémentaire doit nous permettre de remplir les objectifs suivants : mettre à jour la formation sur le recueil d'activité, maintenir un très bon niveau d'exhaustivité du recueil et améliorer la qualité des informations saisies.

## **UNITE CENTRALISEE DES DOSSIERS MEDICAUX**

L'UCDM (Unité Centralisée des Dossiers Médicaux) centralise les archives des dossiers médicaux des services de psychiatrie, intra et extra hospitaliers. Cette unité est rattachée au Pôle E, qui comprend l'unité de soins somatiques, la pharmacie, et le DIM.

L'UCDM est composée de Mme le Docteur MAACH, médecin coordonnateur à (80% d'ETP avec la coordination du DIM) et de Mme RENAULT, assistante médico-administrative arrivée en octobre 2018.

L'UCDM a pour missions :

- Le classement, la conservation et la communication des dossiers médicaux patients.
- La sensibilisation et formation des différents acteurs
- La gestion des versements et/ou destruction d'archives

Cette année 2020 a été marquée par **une période de télétravail du 19 mars au 15 mai 2020** avec une venue de l'archiviste par semaine pour sortir et distribuer les dossiers demandés par les services.

## **Mouvements de dossiers :**

L'UCDM détient les dossiers intra et extra des années 1890 et dispose désormais de **7 salles d'archivage**.

Le nombre total de dossiers archivés est de **218 529**.

**353** dossiers ont été demandés en 2020.

**10 60** dossiers ont été réintégrés ou archivés.

L'UCDM a pu récupérer les archives médicales de 17 services.

**Groupes de travail :**

Mme RENAULT participe à différents comités et groupes de travail : le Collège Archives, la cellule Identitovigilance, le COPIL Dossier Patient, et le groupe ouvrage CHLC.

L'Unité Centralisée des Dossiers Médicaux est adhérente au **réseau Ascodocpsy**, réseau documentaire en santé mentale constitué de documentalistes et archivistes des centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie. Mme RENAULT a intégré le groupe Archimède qui a pour but d'élaborer une lettre mensuelle gratuite référençant les dernières actualités parues sur les archives hospitalières et le dossier patient.

**Politique d'archivage :**

Un collège des Archives a eu lieu le 18 février 2020.

A la suite, une réunion a été organisée avec les Archives Départementales afin de faire un nouvel état des lieux concernant les archives médicales de l'établissement.

Cette réunion a permis d'aboutir à différentes décisions et propositions :

- Versement aux Archives Départementales des dossiers médicaux de 1890 à 1965 et archives historiques
- Destruction des dossiers médicaux : Accord des Archives Départementales pour effectuer une opération de tri sur les dossiers médicaux dont la durée légale de conservation est échue (20 ans à compter du dernier passage ou 10 ans à compter du décès du patient).

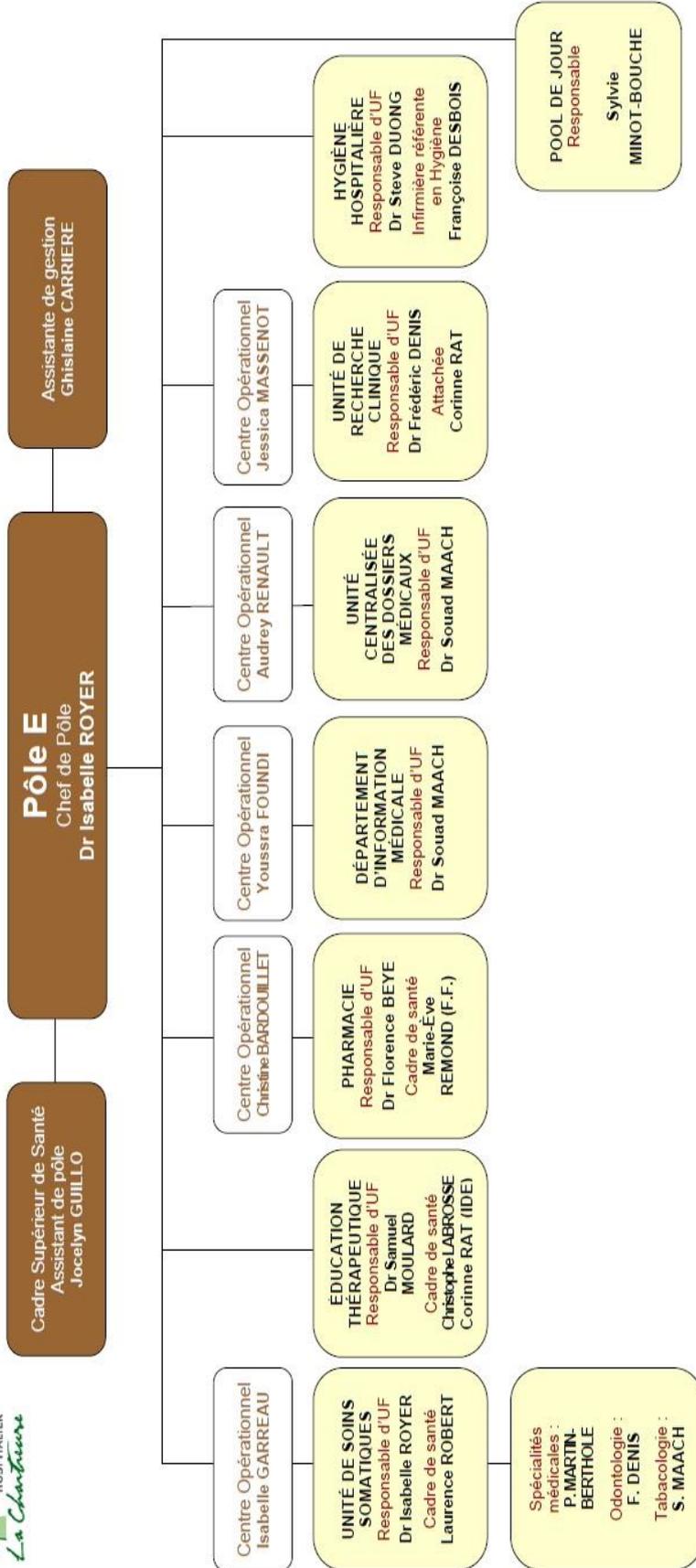
**Conclusion :**

Nous retenons la poursuite des versements d'archives entre les secrétariats médicaux et l'UCDM (multipliés par 3 en 2020), malgré la période de télétravail et le contexte sanitaire difficile.

La réunion avec les Archives Départementales a permis d'orienter la politique d'archivage à mettre en place.

### 6.6.3 L'ORGANIGRAMME DU PÔLE

Service Communication – 03/12/2019



6.6.4 L'ACTIVITE ET LES PRINCIPALES PATHOLOGIES PRISES EN CHARGE -  
PÔLE E (SOURCE UNITÉ DE SOINS SOMATIQUES AU 31/12/2020)

Indicateurs	2019	2020
<b>Nombres de consultations ou actes des médecins spécialistes</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiologue</li> <li>• Dermatologue</li> <li>• Gynécologue</li> <li>• Neurologue</li> <li>• Ophtalmologue</li> <li>• ORL</li> <li>• Pneumologue + radio thorax</li> <li>• Tabacologie</li> </ul>	<p>11 31 17 23 178 231 582 436</p>	<p>11 33 60 23 161 141 452 636</p>
<b>TOTAL</b>	<b>1509</b>	<b>1517</b>
<b>Nombre de consultations somatiques (par unité de soins)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• POP</li> <li>• Van Gogh</li> <li>• C Claudel</li> <li>• Saint Exupéry</li> <li>• Unité Relais Bellevue</li> <li>• Altaïr</li> <li>• Cassiopée</li> <li>• UD</li> <li>• UPG</li> <li>• Buffon</li> <li>• Eole</li> <li>• Gérontopsychiatrie</li> <li>• Arc en Ciel</li> <li>• USALP</li> <li>• FAM Pussin</li> <li>• Vergers 1</li> <li>• Vergers 2</li> <li>• Pré-admission (Vergers)</li> <li>• Consultations externes</li> </ul>	<p>1 336 852 1 021 320 37 1 040 1 413 1 360 838 1 130 1 723 1 677 261 606 156 4 5 53 444</p>	<p>1550 890 1286 270  995 1524 1257 736 1085 1281 1752 247 866 93 9 44 9 648</p>
<b>TOTAL</b>	<b>14 715</b>	<b>15 322</b>
<b>Autres consultations</b>		
Consultations Odontologiste	1 086	781
Consultations Kinésithérapie	5 296	3923
File active de patients suivis en consultations de diététique	1 536	1496
Consultations Podologue	1 330	1156
<b>TOTAL</b>	<b>9 248</b>	<b>7 356</b>
<b>Transports</b>	<b>4377</b>	<b>3695</b>
<b>Radiologie</b>	<b>694</b>	<b>567</b>

6.6.5 CONTRAT DE PERFORMANCE 2016-2020, CONTRAT DE PÔLE 2017-2020, PROJET MÉDICAL PARTAGÉ DU GHT 21/52

<b>I. Orientations stratégiques - Contrat de Performance 2016-2020 et contrats de Pôles 2017-2020</b>	
Soutenir les activités à vocation départementale et régionale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Activité buccodentaire : prévention, dépistage, soins</li> </ul>
Améliorer les parcours de soins et de vie en diminuant les ruptures de prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre le suivi somatique des patients et éviter les ruptures de soins</li> <li>- Adapter les consultations extérieures aux besoins de la réduction des lits d'hospitalisation</li> </ul>
Offrir une réponse adaptée à la prise en charge des jeunes adultes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser une collaboration avec le CIPP</li> </ul>
Adapter la prise en charge des populations ayant des besoins spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocoliser la prise en charge somatique des porteurs de maladies chroniques psychiatriques → comorbidités liées aux pathologies</li> <li>- Poursuivre le projet d'Education Thérapeutique</li> <li>- Poursuivre le projet buccodentaire pour les patients atteints de schizophrénie</li> <li>- Développer la consultation sevrage tabagique</li> </ul>
Favoriser l'articulation du somatique dans la prise en charge globale du patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer les soins somatiques par une meilleure coordination avec les psychiatres</li> <li>- Informatiser le dossier patient en intra et extra hospitalier</li> <li>- Développer et mettre en place la téléodontologie</li> </ul>
Mieux structurer la filière médico-sociale dans le parcours du patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place une consultation douleur</li> </ul>
Adapter les prestations médicotechniques aux besoins des prises en charge des patients	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer la radiologie dans le cadre de l'activité buccodentaire avec acquisition d'un panoramique dentaire--&gt; dépistage / prévention</li> <li>- Développer le partenariat avec l'UCC dans le cadre de la coopération avec le CHU (GHT) (kiné, radio, pharmacie, buccodentaire)</li> <li>- Mettre en place des conventions et développer le partenariat public et privé</li> <li>- Accompagner la mise en place de la nouvelle réglementation des PUI</li> <li>- Mettre en place la sensibilisation aux nouvelles dispositions concernant la sécurisation du circuit du médicament</li> <li>- Obtenir une amélioration de l'exhaustivité du recueil de l'activité, en l'intégrant dans les différents contrats de Pôle</li> <li>- Mettre en place la conciliation médicamenteuse</li> <li>- Contribuer à l'analyse médico et pharmaco-économique : créer un outil pour croiser les données cliniques et économiques</li> </ul>
Soutenir les actions de recherche pour valoriser les compétences professionnelles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir les modalités de fonctionnement de l'UF Recherche</li> </ul>
<b>II. Projet Médical Partagé du GHT 21/52</b>	
<p><b>Parcours psychiatrie de l'adulte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise en charge somatique et accès aux consultations spécialisées</li> <li>- Prise en charge bucco-dentaire</li> </ul> <p><b>Parcours transversaux</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Axe recherche en santé mentale</li> </ul>	
<p>L'élaboration du nouveau Projet d'Etablissement au cours de l'année 2020 donnera lieu au bilan de ces actions et la définition de nouveaux projets en lien avec le redécoupage des Pôles au 1<sup>er</sup> janvier 2021. Cette nouvelle organisation et ces nouveaux projets donneront lieu à une nouvelle génération de contrats de Pôle dont les objectifs seront déclinés dans les projets de service à réactualiser en 2021.</p>	

# 7. ACTIVITÉS DE GESTION : LES DIRECTIONS FONCTIONNELLES

## 7.1 DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DE LA FORMATION CONTINUE

### 7.1.1 DESCRIPTION GENERALE DES MISSIONS ET DES ACTIVITES

La Direction des Ressources Humaines et de la Formation Continue regroupe en son sein la gestion humaine des professionnels médicaux et non médicaux et le développement de la politique sociale. Composée de 16 personnes spécialisées dans leur domaine, la Direction des Ressources Humaines et de la Formation Continue a en charge les secteurs classiques de la gestion du personnel médical et non médical :

- Le recrutement
- La gestion des personnels contractuels
- La gestion des carrières des fonctionnaires
- Les analyses et les suivis des effectifs et de la masse salariale
- Le développement des compétences professionnelles par le biais du plan de formation continue et des études promotionnelles
- L'accompagnement social

La DRHFC apporte un soutien règlementaire et une expertise aux autres Directions Fonctionnelles et Pôles d'activité dans la conduite de leurs projets.

Naturellement, la DRH entretient une relation privilégiée avec la Direction de la coordination générale des soins chargée de l'organisation soignante et les partenaires sociaux, avec lesquelles elle entretient des relations régulières.

#### **DOSSIERS TRANSVERSAUX ASSURÉS À LA DRH :**

- Impulsion de la politique de gestion des ressources humaines et de la formation,
- Gestion du temps de travail dans l'établissement,
- Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences,
- Evaluation des personnels,
- Production des indicateurs relatifs au personnel,
- Production du bilan social,
- Préparation et mise en œuvre du projet social,
- Mise à jour du document unique des risques professionnels et politique de prévention des risques professionnels,
- Suivi budgétaire des dépenses de personnel,
- Suivi des contrats de Pôle dans le domaine des effectifs,
- Suivi du dialogue social,

- Organisation du CHSCT et du CTE,
- Collaboration avec les directions fonctionnelles et les Pôles dans le domaine RH.

