

# RAPPORT D'ACTIVITÉ ET DE GESTION

# 2024

[www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr](http://www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr)







## RAPPORT D'ACTIVITÉ ET DE GESTION

2024

L'année 2024 a été marquée par des temps forts et une mobilisation constante des professionnels du CH La Chartreuse. Malgré des événements exceptionnels :

- inondation liée à la crue de l'Ouche
- panne informatique,

l'établissement a su faire preuve de résilience pour garantir la continuité des soins.

La certification « Qualité des soins confirmée », délivrée par la Haute Autorité de Santé, vient saluer et reconnaître l'engagement et le professionnalisme des équipes.

L'année a également été rythmée par des projets structurants : ouverture de l'unité CARE au C2RB, déménagement de la Maison Matisse dans ses nouveaux locaux et lancement du projet Matisse 2.0, pérennisation de l'équipe Transition, extension du SAMSAH à Beaune, inauguration des locaux de l'Unafam au sein du CH La Chartreuse...

De nombreux événements fédérateurs, comme les Olympiades, la Journée du Sommeil et une édition record des Foulées Douces, ont permis de rassembler professionnels, usagers et partenaires autour de la santé mentale.

Le CH La Chartreuse a également été distingué à plusieurs reprises, que ce soit pour l'innovation en soins, l'implication des usagers ou encore la qualité de son environnement, saluée par un trophée « Les Jardins d'Hippocrate ».

Enfin, la fin d'année a été marquée par un changement dans la gouvernance de l'établissement, avec la suspension de M. François MARTIN, Directeur, et la nomination de M. Pascal TAFFUT en qualité de directeur par intérim. Cette situation exceptionnelle a nécessairement eu un impact sur l'organisation et a bousculé les équipes, qui ont néanmoins su maintenir leur engagement au service des usagers et de la continuité des soins.

# SOMMAIRE

1. DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT	6
1.1. Informations institutionnelles	7
1.2. Place de l'établissement dans son environnement	8
1.3. Les chiffres clés de la Direction des Ressources Humaines	9
1.4. Les chiffres clés de la Direction des Services Économiques et Techniques	10
1.5. Organisation de la psychiatrie sur le GHT 21-52	10
1.6. Les prises en charge et accompagnements en 2024 (source DIM – 2024)	11
1.7. Les lits et places en 2024 (source : DAG - 2024)	12
2. ÉVÉNEMENTS CLÉS DE L'ANNÉE 2024	13
3. DONNÉES GÉNÉRALES DE L'ACTIVITÉ	16
3.1. Activités	17
3.2. Soins psychiatriques sans consentement 2024 (source BSSC – au 31/12/2024)	20
3.3. Isolements thérapeutiques de 2019 à 2024 (source DIM – au 31/12/2024)	21
3.4. Le budget général et les budgets annexes en 2024 (source DAF – au 31/12/2024)	22
3.5. Compte financier 2024 (source DAF – au 31/12/2024)	23
4. ORGANIGRAMMES	24
5. INSTANCES	26
5.1. Conseil de Surveillance (CdS)	27
5.2. Directoire	29
5.3. Commission Médicale d'Établissement (CME)	30
5.4. Comité Social d'Établissement (CSE)	32
5.5. Formation Spécialisée en matière de Santé, Sécurité & Conditions de Travail	33
5.6. Commission des Usagers (CDU)	36
6. PÔLE INTRA HOSPITALIER	38
6.1. Édito	39
6.2. Organigramme	41
6.3. Équipe	41
6.4. Présentation des activités	43
6.5. L'activité et les principales pathologies prises en charge	80
6.6. Contrat de pôle : les projets	81
7. PÔLE EXTRA HOSPITALIER	83
7.1. Édito	84
7.2. Organigramme	85

# SOMMAIRE

7.3.	Équipe	85
7.4.	Présentation des activités	87
7.5.	L'activité et les principales pathologies prises en charge	107
7.6.	Contrat de pôle : les projets	108
<b>8.</b>	<b>PÔLE DE PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT</b>	<b>109</b>
8.1.	Édito	110
8.2.	Organigramme	111
8.3.	Équipe	111
8.4.	Présentation des activités	114
8.5.	L'activité et les principales pathologies prises en charge	125
8.6.	Contrat de pôle : les projets	125
<b>9.</b>	<b>PÔLE RÉHABILITATION</b>	<b>126</b>
9.1.	Édito	127
9.2.	Organigramme	129
9.3.	Équipe	129
9.4.	Présentation des activités	131
9.5.	L'activité et les principales pathologies prises en charge	152
9.6.	Contrat de pôle : les projets	152
<b>10.</b>	<b>PÔLE DES ACTIVITÉS MÉDICALES TRANSVERSALES</b>	<b>153</b>
10.1.	Édito	154
10.2.	Organigramme	156
10.3.	Équipe	156
10.4.	Présentation des activités	159
10.5.	Contrat de pôle : les projets	180
<b>11.</b>	<b>PÔLE MANAGEMENT ET GESTION DES RESSOURCES</b>	<b>181</b>
11.1.	Direction des Ressources Humaines et de la Formation Continue du personnel médical et non médical	182
11.2.	Direction des finances et des services numériques	186
11.3.	Direction des Affaires Générales	193
11.4.	Direction des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques	203
11.5.	Direction Qualité Gestion des Risques	222
11.6.	Direction des Services Économiques et Techniques	229
<b>12.</b>	<b>INDEX</b>	<b>237</b>

# 1. DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT



## 1.1. Informations institutionnelles

### PRÉSENTATION DE L'ENTITÉ JURIDIQUE

Le Centre Hospitalier La Chartreuse est l'Établissement 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, équipes mobiles) 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 : Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) 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 2024 est de 672 lits et places :

- 236 lits et 163 places de psychiatrie adulte.
- 5 lits et 78 places de pédopsychiatrie.
- 21 lits de médecine.
- 75 lits personnes âgées Unité de Soins Longue Durée (ULSD) et Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD).
- 20 lits et places FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé).
- 74 places SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés).

**DIRECTEUR** : M. François MARTIN (jusqu'au 11 octobre 2025)

**PRÉSIDENT DE LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT** : Dr Pierre BESSE

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

## ORGANIGRAMME DE LA DIRECTION

- M. François MARTIN, Directeur (jusqu'au 11 octobre 2025), puis M Pascal TAFFUT (intérim)
- Mme Michelle BICHON, Directrice des Soins Infirmiers et Médico-Techniques, Directrice de la Qualité et de la Gestion des Risques.
- Mme Julie MAILLARD, Directrice des Affaires Générales.
- Mme Anne TAILLARD, Directrice des Ressources Humaines, de la Formation Continue et des Affaires Médicales.
- M. Bernard WENISCH, Directeur des Affaires Financières et du Système d'Information.

## ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE

Le Centre Hospitalier La Chartreuse est composé de 6 Pôles suite à l'adoption du Projet d'Établissement 2021-2025 par le Conseil de Surveillance du 22 octobre 2020 :

- Le Pôle Intra hospitalier.
  - Le Pôle Extra hospitalier.
  - Le Pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent.
  - Le Pôle de Réhabilitation.
  - Le Pôle des Activités Médicales Transversales.
  - Le Pôle Management et Gestion des Ressources.
- Tous les pôles cliniques et médico-techniques ont signé en 2021 des contrats de pôle qui seront renouvelés en 2025.
  - Des délégations de gestion ont été données aux responsables des pôles cliniques et médico-techniques.

## 1.2. Place de l'établissement dans son environnement

### **1.2.1. Groupement Hospitalier de Territoire 21-52 (GHT 21-52) : l'alliance hospitalière Côte-d'Or-Haute-Marne**

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2016, date de signature de la convention constitutive, le CHLC est membre du GHT 21-52 de 9 établissements sanitaires, dont le CHU Dijon Bourgogne est l'établissement support. Le GHT 21-52 a élaboré un Projet Médico-Soignant Partagé (PMSP) validé en 2023.

### **1.2.2. Projet Territorial de Santé Mentale Côte-d'Or (PTSM21)**

L'établissement assure la coordination du PTSM 21. 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 des patients 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 21 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'Établissement 2021-2025, dans sa phase d'élaboration en 2020 afin d'inclure cette démarche dans l'ensemble des projets de l'établissement.

La Direction des Affaires Générales (DAG) est chargée de suivre les actions du PTSM21.

### 1.3. Les chiffres clés de la Direction des Ressources Humaines

	Effectifs en Equivalent Temps Plein 2023	Effectifs en Equivalent Temps Plein 2024
Personnel non médical	1028,14	1036,64
Personnel administratif	100,16	100,69
Personnel services de soins et socio-éducatifs	820,22	823,13
Personnel médico-technique	7,71	8
Personnel technique	100,05	104,77
Personnel médical (y compris interne)	73,93	73,93
dont praticiens hospitaliers	47,62	47,62
<b>TOTAL</b>	<b>1102,07</b>	<b>1110,57</b>

### 1.4. Les chiffres clés de la Direction des Services Économiques et Techniques

**Domaine du Centre Hospitalier** : 83 963 m<sup>2</sup>.

- Surfaces intrahospitalières : 74 179 m<sup>2</sup>.
- Surfaces extrahospitalières : 9 784 m<sup>2</sup>.

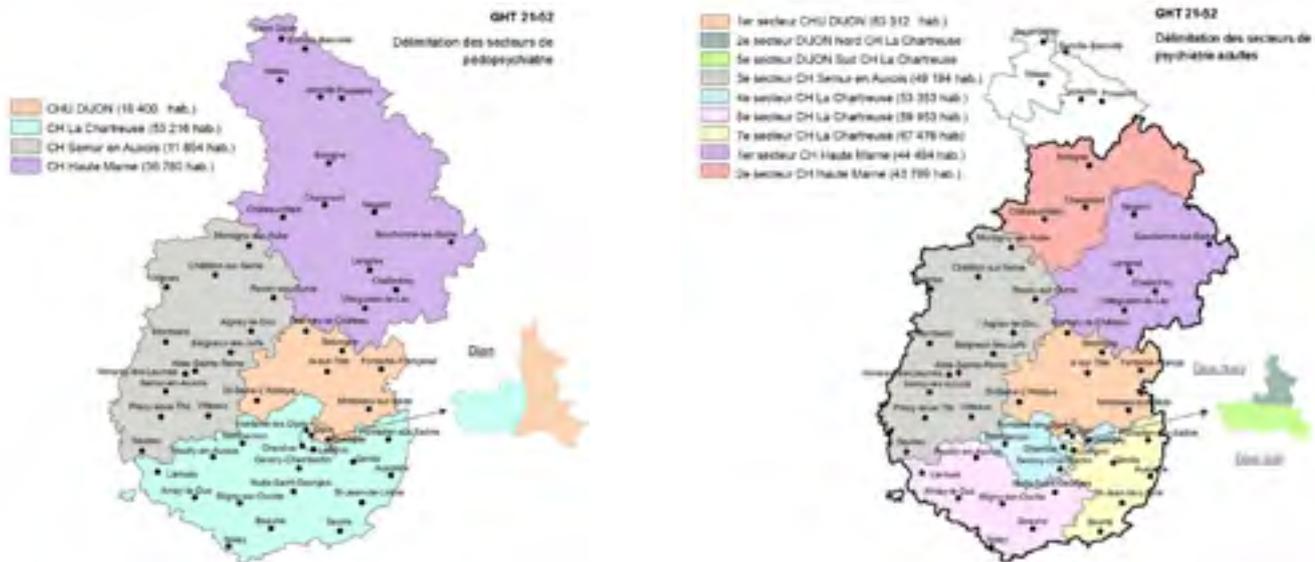
**Restauration** : 370 485 repas servis.

**Blanchisserie** : 93 133 Kg de linge entretenus en interne à la laverie, 567 432 articles de linge par un prestataire.

**SCNH** : 9 550 m<sup>2</sup> entretenus.

**Parc automobile** : 105 véhicules dont une ambulance et 2 TPMR (véhicules pour le Transport des Personnes à Mobilité Réduite), 10 utilitaires et pour le pool 90 véhicules légers et 2 mini-bus. 4 242 réservations de véhicules du pool. 4 348 bons Abyla.

## 1.5. Organisation de la psychiatrie sur le GHT 21-52



La Côte-d'Or (territoire du PTSM 21) compte 535 078 habitants (chiffre INSEE 2020) répartis sur un territoire de 8 763 km<sup>2</sup>, soit une densité de 61,1 hab/km<sup>2</sup>.

Le taux annuel de variation de la population en Côte-d'Or est de + 0,1 % (entre 2014 et 2020).

La ville de Dijon compte 159 346 habitants avec une densité de 3 937 hab/km<sup>2</sup>. On note une progression du nombre d'habitants de + 0,6 % par an (source INSEE 2021).

Le département est divisé en plusieurs secteurs géographiques :

- Le CH La Chartreuse, Établissement Public de Santé Mentale de référence 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.

## 1.6. Les prises en charge et accompagnements en 2024 (source DIM – 2024)

Psychiatrie		Nombre de patients	
		Adultes	Enfants et adolescents
Temps complet		1 849	133
Temps partiel	HJ	523	364
	HN	1	
Ambulatoire		10 229	2097
Total		10 908	2113

12 865 patients ont été suivis en psychiatrie en 2024 dont 651 en soins sans consentement soit 5 %.

Hébergement	Nombre de patients	
	Adultes	
FAM	22	
EHPAD	43	
USLD	49	
Total	102	

Addictologie	Nombre de patients	
	Adultes	
ÉOLE	288	

Sommeil T2A (Tarification A l'Activité)	Nombre de patients	
	Adultes	
Médecine du sommeil	294	

Sismothérapie	
Nombre ECT	550
File active	51

## 1.7. Les lits et places en 2024 (source : DAG - 2024)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nb de lits autorisés en psychiatrie adulte	240	244	264	254	246	246	236
Nb de places en psychiatrie adulte	105	105	138	122	134	166	163
Nb lits en médecine	2	2	20	21	21	21	21
Nb places en médecine	0	0	0	0	0	0	0
<b>Nb lits et places en psychiatrie adulte et médecine</b>	<b>347</b>	<b>351</b>	<b>422</b>	<b>397</b>	<b>401</b>	<b>433</b>	<b>420</b>
Nb de lits en pédopsychiatrie	0	0	5	5	5	5	5
Nb de places en pédopsychiatrie	68	68	68	74	76	76	78
Nb lits et places en pédopsychiatrie	68	68	73	79	81	81	83
Nb de lits personnes âgées (USLD / EHPAD)	75	75	75	75	75	75	75
Nb de lits et places FAM	20	20	20	20	20	20	20
Nb de places SAMSAH	54	54	54	54	54	74	74
<b>Nb total lits et places</b>	<b>564</b>	<b>568</b>	<b>644</b>	<b>625</b>	<b>631</b>	<b>683</b>	<b>672</b>



## 2.ÉVÉNEMENTS CLÉS DE L'ANNÉE 2024

**Colloque  
-Infirmiers  
en Pratiques  
Avancées (IPA)**

Pourquoi pas vous ?



**JANV**

**Engagement  
de l'association  
ANEMONE**



**24<sup>e</sup> Journée  
du Sommeil®**

Comment bien  
dormir ?