#### **LES MISSIONS DE LA CELLULE CARRIÈRE :**

- Gestion des recrutements : embauches par voie directe, organisation des concours et des recrutements, gestion des remplacements,
- Mise en œuvre de la procédure d'évaluation,
- Suivi des évolutions de carrière des agents : gestion des avancements de grades et d'échelons,
- Organisation des CAP locales et des élections professionnelles,
- Gestion des affectations et mouvements des personnels : organisation des mobilités internes et externes,
- Accompagnement et information des agents en vue de la constitution de leur dossier de retraite,
- Relation auprès d'organismes extérieurs partenaires : CGOS, CNRACL. |

#### **LES MISSIONS DE LA CELLULE PAIE :**

- Tenir à jour les évènements liés à l'activité de chaque agent qui ont un impact sur leur traitement,
- Mise en œuvre de la procédure de la paie, de son mandatement, en lien avec la Trésorerie,
- Supervision de la gestion du temps de travail des agents et des plannings,
- Suivi de l'absentéisme et instruction des dossiers accidents de service / maladie professionnelle et de reclassement de personnels,
- Réponse aux enquêtes, tenue des indicateurs relatifs à la gestion des effectifs. |

#### **LES MISSIONS DE LA CELLULE GESTION DES PERSONNELS MÉDICAUX :**

- Assurer la mise en œuvre de la procédure de gestion des postes médicaux, des relations avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Centre National de Gestion (CNG),
- Gestion des dossiers des carrières des médecins : contrats, grades et échelons, absences et décisions,
- Gestion de la paie et tenue administrative et informatique des dossiers. |

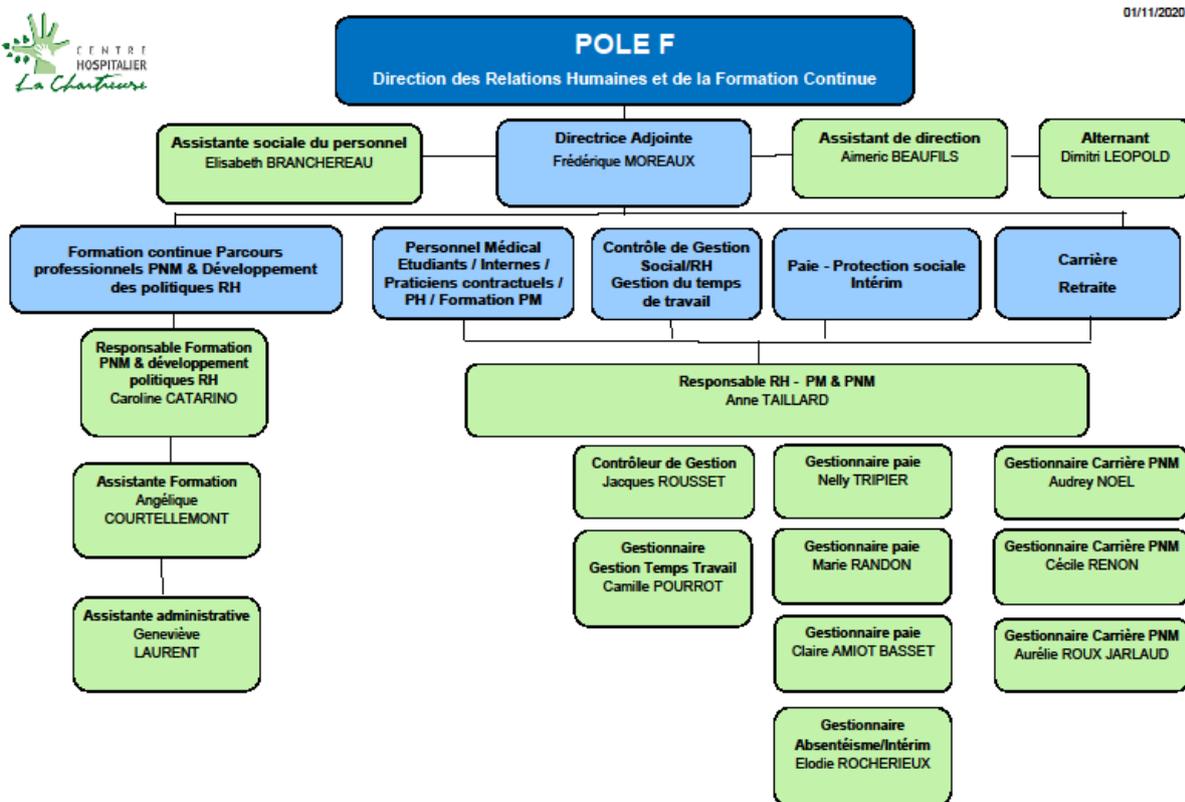
#### **LES MISSIONS DU SERVICE DE LA FORMATION CONTINUE :**

- Elaboration, mise en œuvre et élaboration du plan de formation du personnel non médical et médical
- Repérage et analyse des besoins en formation dans la perspective des parcours professionnels individuels et du développement des compétences requises et de leur évolution,

- Gestion des relations avec les partenaires professionnels et institutionnels de la formation,
- Animation de la commission de formation.



## L'ORGANISATION GENERALE



## LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE 2020

Au-delà des missions traditionnelles évoquées ci-dessus, la DRHFC a travaillé en 2020 plus particulièrement sur plusieurs champs de la politique sociale :

### TRAVAUX DE REDACTION DU VOLET POLITIQUE SOCIALE DU PROJET D'ETABLISSEMENT :

Le Projet Social s'inscrit dans sa cohérence avec les autres volets du Projet d'établissement. Il a vocation à concerner le personnel non médical, les agents titulaires et contractuels.

Afin de ne pas rester dans une seule définition d'objectifs prioritaires, et pour permettre d'évaluer dans le temps sa réalisation, le projet social se traduit en fiches opérationnelles, les fiches-actions, et il s'inscrit dans un calendrier prévisionnel.

Le projet social évolue autour de deux grands axes dont les objectifs sont :

- Asseoir et renforcer la politique de qualité de vie au travail

- Porter et écrire une politique de GRH permettant de répondre aux obligations de la loi de transformation de la fonction publique tout en prenant en compte les attentes des individus et la qualité de prise en charge du patient.

**ORGANISATION DES ELECTIONS PARTIELLES DE LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT** (CME) en lien avec la nouvelle organisation polaire et la nomination des chefs de Pôle

**MAITRISE DE LA MASSE SALARIALE ET ACCOMPAGNEMENT DES POLES EN MATIERE DE RESSOURCES HUMAINES :**

La DRHFC a poursuivi ses efforts de recherches d'économies de gestion en accompagnant les réorganisations conduites au sein de certains services en terme e formation et de mobilité professionnelle ; la DRHFC a continué à valoriser les recettes notamment dans la facturation des activités d'intérêt général des praticiens hospitaliers.

**TOUS LES AGENTS DE LA DRH SE SONT FORTEMENT MOBILISES A L'OCCASION DE LA CRISE SANITAIRE DE LA COVID-19**, pour proposer un accompagnement à la Direction de la coordination générale des soins et à l'ensemble des professionnels de l'établissement.



## LES PRINCIPAUX INDICATEURS 2020

(Données issues du Bilan social 2020 – ETPR moyens annuels)

### EFFECTIFS

- Personnel non médical : 983.95
- Titulaires Stagiaires : 790.6
- CDI : 122.46
- CDD : 69.6
- Apprentis et contrats aidés : 1.28
- Personnel médical (hors internes et étudiants) : 54.68
- Nombre de travailleurs handicapés : 32
- Agents occupant des emplois de nuit : 110
- Agents occupant des emplois à horaires alternants : 370

### MOUVEMENTS

- Agents recrutés au cours de l'année : 69 (dont 15 mutations)
- Contrats intérimaires : 237
- Contrats d'embauche CDD/CDI : 129
- Renouvellement CDD : 138
- Décisions de changement d'affectation interne : 166 (dont 0 liés à des changements d'UF)
- Dossiers de retraite / CNRACL : 20
- Départs d'agents en étude promotionnelle : 15
- Sorties totales : 221

### ABSENTEISME – AT/MP

- Nombre moyen de jour d'absence par agent Personnel Non Médical (PNM) : 31.63
- Taux d'absentéisme PNM : 9.01 %
- Cumul des jours d'absence PNM : 33 017
- Absences pour maladie ordinaire en jours PNM : 16 928
- Journées de CET stockées au 31/12 PNM + Personnel Médical (PM) : 4 589
- Accidents de travail PNM + PM : 107
- Déclarations de maladie professionnelle : 5
- Dossiers transmis au comité médical : 24
- Dossiers soumis à la commission de réforme : 2

### CGOS

- Nombre de prestation CGOS : non obtenu
- Nombre de cotisations CGOS: non obtenu
- Montant prestations CGOS : non obtenu

### FORMATION CONTINUE

- Nombre de départs en formation
- Catégorie A : 243 (50.53%)
- Catégorie B : 46 (9.56%)
- Catégorie C : 192 (39.91%)
- Répartition du budget par coût
- Coût pédagogique : 48.97 %
- Déplacement hébergement : 7.60 %
- Salaires : 43.43 %

## 7.2 DIRECTION DES AFFAIRES FINANCIERES ET DU SYSTEME D'INFORMATION

### 7.2.1 DESCRIPTION GENERALE DES MISSIONS ET DES ACTIVITES

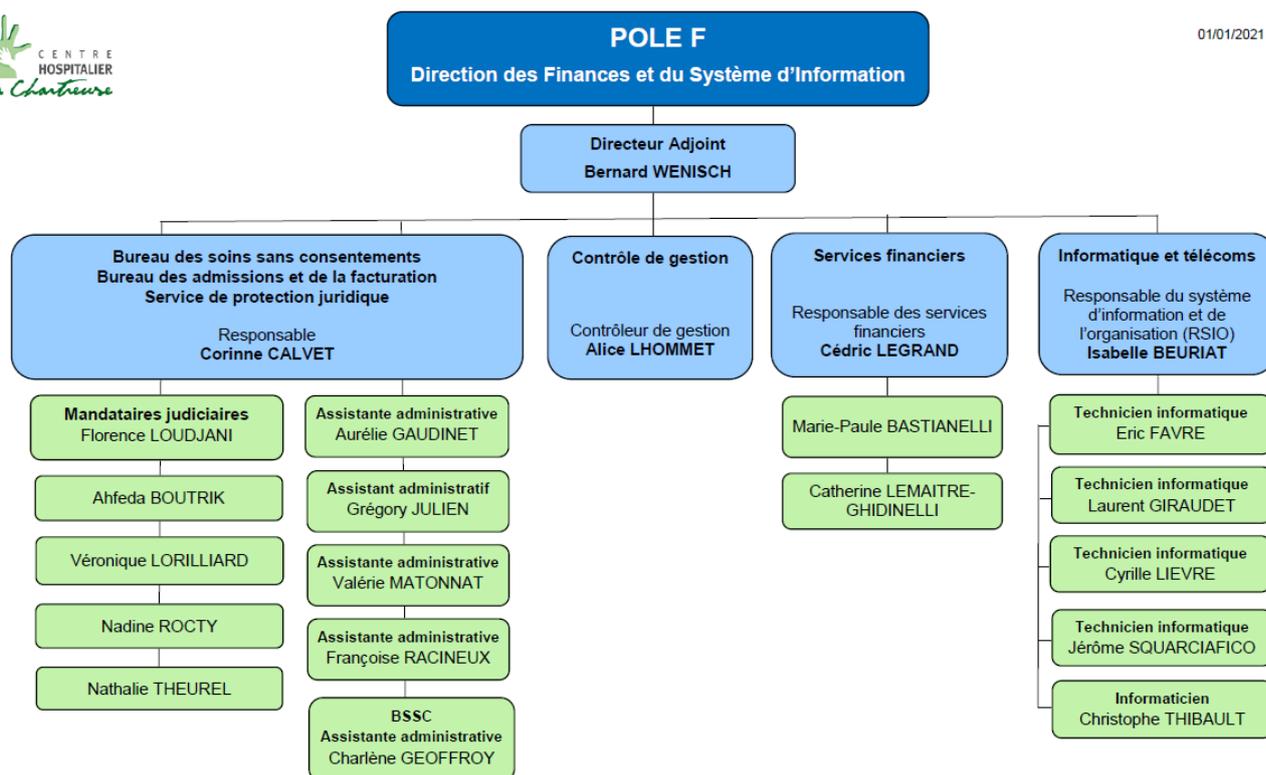
La Direction des affaires financières et du système d'information se compose d'une vingtaine d'agents assurant quatre activités principales : budgets finances, admissions et soins sans consentement, tutelles des majeurs protégés et système d'information. C'est une direction fonctionnelle reposant sur des compétences spécialisées dans chacun de ces domaines avec pour objectif commun d'optimiser l'usage de ses ressources humaines dans l'intérêt du collectif hospitalier. C'est une direction support au service des services de soins.

Le service finances et contrôle de gestion, a en charge toute la préparation budgétaire, le suivi et l'analyse des résultats, la comptabilité analytique et la répartition des charges et produits. Il prépare l'émission des mandats et titres de recettes diverses, et a en charge la gestion administrative des régies. Il est en interface permanente avec le service du Trésor Public, CPAGE, et les interlocuteurs budgétaires de l'ARS et du Conseil départemental 21.

Le service des admissions et des soins sans consentement traite toute la partie administrative des parcours patients, émet les titres de recettes de ticket modérateur à l'encontre des patients et/ou de leurs mutuelles. C'est un service qui nécessite des connaissances spécialisées, une très grande rigueur, dont l'impact sur la trésorerie est d'autant plus important que la qualité des informations séjours recueillies est fiable. Le service des soins sans consentement est l'interface administrative et juridique en totale complémentarité avec les avis médicaux et la prise en charge soignante des patients sous contrainte. Il est aussi en interface avec le Juge des Libertés, le service spécialisé de l'ARS, la Préfecture et l'Administration Pénitentiaire pour les soins aux détenus.

Le Service des tutelles gère sous le contrôle du Juge des Tutelles, le patrimoine des patients protégés reconnus incapables, de l'établissement et de certains résidents de l'EHPAD, ainsi que les résidents de l'EHPAD du CHU de Dijon, et de St Jean-de-Losne. Depuis un an son activité se recentre sur les patients ou majeurs hospitalisés et de moins en moins à domicile.

Enfin le service du Système d'information, est plus qu'un service de techniciens spécialisés, puisque sa vocation outre d'assurer l'efficience et la maintenance des équipements informatiques, et la sécurité du système d'information, est de superviser les logiciels métiers en utilisant au mieux ceux déjà existants ou en faisant évoluer certains logiciels, en les intégrant dans une démarche qui soit constructive et non redondante à travers l'utilisation des bases de données numérisées. La compréhension des demandes et besoins des utilisateurs et leur appropriation des outils fait partie des préoccupations permanentes de ce service.



## LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE 2020

Le service financier a été concerné par le **départ en retraite de Madame BERNARD en septembre et l'arrivée de Monsieur LEGRAND**. Il s'en est suivi la mise en place de nouveaux outils de gestion et de suivi budgétaire et des dates de clôture plus restrictives par rapport aux demandes du Trésor Public. Toutefois la pandémie a allongé la durée de la clôture de fin janvier à mi-avril et la dépose de l'EPRD et du PGFP 2021 ont aussi été reportés de 3 à 6 mois sur 2021.

Le service des admissions a été concerné par **la pandémie** car il a dû faire appel à du volontariat pour maintenir l'accueil lors de la première vague, la mise en place de protections virales par du plexiglass, un accueil limité à 3 personnes et plus largement une réflexion est en cours sur la sécurisation des agents qui devrait déboucher par quelques réaménagements sur l'année 2021.