**MAR**

**Inondation  
suite à la crue de  
l'Ouche**



**9<sup>e</sup> édition  
des Olympiades**



**MAI**

**Kohlantaf**  
Journée de  
cohésion avec le  
collectif cadre



**FEVR**



**Restaurant du  
personnel**



**Certification  
HAS**



**Déménagement  
de la maison  
Matisse 2.0**



**Inauguration  
des nouveaux  
locaux de  
l'UNAFAM 21  
et région BFC**

**AVR**



**8<sup>e</sup> biennale  
d'Art Singulier**  
Participation  
d'adolescents pris en  
soins au CHLC



**Journée mondiale  
sans tabac**

Le CHLC se  
mobilise

**JUIN**



**Trophée de  
l'expérience  
patient**



**1<sup>er</sup> festival  
Drôle et Chouette**  
Collectif La Banane  
de Dijon - Dons en  
faveur du CHLC

## Célébration des Jeux Olympiques

Apéritif à l'EHPAD des Vergers



**JUIL**

## Unité CARE

Centre pour l'Accompagnement et le Rétablissement des usagers présentant un État Limite



**AOÛT**



**Don de l'association Les Blouses Roses**

**Choix du nom de la future MAS : MAS "les Sources"**



## Journées Européennes du Patrimoine



**SEPT**

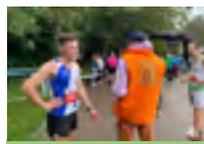


## Sortie aux Jeux Paralympiques

Résidence accompagnée de Longvic

## 3<sup>e</sup> édition des Foulées Douces

700 participants



**OCT**



## Challenge national

« Et chez vous, comment le patient participe à la sécurité de ses soins ? »

## Semaine des droits de l'enfant

Plus de 300 professionnels mobilisés



**NOV**



## Unité Mandela

Premier anniversaire dans ses nouveaux locaux

## Trophée Biodiversanté

Le parc du CHLC lauréat !



**DEC**



## Fête de la Laïcité



## Équipe transition

Projet pépète par le Ministère de la Santé

# 3. DONNÉES GÉNÉRALES DE L'ACTIVITÉ

A green-tinted photograph of a desk with various office supplies. In the foreground, there is a magnifying glass, a stapler, a calculator, and several sheets of paper, some with charts and graphs. A pen and a pair of glasses are also visible. The background shows a stack of spiral-bound notebooks and a laptop. The overall scene is a typical office workspace.

## 3.1. Activités

### 3.1.1. Total de l'activité du CHLC adultes/enfants & CSAPA (source DIM – 2024)

Indicateurs	2023	2024	Taux d'évolution 2023/2024
File active globale (psy + Médecine Chirurgie Obstétrique MCO)	12 888	12 953	0,54 %
File active psy (dont Elipses / CSAPA)	12 818	12 865	0,40 %
File active MCO	602	582	-3,32 %
Nombre de journées en Hospitalisation complète (adultes)	81 697	77 421	-5,23 %
Nombre de journées en Hospitalisation complète (FAM)	7 290	7 307	0,23 %
Nombre de journées en Hospitalisation complète (Vergers)	27 218	27 328	0,40 %
Nombre de journées en Hospitalisation complète (enfants)	1 647	1 531	-7,04 %
Nombre de journées en Hospitalisation à temps partiel (HJ + HN) (adultes)	9 802	11 283	15,11 %
Nombre de journées en Hospitalisation à temps partiel (HJ + HN) (enfants)	4 332	3 605	-16,78 %
Nombre d'actes EDGAR dont séances CATTP (adultes)	121 828	117 003	-4,11 %
Nombre d'actes EDGAR dont séances CATTP (enfants)	28 046	27 361	-2,49 %
Nombre de journées MCO	5 763	5 860	1,68 %
Nombre de séjours (psy adultes)	2 902	2 714	-6,48 %
Nombre de séjours (enfants)	63	74	17,46 %
Nombre de patients (Vergers)	84	80	-4,76 %
Durée moyenne d'hospitalisation (psy)	41	41	0,00 %
Nombre de nouveaux patients (adultes + enfants) (psy + MCO)	3 781	3 710	-3,56 %
Pourcentage de nouveaux patients	29 %	29 %	0,00 %
Nombre de patients dans les unités de court séjour hospitalisés depuis + de 3 mois au 31/12	26	33	26,92 %
Pourcentage de patients hospitalisés depuis +3 mois	21 %	28 %	
Parmi les hospitalisations complètes, les pathologies ci-dessous ont représenté les pourcentages suivants :			
F2 – Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants	39 %	37 %	
F3 – Troubles de l'humeur	31 %	30 %	
F4 – Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	7 %	7 %	
F1 – Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives	4 %	6 %	
La file active (MCO et psy), de 12 888 patients est composée de 47 % d'hommes et 53 % de femmes			

### 3.1.2. Occupation des lits en psychiatrie (unités d'entrées) en 2024

#### 3.1.2.1. Occupation des lits

##### 3.1.2.1.1. Taux d'occupation

###### Taux d'occupation par service

Unité	Taux d'occupation
Mandela	88,23 %
Camile Claudel	67,43 %
POP	32,66 %
Altaïr	95,85 %
Cassiopée	86,29 %
Unité de la Dépression	85,94 %
Unité de psychiatrie générale	107,46 %
<b>Total</b>	<b>82,92 %</b>

##### 3.1.2.1.2. Dépassement de capacité

Nombre de journées où le nombre de présents est supérieur ou égal à la capacité, par service

Unité	Total		Hors week-end	
	Nb de Jours	%	Nb de Jours	%
Mandela	67	18,31 %	66	18,03 %
Camile Claudel	18	4,92 %	18	4,92 %
POP	0	0,00 %	0	0,00 %
Altaïr	192	69,13 %	163	44,54 %
Cassiopée	73	19,95 %	72	19,67 %
Unité de la Dépression	96	26,23 %	96	26,23 %
Unité de psychiatrie générale	307	83,88 %	267	72,95%
Unité Buffon	0	0,00 %	0	0,00 %
Total	0	0,00 %	0	0,00 %
Total Hors POP	33	9,02 %	33	9,02 %

*Nombre de journées de l'année où le nombre de présents dépasse la capacité*

Unité	Total		Hors week-end	
	Nb de Jours	%	Nb de Jours	%
Mandela	0	0,00 %	0	0,00 %
Camile Claudel	0	0,00 %	0	0,00 %
POP	0	0,00 %	0	0,00 %
Altaïr	89	24,32 %	75	20,49 %
Cassiopée	23	6,28 %	23	6,28 %
Unité de la Dépression	17	4,64 %	17	4,64 %
Unité de psychiatrie générale	267	72,95 %	230	62,84 %
Unité Buffon	0	0,00 %	0	0,00 %
Total	0	0,00 %	0	0,00 %
Total Hors POP	31	8,47 %	0	0,00 %

*3.1.2.2. Chambres d'isolement*

**3.1.2.2.1. Taux d'occupation**

Durée cumulée des isolements (catégorie A et B) sur l'année, en heures : 4 0064.

Soit un taux d'occupation de 57,01 %

**3.1.2.2.2. Dépassement de capacité**

*Répartition du temps par nombre de patients isolés simultanément*

Nombre de patients isolés	% de temps
0	0,00 %
1	2,10 %
2	9,19 %
3	14,94 %
4	20,97 %
5	22,32 %
6	18,17 %
7	8,22 %
8	3,12 %
9	0,61 %
10	0,25 %
11	0,10 %

## 3.2. Soins psychiatriques sans consentement 2024 (source BSSC – au 31/12/2024)

Statistique des SDDE-SDRE - Années 2020 à 2024								
Libellés	2020	2021	2022	2023	2024	Moy. Sur la Période	Var. 2024-2023	Var. 2024-2023 en %
<b>SDDE ( Décision du Directeur)</b>								
Nbre admissions en SDDE	679	643	699	705	651	675	-54	-7,66%
Nbre SDDE Normale	308	243	200	177	104	206	-73	-41,24%
Nbre SDDE Urgence	83	102	184	198	247	163	49	24,75%
Nbre SDDE PI	288	298	315	330	300	306	-30	-9,09%
Nbre saisine du JLD	342	367	402	384	371	373	-13	-3,39%
Nbre audiences JLD	266	334	374	357	349	336	-8	-2,24%
Nbre annulation audience	76	33	28	27	22	37	-5	-18,52%
Nbre PSP	56	52	38	43	35	45	-8	-18,60%
Nbre mainlevées JLD	25	13	19	5	10	14	5	100,00%
Nbre levées médecins	503	491	568	592	554	542	-38	-6,42%
Nbre levées tiers	60	32	21	29	16	32	-13	-44,83%
<b>SDRE (Décision du Représentant de l'Etat)</b>								
Nbre admissions en SDRE	70	63	65	78	78	71	0	0,00%
Nbre SDRE PREFET	15	22	24	37	35	27	-2	-5,41%
Nbre SDRE MAIRIE	6	7	2	2	0	3	-2	-100,00%
Nbre SDRE R 6111-40-5 (détenus)	44	28	36	37	42	37	5	13,51%
Nbre SDRE 122-1 (Irresp. Pénale)	5	6	3	2	1	3	-1	-50,00%
Nbre saisine du JLD	29	26	26	46	41	34	-5	-10,87%
Nbre audiences JLD	24	25	24	44	41	32	-3	-6,82%
Nbre annulation audience	5	1	2	2	0	2	-2	-100,00%
Nbre PSP	6	4	8	17	21	11	4	23,53%
Nbre mainlevées JLD	2	3	7	3	4	4	1	33,33%
Nbre levées PREFET	41	29	30	38	38	35	0	0,00%
Nbre transfert UHSA	9	11	8	10	5	9	-5	-50,00%
<b>SDDE + SDRE</b>								
Nbre de SDDE + SDRE	749	706	764	783	729	746	19	2,43%
Nbre saisine du JLD	371	393	428	430	412	407	2	0,47%
Nbre audiences JLD	290	359	398	401	390	368	3	0,75%
Nbre annulation audience	81	34	30	29	22	39	-1	-3,33%
Nbre PSP	62	56	46	60	56	56	14	30,43%
Nbre mainlevées JLD	27	16	26	8	14	18	-18	-69,23%
<b>REPARTITION PAR UNITE (SDDE + SDRE)</b>								
ALTAIR	99	166	236	243	241	197	7	2,97%
MANDELA	172	48	17	11	0	50	-6	-35,29%
UPG	177	183	183	178	201	184	-5	-2,73%
BUFFON	175	192	153	164	115	160	11	7,19%
POP Accueil	98	90	141	155	146	126	14	9,93%
GERONTO	23	23	27	32	25	26	5	18,52%
ARC EN CIEL	0	0	0	0	1	0	0	#DIV/0!
UD SARI	5	4	7	0	0	3	-7	-100,00%

### 3.3. Isolements thérapeutiques de 2019 à 2024 (source DIM – au 31/12/2024)

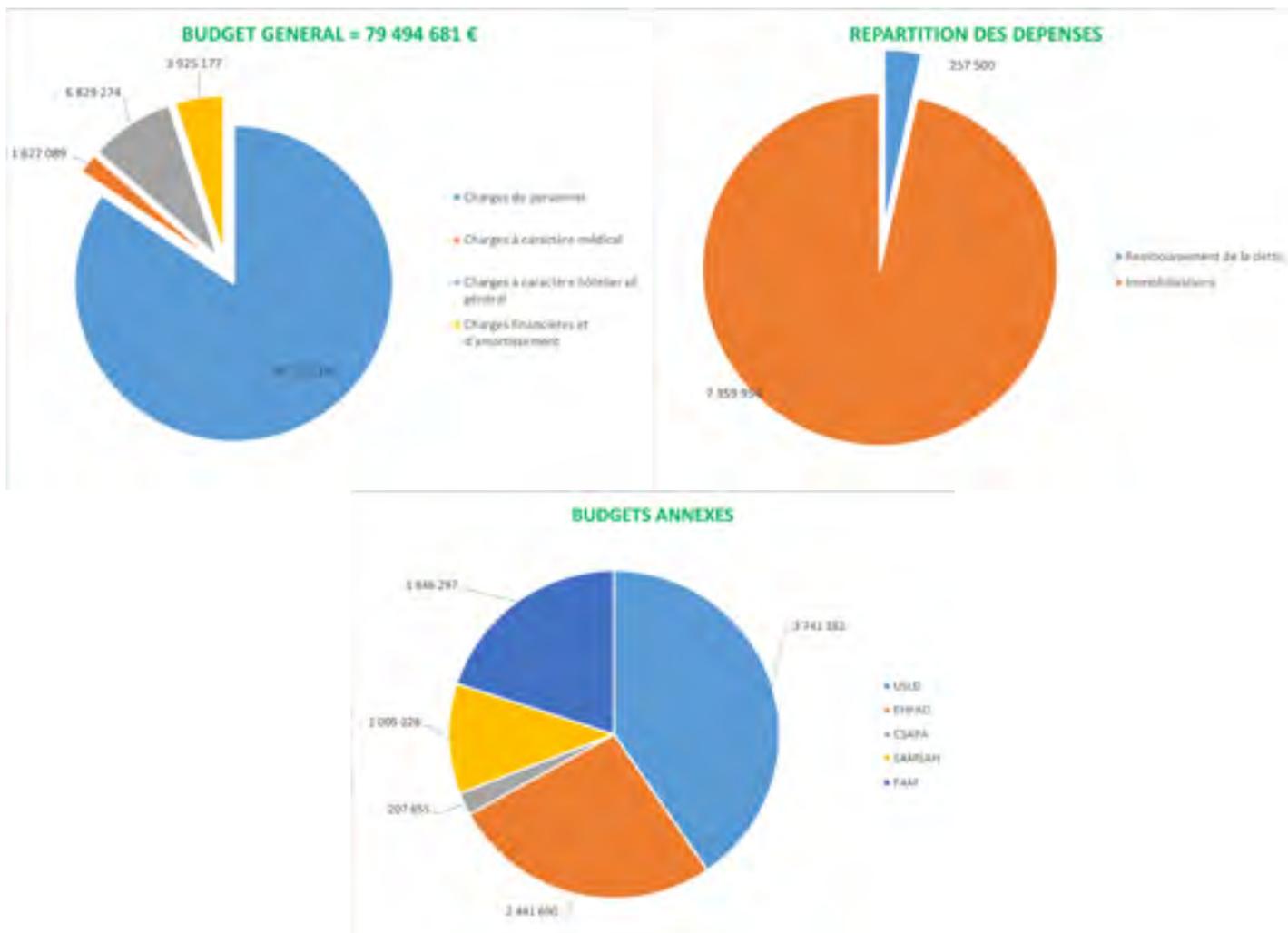
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Pôle de Réhabilitation</b>	3 174	2 868	2 777	339	30	278
<b>Pôle Extra hospitalier</b>	246	335	206	222	286	292
<b>Pôle Intra hospitalier</b>	6 336	7 140	3 226	1 904	1 533	1410
<b>TOTAL</b>	9 756	10 343	6 209	2 465	1 849	1980

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Arc-en-Ciel</b>	1 419	1 208	1 209	9	20	252
<b>Camille claudel</b>	3	73	0	1	0	1
<b>Géronto psychiatrie</b>	831	1 115	233	8	3	2
<b>Mandela</b>	1 039	1 053	309	34	7	
<b>Oasis</b>						
<b>Pop accueil</b>	245	307	206	221	284	292
<b>Pop court séjour</b>	1	28	0	1	2	
<b>Saint Exupéry</b>					2	1
<b>Unité altaïr</b>	1 561	1 988	874	564	392	549
<b>Unité Buffon</b>	1 528	1 289	939	547	400	274
<b>Unité cassiopée</b>	12	115	4	0	0	
<b>Unité de la dépression</b>	15	241	72	45	1	
<b>Unité de psychiatrie générale</b>	1 347	1 266	795	705	730	584
<b>Usalp</b>	1 755	1 660	1 568	330	8	25
<b>TOTAL</b>	9 756	10 343	6 209	2 465	1 849	1 980

### 3.4. Le budget général et les budgets annexes en 2024 (source DAF – au 31/12/2024)

Compte Financier du Budget général H - Année 2024				
PRODUITS				
Libellés	Prévisions	Réalisations	Réa - Prév	Écart en %
T1 Produits versés par l'Assurance maladie	69 583 977	72 010 557	2 426 580	3,49 %
T2 Produits hospitaliers	4 720 000	4 938 205	218 205	4,62 %
T3 Autres produits	5 900 000	6 768 477	868 477	14,72 %
<b>Total produits</b>	<b>80 203 977</b>	<b>83 717 240</b>	<b>3 513 263</b>	<b>4,38 %</b>
CHARGES				
Libellés	Prévisions	Réalisations	Réa - Prév	Écart en %
T1 Charges de personnel	67 250 000	67 113 141	- 136 859	- 0,20 %
T2 Charges à caractère médical	1 540 000	1 627 089	87 089	5,66 %
T3 Charges à caractère hôtelier et général	7 270 000	6 829 274	- 440 726	- 6,06 %
T4 Charges financières et d'amortissement	3 359 977	3 925 177	565 200	16,82 %
Total charges	79 419 977	79 494 681	74 704	0,09 %
<b>Excédent</b>	<b>784 000</b>	<b>4 222 558</b>	<b>3 438 558</b>	<b>438,59 %</b>