**Les soins sans consentement ont connu une forte progression** soit +7.44 % portant à 749 personnes ayant eu une décision SDDE et SDRE. Symptomatique de la pandémie, la hausse des prises en charge en Péril Imminent (sans demande de tiers) soit + 38 % portant à 288 mesures contre 208 en 2019. A noter également la hausse des détenus pris en charge soit 44 séjours qui a triplé depuis 2017.

**Le service des tutelles a réduit son nombre de dossiers de 240 à 170 en se recentrant sur les dossiers internes.** Son effectif a aussi réduit de pair, et désormais il n'y a plus qu'une seule mandataire désignée. En parallèle un travail mené de concert avec le service du système d'information, a consisté à préparer la consultation et le choix d'une nouvelle application de gestion des majeurs protégés (CPage n'assurant plus la maintenance en 2021) et en lien avec le GHT 21-52.

**Le service système d'information a mis en œuvre le Très haut Débit avec l'aide du Conseil départemental** (11 sites déployés sur 15 prévus, et déployé le télétravail en soutien des équipes médicales et soignantes pendant la période de confinement : cellule psychologique (sur le plan matériel), et paramétrage d'outils en ligne (Contact Tracing, CertDC, SI-VIC).

Il a poursuivi la **modernisation des postes de travail** (généralisation du client léger) et changement de serveurs pour une meilleure disponibilité.

Enfin il a participé activement au **Schéma Directeur du CHLC** en rapport avec le Projet d'Établissement, et à l'audit du GHT21-52 dans le cadre de la déclinaison à venir du SDSI du GHT axé sur la convergence des applications.



## LES PRINCIPAUX INDICATEURS 2020

### SERVICE FINANCIER ET CONTROLE DE GESTION

- 10 663 mandats en 2020 contre 10 814 en 2019
- 23 185 titres en 2019 contre 25 083 en 2019
- Délai moyen de paiement des fournisseurs de 27 jours

### BUREAUX DES ENTRES ET DES SOINS SANS CONSENTEMENT

- 22 788 dossiers facturés contre 25 015 en 2019 (en rapport avec la fermeture de services pendant le premier confinement)
- Statistiques mensuelles des mesures de soins psychiatriques et audiences JLD : 679 SDDE et 70 SDRE, 290 audiences JLD

### SERVICE DE PROTECTION JURIDIQUE

- Statistiques sur les mesures de protection juridique : de 240 à 170 mesures à fin 2020
- Suivi du renouvellement des mesures de protection juridique
- Suivi des comptes de chaque mesure de protection juridique

### SYSTEME D'INFORMATION

- Suivi du parc matériel informatique, photocopieurs et téléphonie : 684 postes de travail dont 665 reliés au réseau, 85 photocopieurs, 125 serveurs virtuels, 77 applications, 650 lignes téléphoniques SDA, 92 GSM dont 41 Smartphones.
- Calcul du taux de disponibilité des applications critiques : 99.37 %

## 7.3 DIRECTION DES AFFAIRES GENERALES

### 7.3.1 DESCRIPTION GENERALE DES MISSIONS ET DES ACTIVITES

La Direction des Affaires Générales a pour mission de piloter, coordonner et accompagner les projets impulsés par le chef d'établissement dans le cadre du Projet d'Etablissement, en lien avec les chefs de projets et les directions fonctionnelles (conventions, contrats de Pôle, projets médicaux et médico-sociaux, appels à projets, etc..).

Elle a aussi la coordination des projets liés à la Plateforme Médico-Sociale en 2020 : réorganisation d'activités, évaluation des structures médicosociales, création d'unités (exemple : création du GCSMS « un chez soi d'abord Dijon Métropole installé en janvier 2019 en lien avec les 3 autres membres du groupement). Cette mission a été révisée au profit d'un coordonnateur cadre supérieur référent du médico-social recruté en octobre 2020.

**Mme Amandine CLAVEL** a pris ses fonctions de Directrice des Affaires Générales le 1<sup>er</sup> juin 2020 en remplacement de **Mme Christine JACQUINOT**.

La fonction d'**Assistante aux Affaires Générales** a été réévaluée en lien avec les assistantes de direction en juin 2020. Elles assurent le suivi, l'accompagnement et la gestion du secrétariat de direction et des affaires générales en lien avec les cadres de service de la Direction des Affaires Générales.

Une nouvelle organisation de la Direction des Affaires Générales a été mise en place au cours de l'année :

- Coordination : 1 Directeur adjoint
- 10 emplois permanents :
  - dont 1 coordonnateur territorial financé en partie par une enveloppe ARS de 85 K€ (PTSM) ;
  - dont 1 poste cofinancé ARS/Collectivités/CHLC (CLSM) ;
  - dont 1 poste partagé avec la formation continue (0,2 ETP Webmaster) ;
  - dont 2 assistantes partagées avec la Direction Générale

#### Secrétariat de la Direction partagé avec la Direction Générale

- **Mme Badia MAACH-GEORGES**, Assistante de Direction
- **Mme Agnès LIVERA**, Assistante de Direction

#### Affaires Générales, Juridiques et Relations avec les Usagers

- **Mme Charlotte GIRAULT** est Chargée des Affaires Générales, Juridiques & des Relations avec les Usagers.

## Communication – Documentation – Bibliothèque, Culture & Réseaux Santé Mentale

- **Mme Laure ALEXANDRE-DUBAND** est Responsable documentation & communication.
- **M. Xavier CARIO** est Webmaster chargé de communication multimédia.
- **Mme Nathalie CHUPIN** est Chargée de Communication.
- **Mme Audrey FERRIEZ** est Assistante chargée de la documentation et bibliothèque pour tous.

## PTSM - médico, médico-social et réseau des Assistants de Service Social

- **M. Christophe LETY** est Coordonnateur du Projet Territorial et Santé Mentale de Côte d'Or (mission financée par l'ARS), est référent du secteur médico-social et des Assistants de Service Social du CHLC.

## Coordinatrice du Conseil Local en Santé Mentale

- **Mme Delphine REYNAL-MERLE** est Coordinatrice du Conseil Local en Santé Mentale (CLSM). Le CSLM est une structure partenariale externe cofinancée (communes partenaires et ARS) gérée par l'établissement.

## **NOUVELLES MISSIONS DE LA DIRECTION DES AFFAIRES GENERALES :**

L'objectif poursuivi a été de mettre en place une Direction pluridisciplinaire et transversale destinée à assister le chef d'établissement pour :

- Accompagner les projets internes (projet d'établissement)
- Développer les projets de territoire & partenariats externes (GHT, PTSM, PET, AAP, ...)
- Assurer la coordination administrative des dossiers affaires générales, en lien avec les Directions fonctionnelles (conventions, autorisations, etc..)
- Développer les réseaux santé mentale, la veille stratégique et les outils au service du territoire
- Accompagner tout évènementiel et valoriser les projets (communication, documentation, bibliographie pour les conférences, Caf&doc, etc...)

## **INTEGRATION DE NOUVELLES MISSIONS COMPLEMENTAIRES :**

- Accompagner les restructurations et la contractualisation interne (dialogue stratégique & suivi des Pôles), développer le crowdfunding : en partage avec la DAFSI
- Intégration mission de pilotage PTSM : déclinaison dans les projets stratégiques
- Intégration de l'animation du réseau santé mentale : par regroupement des services doc/com
- Intégration des missions affaires générales & juridiques
- Intégration de la mission pilotage PTSM & Médico-social : envisagé sur un poste partagé PTSM Cadre socio-éducatif

#### **PÔLES DE COMPETENCES - PROJETS STRATEGIQUES - A. CLAVEL :**

- Accompagner les projets internes (CPOM, projet d'établissement, projets de Pôle)
- Assurer la coordination du PTSM Côte d'Or, en lien avec le GHT et le CLSM FB
- Soutenir les projets de territoire & les partenariats
- Accompagner dialogue stratégique avec les Pôles (contractualisation)
- Chefferie de projet PTSM / Médico-social
- Coordination CLSM
- Assistance PTSM

#### **AFFAIRES GENERALES - JURIDIQUES - USAGERS - C. GIRAULT :**

- Assurer la coordination administrative des dossiers affaires générales (conventions, autorisations, AAP, enquêtes, rapports d'activité, suivi instances)
- Expertise juridique (suivi contentieux, formations, recherches et conseils)
- Suivi des relations avec les Usagers (CDU, lien avec les usagers, contentieux, réclamations)
- Chargée des affaires générales
- Assistance Affaires Générales

#### **DOCUMENTATION – COMMUNICATION - BIBLIOTHEQUE - CULTURE & RESEAUX - L. ALEXANDRE DUBAND :**

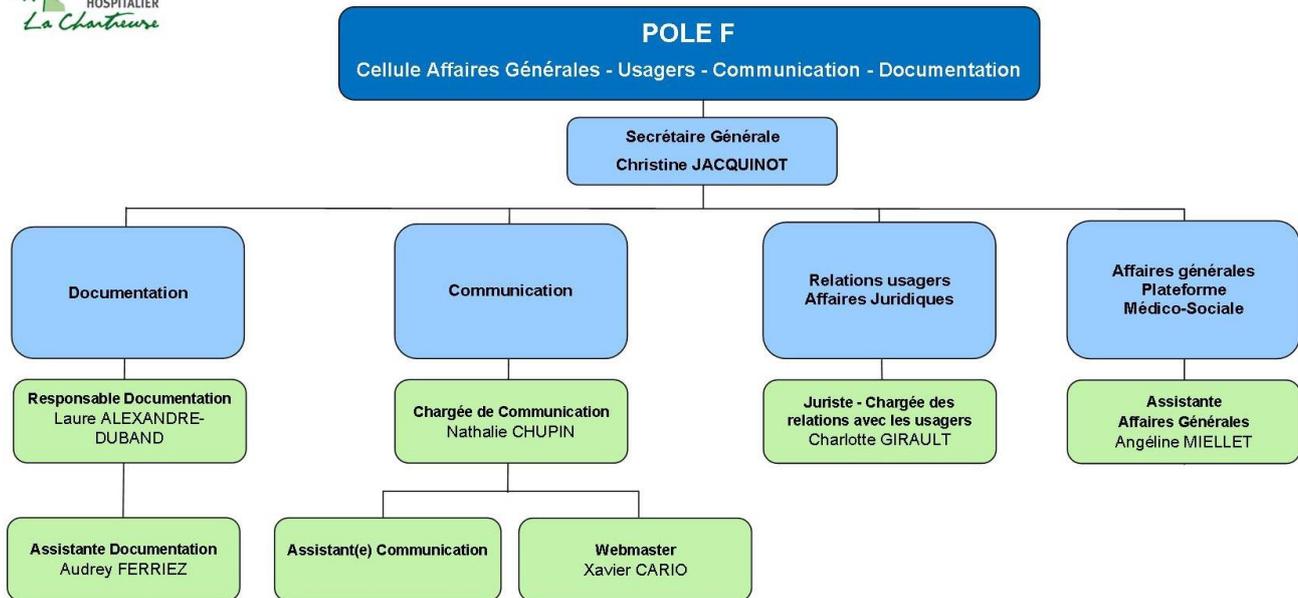
- Développer le réseau santé mentale, la veille stratégique et les outils au service du territoire (Centre de documentation)
- Accompagner tout évènementiel et valoriser les projets en interne et en externe (plan de communication)
- Responsable doc - com et réseaux santé mentale
- Chargée de communication
- Webmaster, chargé multimédia
- Assistance documentation - com



Organisation de la Direction des Affaires Générales de janvier à juin 2020 :



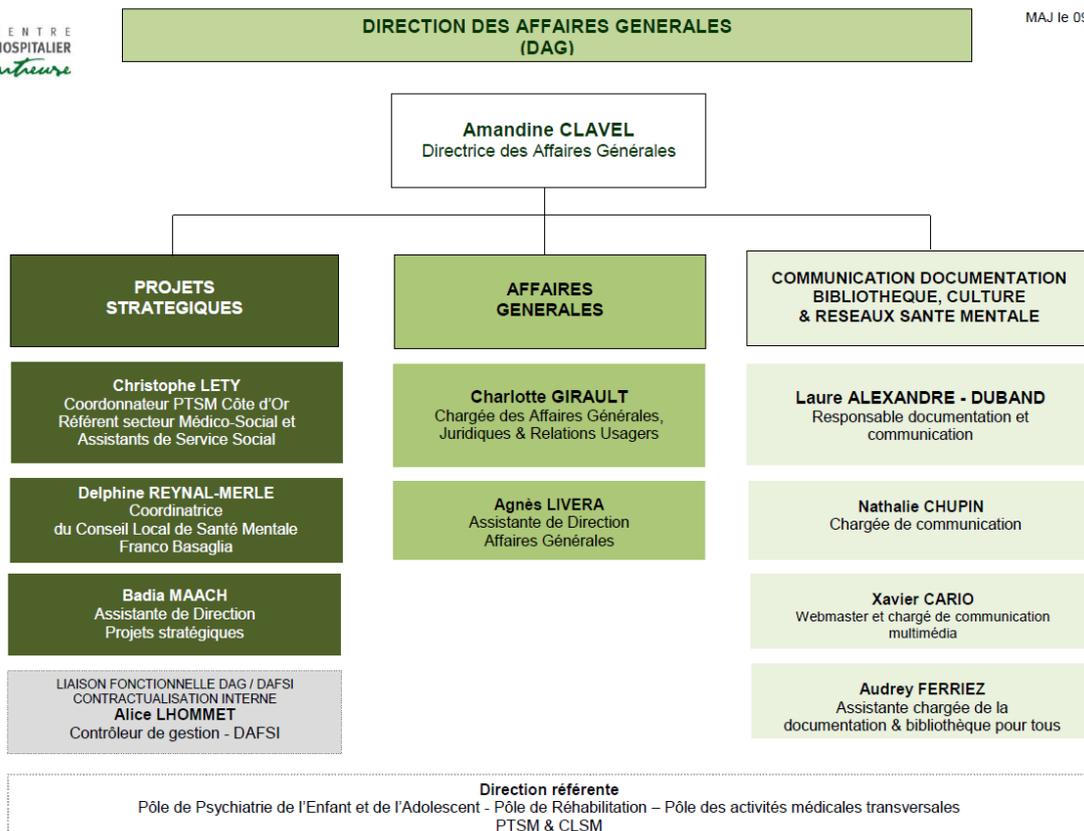
17/04/2019



Organisation de la Direction des Affaires Générales à compter de juin 2020 :



MAJ le 09/12/2020





## LES FAITS MARQUANTS

La Direction des Affaires Générales a contribué aux évènements suivants :

- Mise en place de la nouvelle Direction au 1er/06/2021
- Elaboration du Projet d'Etablissement 2021-2025
- Préparation des contrats de Pôle 2021-2025
- Coordination cellule de crise Covid et soutien de la filière santé mentale (via PTSM 21)

### **ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT DU CENTRE HOSPITALIER LA CHARTREUSE :**

Le CH La Chartreuse bénéficie d'une forte dynamique de gestion de projet depuis de nombreuses années. En ce qui concerne le Projet d'Etablissement 2014-2019, près de 50% d'entre eux ont été réalisés entre 2015 et 2019. A celui-ci se sont ajoutés le CPO en 2016 (arrêt en 2020), le Projet Médical Partagé du GHT en 2017, puis le Projet Territorial de Santé Mentale en 2019.

L'année 2020 a été consacrée à l'élaboration et la communication autour du Projet d'Etablissement 2021-2025, l'objectif étant de structurer des parcours de prise en charge cohérents répondant aux besoins de la population dans le cadre des nouveaux Pôles.

Le Projet d'Etablissement s'inscrit dans plusieurs projets pluriannuels successifs qui visent à améliorer la structuration de ces parcours de soins, en tenant compte de la politique santé mentale. Grâce à cette démarche collective, plusieurs aspects positifs ont pu être dégagés et des points de vigilance dont nous avons tenu compte pour mener à terme le projet :

- Une implication très forte de la part de l'ensemble des professionnels.
- Beaucoup de complémentarité et de transversalité dans les réflexions des groupes projets.
- L'intérêt porté par les usagers et le collège des psychologues à contribuer au projet.
- Nécessité de mieux prioriser les projets dans le temps et selon leurs conditions de faisabilité
- Définir, chiffrer plus précisément la capacité en termes de personnels et de financements nécessaires à chaque projet.
- D'une manière globale, l'ensemble des médecins référents ont restitué la nécessité de mieux articuler les projets de l'hôpital avec le secteur libéral (axe en lien avec le PTSM).
- Assurer une meilleure communication et valorisation des projets.

Le Projet d'Etablissement a permis d'acter un nouveau découpage de Pôles en septembre 2020. Ce projet, associé à la réorganisation de la Direction des Affaires Générales, notamment sur le volet Appels à projets et communication, permet une meilleure réactivité et promotion des projets.

### **PREPARATION DE LA POLITIQUE DE CONTRACTUALISATION INTERNE :**

Une politique de contractualisation interne est mise en œuvre depuis 2007. Les contrats de Pôle permettent de décliner les orientations stratégiques de l'établissement au sein des Pôles.

Une délégation de gestion avec intéressement à la qualité et sécurité des soins a été mise en œuvre.

Dans le cadre du nouveau **Projet d'Établissement 2021-2025** déclinant le nouveau périmètre des Pôles au 1<sup>er</sup> janvier 2021, la DAG a coordonné, en liaison avec la DAFSI, l'élaboration des contrats de Pôle 2021-2025 permettant sa déclinaison opérationnelle dans les Pôles. Il s'agit de la 5<sup>ème</sup> génération des contrats de Pôle qui seront signés au 1<sup>er</sup> trimestre 2021.

#### **GESTION DE LA CRISE SANITAIRE COVID-19 :**

La Direction des Affaires Générales a assuré les missions suivantes durant la crise sanitaire :

- Gestion du secrétariat de la cellule de crise durant le Plan Blanc,
- Gestion de la communication de crise interne et externe,
- Gestion des relations avec les usagers et représentants d'usagers,
- Centralisation, tri et diffusion des mails relatifs à la crise sanitaire,
- Coordination des réponses à l'ARS,
- Représentation aux réunions à la demande du Directeur.

#### **EVOLUTION DE L'ORGANISATION DES AFFAIRES GENERALES, JURIDIQUES ET DES RELATIONS AVEC LES USAGERS :**

Mme GIRAULT, juriste de formation, veille au respect, au développement et à la mise en œuvre de la politique relative aux droits des usagers. Elle assure notamment la gestion des réclamations, organise la gestion du contentieux relatif aux Usagers ainsi que les demandes amiables et gère les dossiers d'assurance impliquant un patient.

Le 27 juillet 2020, les demandes de dossiers médicaux, auparavant traitées par Mme GIRAULT, ont été transférées au Bureau des Admissions.

Elle coordonne les travaux de la CDU (Commission Des Usagers), placée sous la Présidence de M. MARTIN et la Vice-Présidence de Mme ANGLADE, représentante des Usagers et contribue au Projet Territorial de Santé Mentale en veillant à intégrer les Usagers dans l'élaboration des projets, conventions multi partenariales, les formations et outils de communication à destination des Usagers et aidants.

Elle assure une expertise dans le domaine du droit de la santé, conseille les services de soins pour gérer les difficultés relatives à cette thématique et participe à différents groupes de travail afin d'apporter un éclairage juridique. Elle dispense des formations internes et externes et organise annuellement les Journées d'échanges Psychiatrie et Justice.

Par ailleurs, elle est chargée de rédiger et vérifier les conventions du Centre Hospitalier La Chartreuse.

A compter de la nouvelle organisation de la DAG en juin 2020, Mme GIRAULT assure par ailleurs la gestion des affaires générales, et coordonne les activités afférentes au niveau du secrétariat de direction pour les activités suivantes :

- Le suivi et la mise en œuvre des dossiers d'autorisations et de renouvellement d'autorisations des structures sanitaires et médico-sociales,
- La coordination de la réponse aux appels à projets et enquêtes externes,

- La rédaction des procès-verbaux des instances CS, CME et leur suivi pour le compte de la Direction,
- L'élaboration du rapport d'activités,
- La chefferie de certains projets prioritaires sur demande du Directeur.

La Direction des Affaires Générales a contribué aux évènements suivants :

**- Affaires Générales :**

- Refonte de la coordination des appels à projet (AAP), avec obtention de 6 AAP pour un montant de 663 894€
- Renouvellement des autorisations de Psychiatrie
- Coordination de l'écriture du Protocole Hôpital / Psychiatrie / Justice
- Engagement de la révision des conventions

**- Relations avec les Usagers :**

- Accentuation des échanges / communication gestion de crise COVID / Usagers
- Dépôt du label droit des Usagers
- Elaboration d'un projet des Usagers 2021-2025

**REGROUPEMENT DES FONCTIONS DE COMMUNICATION, DOCUMENTATION, BIBLIOTHEQUE, CULTURE & RESEAUX SANTE MENTALE :**

Une nouvelle organisation a été mise en place en juin 2020 – Laure ALEXANDRE DUBAND coordonne les activités documentation-communication-culture et réseaux en santé mentale. Elle est aidée dans ses fonctions par Xavier CARIO, webmestre, Nathalie CHUPIN, chargée de communication et Audrey FERRIEZ, assistante.

La Direction des Affaires Générales a contribué aux évènements suivants :

**- Centre de documentation (CD) :**

- Fermeture pendant la période de confinement : la bibliothèque pour tous (BPT) étant également fermé, le centre de documentation a proposé ses services afin d'organiser les prêts de documents aux patients et résidents.
- Une veille spécifique est effectuée depuis 2020 sur les appels à projets et sur la santé mentale liée au COVID – cette dernière veille sert à alimenter une rubrique spéciale du site internet (cf partie communication).
- Le centre de documentation a accompagné les recherches effectuées par le comité rédactionnel du livre sur le CHLC (cf partie culture)
- Rénovation : changement des stores
- Présentation du projet Jymmin' au CD par Dr DUONG

**- Bibliothèque pour tous (BPT) :**

Auparavant situé au CIAMM, la BPT a déménagé au sein du centre de documentation (CD). Cette réorganisation a nécessité un aménagement spécifique au CD : déménagement d'un bureau, mises

en place des étagères selon la création d'un plan de classement, réalisation d'une plaquette commune centre de documentation/bibliothèque pour tous et d'un règlement intérieur. Recherche de bénévoles, mise en place du partenariat avec le Centre d'Intervention Précoce.

#### - Communication :

- Mise en place d'un plan de communication
- Site internet entièrement revu et actualisé par rapport au projet d'établissement et à la nouvelle organisation polaire.
- Site internet : une page dédiée spéciale COVID/santé mentale a été créée : [https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/etablissement/projets\\_territoriaux\\_sante\\_mentale/projet-territorial-sante-mentale-cote-dor-21/](https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/etablissement/projets_territoriaux_sante_mentale/projet-territorial-sante-mentale-cote-dor-21/)
- Les plaquettes actualisées en fonction de la ré-organisation des Pôles ainsi que l'annuaire de l'établissement
- Lettre de la Direction entièrement revue dans son « look » et dans son contenu. Elle s'intitule « Les infos du CHLC ».

#### - Culture :

Un comité culturel ainsi que son fonctionnement ont été validés par les instances, sous la direction de M MARTIN.

Ce comité culturel coordonne les actions culturelles au sein du CHLC notamment :

- Le sous-groupe : comité de pilotage d'écriture d'un livre sur le CHLC (sortie prévue en 2021)
- Les AAP cultures-santé
- La mise en place des ateliers du cirque LILI

#### - Réseaux en santé mentale :

- Création et diffusion de la Newsletter PTSM21 spéciale COVID : <https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/wp-content/uploads/2020/08/News-Sant%C3%A9-Mentale-Retours-dexp%C3%A9rience-1.pdf>
- et de 7 retours d'expériences : [https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/etablissement/projets\\_territoriaux\\_sante\\_mentale/projet-territorial-sante-mentale-cote-dor-21/ptsm-21-nos-actus/](https://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr/etablissement/projets_territoriaux_sante_mentale/projet-territorial-sante-mentale-cote-dor-21/ptsm-21-nos-actus/)

3 autres newsletters ont été diffusées

- Participation au GIP Ascodocpsy
  - Participation au prêt inter établissement
  - Participation au groupe de changement de la base Santépsy et du site internet
- Participation au réseau de la FFCRIAVS

#### **SUIVI DU PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE COTE-D'OR :**

L'article 69 de La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, donne aux acteurs du territoire la possibilité d'élaborer un PTSM (Projet Territorial de Santé Mentale). Un Comité

de pilotage a été constitué pour représenter les acteurs sanitaires et médico sociaux du département de la Côte-d'Or.

L'enjeu du PTSM est la coordination intersectorielle et multi partenariale à l'échelle du territoire, pour favoriser la prise en charge du patient dans une logique de parcours sans rupture (décret du 27 juillet 2017). Le PTSM vise à favoriser la prise en charge sanitaire et l'accompagnement social et médico-social de la personne dans son milieu de vie ordinaire.

Le PTSM décline 10 fiches actions reprises dans le CTSM (Contrat Territorial de Santé Mentale) signé le 11 octobre 2019. De nombreuses actions du PTSM seront intégrées au futur Projet d'Etablissement 2021-2025, compte tenu de la couverture territoriale de l'établissement.

La DAG est chargée de coordonner la mise en œuvre de ce projet et d'en assurer le reporting auprès de l'ARS et la Commission Spécialisée Santé Mentale de Côte-d'Or. Cette mission fait l'objet d'un rapport spécifique et détaillé joint en annexe (rapport d'activité PTSM 2020).

### **INTEGRATION D'UNE FONCTION REFERENT ASSISTANT(E) DE SERVICE SOCIAL DU CHLC :**

Depuis fin octobre 2020, Christophe LETY, cadre supérieur de santé, assure la mission de référent du collège des assistant(e)s de service social du CHLC.

Les missions et actions confiées :

- Conduire la réflexion autour de la fonction d'assistante sociale au regard de la nouvelle organisation des Pôles.
- Organiser et mettre en œuvre un projet collaboratif des Assistants Sociaux Hospitalier et une démarche projet associée articulée avec la feuille de route du PTSM et du PMP volet SM du GHT,
- Assurer des missions d'animation, de coordination et d'évaluation de la démarche en lien étroit avec les équipes du territoire (GHT/PTSM)
- Référent RH, il est l'interlocuteur auprès de la Direction sur ce volet, GPMC, recrutement, gestion du temps de travail :
- Conduire l'entretien annuel d'évaluation.
- Contribuer à l'élaboration d'un plan de formation partagé et institutionnel des structures du Pôle et du réseau des assistantes sociales hospitalières
- Organiser les réunions mensuelles.

Ces missions seront réévaluées sur la base de l'état des lieux réalisé courant 2021.

### **RENFORCEMENT DU PARTENARIAT AVEC LE CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE FRANCO BASAGLIA :**

Durant l'année 2020, et suite à une réflexion partagée entre le CLSM et les équipes de direction du CHLC, l'organisation fonctionnelle du CLSM a été modifiée. Le bureau du coordonnateur CLSM se trouve dorénavant au sein du CHLC dans le Service des Affaires Générales pour une meilleure articulation.

Plusieurs actions visant à informer, sensibiliser les populations sur des thématiques santé mentale ont été menées. Le déploiement des cellules Ressources sur l'ensemble des communes adhérentes au CLSM a été l'action phare de l'année 2020.

Les principales actions réalisées en 2020 sont :

- Rencontres partenaires CLSM (associations, municipalités, bailleurs, espace solidarité, représentants des usagers et des familles, collègues secteur CLSM, Métropole, Conseil départemental, ARS...)
- Conseil d'Administration le 30/09/2020
- Participation mensuelle au bureau PTSM 21
- Rédaction de deux fiches-projet et relais des demandes de formation en santé mentale auprès de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté
- Travail de coordination autour du déploiement et de la structuration des cellules Ressources
- Cartographie de l'habitat à destination de personnes atteintes de troubles psychiques
- Structuration du réseau CHLC
- Diagnostic des besoins en terme de prévention et d'actions santé mentale à conduire auprès des collègues (périmètre CLSM)
- Deuxième phase de confinement
- Ingénierie territoriale



## LES PRINCIPAUX INDICATEURS 2020

### PILOTAGE GENERAL ET COORDINATION DE PROJETS

- 1 projet d'Etablissement validé, diffusé, Caf&Doc, articles presse locale et Hospimédia
- Projets supports : 8 réunions COPIL ; 17 réunions de groupes projet
- Projet médical : 8 réunions COPIL ; 23 réunions de groupes projet
- Préparation coordonnée de 5 contrats de Pôle
- Coordination des Appels à projets

### AFFAIRES JURIDIQUES & RELATIONS AVEC LES USAGERS

- 30 propositions d'appels à projet transmises aux unités, 14 projets envoyés et 6 financés pour un montant de 663 894 €
- 4 réunions de la Commission Des Usagers (CDU) et 2 réunions de la CDU du GHT 21-52
- 90 réclamations et 12 rencontres avec les usagers réclamants
- 109 demandes de dossiers médicaux
- 188 demandes de recherches juridiques
- 30 demandes de rédaction de conventions
- 12 dossiers d'assurance impliquant un patient
- 6 saisies de dossiers médicaux
- 4 formations dispensées
- 30 réponses à des enquêtes ou questionnaires

## **COMMUNICATION, DOCUMENTATION, BIBLIOTHEQUE, CULTURE & RESEAUX SANTE MENTALE**

### **Communication**

- 1 plan de communication stratégique élaboré (projet d'établissement)
- 390 actions de communication
- Site Internet : 54 587 visites (+ 4,3 %),
- Facebook : 2277 likes (+ 6%) et 69 publications,
- Twitter : 1 903 abonnés (+ 11 %),
- LinkedIn : 411 abonnés (+ 52%),
- 5 newsletters (27,90 % de taux d'ouverture moyen)

### **Documentation**

- 92 267 documents référencés dans PsyCHism (articles, livres, documents électroniques, thèses et mémoires...)
- 1 413 contacts (téléphone, mail, espace documentaire ou sur place) contre 1485 en 2019 (→ la fermeture physique n'a eu que peu d'impact sur la fréquentation, les utilisateurs ayant privilégié le distanciel)
- 1 064 prêts de documents (livres, revues, thèses, mémoires...) soit environ 88 prêts/mois

### **Bibliothèque pour tous**

- 47 prêts

### **Réseaux santé mentale**

- Contribution au projet de Plateforme Santé Mentale (PTSM21)
- 4 créations et diffusions de la newsletter dont un REX Covid (PTSM21)

## **PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE COTE-D'OR**

- 8 bureaux PTSM
- 2 Commissions Spécialisées Santé Mentale
- 26 rencontres diverses (Beaune, Sevrey, DAC, DD21, Préfecture, Acodège, CHU etc...)
- 4 Newsletters Santé Mentale Côte-d'Or
- 22 rencontres ARS

## **CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE FRANCO BASAGLIA**

- 8 communes adhérentes
- 1 Conseil d'Administration
- 4 cellules ressources
- 45 partenaires rencontrés
- 71 actions de communication en santé mentale
- 5 projets en santé mentale finalisés

## 7.4 DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES / DIRECTION DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

### 7.4.1 DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES

#### 7.4.1.1 DESCRIPTION GENERALE DES MISSIONS ET DES ACTIVITES

La Direction des Soins occupe une place centrale dans la gestion d'un établissement hospitalier et dans la mise en œuvre de ses projets.