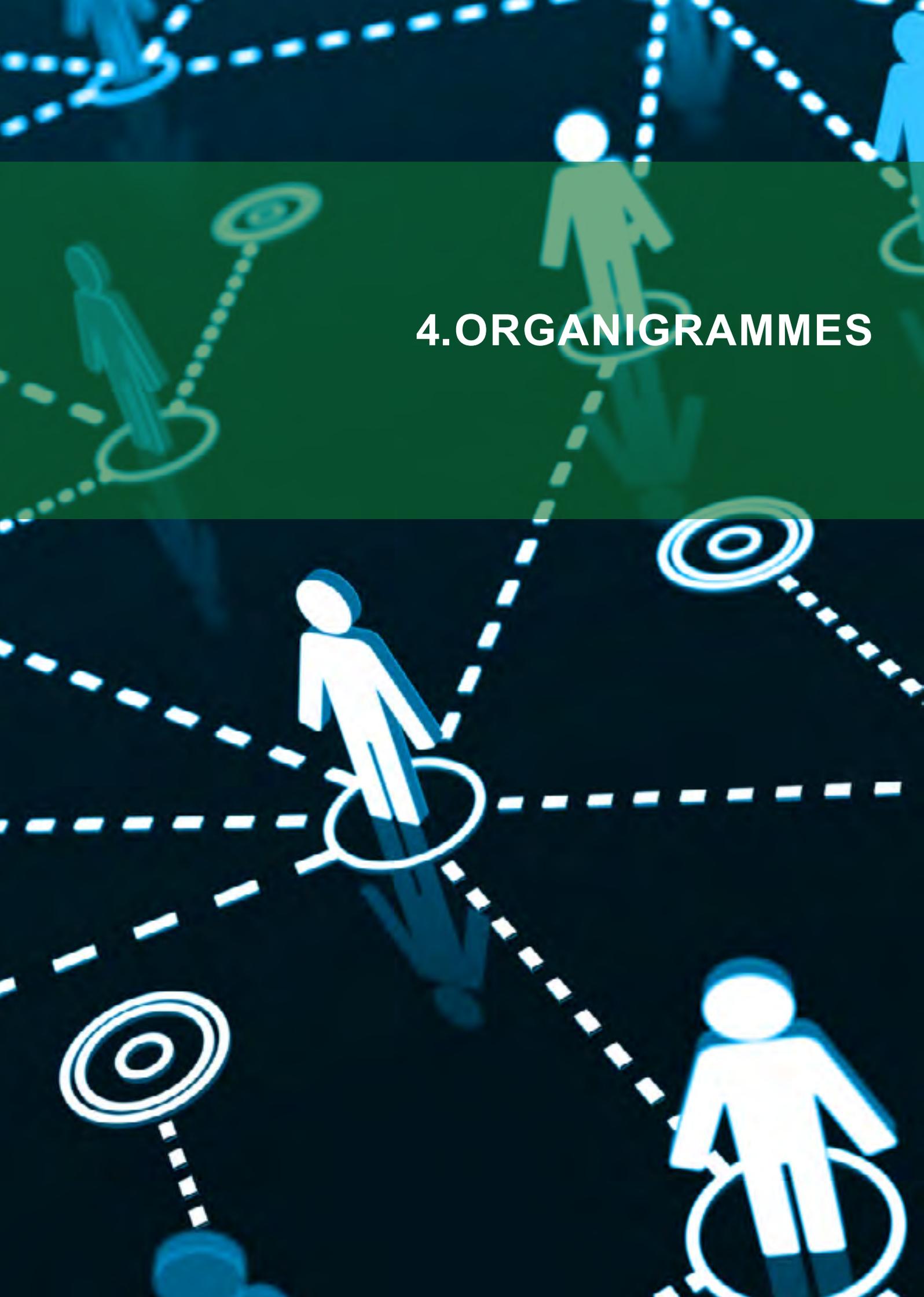
Résultats d'exploitation 2024 du CH La Chartreuse							
Libellés	"Budget H général"	"Budget B USLD"	"Budget E EHPAD"	"Budget P0 CSAPA"	"Budget P1 SAMSAH"	"Budget P2 FAM"	Total des 6 budgets
Résultats d'exploitation excédent (+) et déficit (-)	4 222 558,44	-331 403,87	-370 350,31	23 546,01	109 194,96	-90 762,97	3 562 782,26
Total des produits réalisés	83 717 240	3 409 878,00	2 071 339,81	231 200,78	1 114 222,75	1 755 533,77	92 299 415
Résultat en %	5,04 %	- 9,72 %	- 17,88 %	10,18 %	9,80 %	- 5,17 %	3,86 %
Section Hébergement		- 55 389,02	- 96 799,23				
Section Dépendance		- 129 349,55	- 57 695,76				
Section Soins		- 146 665,30	- 215 855,32		99 034,72	- 165 549,66	
Section Sociale					10 160,24	74 786,69	
Résultat d'exploitation 2022	5 392 448,26	- 403 456,20	- 583 518,62	39 171,41	195 880,64	- 257 636,55	4 382 888,94
Écarts 2022 - 2023 en %	- 21,69 %	17,86 %	36,53 %	- 39,89 %	- 44,25 %	64,77 %	- 18,71 %



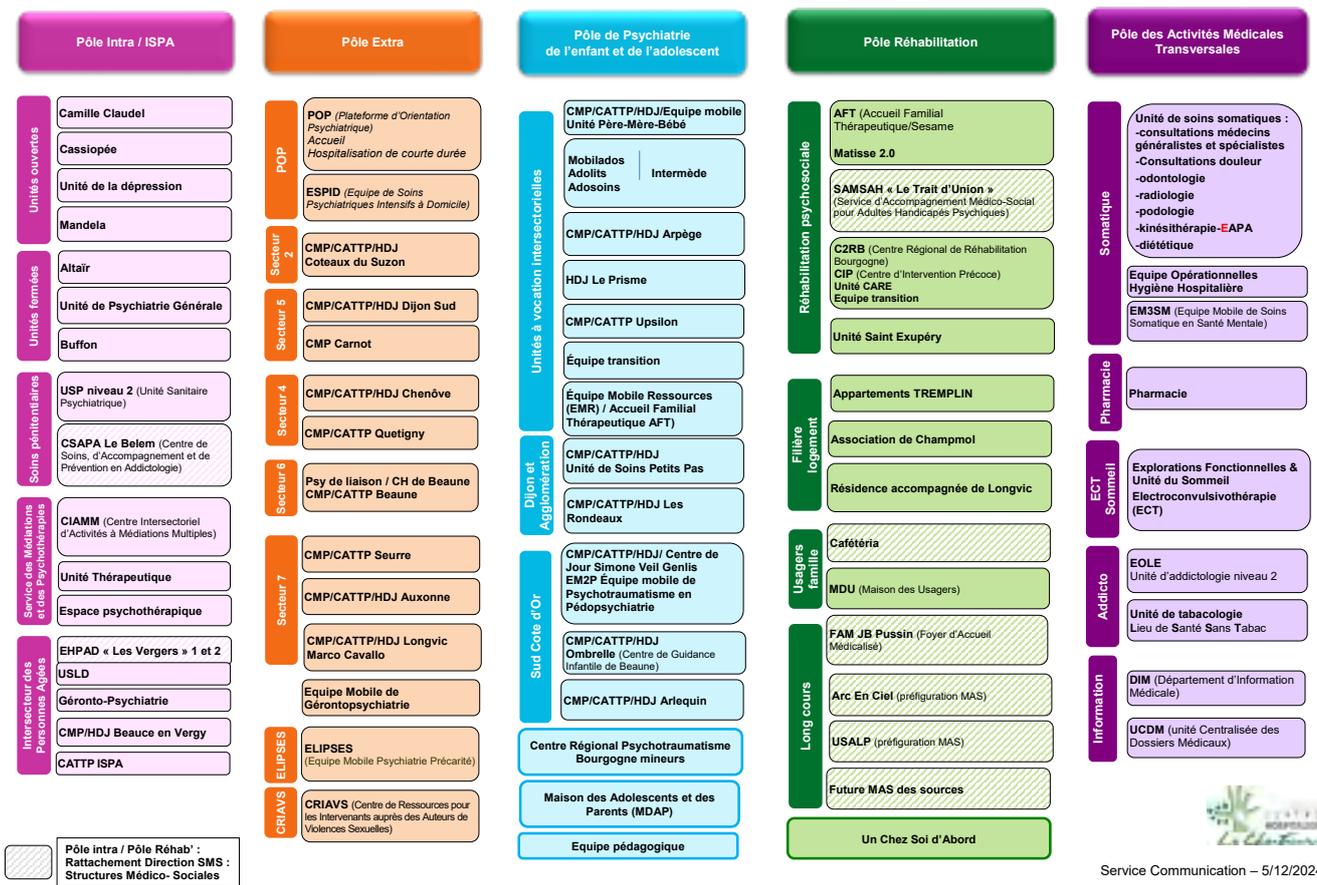
### 3.5.Compte financier 2024 (source DAF – au 31/12/2024)

BUDGET GENERAL : 79 494 681 €		
T1	Charges de personnel	67 113 141 €
T2	Charges à caractère médical	1 627 089 €
T3	Charges à caractère hôtelier et général	6 829 274 €
T4	Charges financières et d'amortissement	3 925 177 €
BUDGET ANNEXES 9 241 952 €		
	USLD	3 741 282 €
	EHPAD	2 441 690 €
	CSAPA	207 655 €
	SAMSAH	1 005 028 €
	FAM	1 846 297 €
RÉPARTITION DES DÉPENSES		
	Remboursement de la dette	257 500 €
	Immobilisations	7 359 954 €

# 4. ORGANIGRAMMES

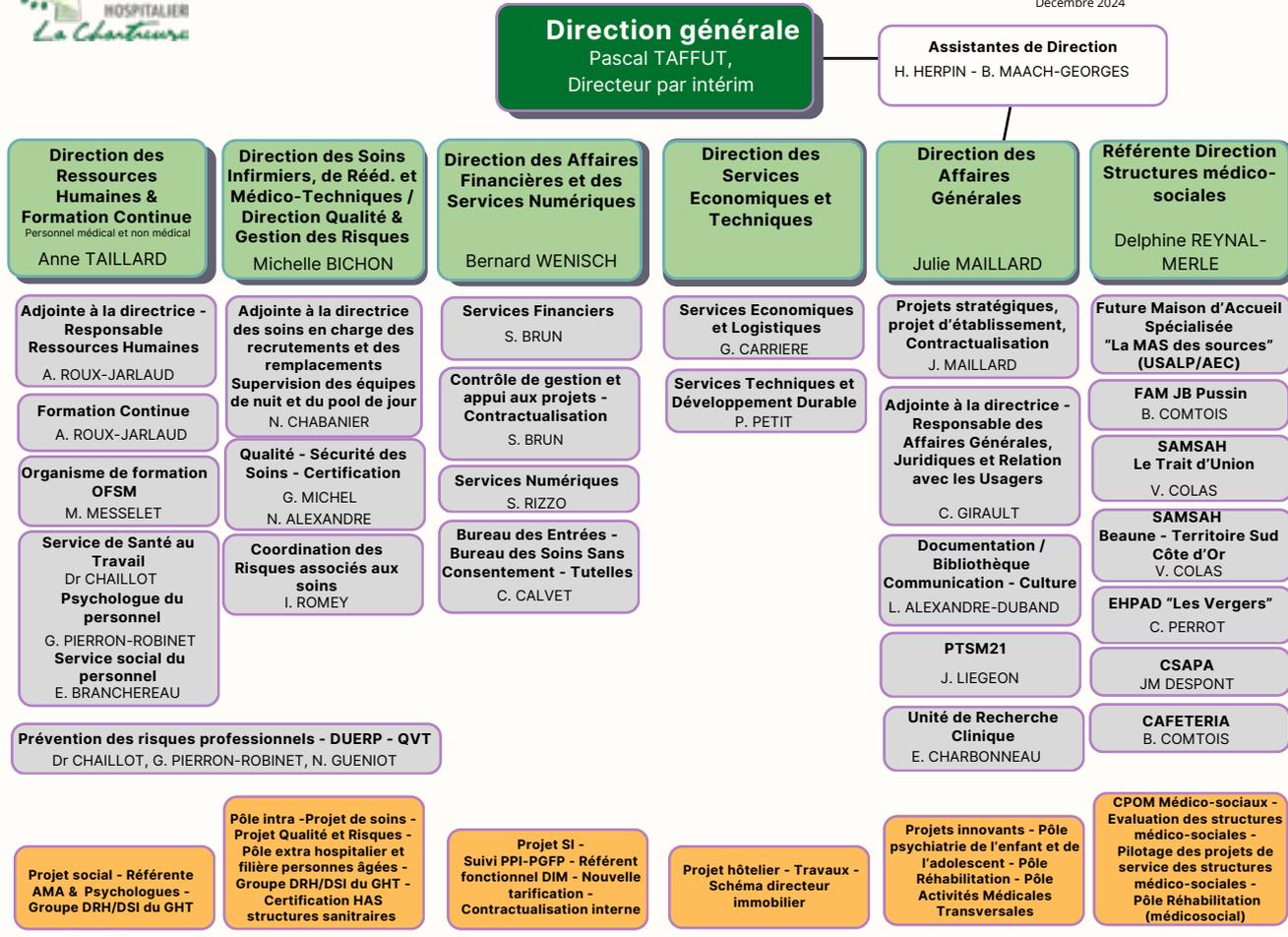
The background features a dark blue gradient with several stylized human figures in white and light blue. These figures are interconnected by a network of dashed white lines, suggesting a complex organizational structure or communication flow. Some figures are positioned at the ends of lines, while others are at intersections. The overall aesthetic is modern and technical.

# DÉCOUPAGE DES PÔLES - décembre 2024



## Pôle Management et Gestion des Ressources

Décembre 2024





# 5.INSTANCE



## 5.1. Conseil de Surveillance (CdS)

### Composition CdS

#### PRÉSIDENTE

**Mme Emmanuelle COINT**

Présidente du Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier La Chartreuse  
Vice-Présidente du Conseil départemental de la Côte-d'Or

#### REPRÉSENTANT DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

**Mme Nora EL MESDADI**

Conseillère municipale de la Ville de Dijon

**Mme Céline VIALET**

Conseillère départementale

#### REPRÉSENTANT L'ÉTABLISSEMENT DE COOPÉRATION INTERCOMMUNALE À FISCALITÉ PROPRE DONT LA COMMUNE SIÈGE EST MEMBRE

**Mme Françoise TENENBAUM**

Vice-Présidente de Dijon Métropole

**Mme Sladana ZIVKOVIC**

Vice-Présidente de Dijon Métropole

#### REPRÉSENTANT DU PERSONNEL MÉDICAL ET NON MÉDICAL DE L'ÉTABLISSEMENT

**M. Nicolas BARIATTI**

Représentant de la Commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques

**Dr Ophélie GRANON**

Représentant de la Commission médicale d'établissement

**Dr Laure MAJNONI D'INTIGNANO**

Représentant de la Commission médicale d'établissement

**M. Jérôme LALLEMANT**

Représentant le syndicat C.G.T.

**M. Jean-Philippe MAITRE**

Représentant le syndicat C.F.D.T.