Au plan stratégique, le Président de la Commission des Soins Infirmiers de Rééducation et Médico technique, membre de droit du directoire participe activement, auprès du chef d'établissement et du président de la CME, à la mise en œuvre du projet d'établissement et des objectifs du CPOM.

Dans un contexte d'organisation polaire, son rôle d'animation de l'équipe de cadres supérieurs de santé est primordial pour assurer la cohésion des politiques de soin et de gestion des ressources humaines.

L'encadrement de proximité et supérieur est aujourd'hui l'articulation stratégique et opérationnelle des projets de l'établissement.

Son rôle est essentiel pour l'atteinte d'un niveau de performance optimal dans les établissements de santé :

- Gestion des ressources humaines et des compétences
- Amélioration continue de la qualité
- Gestion des risques liés aux soins
- Respect du droit des usagers.
- Efficience médico-économique

Par ailleurs, l'établissement est membre partie du GHT 21-52, le Directeur Coordonnateur Général des Soins est le Président de la CSIRMT du GHT.

Le Directeur Coordonnateur Général des Soins est par ailleurs référent de la filière psychiatrie santé mentale pour le GHT.

Depuis le 01 janvier 2020, la Direction des Soins et la Direction Qualité et Gestion des Risques sont réunies, les intérêts sont multiples :

- Favoriser le développement de la « culture qualité » au plus près des services de soins
- Permettre une mise en œuvre plus efficiente de la prévention et de la gestion des risques liés aux soins
- Favoriser la mise en œuvre des démarches d'évaluation, tant pour le sanitaire que pour le médico-social

**L'EQUIPE DE SUPPLEANCE DE JOUR** - Effectif au 01 janvier 2020 :

**Aides – soignants** : 6 ETP

- Départ à la retraite de Mme GRAPIN Fabienne en avril 2020.
- Affectation de Mme WEBER Mina à Buffon en février 2020.
- Départ en formation de Mme JUCHNIEWSKI Sophie de septembre 2020 à mai 2021.
- Prise de poste de Mme LEGOUX Sandrine en décembre 2020.

**IDE** : 3,80 ETP

- Affectation de Mme CHAFFANEL Audrey en juillet 2020 sur le CMP de Beauce en Vergy. Remplacée par Mme SAINT-DIZIER Mélanie en décembre 2020.

**ASH** : 1,80 ETP

- On note pour cette année un absentéisme important au niveau du personnel lié au contexte sanitaire. Absentéisme important sur l'année au niveau ASH.

**ACTIVITE DU POOL DE JOUR** :

Sur l'année 2020, le service de suppléance de jour a assuré 1254 remplacements.

Les motifs de remplacements sont essentiellement demandés pour pallier aux congés maladies, vacances de poste en attente de recrutement et renfort dans les unités de soins (surcroît d'activités lié à une charge de travail importante, renfort SDRE, renfort détenu, transferts, renfort Hôpital en tension...). Les accompagnements patients occupent la quatrième place des motifs de demande de remplacements. Les autres motifs sont liés à de l'absence pour formation, congés du personnel ou syndicat.

Le service de suppléance de jours a effectué 54 missions de remplacements non demandés par les unités de soins pour l'année 2020 : les agents dans ce cas se positionnent sur une unité de soins après appel téléphonique dans les unités pour la pertinence du remplacement.

MOTIFS	CATEGORIES			TOTAL
	AS	ASHQ	IDE	
Accompagnement patients	43		34	77
Congé	2	0	3	5
Journée en +				54
Maladie	385	25	306	716
Poste vacant	27	0	55	82
Renfort détenu	8	0	12	20
Renfort équipe	120	7	116	243
Renfort SDRE	7	0	10	17
Syndicat	3	0	2	5
Formation	1		6	7
Hôpital en Tention-COVID	18	0	10	28

Suite au contexte sanitaire, de nouveaux motifs de remplacements ou de renfort sont apparus cette année pour le personnel soignant :

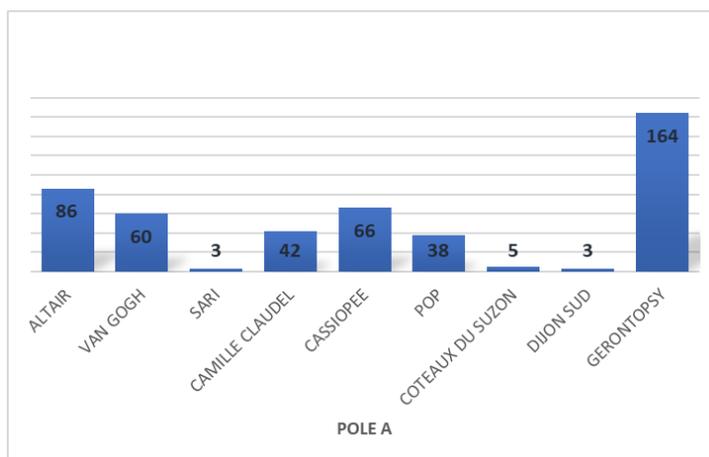
- Renfort Covid dans les unités de soins : renfort clusters Covid et unités Covid identifiées sur l'établissement
- Renfort CHU pour un infirmier de l'équipe de suppléance de jour sur la base du volontariat
- Détachement de personnel soignant sur l'équipe de prélèvement positionnée sur la POP (tests PCR et tests antigéniques)
- Vaccination du personnel en début d'année 2021

**Au total :**

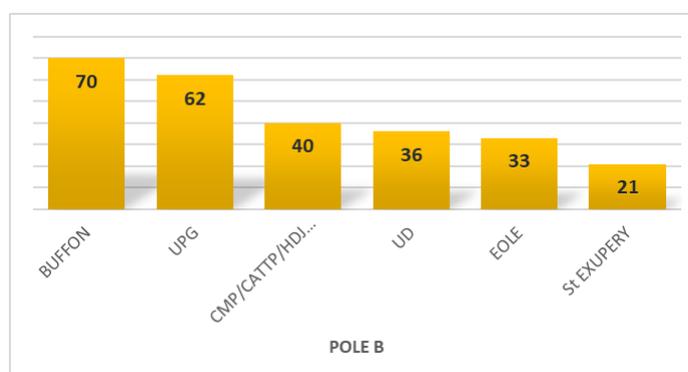
- 635 remplacements Aides-soignant(es)
- 578 remplacements Infirmiers(es)
- 41 remplacements ASH uniquement dû à un absentéisme important concernant les 2 ASH de l'équipe de suppléance de jour.

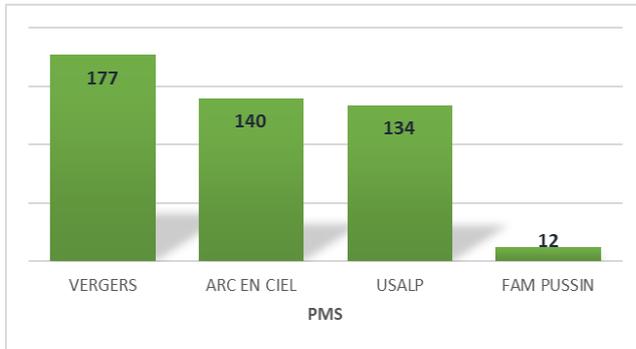
Au niveau de la répartition des remplacements par Pôle ce sont les Pôles A et PMS les plus demandeurs au niveau des remplacements sur cette année. Le Pôle B arrive en troisième position. Certains agents du pool de jour ont été détaché pendant plusieurs mois pour assurer des missions longues dans certaines unités : Camille Claudel et gérontopsychiatrie pour le Pôle A, Arc en Ciel et USALP sur la PMS.

467 remplacements ont été assurés sur le Pôle A pour l'année 2020. 63 remplacements sur l'unité Van Gogh y compris les remplacements SARI. 3 remplacements ASH sur Dijon Sud. Les remplacements assurés sur la gérontopsychiatrie sont essentiellement motivés par des arrêts maladies (détachement d'un AS et d'un IDE sur une période de 4 mois).

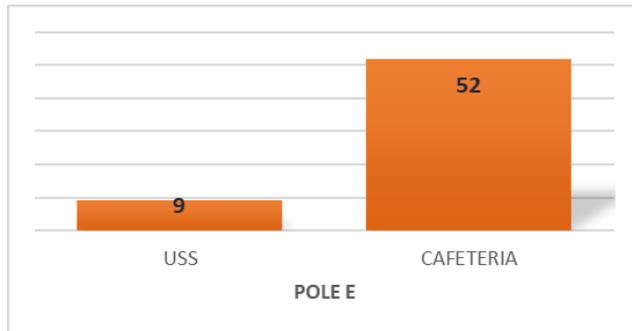


262 remplacements sur le Pôle B assurés par la suppléance de jour. Les remplacements sur le CMP de Longvic concernent la Résidence accompagnée.



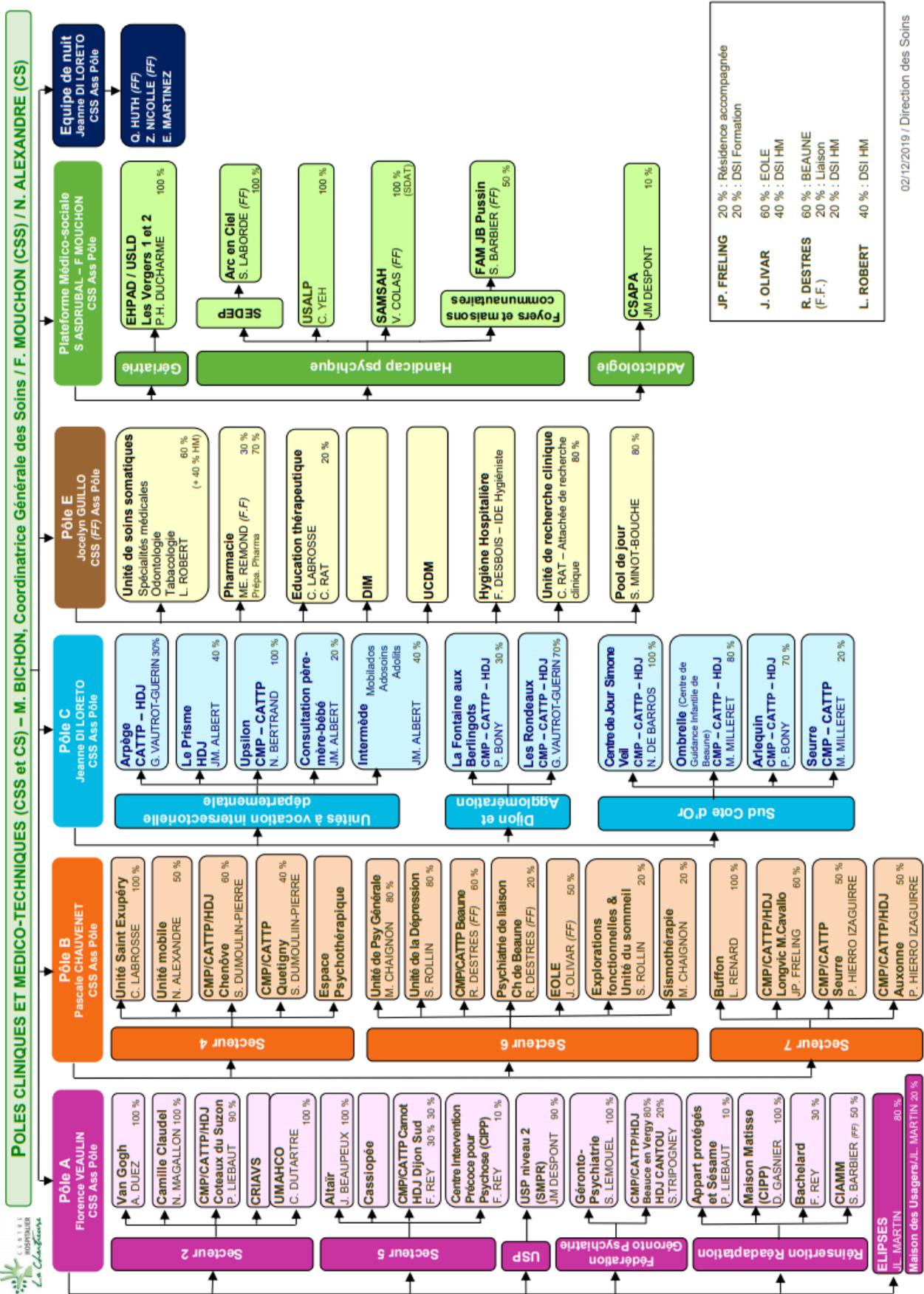


Sur la PMS, 463 remplacements ont été assurés par la suppléance de jour. Sur Arc en ciel et USALP, de nombreux remplacements liés à des postes vacants et congés maladie.



Les remplacements sur la cafétéria concernent des postes d'aides-soignants en lien avec un absentéisme du personnel important (personnel en restrictions médicales).

S'agissant du Pôle C, il y a eu 1 remplacement ASH en pédopsychiatrie à la FAB.



02/12/2019 / Direction des Soins



## LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE 2020

**L'OUVERTURE DE CINQ LITS D'HOSPITALISATION**, Adolits, pour les adolescents sur le dispositif Inter-mède en Janvier 2020.

**LE NOUVEAU DECOUPAGE DES POLES** acté en septembre 2020 pour une mise en œuvre en janvier 2021 :

- Candidature des cadres supérieurs et des cadres de santé et afin d'engager une implication forte dans les projets de Pôle et d'établissement.
- Mise en place de nouvelles organisations en lien avec le nouveau découpage polaire de l'établissement (Pôle intra-hospitalier incluant l'ISPA - Pôle extrahospitalier- Pôle Réhabilitation - Pôle de Pédopsychiatrie et Pôle AMT).

### **GESTION DE LA PANDEMIE COVID 19 :**

Depuis Mars 2020, à l'instar de la société dans sa globalité, l'établissement a été confronté à la gestion de la crise sanitaire qui se poursuit encore actuellement. Cette situation a contraint la Direction des Soins à s'adapter aux multiples problématiques qui se sont présentées. L'ensemble des professionnels ont vu leurs pratiques modifiées et la solidarité de tous a été sollicitée :

- Première vague :
  - Fermeture des services extrahospitaliers et redéploiement des agents sur les unités intra-hospitalières,
  - Fermeture de l'unité d'addictologie Eole en Mars 2020,
  - Modification des activités soignantes (télétravail, RV téléphoniques...),
  - Création du SARI dans l'unité Van Gogh : Service d'Accueil à Risque Infectieux afin de prodiguer des soins psychiatriques à des patients positifs à la Covid 19,
  - Transformation des unités ouvertes en unités fermées afin de réduire le risque de contamination et la circulation des patients,
  - Mise à disposition d'agents volontaires du CHLC pour le CHU Dijon et pour la Guyane.
- Seconde vague :
  - Réduction de l'activité extrahospitalière et mobilisation des agents sur l'intra,
  - Mise en place d'un dispositif de tests avec mobilisation d'agents dédiés à cette tâche et identification d'un lieu de prélèvements,
  - Déplacement du SARI à l'UD.

Durant toutes ces gestions de crises, l'ensemble des professionnels ont fait preuve d'une grande mobilisation au service d'un soin impacté par les réorganisations nécessaires au service des patients.

La direction des soins a eu pour souci constant d'adapter les dispositifs pour répondre au mieux aux consignes gouvernementales en tirant les enseignements des expériences vécues pour offrir des soins les plus satisfaisants possibles aux patients.

#### **TRAVAIL EN COLLABORATION AVEC LA DRHF :**

- Approfondissement des projets de formations, en lien, avec les besoins individuels et les nécessités institutionnelles.
- Septembre 2020 : départ en formation universitaire de 4 IDE sur le cursus IPA. La direction des soins a souhaité se positionner fortement sur cette nouvelle offre de soins. La formation et sa cohérence ont fait l'objet d'une réflexion approfondie en collaboration avec la formation continue. L'objectif annoncé est de permettre aux IPA de se positionner au plus près des besoins de la population tout en se professionnalisant grâce à des stages et des temps présentiels au sein de notre établissement et avec les acteurs du territoire.
- Accompagnement spécifique des professionnels en difficulté permettant d'assurer un maintien dans l'emploi et poursuivre une vie professionnelle dans les meilleures conditions.
- Ajustement des effectifs dans les Pôles en tenant compte des spécificités, de l'activité et des perspectives à venir (création d'une MAS, regroupement de certaines structures extrahospitalières).
- Mise en œuvre de tests d'élaboration des plannings sur la base des cycles de travail dans trois unités intra-hospitalières de fin 2020 à début 2021.

#### **LA GESTION DES REMPLACEMENTS :**

Suite à la crise sanitaire, un nouveau dispositif de remplacement a été mis en place sur l'établissement afin de pallier à un absentéisme important du personnel. Ce dispositif mis en place en mars 2020 permet de recenser le sureffectif en personnel de l'établissement et de le mettre à disposition de toutes les unités de soins en cas de besoin. A ce jour, la réserve en personnel est constituée du sureffectif des unités intra hospitalières, toutes catégories socio- professionnelles confondues. Le surplus de personnel est géré par la Cadre de l'équipe de suppléance de jour qui travaille en étroite collaboration avec les collègues Cadres de santé de l'établissement. Ce nouveau dispositif d'entraide et de solidarité permet de répondre aux demandes de remplacements prévisionnelles ou en urgence et d'assurer la qualité et la sécurité des soins.

A ce jour, la gestion des remplacements du personnel est assurée grâce à différents dispositifs mis en place sur l'établissement :

- Equipe de suppléance de jour
- Surplus des effectifs en personnel des unités de soins
- Plateforme Whoog qui deviendra bientôt Hublo réservée aux professionnels de l'établissement
- Etudiants en médecine ou étudiant infirmiers
- Intérim

Ces différents dispositifs nécessitent une collaboration étroite entre la Direction des Soins et la Direction des Ressources Humaines.

### **LES OBJECTIFS 2021 :**

- Mise en œuvre des projets soignants :
  - CIP Transition : collaboration entre les Pôles de Réhabilitation et de Pédopsychiatrie
  - Unité Psychiatrique pour Personnes Agées : Située sur l'EHPAD/USLD des Vergers
  - Télé-expertise et télémédecine ISPA
  - Accompagnement des effectifs en lien avec la montée en activité des équipes : ESPID- CIP- Pédopsychiatrie
- Poursuite du travail engagé sur les matrices organisationnelles et sur les cycles de travail
- Continuité du projet MAS avec définition des compétences utiles en lien avec les missions de soins et d'accompagnement définies par le projet.
- Réflexion approfondie sur l'encadrement de nuit et la pérennité du dispositif.
- Réécriture des projets de service dans le cadre du redécoupage des Pôles

La mission principale de la Direction des Soins est d'offrir aux patients une qualité et une sécurité des soins accrues grâce à des soignants toujours plus efficaces et bien dans leur activité professionnelle leur permettant ainsi d'apporter le bon soin au bon moment.

Le souci permanent des soignants est d'éviter la rupture des soins, qui on le sait est préjudiciable à un état de santé compatible avec la vie en milieu ordinaire dans de bonnes conditions.

Le rôle de la Direction des Soins est de faciliter, l'activité des soignants, par la mise en adéquation des effectifs et des compétences indispensables à la réalisation de leur mission.



### **LES PRINCIPAUX INDICATEURS 2020**

#### **NOMBRE DE JOURNEES DE REMPLACEMENT ASSUREES PAR L'EQUIPE DE SUPPLEANCE DE JOUR**

- 1 254 journées exclusivement sur les Pôles A et la PMS

#### **NOMBRE DE REUNIONS DE LA CSIRMT**

- Cible : 5
- Résultats : 5
- Taux : 100%

## NOMBRE D'ETUDIANTS INFIRMIERS ET AIDES-SOIGNANTS PREVUS EN STAGE ENTRE SEPTEMBRE 2019 ET JUIN 2020

- Cible : 300
- Résultats : 232
- Taux : 77%

## NOMBRE DE STAGES TERRAIN

- Cible : 70
- Résultats : 60
- Taux : 86%

### 7.4.2 DIRECTION DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

Les démarches de management de la qualité et de gestion des risques sont mises en œuvre et animées au quotidien dans l'établissement par la Direction Qualité Gestion des Risques (DQGR), rattachée, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020, à la Direction des soins.

La DQGR, dirigée par Mme BICHON, Directrice Qualité Gestion des Risques, était composée en 2020 de :

- Gaëlle MICHEL, Responsable qualité et certification (0,8 ETP).
- Isabelle ROMÉY GUILLAUMIN, Gestionnaire de risques (0,8 ETP)
- Fatima EL HOUSSAINI, Assistante gestion documentaire et enquêtes (0.8 ETP)
- Nathalie GUENIOT, Assistante qualité et gestion des risques (0.9 ETP)

L'équipe qualité et gestion des risques s'est enrichie d'un cadre de santé et d'un psychiatre en janvier 2020 :

- Jacqueline LAVAUULT, Psychiatre (0.2 ETP)
- Nathalie ALEXANDRE, Cadre de santé (1 ETP)

La DQGR a emménagé dans les locaux de la Direction des Soins, entrée 2, près d'ELIPSES le 23 octobre 2020.

Parmi les différents projets, la DQGR assure la conduite des évaluations externes dans le secteur sanitaire et médico-social, la direction opérationnelle de l'avancement du programme qualité et gestion des risques et le suivi de la certification. A cet effet, elle coordonne les comités techniques et groupes de travail sur l'ensemble des thématiques organisationnelles et professionnelles. Elle travaille en étroite collaboration avec tous les services pour le développement de méthodes de travail et d'outils communs.

**Mme Gaëlle MICHEL** assure la fonction de Responsable du service qualité, certification et gestion des risques. Elle a pour mission de coordonner la mise en œuvre des plans d'amélioration de la qualité, en relation avec les pilotes de chaque groupe de travail. Par ailleurs, elle est chargée d'assurer le suivi de la démarche de certification et d'assurer les relations avec la Haute Autorité de Santé (HAS). Elle pilote également les évaluations internes et externes des structures médico-sociales.

Elle est aidée dans cette mission par **Mme Nathalie GUENIOT**, Assistante du projet qualité risques, depuis le 8 octobre 2019. L'assistante du projet qualité risques contribue à la mise en place du projet qualité et risques 2021-2025, la gestion des plannings des réunions et la préparation des dossiers.

**Mme EL HOUSSAINI**, Assistante enquêtes et gestion documentaire, assure la mise à jour de la base documentaire et la mise en forme de l'ensemble des procédures ainsi que leur diffusion dans l'espace documentaire. Elle assure également le traitement des enquêtes de satisfaction. Ce poste a été supprimé à compter du 18 janvier 2021.

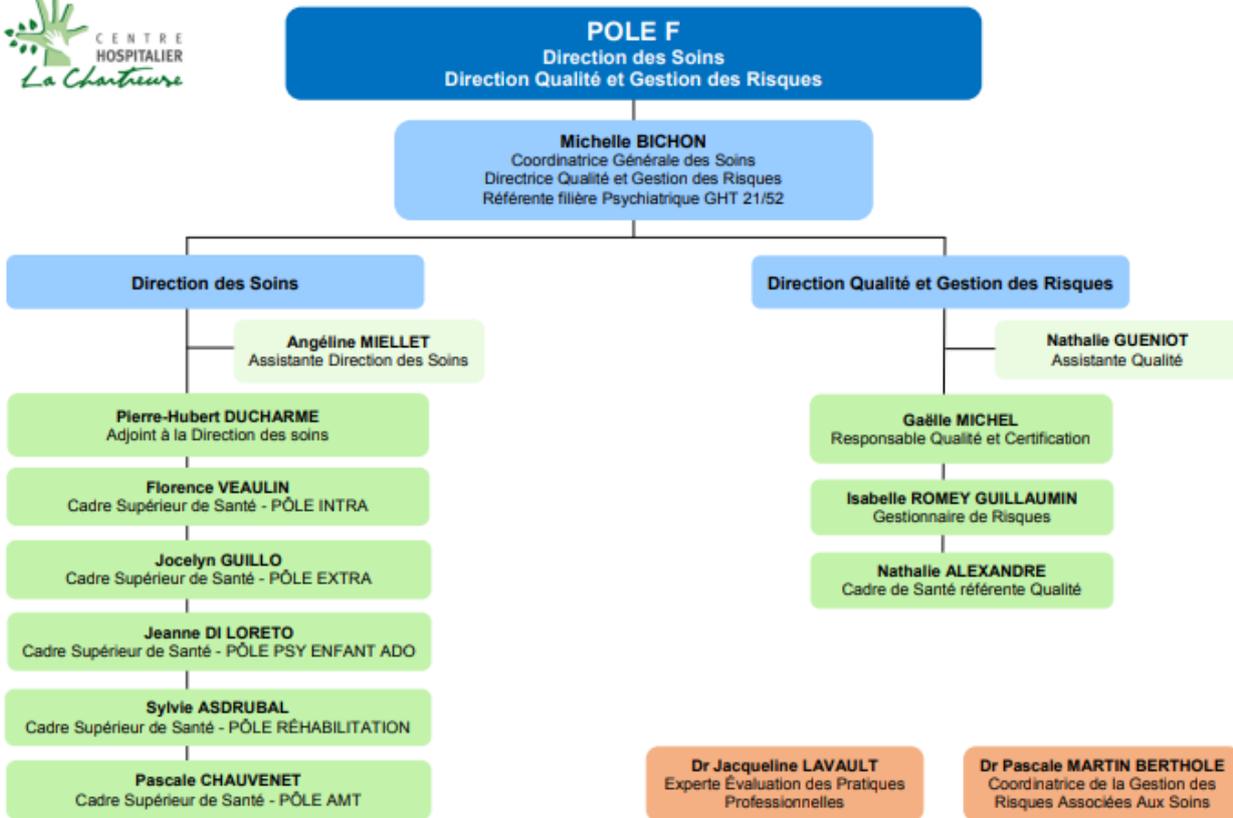
**Mme Isabelle ROMÉY GUILLAUMIN**, Gestionnaire de risques, coordonne le programme de prévention et de gestion des risques en appui du Docteur MARTIN-BERTHOLE (démission le 12/02/2021), présidente du Comité de Coordination des Vigilances et des Risques (COVIRIS fusion avec le Copil Qualité Risques le 21/01/2021) et de Mme DI LORETO (binôme de coordination de la gestion des risques associés aux soins). Mme ROMÉY GUILLAUMIN assure la préparation du COVIRIS, le traitement des événements indésirables et l'animation de la cellule d'analyse hebdomadaire des signalements avec l'aide de l'assistante du projet qualité risques. Elle organise plusieurs CREX et anime des retours d'expériences.

**Mme Jacqueline LAVAUT**, psychiatre, impulse l'évaluation des pratiques professionnelles. Elle est l'interlocutrice privilégiée du corps médical.

**Mme Nathalie ALEXANDRE**, cadre de santé, accompagne les démarches d'évaluation concernant les pratiques soignantes (isolement/contention, administration des médicaments, auto-évaluation du dossier patient). Elle est l'interlocutrice privilégiée des équipes de nuits et des cadres de santé.



## L'ORGANISATION GENERALE



## LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE 2020

La Direction Qualité Gestion des Risques écrit ses projets pour les 5 prochaines années.

### **PROJET QUALITE GESTION DES RISQUES 2021-2025 :**

Le Projet Qualité Risques (PQR) 2021-2025 du Centre Hospitalier la Chartreuse a été construit en cohérence avec les autres composantes du Projet d'Établissement, et notamment le Projet Médical et le Projet de Soins.

Le Copil projet qualité gestion des risques s'est réuni pour la première fois le 17 février 2021.

Le PQR a été rédigé par 3 groupes de travail pluri-professionnels de mars à juin 2020. Les 3 groupes se sont réunis 8 fois (2 réunions groupe 1, 2 réunions groupe 2 et 4 réunions groupe 3).