## Composition CdS

### PERSONNALITÉS QUALIFIÉES

**M. Patrice DUROVRAY**

Personnalité qualifiée désignée par la Direction générale de l'ARS

**M. Brice MOREY**

Personnalité qualifiée désignée par la Direction générale de l'ARS

**M. le Dr Christophe AVENA**

Personnalité qualifiée désignée par le Préfet de la Côte-d'Or

**Mme Christine ANGLADE**

Vice-Présidente du Conseil de Surveillance

Personnalité qualifiée représentant les usagers, désignée par le Préfet de la Côte-d'Or, membre de l'UNAFAM 21

**Mme Françoise PLASSARD**

Personnalité qualifiée représentant les usagers, désignée par le Préfet de la Côte-d'Or, membre de l'UDAF 21

### SONT ÉGALEMENT CONVOQUÉS (MEMBRES DU CONSEIL DE SURVEILLANCE AVEC VOIX CONSULTATIVE) :

- **M. le Dr Pierre BESSE**, Président de la CME, Vice-Président du Directoire.
- **M. Jean-Jacques COIPLÉ**, Directeur Général de l'ARS ou son représentant.
- **M. le Dr Victor ROUSSEAU**, représentant le Comité Ethique.
- Le Directeur de la Caisse d'Assurance Maladie de Dijon ou son représentant.
- **M. Hubert FORTUNET**, représentant des familles du Long Séjour.
- **Mme Océane GODARD**, Députée de la 1ère Circonscription de la Côte-d'Or.

### SONT ÉGALEMENT INVITÉS :

- **Mme Véronique DIMET**, Trésorière par intérim

### ÉQUIPE DE DIRECTION :

- **M. François MARTIN**, Directeur (jusqu'au 11 octobre 2024). Pascal TAFFUT (intérim)
- **Mme Anne TAILLARD**, Directrice des Ressources Humaines, de la Formation Continue et des Affaires Médicales
- **M. Bernard WENISCH**, Directeur des Affaires Financières et des Services Numériques
- **Mme Michelle BICHON**, Directrice des Soins
- **Mme Julie MAILLARD**, Directrice des Affaires Générales

## 5.2. Directoire

### Composition Directoire

La composition du DIRECTOIRE du Centre Hospitalier La Chartreuse à Dijon est arrêtée comme suit à compter du 14 novembre 2024.

#### MEMBRES DE DROIT :

- **M. Pascal TAFFUT**, Directeur par interim, Président du Directoire.
- **M. le Dr Pierre BESSE**, Président de la CME, Vice-Président du Directoire.
- **Mme Michelle BICHON**, Présidente de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques.

#### MEMBRES NOMMÉS PAR LE DIRECTEUR :

- **M. le Dr Radu Cristian MOT**, Chef du Pôle Intrahospitalier
- **Mme le Dr Audrey PINGAUD**, Chef du Pôle de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
- **Mme le Dr Juliette MARTIN**, Chef du Pôle Réhabilitation
- **M. le Dr Yves BEAUVALOT**, Chef du Pôle Extrahospitalier
- **Mme le Dr Souad MAACH**, Chef du Pôle Activités Médicales Transversales
- **M. le Dr Samuel MOULARD**, vice-président de la CME
- **M. Christophe LABROSSE**, Cadre de Santé

#### MEMBRES NOMMÉS PAR LE DIRECTEUR (AVEC VOIX CONSULTATIVE)

- **Mme Camille REYNAUD**, représentante des internes.

D'autres personnes (directeurs, praticiens, soignants) pourront être associées aux travaux du Directoire, autant que de besoin, sans en être membres, après accord du Président et du Vice-Président du Directoire et concertation en Directoire.

## 5.3. Commission Médicale d'Établissement (CME)

### Composition CME

#### PRÉSIDENT & VICE-PRÉSIDENT

- **Dr Pierre BESSE**
- **Dr Samuel MOULARD**

#### COLLÈGE 1 : CHEFS DE POLE (MEMBRES DE DROIT)

- **Dr Yves BEAUVALOT**
- **Dr Souad MAACH**
- **Dr Juliette MARTIN**
- **Dr Radu MOT**
- **Dr Audrey PINGAUD**

#### COLLÈGE 2 : PRATICIENS HOSPITALIERS COORDONNATEURS OU RESPONSABLES DE STRUCTURES INTERNES

- en qualité de titulaires :
  - **Dr David ARAVANTINOS.**
  - **Dr Wassilia BERRESSA**
  - **Dr Pierre BESSE**
  - **Dr Florence BEYE**
  - **Dr Camille COUDERT**
  - **Dr Cécile EYNAUD**
  - **Dr Marie LOMBARD**
  - **Dr Laure MAJNONI D'INTIGNANO**
  - **Dr Samuel MOULARD**
  - **Dr Astrid MURAT**
  - **Dr Véronique PHILIPPOT**
  - **Dr Muriel ROY**
- en qualité de suppléants :
  - Néant

## Composition CME

### COLLÈGE 3 : PRATICIENS NON-RESPONSABLES DE STRUCTURES INTERNES

- en qualité de titulaire :
  - **Dr Pascale MARTIN-BERTHOLE**
  - **Dr Héloïse PHAM**
  - **Dr Cécile ROBINEAU**
  - **Dr Victor ROUSSEAU**
- en qualité de suppléant :
  - **Dr Françoise BLAVIGNAC**

### COLLÈGE 4 : ASSISTANTS DES HÔPITAUX / CONTRACTUELS

- en qualité de titulaires :
  - **Dr Isabelle ROCH**
- en qualité de suppléant :
  - Vacants.

### COLLÈGE 5 : INTERNES

- Internes de spécialité :
  - **Mme Camille REYNAUD (titulaire).**
  - **Mme Lucie BERNARD (suppléante)**

### SIÈGENT EN OUTRE AVEC VOIX CONSULTATIVE :

- Le président du Directoire ou son représentant.
- Le président de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.
- Le représentant du Comité technique d'établissement élu en son sein.
- Les coordonnateurs qui ne siègent pas dans le collège des PH coordonnateurs ou responsables de structures internes.
- Le médecin responsable du service de la santé au travail : **Dr Albane CHAILLOT.**
- Le pharmacien désigné par le Directeur d'établissement : **Dr Florence BEYE.**

### INVITÉS :

- **Mme Céline BERT**, représentante du Collège des psychologues
- **Mme Marie GENTIL**, Sage-femme

## 5.4.Comité Social d'Établissement (CSE)

### Composition CSE

#### PRÉSIDENT DE DROIT :

**M. Pascal TAFFUT (à partir du 11 octobre 2024)**

#### REPRÉSENTANT DES PERSONNELS MÉDECINS, PHARMACIENS ET ODONTOLOGISTES

Titulaire : **Mme Florence BEYE**

Suppléant : **M. le Dr Pierre BESSE**

#### REPRÉSENTANTS DU SYNDICAT CFDT :

• Titulaires :

**M. Jean-Philippe MAITRE**, Technicien Supérieur Hospitalier

**Mme Nathalie GIRARD**, AMA

**M. Arnaud DEMARSON**, Infirmier

**Mme Nadine MICHEL**, Infirmière

**M. Maurice LEHOUX**, AES, AMP

• Suppléants :

**Mme Florence MELIN**, Infirmière

**Mme Nathalie OESCH**, Aide-soignante

**Mme Najia ZRIZOU**, AMA

**M. Florian ROBERT**, ASHQ

**Mme Frédérique DURUPT**, Infirmière

#### REPRÉSENTANTS DU SYNDICAT CGT :

• Titulaires :

**Mme Delphine CHRETIEN**, Aide-Soignante

**M. Jean-Marie DESPONT**, Cadre de santé

**M. Jérôme LALLEMANT**,

**Mme Céline BERT**, Psychologue Infirmier

• Suppléants :

**Mme Adeline POMAREL**, ASHQ

**Mme Claire LEUTREAU**, Infirmière

**Mme Estelle COLARD**, Aide-soignante

**M. Michel LECAMP**, Psychologue

#### REPRÉSENTANTS DU SYNDICAT SUD SANTÉ:

• Titulaires :

**Mme Lauwrence THELY**, Infirmière

**M. Jonathan BLAISE**, Aide-soignant

**Mme Clémentine LASSUS-MINVIELLE**, Aide-soignante

Suppléants :

**Mme Pauline GIRARDOT**, aide-soignante

**Mme Elodie LAUBEAU**, Aide-soignante

**Mme Pauline SAIVE**, Infirmière

## **ASSISTENT, EN OUTRE, DE DROIT, AUX RÉUNIONS À TITRE CONSULTATIF :**

**Mme le Dr Albane CHAILLOT**, Médecin de santé au travail

**M. Pascal PETIT**, Ingénieur Hospitalier

## **PERSONNES TECHNIQUEMENT QUALIFIÉES INVITÉES :**

**Mme Anne TAILLARD**, Directrice des Ressources Humaines, de la Formation Continue et des Affaires Médicales

**Mme Michelle BICHON**, Directrice Coordinatrice Générale des Soins et de la Qualité

**Mme Julie MAILLARD**, Directrice des Affaires Générales

**M. Bernard WENISCH**, Directeur des Affaires financières

**Mme Aurélie ROUX-JARLAUD**, Attachée d'administration, Responsable RHFC

**Mme Ghislaine CARRIERE**, Attachée d'administration, Responsable DSET

**Mme Nadège CHABANIER**, Cadre Supérieur de Santé, adjoint de la CGSI

**Mme Elisabeth BRANCHEREAU**, Assistante Sociale du Personnel

**Mme Isabelle ROMÉY-GUILLAUMIN**, Gestionnaire des Risques

**Mme Géraldine PIERRON-ROBINET**, Psychologue clinicienne du travail

**Mme Nathalie GUENIOT**, Conseiller en prévention des risques professionnels

## **5.5. Formation Spécialisée en matière de Santé, Sécurité & Conditions de Travail (F3SCT)**

### **Composition F3SCT**

#### **PRÉSIDENT DE DROIT :**

**M. Pascal TAFFUT** (à partir du 11 octobre 2024)

#### **REPRÉSENTANTS DES PERSONNELS MÉDECINS, PHARMACIENS ET ODONTOLOGISTES :**

- Titulaire : **Mme Florence BEYE**
- Suppléant : **M. le Dr Pierre BESSE**

## Composition F3SCT

### REPRÉSENTANTS DU SYNDICAT CFDT :

#### Titulaires :

- **M. Jean-Philippe MAITRE**, Technicien Supérieur Hospitalier
- **Mme Nathalie GIRARD**, AMA
- **Mme Nathalie OESCH**, Aide-Soignante
- **M. Maurice LEHOUX**, AES, AMP
- **M. Florian ROBERT**, ASHQ

#### Suppléants :

- **Mme Elisabeth PIGNOLET**, Aide-Soignante
- **Mme Sophie MEREY**, ASHQ
- **Monsieur Eric ROBERT**, Aide-soignant
- **Mme Frédérique DURUPT**, Infirmière
- **Mme Marielle MAITRE**, ASHQ

### REPRÉSENTANTS DU SYNDICAT CGT :

#### Titulaires :

- **Mme Delphine CHRETIEN**, Aide-Soignante
- **Mme Adeline POMAREL**, ASHQ
- **Mme Estelle COLARD**, Aide-Soignante
- **Mme Annabelle LARDY**, Aide-Soignante

#### Suppléants :

- **Mme Emmanuelle GOLLOTTE**, Infirmière
- **Mme Nathalie BETSCH**, ASHQ
- **Mme Aurélie MEUNIER**, Infirmière
- **Mme Lorraine ADAM**, Aide-soignante

### REPRÉSENTANTS DU SYNDICAT SUD SANTÉ :

#### Titulaire :

- **Mme Lauwrence THELY**, Infirmière
- **M. Jonathan BLAISE**, Aide-soignant
- **Mme Clémentine LASSUS-MINVIELLE**, Aide-soignant

#### Suppléant :

- **Mme Sandrine NAIGEON**, infirmière
- **Mme Pauline SAIVE**, infirmière

## Composition F3SCT

### ASSISTENT, EN OUTRE, AUX RÉUNIONS À TITRE CONSULTATIF :

- **Mme le Dr Albane CHAILLOT**, Médecin de santé au travail de l'établissement.
- **M. Pascal PETIT**, Ingénieur Hospitalier, chargé de l'entretien des installations.
- Inspection du travail

### ASSISTENT, EN QUALITÉ DE PERSONNES QUALIFIÉES :

- **Mme Anne TAILLARD**, Directrice des Ressources Humaines, de la Formation Continue et des Affaires Médicales
- **Mme Michelle BICHON**, Directrice Coordinatrice Générale des Soins et de la Qualité
- **Mme Julie MAILLARD**, Directrice des Affaires Générales
- **Mme Aurélie ROUX-JARLAUD**, Adjointe DRH - Attachée d'administration
- **Mme Ghislaine CARRIERE**, Responsable DSET - Attachée d'administration
- **Mme Elisabeth BRANCHEREAU**, Assistante Sociale du Personnel
- **Mme Isabelle ROMÉY-GUILLAUMIN**, Gestionnaire des Risques
- **Mme Géraldine PIERRON-ROBINET**, Psychologue clinicienne du travail
- **Mme Nathalie GUENIOT**, Conseiller en prévention des risques professionnels

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).

## Attributions F3SCT

Le F3SCT contribue à la protection de la santé physique et mentale, à l'hygiène, à la sécurité des agents dans leur travail, à l'organisation du travail, au télétravail, aux enjeux liés à la déconnexion de travail et aux prescriptions légales y afférentes.

Pour réaliser ses missions, le F3SCT est chargé des actions suivantes :

- Projets d'aménagement importants modifiant les conditions de santé, sécurité, de travail, postes de travail, temps de travail,
- Projets importants de nouvelles technologies ayant un impact sur la santé, sécurité des agents,
- Plans blancs,
- Mesures pour faciliter la remise ou le maintien au travail des agents

Le F3SCT émet un avis pour :

- Bilan annuel sur la santé, sécurité, conditions de travail de l'établissement,
- Programme de prévention des risques professionnels et amélioration des conditions de travail,
- mise à jour et suivi du DUERP

## 5.6. Commission des Usagers (CDU)

### Composition CDU

#### PRÉSIDENTE AVEC VOIX DÉLIBÉRATIVE :

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

#### VICE-PRÉSIDENT AVEC VOIX DÉLIBÉRATIVE :

**M. François MARTIN**-Directeur du CHLC jusqu'au 11 octobre 2024

#### MEMBRES TITULAIRES AVEC VOIX DÉLIBÉRATIVE :

- **Dr Jacqueline LAVAULT**-Médiateur médical Chargée de mission, Praticien Hospitalier.
- **Mme Edwige GREGOIRE**-Médiateur non médical, Cadre Supérieure de santé.
- **Mme Françoise PLASSARD**-Représentante des Usagers (UDAF) et du Conseil de Surveillance.

#### MEMBRES TITULAIRES AVEC VOIX CONSULTATIVES :

- **Mme Michelle BICHON**-Coordinatrice Générale des Soins, Représentante de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques.
- **Dr Juliette MARTIN**-Cheffe du Pôle de Réhabilitation, Représentante de la Commission Médicale d'Établissement
- **Mme Gaëlle MICHEL**-Ingénieure Qualité Hospitalière.
- **Mme Lawrence THELY**, Représentante du personnel désignée par le Comité Social d'Établissement.

#### MEMBRES SUPPLÉANTS 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 SUPPLÉANTS AVEC VOIX CONSULTATIVE :

**M. Jérôme LALLEMANT**-Représentant du personnel désigné par le Comité Social d'Établissement.

## Composition CDU

### MEMBRES CONSULTATIFS SANS VOIX :

- **Mme Isabelle ROMÉY**-Coordonnatrice de la Gestion des Risques Associés aux Soins.
- **Mme Corinne CALVET**-Responsable du Bureau des admissions et des Soins sans consentement.
- **Mme Charlotte GIRAULT**-Responsable des Affaires Générales, Juridiques et des Relations avec les usagers.

## Attribution CDU

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.

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

- 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. PÔLE INTRA HOSPITALIER



## 6.1.Édito

Une année bien remplie, au service de l'amélioration des soins aux patients hospitalisés, de leurs parcours, que ce soit dans les unités ou par le biais d'activités de médiations et de réflexion multidisciplinaires et institutionnelles autour des prises en charge.

Et ceci dans un contexte de manque d'effectifs médicaux, je le souligne.

Afin de permettre un redéploiement d'agents sur l'établissement et en raison des carences médicales, l'unité Camille CLAUDEL a dû fermer ses portes pendant quelques semaines durant l'été. Il a été nécessaire aussi d'adapter notre capacitaire en fonction de ces carences médicales tout au long de l'année.

Forts de l'expérience de l'année précédente avec la fermeture temporaire de l'unité Cassiopée, nous avons préparé en amont ce changement et pu limiter les effets délétères. Des conventions avec des cliniques privées ont été établies afin de permettre des séjours plus longs pour certains patients. Un travail de réhabilitation a aussi permis de construire des projets à l'extérieur de l'établissement pour plusieurs patients de services ouverts.

Nous avons continué sur le pôle intra hospitalier une étude sur les moyens létaux dans les services. Un plan d'actions et une table ronde ont été proposés afin de se pencher sur les résultats, de sécuriser nos conditions d'accueil, d'améliorer l'organisation matérielle des unités et d'élaborer aussi une meilleure prise en charge de la crise suicidaire. (Protocole de surveillance renforcée, abord médicamenteux, entretiens d'accueil puis réévaluation médicale régulière, Safety Plan, repérage clinique). Un suivi avec la Direction et la DSET est en cours pour mener à bien les conclusions de ce travail conséquent et pluridisciplinaire.

Nous continuons les tables rondes autour de la prise en charge des patients borderline lors de leur hospitalisation.

Nous notons une baisse du nombre de journées d'hospitalisation sur la tranche des 18-25 ans (qui contient une grande proportion de patients borderline), ce qui est bien encourageant car cela dénote une meilleure compréhension de ces troubles.

Dans le cadre du plan de rénovation des unités fermées encouragé par le CCOMS, les experts-visiteurs lors de la certification et le Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté, cette année a vu aussi le début des travaux sur l'ancien pavillon Van Gogh afin d'accueillir prochainement l'unité Buffon. Ces espaces complètement rénovés seront d'un grand bénéfice à la fois pour la qualité et la sécurité des soins mais aussi pour les professionnels.

Un travail collaboratif autour des patients difficiles a été initié en particulier avec un groupe intitulé « Switch and Care » ainsi qu'une réflexion sur la prise en charge des détenus avec le début d'une EPP à ce sujet.

Les carences médicales sur ce pôle ont été encore vives mais la solidarité et la collaboration ont permis de passer l'été. Nous sommes par ailleurs ravis d'accueillir un faisant fonction d'interne (FFI) que nous allons former.

Je rappelle que le pôle intra hospitalier s'occupe des patients les plus lourds puisque nécessitant des soins continus dont les soins sans consentement et les détenus, 24 heures sur 24, non programmables et non sélectionnables. Nous visons une politique active de réduction des mesures d'isolement, des techniques de désescalade, des médiations, des évaluations cliniques régulières et des synthèses multidisciplinaires qui permettent un abord global du patient.

L'équipe somatique du CHLC assure un suivi de grande qualité et permet des consultations spécialisées in situ et des rapports facilités avec les praticiens du CHU Dijon Bourgogne.

Nous assurons aussi tout un champ de réhabilitation psychosociale que ce soit dans des admissions des unités vers la future MAS ou vers l'EHPAD des Vergers, ou dans des projets de réhabilitation dans la cité ou encore sur des structures médicosociales extérieures aux possibilités d'accueil rares. Ceci grâce à une collaboration étroite avec l'équipe d'assistantes sociales.

Nous prenons de plein fouet les absences en place en Unité Hospitalière Spécialement Aménagée, Unité de Soins Intensifs de Psychiatrie ou Unité pour Malades Difficiles. Nous élaborons des prises en charge compensant des suivis extra hospitaliers qui ont leurs propres délais (instauration de prises en charge en hôpital de jour dans nos unités intra en attendant le relais, consultations d'attente).

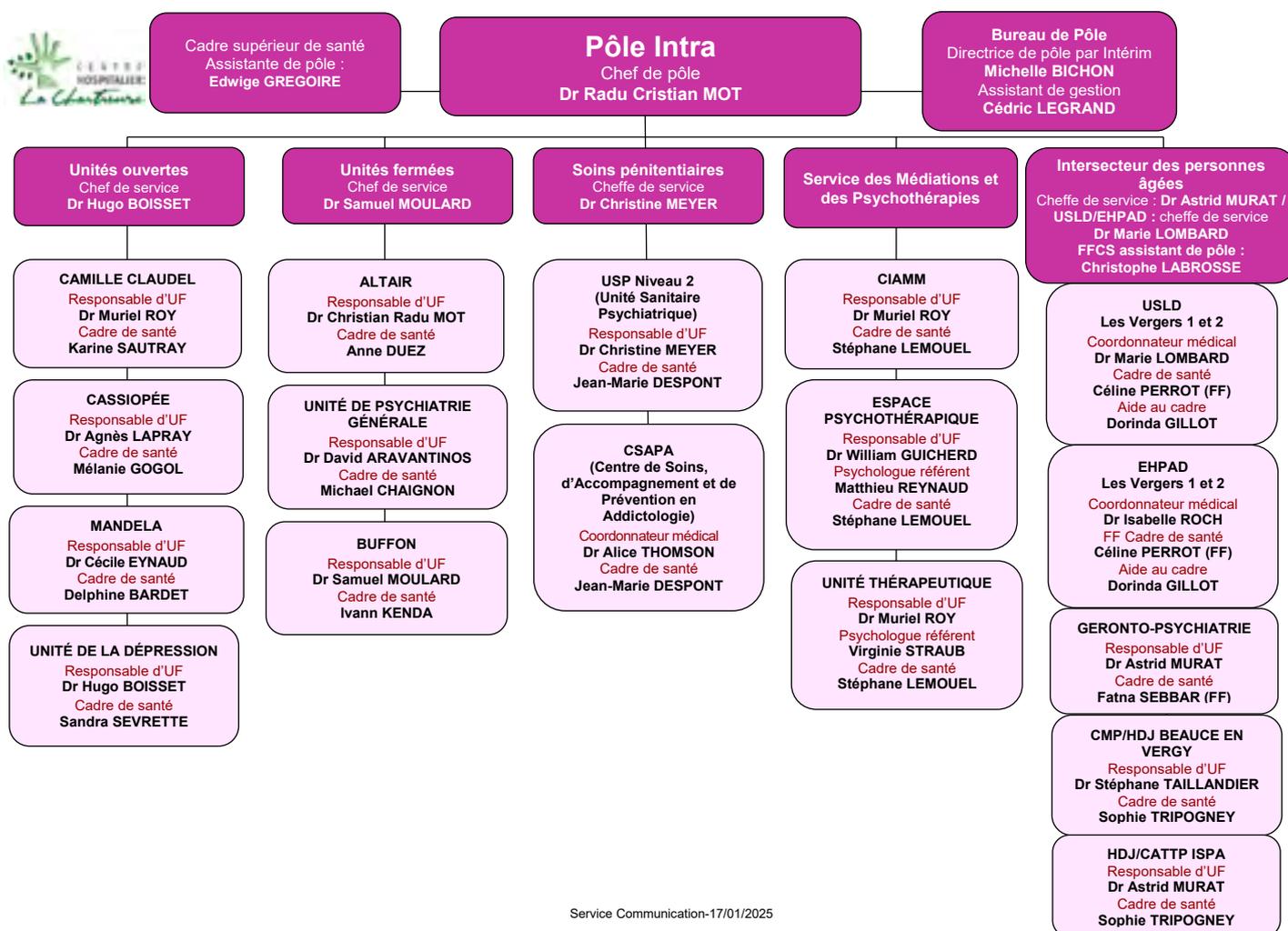
Le pôle intra hospitalier a accueilli de nombreux professionnels IDE, AS, ASHQ et cadres de santé que nous formons, une charge de travail et des missions conséquentes mais passionnantes bien sûr, car au service de la qualité des soins vis-à-vis des patients.

Le renouvellement des nominations des chefs de Pôle voit l'arrivée du Dr Radu MOT qui est animé, je le sais, des mêmes valeurs d'engagement au service des patients et des équipes.

**Dr Muriel ROY**

Cheffe du Pôle Intra hospitalier

## 6.2. Organigramme



## 6.3. Équipe

### 6.3.1. Organisation générale

Le Pôle Intra hospitalier est composé de différentes structures issues de la sectorisation qui a pris fin avec le projet d'établissement 2021-2025 :

- Une filière de Psychiatrie Générale accueillant des majeurs dans 8 unités d'hospitalisation à temps complet comprenant :
  - 4 unités pour les Soins Libres : Cassiopée, Camille Claudel, l'Unité de la Dépression et Mandela
  - 3 unités pour les Soins Sans Consentement : Altaïr, Buffon et l'Unité de Psychiatrie Générale
  - 1 unité sécurisée de Géronto-psychiatrie.
- Une filière de Soins Pénitentiaires comprenant l'Unité Sanitaire de Psychiatrie et le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) Le Belem.
- Un Service des Médiations et Psychothérapies (SMP) avec 3 unités dont un Centre Intersectoriel à Médiations Multiples (CIAMM), une Unité Thérapeutique et un Espace Psychothérapique.
- Une filière Inter Secteur Personnes Agées (ISPA) comprenant une unité d'hospitalisation de Géronto-psychiatrie accueillant des Soins Libres et Sans Consentement, un CMP, deux hôpitaux de jour (ISPA et Beauce-en-Vergy) et un EHPAD/USLD, Les Vergers.

### 6.3.2. Organisation médicale

L'équipe médicale comprend **16.34 ETP** répartis sur les différentes structures.

Liste des médecins :

- Dr Muriel ROY : Cheffe de Pôle, Référente de l'unité du CIAMM et de l'Unité Thérapeutique.
- Dr Radu Christian MOT, Praticien hospitalier, Chef de service des unités fermées, Référent de l'unité Altaïr (chef de pôle en fin d'année).
- Dr David ARAVANTINOS : Praticien hospitalier, Référent de l'Unité de Psychiatrie Générale (UPG).
- Dr Hugo BOISSET : Praticien hospitalier, Chef de service des unités ouvertes, Référent de l'Unité de la Dépression (UD).
- Dr Jason CORNU : Praticien hospitalier, unité Mandela.
- Dr Laëtitia DALLE : Praticien hospitalier, unité Géroto-psychiatrie.
- Dr Cécile EYNAUD : Praticien hospitalier, Référente de l'unité Mandela.
- Dr Marie FOLL : Praticien hospitalier, Unité Sanitaire de Psychiatrie (USP) à la Maison d'arrêt.
- Dr William GUICHERD : Praticien attaché, Référent de l'Espace Psychothérapique.
- Dr Clément GUILLET : Praticien hospitalier, unité de la Dépression (UD).
- Dr Pascal HERAIL : Praticien hospitalier, Référent de l'unité Camille Claudel.
- Dr Agnès LAPRAY, Praticien hospitalier, Référente de l'unité Cassiopée.
- Dr Martine LECHENET, Praticien hospitalier, EHPAD Les Vergers.
- Dr Justine LENOIR : Praticien hospitalier, unité Altaïr.
- Dr Marie LOMBARD : Praticien hospitalier, Cheffe de service de l'USLD et EHPAD Les Vergers.
- Dr Christine MEYER, Praticien hospitalier, Cheffe de service des Soins pénitentiaires, Référente de l'Unité Sanitaire Psychiatrique (USP).
- Dr Samuel MOULARD, Praticien hospitalier, Référent de l'unité Buffon.
- Dr Astrid MURAT, Praticien hospitalier, Cheffe de service de l'Inter Secteur des Personnes Agées. (ISPA), Référente de l'unité de Géroto-psychiatrie et de l'HDJ ISPA.
- Dr Rayan OUCHENE : Praticien Hospitalier, unité de la Dépression (UD).
- Dr Olivier ROLIN : Praticien hospitalier, Unité Sanitaire Psychiatrique (USP) à la Maison d'arrêt.
- Dr Victor ROUSSEAU : Praticien hospitalier, Unité de Psychiatrie Générale (UPG).
- Dr Stéphane TAILLANDIER : Praticien hospitalier, référent de l'unité de Beauce-en-Vergy.
- Dr Alice THOMSON : Praticien hospitalier, Unité Sanitaire de Psychiatrie (USP) et référente du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) à la maison d'arrêt.

### 6.3.3. L'équipe : compétences, affectations...

L'équipe pluridisciplinaire du Pôle Intra hospitalier compte, en 2024, hors emplois-aidés, **302.95 ETP**.

Grade	Effectifs en ETPR – Pôle INTRA
Cadre supérieur de santé / assistant de Pôle	1,12
Cadre de santé	8,72
Infirmiers (ières)	153,86
Psychologue	9,02
Aide-soignant	58,27
Assistant Médico-Administratif	9,64
Assistant(e) social(e)	2,88

### 6.3.4. Les concertations

Le Conseil de Pôle s'est réuni le 9 décembre 2024.

L'ISPA s'est réuni le 10 juin 2024.

Les collègues médicaux se réunissent tous les trimestres. La Cadre Supérieure de Santé et les cadres d'unité se réunissent deux fois par mois.

Des réunions ont lieu tous les 15 jours environ entre la Cheffe de Pôle et la Cadre Supérieure de Santé et davantage selon les besoins et actualités. En complément, un rendez-vous mensuel réunit l'assistant de gestion et la cadre supérieure de santé.

Les psychologues se réunissent une fois par mois.

De façon annuelle, une revue de pertinence est organisée pour étudier en équipe pluridisciplinaire les patients au long cours. Elle est réalisée en présence des médecins et cadres des unités, des assistantes sociales, du cadre supérieur de santé et du Chef de Pôle. Elle peut aussi être organisée à la demande pour les patients complexes. Des CMA viennent enrichir les réflexions notamment avec le Pôle de Réhabilitation.

Des échanges non formalisés existent entre le Chef de Pôle et les Chefs de service des unités fermées ou ouvertes, la Géro-psycho (ISPA) et l'USP.

Enfin chaque service organise des réunions de fonctionnement, 2 à 5 fois par an selon les unités et les besoins.

## 6.4. Présentation des activités

### 6.4.1. Une filière de Psychiatrie générale : comprenant 4 unités dédiées aux soins libres et 3 unités dédiées aux soins sans consentement

#### 6.4.1.1. Unité Camille Claudel

##### 6.4.1.1.1. Présentation de l'unité

L'unité Camille CLAUDEL est un service d'entrée qui accueille des patients adultes dans le cadre d'une hospitalisation libre.

L'unité a un capacitaire de 23 lits + 2 lits « Hôpital en tension » : décision actée en Directoire en décembre 2024.

Focus sur le capacitaire :

- 25 lits depuis l'ouverture de l'unité
- 21 lits du 26 août au 27 novembre 2024 (pour rénovation de 2 chambres doubles)
- 25 lits (dont 2 lits « Hôpital en tension ») depuis le 27 novembre 2024

##### 6.4.1.1.2. Contexte et activité de l'unité

L'année 2024 a été marquée par la fermeture de l'unité du 5 juillet au 26 août durant 7 semaines. À cela s'ajoute la fermeture de 4 lits durant 13 semaines pour poursuite des travaux.

Ce contexte organisationnel impacte, de fait, l'activité du service.

En effet, la file active 2024 est de 237 patients alors qu'elle était de 279 patients en 2023. Soit une diminution de 15,05 %.

Le nombre de journées d'hospitalisation a diminué de 25,30 % passant de 6 167 jours en 2024 alors qu'elle était de 8 256 jours en 2023.

La durée moyenne d'hospitalisation (DMH) est de 26,13 jours en 2024 et de 26 jours en 2023. Force est de constater une stabilité de ce chiffre depuis 2 ans.

Le nombre de patients au long cours est en diminution avec 1 patient en 2024 versus 3 en 2023.

La poursuite de la réflexion pluridisciplinaire et d'un travail en réseau permettront d'améliorer encore ces chiffres.