Les 6 axes et 10 projets ont été validés en Copil du Projet Qualité et Risques le 3 septembre 2020. Il s'est réuni 4 fois de février à septembre 2020.

Il est composé de 6 grandes orientations stratégiques :

1. Préparer et coordonner les démarches qualité (sanitaire et médico-social)
2. Mettre en place un dispositif pérenne pour répondre aux enjeux de sécurité, prévention et gestion des risques

3. Promouvoir le respect des droits et des libertés individuelles des patients
4. Développer l'évaluation des pratiques professionnelles
5. Déployer une culture qualité prévention et gestion des risques ancrée dans les pratiques professionnelles
6. Améliorer la performance du système documentaire

Chaque projet a été repris dans une fiche projet afin de faciliter la compréhension des actions à mettre en œuvre, de les planifier et de les évaluer à travers des indicateurs.

Le projet a été validé par le Copil projet qualité gestion des risques le 3 septembre 2020.

### **SUIVI VISITE DE CERTIFICATION, NOUVELLE CERTIFICATION :**

Le rapport définitif de certification HAS a été reçu le 4 mars 2020. Celui-ci certifie l'établissement en C avec obligation d'amélioration concernant les droits des patients et des recommandations d'amélioration concernant le dossier patient et le management de la qualité de la PEC médicamenteuse.

Ce rapport comporte 7 non-conformités et 9 points sensibles :

- Droits des patients : 3 non-conformités et 1 point sensible ;
- Management de la prise en charge médicamenteuse : 2 non-conformités et 2 points sensibles ;
- Dossier patient : 1 non-conformités et 2 point sensibles ;
- Gestion du Risque infectieux : 1 non-conformité ;
- Management de la qualité et des risques : 3 points sensibles
- Parcours patient : 1 point sensible.

L'établissement a retourné son Compte Qualité supplémentaire **le 30 novembre 2020**. Il présente les actions réalisées ou engagées concernant les écarts formulés dans le rapport ce certification sur le processus Droit des Patients.

Suite à l'envoi du compte qualité supplémentaire, la Haute Autorité de Santé (HAS) n'a pas souhaité transformer l'obligation d'amélioration en recommandation.

Trois non-conformités subsistent :

- La restriction de liberté et en particulier de la liberté d'aller venir pour les patients en hospitalisation libre dans les unités fermées,
- Les conditions d'hébergement de certains locaux ne permettent pas le respect de l'intimité, de la confidentialité des informations et de la sécurité des patients : lits non conformes dans plusieurs unités.
- Les conditions d'hébergement de certains locaux (Arc en Ciel, Buffon) ne garantissent pas toujours le respect de la dignité et de l'intimité des patients.

C'est pourquoi **une visite de suivi**, portant sur la thématique « Droit des patients », **aura lieu en juin 2021**.

Enfin, le manuel de certification concernant la nouvelle certification est paru le 25 novembre 2020. Le CH La Chartreuse va entrer dans cette nouvelle procédure lors d'un séminaire animé par Adéquation santé qui aura lieu les 27 et 28 avril 2021.

### **EVALUATIONS INTERNE ET EXTERNE DES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES :**

Le 1<sup>er</sup> Copil des structures médico-sociales s'est réuni le 7 décembre 2020.

Il est le « moteur » de la démarche d'amélioration. Il se réunit régulièrement, selon un calendrier défini, afin d'organiser, de suivre la démarche d'amélioration continue et de garantir la tenue et la qualité des évaluations ainsi que leurs conditions de réalisation. Il permet aux professionnels des structures d'échanger sur leurs pratiques.

L'année 2021 sera ponctuée par l'évaluation interne du CSAPA et les évaluations externes du CSAPA, FAM, SAMSAH et de l'EHPAD.

### **FUSION COPIL QUALITE – COVIRIS :**

Afin de simplifier l'organisation des instances de pilotage de la qualité et de la gestion des risques, il a été proposé de fusionner le Comité de Pilotage Qualité et le Comité des Risques et des Vigilances (COVIRIS) en un seul : le Comité de Pilotage Qualité Risques Vigilance (Copil QRV).

Cette fusion doit permettre de :

- **Renforcer le rôle des instances** qualité existantes : **Copil Qualité**, instance de coordination des parcours relatifs au parcours patient, **et du COVIRIS**, instance de coordination des vigilances et des risques a priori et a posteriori au sein d'un comité unique,
- **Positionner le Copil QRV** comme instance de pilotage de la démarche qualité sécurité des soins : lien entre Copil Qualité et COVIRIS, élaboration de la politique et du plan d'actions, définition des EPP, arbitrage des priorités.

**Un Bureau de Coordination Qualité Risques** est mis en place en tant que structure de pilotage opérationnel.

### **REORGANISATION DE LA DIRECTION QUALITE GESTION DES RISQUES :**

Les missions de la Direction Qualité Gestion des Risques ont été révisées en décembre 2020 en raison de la suppression du poste de l'assistante enquêtes gestion documentaire.

Les missions sont réparties ainsi :

<b>G. MICHEL</b> Responsable qualité Pôle Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent-Réhabilitation	<b>I. ROMÉY-GUILLAUMIN</b> Gestionnaire de Risques Pôle extra – Activités Médicales Transversales	<b>N. ALEXANDRE</b> Cadre de Santé Chargée mission Qualité Risques Pôle intra – ISPA Equipe de nuit	<b>J. LAVAUT</b> Psychiatre chargée de mission Qualité Risques	<b>N. GUENIOT</b> Assistante Qualité Risques
Visite de suivi – Nouvelle certification	Coordination CREX/REX	Pratiques isolement/contention	Pratiques isolement/contention	Contribution suivi Projet Qualité Risques Documents de preuve
Evaluations médico-sociales	Événement Indésirable Grave/ Gestion des risques a priori/a posteriori	Auto-évaluation Dossier Patient	Accompagnement Evaluation Pratiques Médicales	Communication Qualité Risques
Management de la qualité/outils/ méthodologie	Management de la qualité/outils/ méthodologie	Démarche qualité nuit	Lien avec le Corps médical	Gestion des Événements Indésirables
Processus Prise en charge, Dossier Patient, Médicament	Enquête de satisfaction/ statistiques	Patient et Parcours traceur	Lettre de liaison	Organise les réunions Rétro planning Comités
Programme Qualité Sécurité des Soins Dossier d'autorisation	Gestion de crise	Processus médicament		Gestion Documentaire Qualité
Communication Qualité Risques	Paramétrage Outil Qualité Risques	Communication Qualité Risques		
Indicateurs Qualité Sécurité des Soins Contrats de Pôle	Communication Qualité Risques			
Encadrement du service				

### **METTRE EN ŒUVRE UN PROGRAMME DE PREVENTION ET GESTION DES RISQUES :**

En 2020 sur YES il y a eu :

- **1160 signalements (1326 en 2019) dont :**
  - 705 fiches de signalement d'événements indésirables (859 en 2019),
  - 371 chutes de patients aux Vergers (EPP chute en EHPAD et USLD) (328 en 2019)
  - 84 demandes de corrections d'identité (34 en 2019).

Le nombre de signalements d'événements indésirables a diminué de 18% entre 2019 et 2020.

Cette diminution peut s'expliquer par la crise sanitaire et une baisse de la culture du signalement liée au renouvellement des équipes.

Les événements indésirables sont analysés par la cellule d'analyse des EI qui se réunit chaque semaine. En 2020 la cellule d'analyse des EI s'est réunie 52 fois.

En 2020, le nombre de signalement par mois est plutôt stable (entre 50 à 70 signalements). Depuis 2017, on a constaté une augmentation de la culture du signalement. En 2020, on peut observer une plus grande variation des signalements avec des « pics » et des « creux » en fonction des mois (au minimum 50 signalements).

De 2010 à 2016 (avant l'informatisation du circuit des événements indésirables) le nombre moyen de signalements était de 50 signalements par mois avec des « creux » pendant les périodes de congés (avril-mai, juillet-août, décembre).

Ces constats nous amènent à faire l'hypothèse suivante : il existe un effet « de seuil » du signalement, situé à 50 signalements par mois, socle de la culture du signalement.

Des actions de communications doivent être relancées en 2021 et régulièrement pour promouvoir la culture du signalement.

Les événements indésirables sont analysés par la cellule d'analyse des EI qui se réunit chaque semaine. En 2020 la cellule d'analyse des EI s'est réunie 52 fois.



## LES PRINCIPAUX INDICATEURS 2020

### QUALITE : PILOTAGE - COMMUNICATION

- 16 groupes de pilotage
- 28 chefs de projet
- 1 compte qualité le 30 novembre 2020
- 3 lettres OQS (avril, octobre, décembre)

### QUALITE : OUTILS D'ÉVALUATION ET PROCEDURES

- 8 enquêtes et 3 audits
- 20 EPP coordonnées sur le plan méthodologique
- 110 procédures, protocoles et documents validés et diffusés

### GESTION DES RISQUES

- 52 cellules d'analyses des événements indésirables
- 705 signalements analysés dont :
  - 3 événements graves (décès, mise en jeu pronostic vital, incapacité...
  - 6 événements indésirables graves ou porteurs de risques analysés en Retour d'Expérience
  - 5 Retours d'Expérience COVID 19
  - 4 Comités de Retour d'Expérience médicaments, pour 61 signalements
  - 5 Comités de Retour d'Expérience violence
  - 244 signalements à l'Observatoire national des Violences en milieu de Santé



## 7.5 DIRECTION DES SERVICES ECONOMIQUES, TECHNIQUES ET LOGISTIQUES

### 7.5.1 DESCRIPTION GENERALE DES MISSIONS ET DES ACTIVITES

Les fonctions, charges et activités qui résultent des missions de la DSET, sont déterminées par la réglementation et confiées par le Directeur de l'établissement à l'ingénieur et à l'attaché d'administration.]

#### **APPROVISIONNEMENT, FONCTIONS COMPTABLES ET PATRIMONIALES :**

Les missions propres par la M21 et le directeur ordonnateur au directeur des services économiques et techniques sont :

- L'engagement des commandes,
- La gestion des magasins, la tenue des stocks, le contrôle des livraisons,
- La conservation des biens matériels,
- La liquidation des factures. ]

#### **PLANS D'INVESTISSEMENT, MAINTENANCE, RENOUELEMENT DU PATRIMOINE IMMOBILIER ET DES EQUIPEMENTS :**

La DSET a pour mission, sous l'autorité du chef d'établissement, de concevoir, conduire et contrôler la politique d'investissement et de maintenance du patrimoine et des équipements techniques en dirigeant l'ensemble des services logistiques et techniques. ]

#### **CONTRIBUTION À LA MARCHE GÉNÉRALE DE L'ÉTABLISSEMENT :**

La DSET a une mission de conseil et de reporting auprès du Directeur Général.

Celle-ci s'exerce au cours des réunions de direction et des réunions singulières avec le Directeur, auxquelles participe l'ingénieur chargé des services techniques.

A l'occasion de ces réunions, sont présentés et analysés tous les projets et comptes rendus des missions confiées par le Directeur ainsi que le suivi des affaires courantes. ]

#### **QUALITÉ ET SÉCURITÉ :**

La DSET veille à la qualité et à la sécurité de l'ensemble des activités mises en œuvre. Cette mission s'exerce au travers de la politique d'achat via le GHT 21/52, la mise en œuvre du plan de travaux, les activités de maintenance et le suivi des recommandations des organismes externes de contrôle.

L'ingénieur a la charge spécifique de veiller à la sécurité incendie et au respect des règles de sécurité en matière de travaux. ]

#### **PLANIFICATION DES MOYENS, DES ACTIVITÉS - CONDUITE DE PROJETS :**

La DSET a une mission de planification des moyens et des activités et de conduite de projet. Cette mission s'exerce à plusieurs niveaux : soit à raison des missions d'étude confiées ponctuellement à la DSET, soit par l'analyse des données générales de fonctionnement de l'établissement ou propres à la DSET.

Ces activités de type prospectif débouchent sur la confection de plans spécifiques :

- Préparation du plan directeur immobilier résultant de la mise en œuvre du projet d'établissement,
- Elaboration des plans de travaux et d'équipement,
- Etablissement et suivi des budgets correspondant aux activités de la direction (achats de fournitures et services, équipements travaux),
- Projection de l'évolution de l'organisation des unités du service, du système d'information propre à son champ d'activité, des effectifs et des compétences disponibles avec en fil directeur une meilleure efficacité et une amélioration de la qualité de service. |

### **ENCADREMENT :**

| Pour mener à bien l'ensemble de ses missions, une activité d'encadrement est nécessaire. Celle-ci est exercée par l'ingénieur ou l'attaché d'administration ; chaque unité de travail dispose ensuite de sa propre structure hiérarchique qui varie en fonction de sa taille ainsi que de la nature et de la complexité des tâches accomplies. Sous l'autorité du Directeur, la ligne hiérarchique est prolongée par 2 cadres au niveau N-1, 9 cadres au niveau N-2 et 3 cadres au niveau N-3, sur les 97 agents qui composent la DSET.

### **LES OUTILS DE COORDINATION :**

Des réunions systématiques sont mises en place par domaine d'activité et de responsabilité avec compte-rendu et suivi de l'avancement des objectifs et des tâches. La périodicité et l'organisation de ces réunions ont été modifiées au cours de l'année 2020 suite au départ de l'attaché d'administration. Des rencontres individuelles, des groupes de travail et des temps d'échanges thématiques sont venus compléter ce dispositif dans un souci d'efficacité et d'une plus grande implication des agents.

Le pilotage de la DSET s'appuie également sur des tableaux de suivi spécifiques pour chaque activité : le plan de travaux, le plan d'équipement, le tableau d'enregistrement des demandes de réparation, l'enregistrement et les échéances des marchés, le suivi des contrats, les tableaux de suivi budgétaire, le suivi des effectifs, le plan alimentaire, le suivi des véhicules, divers tableaux relatifs à la maintenance, aux contrôles périodiques, aux consommations de fluides. Ces tableaux sont régulièrement améliorés afin de répondre aux nécessaires évolutions de la Direction.



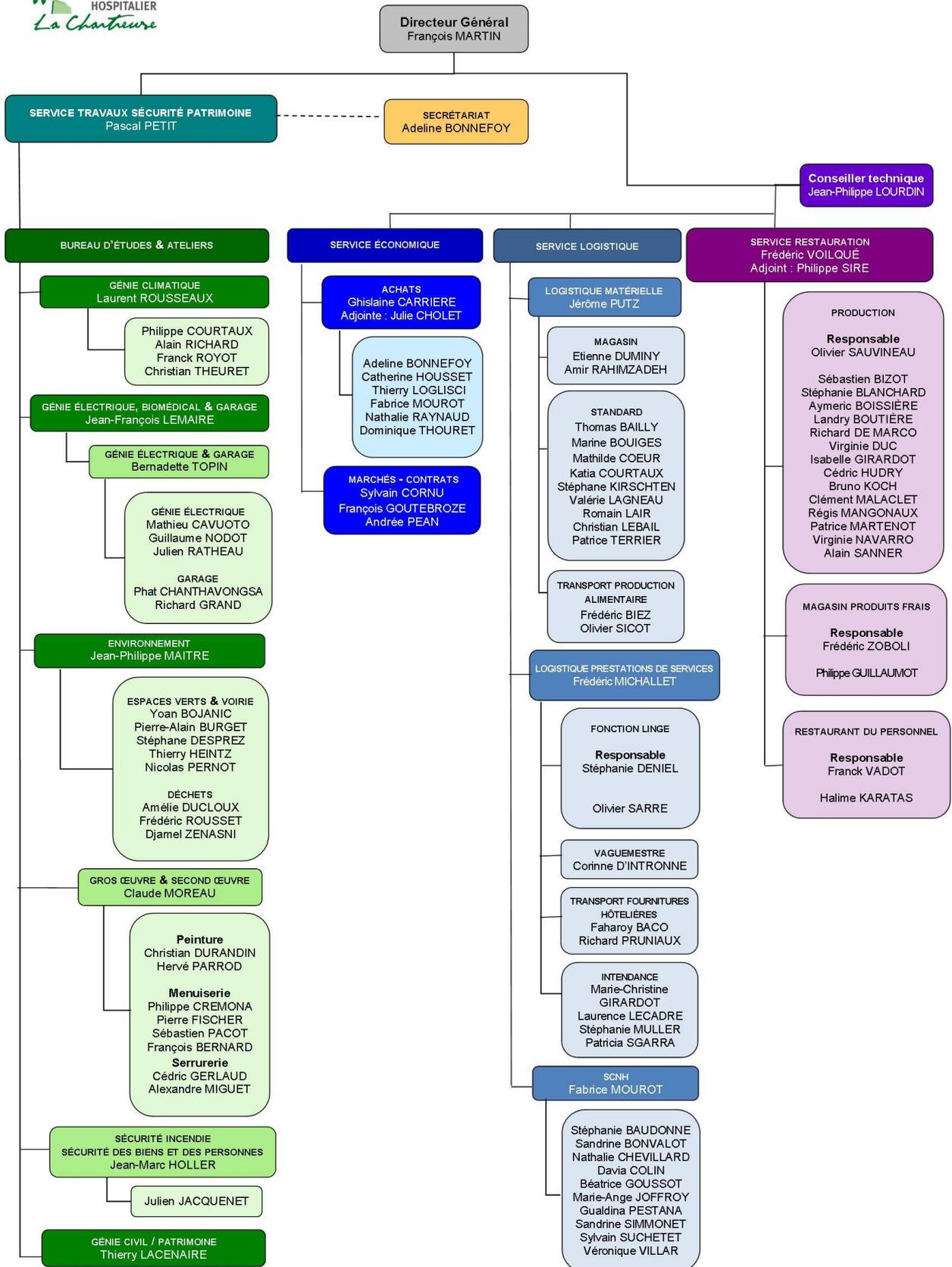
## **L'ORGANISATION GENERALE**

Outre l'administration générale de la DSET, la direction comprend 4 secteurs d'activités :

- Le service économique assure la fonction achat encadrée par une responsable et de plusieurs équipes spécialisées : il s'appuie sur une cellule marché/contrat intra-muros en lien avec le GHT 21/52,
- Le service logistique englobe les fonctions logistiques matérielles (magasin, standard et transport de la production alimentaire), logistique prestations de services (linge, vagemestre, transport fournitures hôtelières et intendance) ainsi que le SCNH,

- Le service Restauration comprend la cuisine pour la production et le restaurant du personnel,
- Le service patrimoine travaux sécurité comprend un bureau d'études et cinq ateliers : sécurité incendie, génie climatique, génie électrique et garage (électricité-matériel-garage-biomédical), gros œuvre second-œuvre (menuiserie-peinture-serrurerie) et environnement (espaces verts-voirie-déchets).

Sur l'année 2020, la DSET a particulièrement répondu aux exigences pour faire face à la pandémie (achats divers, organisation spécifique des services, ...).





Le premier fait marquant concerne le changement de ligne hiérarchique. Le départ de l'attaché d'administration en février a fait que l'ingénieur et la responsable des achats ont été directement rattachés au Directeur général.

### **TRAVAIL AVEC L'EQUIPE DU GHT 21/52 :**

L'équipe du GHT 21/52 Achats / Marchés, sollicite régulièrement nos services afin de recenser et de quantifier nos différents matériels ou fournitures en vue d'un marché. Nos équipes sollicitent régulièrement le GHT 21/52 dès qu'un nouveau besoin se présente.

En retour dès que le marché est attribué les documents nécessaires à son exécution est adressé à notre établissement.

### **REUNIONS MENSUELLES DAFSI-DSET :**

Ces réunions permettent d'échanger sur les imputations budgétaires, d'expliquer notre suivi mensuel et prévisionnel annuel. Elles ont lieu tous les mois.

### **REUNIONS MENSUELLES DSI-DSET :**

La DSET en tant que service support, se doit d'être en lien avec toutes les autres directions de l'établissement et plus particulièrement avec la DSIRMT. Ces réunions mensuelles permettent des échanges qui ont permis de déceler des problématiques communes à tout le personnel soignant et de les régler dans un délai raisonnable.

### **PLAN D'EQUIPEMENT :**

Une rencontre avec les Pôles a été effectuée pour les informer des demandes validées au plan.

### **CONVENTIONS :**

Des conventions ont été établies auprès de l'INSEE, Voies navigables de France, DRAAF, laboratoire départemental, orange et recette inter-régionale des douanes afin de permettre à leurs agents d'accéder au restaurant du personnel.

De plus ils ont aussi la possibilité de louer des salles qui feront l'objet d'une nouvelle convention.

### **BIBLIOTHEQUE POUR TOUS :**

Suite au déménagement de la bibliothèque pour tous dans les locaux du centre de documentation, des achats de matériel ont été nécessaires pour optimiser le fonctionnement.

### **ATELIERS SERVICES TECHNIQUES :**

Du fait de la construction de la MAS en 2021, la barre Sud a dû être détruite et de ce fait certains ateliers des services techniques (génie climatique, espaces verts) ont dû changer de locaux entraînant des aménagements nouveaux.

### **SERVICE RESTAURATION :**

Une baisse du nombre de repas fournis est constatée suite à la fermeture de structures lors du 1<sup>er</sup> confinement.

Dans le cadre de la situation sanitaire, un protocole a été établi afin de permettre l'accueil des clients au restaurant du personnel. Il évolue selon les annonces gouvernementales.

### **PROJET DE SERVICE RESTAURATION :**

Poursuite de la mise en place du projet de service restauration tout au long de l'année avec notamment des avancées sur :

- L'axe D : études de vieillissement régulières de process de fabrication afin d'allonger la durée de vie de certaines recettes,
- L'axe K : tri des déchets recyclables en place, la collecte des bio déchets en vue de leur méthanisation n'est pas effective, des contraintes techniques ralentissent sa mise en place.

Un audit sur le gaspillage alimentaire, en collaboration avec « côte d'or le département » a permis de faire des actions correctives tels que l'achat de contenants à soupe isothermes adaptés au volume délivré sur certaines unités.

### **HYGIENE DE LA CUISINE CENTRALE :**

Comme chaque année la cuisine centrale de l'établissement a été auditée sur la maîtrise des risques sanitaires par le Laboratoire Départemental de la Côte-d'Or : 174 points ont été vérifiés avec 91,5 % de satisfaction.

En parallèle, une inspection au titre de la sécurité sanitaire des aliments a été effectuée par un technicien de la Direction Départementale de la Protection des Populations. Un avis satisfaisant sur la maîtrise des risques alimentaires ainsi qu'un avis très satisfaisant sur le niveau d'hygiène ont été donnés.



## **LES PRINCIPAUX INDICATEURS 2020**

### **EFFECTIFS**

Les chiffres représentent les agents titulaires, stagiaires, CDD, CDI et apprentis.

- 97 agents au 31/12/2020 contre 107 en 2019 (5 agents de la cafétéria sont passés sur le Pôle de réhabilitation)

### **PATRIMOINE**

- Surface intra hospitalière : 74 949 m<sup>2</sup>
- Surface du parc : 25 ha
- Surfaces extrahospitalières : 9 784 m<sup>2</sup>

## PARC AUTOMOBILE

- 94 véhicules - 7 engins – 2 remorques
- Pool composé de 11 véhicules légers et 5 minibus
- Nombre de kilomètres parcourus : 80 785
- Nombre de réservations : 2 048 soit en moyenne de 40 km/réservation

## ENERGIES

- Eau : 32 700 m<sup>3</sup>
- Electricité : 1 768 956 kWh
- Gaz : 7 840 000 kWh

## SERVICE RESTAURATION

- 363 367 repas servis
- Coût matière repas : 2.19 €

## SERVICES PATRIMONIAUX TRAVAUX SECURITE – Hors maintenance préventive et plan de travaux

- 3 759 bons d'intervention enregistrés dont 98.2 % interventions assurées dont :
  - 154 Espaces verts – déchets
  - 1147 Génie électrique – bio médical
  - 415 Sécurité
  - 750 Génie climatique
  - 982 Gros œuvre second œuvre
  - 169 Déménagement
  - 132 Divers

## SERVICE LOGISTIQUE

- 12 634 m<sup>2</sup> entretenus par le Service Central de Nettoyage Hospitalier
- 47 713 kg de linge patient + tenues professionnelles DSET + bandeaux des services extrahospitaliers entretenus à la laverie CHLC
- 612 711 articles de linge hôtelier traités et livrés par le prestataire

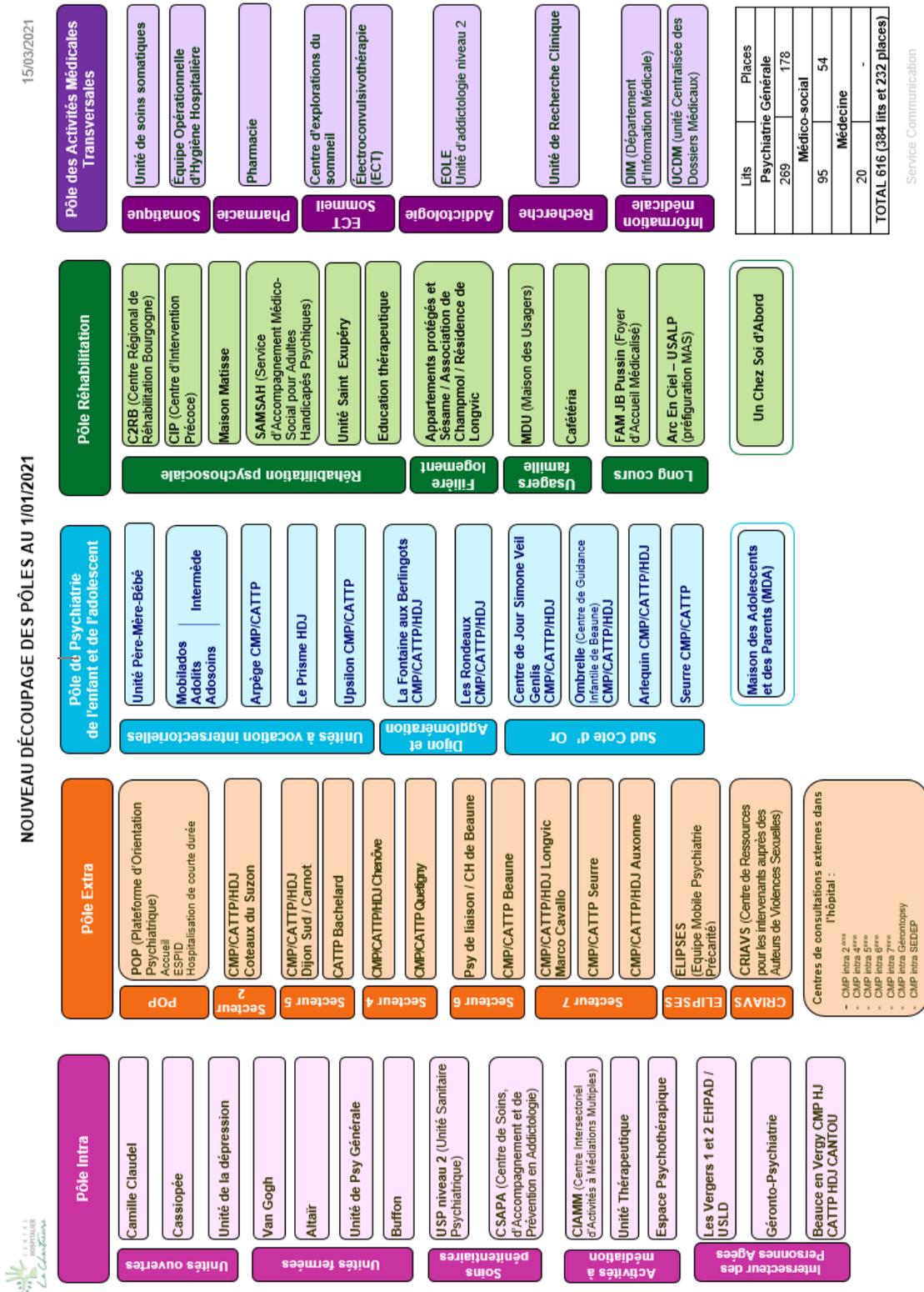
## SERVICE ECONOMIQUE

- 27 marchés (18 MAPA, 3 AOO UNIHA, 3AOO GHT et 1 concours maîtrise d'œuvre)
- 75 contrats et 22 prestations diverses
- 16 959 lignes de commandes hôtelières, alimentaires et techniques

# 8. CONCLUSION

Ce rapport d'activité constitue la base de bilan et d'analyse de l'existant permettant l'élaboration des futurs projets de service qui déclineront les orientations du nouveau Projet d'Etablissement.

La nouvelle organisation du Centre Hospitalier La Chartreuse prévue au 1<sup>er</sup> janvier 2021, fil rouge de la réflexion des groupes de travail dans le cadre de l'élaboration de ce nouveau projet d'établissement, est représentée dans l'organigramme suivant :



## AUTRES DOCUMENTS DISPONIBLES

- **DOCUMENTS TRANSVERSAUX :**

- Compte financier 2020
- Bilan social 2020
- Rapport d'activité du Département d'Informations Médicales (DIM)
- 
- Rapport d'activité 2020 de la Commission Des Usagers (CDU)
- Rapport d'activité 2020 du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM)
- Rapport d'activité 2020 du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) Franco Basaglia

- **DOCUMENTS SPECIFIQUES PAR UNITES :**

Le rapport d'activités et de gestion de l'établissement est un document obligatoire retraçant l'activité des pôles cliniques et médico-techniques, et des directions fonctionnelles.

Concernant les rapports d'activités détaillés de chaque structure, ils sont fournis à l'encadrement supérieur et valorisés dans la cadre de l'élaboration des projets de service 2021 (déclinaison du projet d'établissement).