#### **6.4.1.1.3. Projets de service**

Des mouvements de personnels médicaux et paramédicaux ont eu lieu cette année avec notamment l'arrivée d'un médecin Faisant Fonction d'Interne (FFI) et d'un nouveau cadre de santé et s'inscrivent dans la dynamique des projets de l'unité.

Des médiations thérapeutiques ont été proposées et ont contribué sans aucun doute au mieux-être des patients accueillis (ateliers cuisine et gym douce).

Tout au long de l'année, des étudiants ou élèves sont accueillis dans l'unité et les membres de l'équipe manifestent une implication notable dans l'accompagnement et le partage de savoirs avec ces futurs professionnels.

Le service participe activement au projet polaire pour la prise en soins des troubles de la personnalité borderline.

De plus, l'équipe médicale et paramédicale de l'unité est impliquée dans la prévention du risque suicidaire. L'utilisation et la promotion d'outils de prévention tels que le Safety plan et le plan de prévention partagé, « Mon GPS » de PSYCOM, sont plus marquées.

Dans le cadre du partenariat avec le cirque Lilli « Compagnie Jérôme THOMAS », le magicien Anaël est intervenu dans l'unité le 12 novembre. La représentation a été accueillie avec plaisir par les patients qui ont profité pleinement de cette parenthèse artistique.

Des journées d'hospitalisation de jour peuvent être proposées dans la suite des hospitalisations dans l'unité.

Un travail en lien avec l'ESPID (Équipe mobile de Soins Psychiatriques Intensifs à Domicile) et avec l'EMA (Équipe Mobile en Addictologie) permettent de consolider le parcours de soins des patients.

#### **6.4.1.1.4. Perspectives**

Force est de constater que la salle d'apaisement partagée (Claudel / Cassiopée) du nom de « salle Saule » est sous utilisée. Afin d'envisager un investissement plus marqué de l'espace d'apaisement comme alternative aux traitements médicamenteux, un référent dans chaque service a été identifié. De plus, la salle sera agrémentée afin de la rendre plus chaleureuse.

Une évaluation de la satisfaction des bénéficiaires sera réalisée et un bilan sera formalisé avec les référents et les cadres de santé des 2 unités.

L'unité s'est engagée depuis février 2024 à tester l'application *Hop ma liste* du CHU d'Angers qui propose une version numérique du Safety plan, outil de prévention du risque suicidaire.

Un bilan sera réalisé dans le cadre du groupe de travail sur le « Risque suicidaire » débuté en 2024 et qui se poursuit en 2025.

Enfin, de nouvelles médiations thérapeutiques sont proposées (relaxation, toucher-massage), de manière personnalisée et ce, dans un objectif d'amélioration des prises en soins.

### 6.4.1.2. Unité Cassiopée

#### 6.4.1.2.1. Présentation de l'unité

Cassiopée est un service d'entrée ouvert intersectoriel qui peut accueillir 23 patients adultes en hospitalisation libre avec la possibilité d'ouvrir en plus 2 lits appelés « hôpital en tension ».

Les pathologies prévalentes des patients hospitalisés sont les troubles de l'humeur, les troubles de la personnalité de type borderline et les troubles psychotiques.

#### 6.4.1.2.2. Activité de l'unité

Pour 2024, la DMH est de 24,13 jours, soit une diminution de 5,90 % par rapport à N-1.

Quant à la file active, elle est passée de 244 patients en 2023 à 304 patients en 2024, soit une augmentation de 24,59 % par rapport à N-1.

Le nombre de jours d'hospitalisation a augmenté de 16,49 %, soit 7 263 jours d'hospitalisations en 2024 versus 6 235 jours d'hospitalisations en 2023.

Enfin 2024 a fait l'objet de 51 déclarations de fiches d'évènements indésirables par le service dont une grave qui a été analysée en REX et 2 autres analyses en équipe en lien avec des violences sexuelles.

#### 6.4.1.2.3. Ressources humaines

L'unité a la particularité d'avoir un mi-temps d'ergothérapeute. Aussi, cela a permis à 34 patients de bénéficier d'une prise en soin personnalisée.

En janvier 2024, un poste d'aide-soignant avec un profil spécifique a été recruté pour remplacer un poste infirmier.

Le collectif de travail a apprécié cette intégration dans l'équipe (en 3<sup>e</sup> poste en semaine). L'organisation du travail a été revue en attribuant des missions exclusives aux Infirmier(ère) Diplômé(e) d'État (IDE) notamment autour du médicament.

Fait marquant en novembre 2024, en raison d'une carence de temps médical, la décision de fermeture de 3 lits au sein de l'unité a été actée jusqu'en mars 2025.

#### 6.4.1.2.4. Projet de service et évolution

En juin 2024, la salle de médiation partagée entre l'unité Camille Claudel et Cassiopée a été finalisée : son utilisation répond aux objectifs de soins en complément aux traitements médicamenteux et prises en charge spécifiques. Cet espace fait encore l'objet d'une amélioration progressive.

L'objectif principal de 2025 est la continuité du projet de service et du pôle dans la mise en place d'outils thérapeutiques avec l'expérimentation d'un atelier de prise en soins des troubles anxieux et la promotion du Guide de Prévention et Soins, « Mon GPS » de PSYCOM et du Safety plan, outil de prévention du risque suicidaire.

### 6.4.1.3. Unité de la Dépression

#### 6.4.1.3.1. Présentation de l'unité

L'unité de la Dépression est une unité ouverte disposant de 22 lits, ainsi que d'un lit d'accueil supplémentaire pouvant être installé dans une chambre individuelle en cas de tension hospitalière.

Elle prend en charge des patients majeurs en soins psychiatriques libres, présentant principalement des

troubles de l'humeur et de l'anxiété, des troubles psychotiques, des troubles mentaux et comportementaux liés à l'usage de substances psychoactives, ainsi que des troubles de la personnalité chez l'adulte.

Les hospitalisations se font principalement via la Plateforme d'Orientation Psychiatrique (POP). Les admissions directes sont prioritairement programmées pour les patients débutant un protocole de sismothérapie avant une prise en charge ambulatoire. Elles peuvent également être décidées par les praticiens du service à l'issue d'une consultation ambulatoire.

#### **6.4.1.3.2. Évolution de l'activité**

La file active est passé de 303 patients en 2023 à 261 en 2024, soit une baisse de 13,86 %, corrélée à une augmentation de la durée moyenne d'hospitalisation de 13,05 %.

Plusieurs facteurs expliquent cette tendance :

- Une complexification des profils de patients, nécessitant des prises en charge plus longues et spécifiques.
- Une réduction des capacités d'accueil en hospitalisation de jour et des structures alternatives, limitant les possibilités de sortie anticipée. Celle-ci justifiant une augmentation de 50 % des hospitalisation en HDJ au sein de l'unité.
- Une augmentation du nombre de patients en situation de précarité, contraints de prolonger leur hospitalisation faute de solution d'hébergement adaptée.

#### **6.4.1.3.3. Développement des activités à médiation**

En 2024, plusieurs activités thérapeutiques ont été renforcées :

- Atelier cuisine organisé un samedi sur deux. Cet atelier constitue un espace d'échange particulièrement apprécié des patients. Le budget alloué à cette activité s'élève à 288,87 € pour l'année 2024.
- Séances d'hypnothérapie dispensées en individuel sur indication médicale. Elles sont animées par des infirmiers formés à cette pratique. Environ six séances sont réalisées chaque mois.
- Atelier nutrition initié par la diététicienne du service. Il est proposé toutes les deux semaines sur un créneau de deux heures et s'adresse aux nouveaux patients.
- Séances d'automassage animées par une infirmière formée au toucher/massage. Ces séances collectives sont accompagnées de supports pédagogiques validés par le psychiatre responsable du service.
- Toucher-massage en séances individuelles. Elles sont réalisées en moyenne trois fois par mois.
- Renforcement des sorties thérapeutiques afin de diversifier les approches de prise en charge

#### **6.4.1.3.4. Perspectives 2025**

Les objectifs pour l'année 2025 sont de poursuivre et d'enrichir les activités à médiation, notamment par :

- Le développement des activités manuelles, favorisant l'expression et la gestion des émotions.
- La création d'un jardin thérapeutique au sein de l'unité, visant à améliorer le bien-être des patients et à diversifier les approches de soins.

### **6.4.1.4. Unité Mandela**

#### **6.4.1.4.1. Présentation de l'unité**

Depuis février 2021, dans le cadre du projet d'établissement et des besoins, l'unité Mandela est un service d'admission ouvert. L'unité est intersectorielle avec un capacitaire de 21 lits. Le service accueille des patients adultes (plus de 18 ans) en soin libre et peut accueillir depuis 2022 des patients en soins sans consentement (sous certaines conditions cliniques) : 8 patients ont bénéficié de cette offre de soins sur l'année 2024.

Cette diminution s'explique d'une part, par le manque de place immédiate pour un accueil et, d'autre part, par une adaptation des critères d'admission.

#### **6.4.1.4.2. L'activité**

Les admissions se font principalement via la POP, il est à noter une augmentation des entrées directes qui représente 11.11 % du total des entrées sur l'unité.

Les pathologies prévalentes dans l'unité sont les troubles de l'humeur (48,12 %), les troubles Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants (21,19 %) et les troubles névrotiques (13,55 %) dont la proportion à augmenter sur 2024.

La file active a augmentée de 9,70 %. En parallèle la DMH est passée de 31.92 jours en 2023 contre 26,08 jours en 2024 soit une baisse de 22,39 %.

#### **6.4.1.4.3. Les faits marquants de l'année**

Le début de l'année 2024 fut marquée par un changement de médecin par le départ du Dr FOLL et l'arrivée du Dr CORNU avec de nouvelles pratiques en aval de l'hospitalisation (par exemple recours à l'ESPID, à l'Équipe Mobile d'Addictologie, des relais de prise en charge organisés avec la filière personnes âgées avec l'HDJ ISPA et le CMP-HDJ Beauce-en-Vergy).

Plusieurs réalisations ont impacté le parcours patient :

- Une réflexion dès le début de l'hospitalisation (notamment pendant les temps de synthèse) d'un projet à la sortie avec une anticipation plus rapide par exemple des demandes de relai de prise en charge en clinique, une prise de rendez-vous médicaux en CMP précoce, des permissions. Cela permet de préparer et d'anticiper les sorties.
- Une augmentation du nombre de VAD (Visite À Domicile) inscrites dans le projet de service avec des objectifs médicaux ciblés.
- Une baisse du nombre de patients pris en charge présentant des troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte.
- Une réflexion et une formation polaire en lien avec la prise en charge des patients états limites et la création sur le pôle réhabilitation d'un service dédié, CARE.
- L'instauration plus rapide en HDJ du traitement par SPRAVATO et non en hospitalisation complète.
- La création sur le pôle d'une commission de soins au long cours permettant des échanges pluri professionnels.

Enfin l'année 2024 fut particulièrement marquée par l'installation de Mandela dans ses nouveaux locaux. Ces espaces modernes et accueillants permettent aujourd'hui d'offrir aux 21 patients un environnement propice au soin et au bien-être. Parmi les nouveautés : une serre thérapeutique, où les patients participent à des médiations de jardinage favorisant l'expression personnelle et la relaxation. De plus, l'ouverture prochaine d'un espace extérieur avec un coin jardin dédié à des temps de médiation thérapeutique apportera une nouvelle opportunité de favoriser un mieux-être, médiation qui viendra enrichir l'offre de soins déjà proposée sur l'unité (chant/karaoké, cuisine, piscine...).

L'unité a d'ailleurs célébré ses 1 an en ouvrant ses portes aux professionnels du CH La Chartreuse lors d'un après-midi portes ouvertes.

#### 6.4.1.5. Unité Altaïr

##### 6.4.1.5.1. Présentation de l'unité

L'unité de Psychiatrie Générale Altaïr, de 22 lits et de 2 chambres de soins intensifs, est un service d'admission fermé intersectoriel qui accueille des patients adultes en hospitalisation sans consentement. Dans le cadre de la réorganisation de l'offre de soins élaborée lors du projet médical 2021-2025, avec la création d'un Pôle Intra Hospitalier, elle a évolué en unité fermée semi-ouverte. Le projet de l'unité tente de répondre au manque d'alternative de soins entre service ouvert ou fermé, en s'appuyant sur l'évolution nationale.

À ce jour, la réorganisation institutionnelle, avec la transformation d'une unité fermée en unité ouverte, ne nous a pas donné l'opportunité de rouvrir partiellement les portes, ce qui est encore d'actualité à ce jour.

##### 6.4.1.5.2. L'activité

La file active pour l'unité Altaïr est de 312 patients en 2024, soit une augmentation de 5,76 %.

La DMS pour 2024 est de 21 jours.

De plus, en 2024, l'équipe a effectué 324 actes ambulatoires, en regard des suivis des traitements retard.

Le service a axé son projet en basant les prises en charge sur une « ambiance de soin » et autour des médiations thérapeutiques (jardin thérapeutique, activité physique et sportive, atelier culinaire, réappropriation du corps et bien-être).

Quelques chiffres pour l'année 2024 :

- Activité sport : 40 séances, 189 participants.
- Atelier culinaire : 46 séances, 113 participants.
- Jardin thérapeutique : 30 séances, 94 participants (mars-septembre).
- Jeux collectifs : 15 séances, 70 participants (octobre-février).
- Réappropriation du corps : 31 séances, 41 participants (séance individuelle).

Le salon d'apaisement « WAVECARE » propose toujours une alternative aux thérapeutiques imposées ou aux isolements et contentions en agissant sur les sens du patient dans un lieu dédié. Cette médiation continue d'être utilisée en moyenne 4 à 5 fois par jour. C'est une solution destinée aux soins préventifs et curatifs des patients hospitalisés de façon ciblée et contrôlée. Les objectifs sont d'améliorer la santé du patient et de son expérience hospitalière et d'améliorer l'environnement de travail et la libération du personnel sur d'autres missions.

Le retour d'expérience des patients reste extrêmement positif avec une augmentation de la qualité de leur prise en charge.

Pour poursuivre notre projet de service et développer une atmosphère de soin propice pour les patients, la salle jour a été entièrement rénovée. Elle a été pensée avec plusieurs espaces identifiés permettant aux patients de s'y sentir confortables et sécurisés. Les choix esthétiques et chromatiques ont été réfléchis en équipe afin de favoriser le calme et la sérénité. La qualité de l'environnement sonore a aussi été améliorée avec l'installation de panneaux suspendus.

##### 6.4.1.5.3. Les projets et perspectives pour 2025

Pour terminer, trois projets sont en cours sur l'unité Altaïr :

- Tout d'abord, une nouvelle offre de soin par l'hydrothérapie. Un projet a été rédigé et validé

institutionnellement. Nous attendons un financement et ce en lien avec la DAG qui nous a épaulé en ce sens.

- Ensuite un projet de médiation thérapeutique « photo », soutenu par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, alliant les médiations thérapeutiques existantes sur l'unité, la participation des patients, afin de mettre en lumière leurs habilités ainsi que la « vie » quotidienne en hospitalisation complète.
- Et enfin, un projet de création d'un mur de décharge est en cours de réflexion.

#### 6.4.1.6. Unité Buffon

##### 6.4.1.6.1. Présentation de l'unité

L'unité BUFFON est une unité fermée de psychiatrie générale au sein du Centre Hospitalier La Chartreuse. Elle accueille et prend en charge des patients majeurs sous le régime d'hospitalisation complète ou d'hospitalisation de jour. L'unité prend en soins des patients sous le régime des soins sans consentement, y compris des patients détenus adressés par la Maison d'Arrêt de Dijon, mais également des patients en hospitalisation libre.

L'unité dispose d'une capacité d'accueil maximale de 21 lits, incluant une chambre sécurisée destinée principalement aux patients en phase aiguë d'une pathologie psychiatrique. En raison d'une réduction des ressources médicales en fin d'année 2023, la capacité d'accueil a été temporairement réduite à 15 lits (dont la chambre sécurisée), avant d'être portée à 18 lits en novembre 2024.

##### 6.4.1.6.2. Activité de l'unité

- File active et hospitalisations

En 2024, la file active de l'unité s'élève à 183 patients, soit une diminution de 19 % par rapport à l'année précédente. Cette baisse s'explique par la réduction temporaire du nombre de lits.

Concernant les hospitalisations à temps partiel, principalement pour les patients venant réaliser leur injection en milieu hospitalier, une augmentation de 16,8 % du nombre de journées d'hospitalisation a été observée.

- Profil des patients

Les patients accueillis sont majoritairement des hommes (61,75 % de la file active), avec une tranche d'âge prédominante de 25 à 44 ans (44,26 % de la file active). Les pathologies les plus fréquemment prises en charge sont :

- Troubles délirants et schizophrénie (F2) : 70,71 %.
- Troubles de l'humeur (F3) : 11,39 %.

- Modalités d'hospitalisation

Le nombre de patients hospitalisés sous le régime de soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État (SDRE) a connu une augmentation significative (+ 134,53 %), malgré une baisse de 54,17 % du nombre de patients détenus accueillis.

Le nombre de patients en soins psychiatriques sur décision du directeur d'établissement (SDDE) a diminué de 36 % en moyenne (à la demande d'un tiers et en péril imminent).

L'hospitalisation sous régime de soins psychiatriques libres a légèrement diminué (- 4,35 %).

Ces variations n'ont pas eu d'impact sur la DMH, qui se maintient à 31 jours.

#### 6.4.1.6.3. *Ressources humaines*

En 2024, les effectifs soignants ont été réajustés en fonction de l'évolution du nombre de lits et du ratio soignants/soignés. Trois départs ont été enregistrés et remplacés afin de maintenir la qualité de la prise en charge.

#### 6.4.1.6.4. *Projets et évolutions*

- Déménagement de l'unité

Dans le cadre d'un projet architectural et dans le cadre du plan d'actions suite aux rapports du CCOMS, l'unité BUFFON sera relocalisée en début d'année 2026 dans des locaux rénovés. Cette nouvelle infrastructure comprendra :

- Deux chambres sécurisées, garantissant à la fois la sécurité et le bien-être des patients.
- Une salle d'apaisement adaptée aux besoins des patients en situation de crise.

- Enrichissement des médiations thérapeutiques

L'unité poursuivra le développement des médiations thérapeutiques, qui sont déjà bien ancrées dans les pratiques de soins (plus de 100 séances organisées en 2024). L'offre de soins sera diversifiée avec l'introduction de nouvelles approches, notamment :

- L'aromathérapie.
- La médiation par le jeu vidéo.
- La création d'un jardin thérapeutique.

Ces améliorations visent à renforcer la qualité des soins et le bien-être des patients tout en adaptant l'offre de prise en charge aux besoins spécifiques des patients accueillis.

#### 6.4.1.7. *Unité de Psychiatrie Générale (UPG)*

##### 6.4.1.7.1. *Présentation de l'unité*

L'Unité de Psychiatrie Générale est une unité d'admission fermée de 17 lits permettant l'accueil et la prise en soin de patients en hospitalisation complète ou de jour sous la forme de soins sans consentement ou en soins libres avec l'accord du patient. Elle est également habilitée à accueillir des patients détenus en provenance de la Maison d'Arrêt de Dijon.

L'unité se compose de 4 chambres doubles et 9 chambres individuelles dont 1 chambre PMR (Personne à Mobilité Réduite). Elle est dotée de 3 chambres sécurisées de soins intensifs de psychiatrie.

##### 6.4.1.7.2. *Analyse générale de l'activité*

L'évolution de l'activité de l'unité se caractérise par une hausse de la file active totale de 3 % (237 patients dont 232 en Hospitalisation complète) et du nombre de séjours (+ 8,9 %) ce qui induit une baisse de la Durée Moyenne d'Hospitalisation de 3,7 % à 28,8 jours et de la Durée Moyenne de Séjour de 9 % à 23,7 jours.

Le nombre de journée d'hospitalisation complète reste stable sur l'année 2024 générant un taux de remplissage supérieur à 107 % induit par les hébergements surnuméraires dans les chambres sécurisées. On note une augmentation de 27 % du nombre de journées d'hospitalisation de jour.

#### **6.4.1.7.3. Population et modalité d'hospitalisation**

La population accueillie présente comme diagnostic prévalent pour 52,7 % des troubles délirants ou schizophrénie (F2) et pour 15 % des troubles de l'humeur (F3).

Concernant les modalités d'hospitalisation, nous retenons d'un côté une stabilité du nombre de patients accueillis sous une mesure de soins sans consentement à la demande du directeur d'établissement (SDT, SDTU, SPI) mais d'une baisse de 5,6 % de nombre de jours d'hospitalisation de patients sous ces mesures au sein de l'unité.

Les données relatives aux patients sous mesure à la demande du représentant de l'état présentent une stabilité au niveau de la file active complète (SDRE classiques + irresponsables pénaux + détenus) maintenue à 26 patients pour une augmentation de 3 % de nombre de jours d'hospitalisation. Pour la situation plus ciblée des patients en situation de détention, il est à noter que, malgré la baisse de la file active de 25 %, le nombre de journées d'hospitalisation de détenus dans l'unité progresse de 6,4 %.

Les patients en modalités de soins libres représentent 39,3 % des jours d'hospitalisation sur l'UPG soit une hausse de 2,6 points en regard de 2023.

#### **6.4.1.7.4. Point Ressources Humaines**

Pour l'année 2024, nous retenons d'un côté la poursuite du renouvellement de l'équipe soignante avec 3 départs et 4 arrivées. L'équipe ASHQ a été renouvelée à hauteur de 50 %. L'absentéisme du personnel non médical s'est régulé avec une baisse de 5.9 points pour un taux de 7,32 %, passant ainsi en dessous des taux d'absentéisme de l'établissement et du Pôle Intra Hospitalier.

L'UPG a bénéficié du renfort au cours de l'été de 5 IDE dans le cadre de la fermeture estivale de l'unité Camille Claudel.

#### **6.4.1.7.5. Projet et Evolution**

En regard du projet de service, via l'apport d'investissements supplémentaires pour les équipements et activités de médiation et par la stabilisation des effectifs soignants du service, nous retenons principalement la montée en charge effective de l'organisation d'activités de médiation au sein de l'unité. Ainsi, suivant des données non exhaustives, 84 patients ont pu participer à au moins une activité parmi les 96 temps d'activité proposés dans l'unité au cours de l'année 2024.

L'année 2024 est également marquée par la validation du projet de déménagement de l'unité dans les anciens locaux de l'unité Buffon après un grand projet de rénovation complète des locaux. L'objectif visé est un emménagement dans ces nouveaux locaux fin 2026, début 2027.

## **6.4.2. Le Service des Médiations et des Psychothérapies**

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

#### **6.4.2.1.1. Chiffres activité globale :**

6 921 prises en charge ont été effectuées au CIAMM, chiffre stable par rapport à 2023. Prise en charge par pôle :

- Pôle intra : 4406 prises en charge soit 66 % du total de PEC
- Pôle réhabilitation : 28 %
- Pôle extra : 10 % en lien avec la continuité des médiations en sortie d'hospitalisation et l'engagement de proposer aux patients du CATTP Bachelard une prise en charge pour les activités sportives.

6.4.2.1.1.1. *Activités d'expression :***Atelier d'arthérapie**

L'année 2024 en art-thérapie est marquée par une augmentation de 6 % du nombre de patients pris en soin. La file active est de 165 patients avec 1129 séances réalisées sur l'année.

L'assiduité des patients est fluctuante en lien avec la réduction des temps d'hospitalisation, la fréquence des permissions mais aussi en lien avec les difficultés de mobilisation et d'engagement des patients dans le cadre de leur projet.

Une nouvelle médiation a vu le jour : un atelier carnet créatif au service de la psycho traumatologie.

L'atelier d'arthérapie a organisé une exposition au self-service puis à l'hostellerie : œuvres d'Anne FORGET et son voyage intime en psychiatrie.

**Écriture**

	2024	2023
Nombre de séances	49	42
Nombre de Prises en charge	308	221

Services	Prises en charge 2024	Prises en charge 2023
Camille Claudel	27	31
Cassiopée	44	22
UD	59	18
Mandela	69	37
Altair	3	4
UPG	5	9
Buffon	12	3
Géronto	0	0
Saint Exupéry	89	71
Pussin	0	26
Vergers	0	0
CATTP	0	0
Nombre de patients non venus	35	Chiffre inconnu

- En 2024, il y a une augmentation du nombre de prescriptions médicales et de prises en charge pour l'écriture (+ 87 PEC en 2024).
- Une organisation a été trouvée pour être plus nombreux pour assurer la médiation. Un plus grand nombre de patients ont été accueillis en dédoublant les groupes, permettant ainsi de ne pas surcharger le nombre de participants par atelier. La continuité de la médiation a pu être assurée pendant les absences des intervenantes (seulement 9 % d'annulations de séances pour raisons de congés, formations ou autres).
- La plus forte augmentation de PEC concerne les patients d'unités d'entrée ouvertes. Le plus grand nombre de PEC concerne encore cette année les patients de Saint-Exupéry.
- Le pourcentage du nombre de patients programmés et non venus aux ateliers écriture est de 11 %.

6.4.2.1.1.2. Activités à orientation psychocorporelle :

**Atelier Toucher-massage**

Cette année, il y a eu 704 séances de planifiées (588 en 2023) pour le toucher-massage dont 576 d'honorées (82 %) versus 469 en 2023 (80 %). Ci-dessous la répartition selon les services :

Camille CLAUDEL	Cassiopée	UD	Mandela	Altair	Buffon	UPG	Géronto Psy	Pussin	St Exupéry	USALP	CATTP
123	56	200	164	12	3	1	3	18	4	1	2

L'augmentation par rapport à 2023 est en lien avec la plus grande disponibilité de Mme MESSAGER, affectée en renfort sur le CMP des Coteaux du Suzon en 2023.

**Autres activités de l'atelier massage**

- 3 sessions de 5 jours de formation « Enrichissement des soins par le Toucher massage ».
- 76 séances de massage pour le personnel ont été effectuées en 2024.
- Lors des Olympiades, 42 personnes ont pu profiter de massages minute, découvrir les bienfaits.
- Ateliers d'initiation à l'automassage proposés aux psychologues avec un bilan positif.
- Organisation d'un après-midi bien être au KLUBE pour 6 patientes.

D'un point de vue général, les objectifs sont atteints voire même dépassés : maintenir un taux de présence (20 % d'annulation en 2023 versus 18 % en 2024).

Logistique : transmissions ciblées, prises de rendez-vous, entretien du linge utilisé (machine à laver puis sèche-linge). Séance en général dans la salle SAKURA du CIAMM et parfois au lit du patient.

Cette même salle est utilisée dans le cadre du massage détente du personnel (QVT).

**Relaxation**

	2024	2023
Nombre de séances	107	100
Nombre de Prises en charge	506	543

Services	Prises en charge 2024	Prises en charge 2023
Camille Claudel	32	25
Cassiopée	41	31
UD	132	36
Mandela	45	32
Altair	5	5
UPG	4	2
Buffon	0	2
Géronto	2	4
Saint Exupéry	110	138
Pussin	82	189
Vergers	45	69
CATTP	8	0
Nombre de patients non venus	54	Chiffre inconnu

- Cette année il y a eu un changement d'intervenante pour assurer la médiation RELAXATION (Départ de Sandrine M. remplacée par Claire M. courant février 2024).
- Les chiffres restent similaires à l'année dernière (- 37 PEC).
- Il y a une très forte augmentation du nombre de prescriptions de l'UD (132 en 2024, 36 en 2023) et des unités d'entrée ouvertes en générale.
- Le nombre de PEC pour le service Pussin a fortement diminué (82 en 2024, 189 en 2023).
- Concernant les unités d'entrée fermées, le nombre de prescriptions reste faible et les annulations de dernière minutes sont fréquentes en raison des difficultés rencontrées par les unités pour les accompagnements des patients au CIAMM.
- 8 PEC concernent des patients d'extra hospitalier qui souhaitent poursuivre la médiation pendant un temps donné après leur sortie d'hospitalisation). Le pourcentage du nombre de patients programmés et non venus aux séances est de 10 %.
- 19 % de séances annulées pour cause de congés, formations ou autres.

### Yoga

	2024	2023
Nombre de séances	42	36
Nombre de Prises en charge	179	165

Services	Prises en charge 2024	Prises en charge 2023
Camille Claudel	22	9
Cassiopée	33	48
UD	22	28
Mandela	35	48
Altair	5	0
UPG	5	0
Buffon	0	0
Géronto	0	0
Saint Exupéry	16	7
Pussin	36	25
Vergers	5	0
CATTP	0	0
Nombre de patients non venus	59	Chiffre inconnu

- Cette année, il y a eu un changement d'intervenante pour assurer la médiation YOGA (Départ de Sandrine M. remplacée par Claire M. courant février 2024).
- Les chiffres sont similaires à l'année 2023 (+14 PEC) avec une diminution du nombre de prescriptions et de PEC concernant les patients de services d'entrée ouverts en 2024. A contrario, il y a une augmentation de prescriptions et de PEC concernant les patients de services fermés et des unités St Exupéry, Pussin et les Vergers.
- Le pourcentage de patients programmés non venus aux séances de yoga reste élevé (32 %).
- Le nombre de séances annulées pour cause de congés, formations ou autres est de 20 %.
- Difficultés organisationnelles : l'encombrement du matériel de sport venant du CMP Bachelard (suite à

sa fermeture) dans la salle de yoga a entraîné une réduction de la capacité d'accueil des patients. Il a donc fallu à plusieurs reprises dédoubler les groupes pour pouvoir accueillir tous les patients attendus.

#### 6.4.2.1.1.3. Activité Physique Adaptée et Médiation Animale

	PEC 2023	PEC 2024	Commentaires
Randonnée	283	256	- 2 départs d'agents (mutation interne) - 50 % et 80 % agents CIAMM - Partenariat avec CH Sevrey : organisation de 2 journées
Jeux de raquettes	211	301	
Jeux aquatiques	632	425	PEC plus adaptés, plus petits groupes Séances thérapeutiques ++
Sports collectifs	690	515	80 % et 50 % agents CIAMM
Escalade	170	173	Activité très demandée
APA individuel + Groupe	422	462	Fin d'année, pas de salle pour PEC individuelle
Voile	49	40	
Sortie Escalade	8	21	Partenariat avec le CH de Sevrey
Olympiades	310	338	Encore un fort succès, journée de partage soignants-soignés
Rencontre autour d'un Ballon de football	5	0	Impossibilité d'organiser cet évènement depuis 3 ans car terrain de foot inaccessible. Elle regroupait + de 100 patients. Participation Vélo Tour en 2023.
Séjour thérapeutique	8	6	Nouveauté 2024, un chien médiateur a fait partie de l'équipe
Médiation Animale	289	235	Renouveler les chiens médiateurs qui vieillissent Chien médiateur intégré au séjour thérapeutique Journée CHLC autour de la médiation animale, partage de connaissances
<b>TOTAL</b>	<b>3077</b>	<b>2682</b>	

Raisons de la diminution: réduction du temps de travail des 2 agents dédiés (50 % et 80 % au lieu de 2 temps pleins) et terrain de foot inaccessible. D'un point de vue général, les objectifs sont atteints.

Nouveautés cette année :

- Partenariat avec le CH de SEVREY : organisation de deux journées randonnée et de deux journées escalade en falaise. À renouveler en 2025. Proposition de séjour sur 2 jours couplant randonnée et escalade avec sortie des patients en soins sans consentement.
- Journée médiation animale : partage de connaissance entre soignants et ateliers découvertes pour les patients. Fort de ce succès, à renouveler sur réservation.

Point négatif : Impossibilité d'effectuer la journée foot car le terrain est occupé par les travaux de terrassement réalisés pour la construction de la future MAS (diminution de 100 patients pris en charge)

Logistique : transmissions ciblées, prises de rendez-vous, statistiques, accueil de stagiaire APA, gestion des conventions, gestion de l'organisation des Olympiades, préparation de séances...

6.4.2.1.1.4. Balade et vie sociale

	Prises en charge 2024	PAlients non venus
Saint-Exupéry	29	15
C Claudel	7	
Mandela	7	
Pole Extra	7	
Altaïr	4	
UD	3	
Cassiopée	1	
<b>TOTAL</b>	58	

La médiation BALADE ET VIE SOCIALE a été mise en place de juin à décembre 2024 avec 15 séances (dans la rubrique Sociothérapie).

L'objectif était de permettre à un groupe de patients hospitalisés de favoriser le lien social et de passer un moment de vie ordinaire à l'extérieur de l'hôpital, en leur proposant une promenade en ville ou dans la nature, une visite de musée ou d'exposition, ou encore un échange autour d'un café en ville.

Cette médiation a été, à chaque fois, bien appréciée par les patients dont le plus grand nombre venait de Saint-Exupéry. La médiation s'est arrêtée en raison du manque de soignant, suite à une mutation de l'un des agents. La sécurité n'étant plus assurée, elle n'a pas pu se maintenir.

6.4.2.1.1.5. Activités d'ergothérapie :

Atelier	Durée d'existence de l'atelier	Nombre de prises en charge	Nombre de séances
Poterie	9 mois	83	39
Couture	3 mois	22	16
Théâtre	5 mois	43	13
Fabrique d'objets	3 mois	74	14
Ergothérapie	4 mois	39	17

Plusieurs médiations proposées dans des groupes spécifiques se sont organisées entre les trois ergothérapeutes successives de 2024, ce qui donne un bilan décousu et hétérogène pour l'année.

Ci-dessous le nombre de prises en charge en ergothérapie selon les services sur 2024 :

Camille CLAUDEL	Cassiopée	UD	Mandela	Altaïr	Buffon	UPG	Géronto Psy	Pussin	St Exupéry	USALP	CATTP
30	25	29	38	7	8	67	30	20	5	1	2

Les ressources en ergothérapie ont fluctué sur l'année 2024 :

Janvier à mars	Avril - mai	De juin à décembre
1 ETP	0 ETP	0.5 ETP avec changement d'ergothérapeute

Le recrutement d'un autre professionnel pour le 0.5 ETP vacant est en cours début 2025.

L'organisation et les jours des ateliers ont été modifiés : ils ne sont plus spécifiques à une médiation mais multi-supports, mais toujours proposés soit en individuel, soit en groupe. Et enfin un groupe de ludothérapie a été créé en co-animation avec une infirmière.

#### 6.4.2.1.1.6. *Activité Vêtementerie*

En 2024, 142 séances pour 169 prises en charge ont eu lieu versus 138 séances en 2023 pour 310 prises en charge (PEC).

Services	Nb Prescriptions Médicales	Nb de PEC	Non-venue
Camille Claudel	13	49	38
Cassiopée	2	3	
UD	5	16	
Mandela	3	8	
Buffon	1	3	
CATTP	1	0	
Saint Exupéry	6	47	
<b>Pussin</b>	<b>1</b>	<b>43</b>	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>169</b>	

Les manquements aux séances résultent majoritairement de rendez-vous médicaux ou de permissions accordées sur le temps des séances programmées. La moitié des soins concerne les patients hospitalisés au long cours (St Exupéry et Pussin). Il y a eu beaucoup de mercredis fériés sur 2024 et la crue en avril 2024 ont eu des impacts sur l'ouverture de la vêtementerie.

Les mouvements de personnels au cours de l'année n'ont pas impacté le nombre de séances.

Moins de prescriptions médicales de la part des services malgré les opérations « cadeaux de nouvelle année » et ouverture ponctuelle au personnel du CHLC qui auraient pu rappeler l'existence de cette médiation.

Les bénéfices ont permis de financer 2 sorties restaurant bowling avec les patients ayant la médiation vêtementerie ainsi que l'achat de cadeaux pour les services en fin d'année.

Sans réponse à plusieurs demandes d'amélioration de la pièce de stockage, nous avons donc investi une partie des bénéfices dans l'achat de portants mais ces derniers restent inadaptés pour supporter la charge des vêtements.

#### 6.4.2.2. *L'Espace Psychothérapique*

##### 6.4.2.2.1. *Activités cliniques*

Les données présentées concernent les 2 consultations de l'espace psychothérapique suivantes : l'intervention psychothérapique brève pour personnalité borderline ou dépression complexe et la consultation familiale. Nombre de patients pris en charge : 25 patients

Nombre de demandes : 45 demandes.

Nombre d'actes : 96 actes.

Nature de l'acte : 28 entretiens ; 38 groupes ; 30 réunions cliniques autour d'un patient.

	Année 2023	Année 2024	Evolutions %
Demandes	46	45	- 2,17 %
Patients	14	25	78,5 %
Entretiens avec un patient (E)	30	28	6,7 %

	Année 2023	Année 2024	Evolutions %
Entretien en Groupe avec d'autres patients (G)	13	38	192 %
Réunions	30	30	0 %
Total des Actes	73	96	31,5 %

Nous pouvons noter une augmentation de **31,5 %** de l'ensemble des actes de l'Espace Psychothérapique entre 2023 et 2024. Cette augmentation des actes est liée à la reprise de la consultation familiale qui a eu lieu durant toute l'année 2024 alors que celle-ci avait été interrompue entre août et décembre 2023. La majoration des actes « groupes » est également liée à l'augmentation des actes au sein de la consultation familiale. En outre, les aménagements de la consultation familiale avec un nouveau créneau le mercredi a permis de répondre davantage et avec souplesse aux nouvelles demandes de prises en charge. Quant aux actes de l'intervention psychothérapique brève pour personnalité borderline ou dépression complexe, elles ont légèrement diminué (- 6,7 %). Ceci peut s'expliquer par deux aspects, d'une part, la transition de cette consultation est de plus en plus orientée vers l'intra et les patients borderline, d'autre part, la présence des stagiaires psychologues dans le dispositif a réduit le nombre de semaines où la consultation peut avoir lieu (examens, vacances universitaires, temps de recrutement).

#### 6.4.2.2. Bilan de la consultation dépression

- Cette consultation a évolué et est maintenant orientée vers une intervention psychothérapique brève pour personnalité borderline ou dépression complexe.
- Consultations assurées par Mathieu REYNAUD et le Dr GUICHER.
- 4 séances de consultation ont été effectuées en 2024 comme en 2023.
  - Les consultations des patients limites/borderline comparés aux années précédentes.
- La majorité des patients présentent une amélioration de leurs troubles psychiques et de leur fonctionnement psychologique et relationnel général. Le groupe de thérapeutes a eu pour fonction de favoriser chez les patients le « processus de mentalisation », les capacités « d'insight » et d'opérer des changements dans la manière de percevoir, d'expérimenter et de conduire sa vie quotidienne. Le groupe de thérapeutes a observé un plus grand apaisement et une plus grande tolérance des affects chez les patients. Ce groupe permet au patient de se sentir exister dans un espace groupal investi comme contenant et sécurisant. Les patients ont insisté sur l'importance du groupe concernant la considération et l'estime de soi favorisant l'alliance thérapeutique pour une exploration réflexive plus sécurisante et plus facilitante sur soi, les autres et le rapport aux émotions, aux troubles psychiques et aux conduites auto-dommageables (tentatives de suicide, scarifications ...).
- Proposition : collaborer davantage avec les services intra-hospitaliers et les psychologues. Les bilans des 4 séances de consultations des patients ont été effectués sur HM.
- Évaluation scientifique du dispositif de la consultation avec le laboratoire Psy-DREPI de l'Université de Bourgogne :
  - Travail en cours de rédaction en vue d'une publication en 2025 sur l'analyse qualitative au sein du dispositif thérapeutique des phases de processus de changement en psychothérapie.

#### 6.4.2.2.3. *Bilan de la consultation familiale*

- Séances assurées par Claire BERCE, Martine BRENOT.
- L'année 2024 a permis de conforter la pertinence du dispositif.
  - L'adaptation des conditions d'accès à la consultation instaurée en 2023 (mise en place d'un hôpital de jour pour pallier à une sortie d'hospitalisation trop précoce par rapport à une première date de rendez-vous) a favorisé l'accès aux consultations pour les patients orientés et leur famille.
  - De même, l'ouverture d'un nouveau créneau, comme envisagé en 2023, le mercredi après-midi, a également apporté plus de flexibilité et de fluidité dans l'organisation des rendez-vous et la répartition des demandes.
- Enfin, l'année 2025 fera l'objet d'une proposition de projet visant, comme évoqué précédemment, à étendre la consultation aux demandes de l'extra hospitalier.

#### 6.4.2.2.4. *Groupe de parole victimologie*

Le groupe de parole se déroule tous les jeudis de 14h à 16h. Il est animé par un binôme de psychologue (C. BILLOUÉ et J. GASCUEL, S. FENEAU). Avec la participation / observation de Clothilde RIOTTE médecin psychiatre.

16 patientes inscrites.

14 patientes, intra (3) ou extra participent à ce groupe intersectoriel.

Entre avril et décembre 2024 :

- 22 demandes de participation.
- 18 patientes rencontrées en entretien individuels préalables.
- File active : 16.
- Nombre d'actes du groupe victimologie : 144.

#### 6.4.2.2.5. *Formation, recherche et projet*

En 2024, l'espace Psychothérapique fut également un lieu de recherche, d'expertise et de formation.

- Animation des temps d'Intervision et d'analyse de pratiques psychologues auprès des psychologues de l'espace psychothérapique et auprès des jeunes professionnels psychologues du CH La Chartreuse.
- Mise en place et animation d'un groupe de réflexion psychologues autour de la prise en charge des états limites et des troubles de la personnalité borderline (co-animation avec une collègue psychologue clinicienne Sabine FENEAU).
- Avec l'équipe soignante du CIAMM, projet de mettre en place en septembre 2025 des séances d'introduction et de psychoéducation à la « thérapie basée sur la mentalisation » (BATEMAN & FONAGY) auprès de patients états-limites/borderline.
  - Groupe de travail avec l'équipe du CIAMM d'initiation à la thérapie basée sur la mentalisation (aide du MOOC de l'Université de Genève) et aux séances de psychoéducation depuis septembre 2024.
- À plus long terme, projet d'inclure des psychologues à la mise en place de séances individuelles et de groupes sur le modèle de thérapie basée sur la mentalisation pour la prise en charge des états-limites.
- Organisation des temps de formation pour les psychologues consacrés aux méthodes projectives par Laurence FRANCOIS, collègue psychologue clinicienne.

- Travail de recherche en partenariat avec le laboratoire Psy-DREPI de l'Université de Bourgogne sur le dispositif d'intervention thérapeutique brève en groupe de thérapeutes (consultation dépression/borderline).
  - Travail de rédaction en cours en vue d'une publication pour 2025 ou 2026 sur l'analyse qualitative des processus de changement thérapeutique.

#### 6.4.2.3. L'unité thérapeutique

### Hypnothérapie

Le groupe d'Hypnothérapie a permis de proposer cette thérapie complémentaire à 67 patients pour 247 prises en soin. Le dispositif prévoit en effet une prise en charge sur 8 séances avec la possibilité de terminer la session en soin ambulatoire. Ainsi, des patients sont revenus en ambulatoire pour 57 prises en soin. La baisse d'activité peut se justifier par le départ en retraite de Mme VERSET- HENRY (fin 2023, remplacée par Mme STRAUB) et Mme FROMONT en juin 2024 non remplacée. Il n'y avait plus que 2 encadrantes donc des séances ont dû être annulées du fait de leurs congés (22 % d'annulation). Mme VERSET-HENRY est revenue en vacation sur le dernier trimestre pour permettre une continuité des séances. Au total, il y a eu 41 séances sur l'année 2024 (78 %).

Les patients étaient essentiellement hospitalisés dans les 4 unités ouvertes :

- Unité de la Dépression (78 venues pour 29 patients).
- Mandela (75 venues pour 28 patients).
- C. Claudel (36 venues pour 10 patients).
- Cassiopée (0).
- Soins ambulatoires : 57 venues.
- 1 patients de la POP a également été admis dans ces groupes.

Les patients souffraient de troubles dépressifs sévères (avec ou sans tentative de suicide) à modérés, de conduites addictives, de troubles anxieux et de troubles du sommeil.

Les retours des patients sur les bénéfices de l'activité sont la réduction de l'anxiété, l'augmentation du bien-être et le développement de la confiance en soi, en toute cohérence avec les objectifs préétablis.

### Photolangage

Le groupe Photolangage a accueilli au cours de l'année 2024, 49 patients pour 147 prises en charge. Nous notons pour cette année une baisse des prescriptions adressées au groupe. Pour rappel, 62 patients avaient été accueillis en 2023 pour 180 prises en charge.

En 2024, 38 séances (73 %) ont été réalisées (42 en 2023), 27 % des séances ont été annulées par manque d'encadrants (19,2 % : congés, formation ou maladie) ou manque de participants (7,7 %).

Mme FROMONT, qui co-animait le groupe, est partie en retraite en juin 2024.

Les intentions thérapeutiques visent à :

- Favoriser l'expression de la singularité de chacun à travers la dimension projective du choix thématique de photos.
- Réduire l'inhibition relationnelle et l'anxiété de la confrontation à l'altérité grâce à l'objet-photo médiateur de la relation.
- Développer les processus de symbolisation avec le support de la mise en images de la pensée.

Les patients sont orientés sur prescription médicale et sont pour la plupart hospitalisés dans les 4 unités de soins ouvertes du Pôle intra-Hospitalier. Mais le groupe est ouvert aux patients en soins libres hospitalisés en

unités fermées. Il est possible pour les patients de participer à un petit nombre de séances en ambulatoire à l'issue de leur hospitalisation, s'il est pertinent pour eux d'instaurer une phase de transition dans l'articulation des soins intra/extrahospitalier.

- Unité Camille Claudel : 17 patients pour 54 prises en soin.
- Unité Cassiopée : 4 patients pour 5 prises en soin.
- Unité de la Dépression : 20 patients pour 64 prises en soin.
- Unité Mandela : 7 patients pour 13 prises en soin.
- Unité Buffon : 1 patient a pu bénéficier de 2 prises en soin.
- Soins ambulatoires : 2 prises en soin.

L'assiduité se maintient très majoritairement sur toute la temporalité de l'hospitalisation.

Le retour d'expériences des patients est positif quant à la complémentarité de cet espace de parole groupale avec leurs prises en soins en entretien individuel.

### 6.4.3. Une filière de soins pénitentiaires comprenant 2 entités

#### 6.4.3.1. Unité Sanitaire Psychiatrique (USP) niveau 2

##### 6.4.3.1.1. Présentation de l'unité

L'Unité Sanitaire Psychiatrique, ex-SMPR, est une unité de soins de niveau 2 pouvant accueillir 20 patients (homme majeur ou mineur) répartis sur 15 cellules en hôpital de jour provenant de la maison d'arrêt de Dijon ou de tout établissement pénitentiaire de la région Bourgogne-Franche-Comté. Une cellule est destinée à héberger l'auxiliaire d'étage. Elle prend en charge en soins ambulatoires toute personne détenue (homme, femme, mineur) de la maison d'arrêt de Dijon.

L'unité est ouverte de 8h à 18h du lundi au vendredi et de 8h à 12h le week-end avec la prise en charge exclusive des patients hébergés à l'USP et des patients bénéficiant de traitements de substitution aux opiacés.

##### 6.4.3.1.2. Effectifs de l'USP

Professions	Effectif budgété USP (en ETP)	Effectif pourvu USP (en ETP)
Psychiatre	3	2,7
Interne	1	0
Infirmier(ière)	6	6
Cadre de Santé	0,9	0,9
Psychologue	1	1
Ergothérapeute	0,5	0,5
Travailleur Social	0,5	0,5
Secrétaire médicale	1	1

Un 0,5 ETP de médecin Psychiatre qui n'était pas pourvu depuis le 01/11/2020 a été pris suite à l'arrivée de Dr Marie FOLL le 08/01/2024.

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2024, le poste d'interne ou de Dr Junior n'est pas pourvu.

**6.4.3.1.3. L'activité****La file active**

File active 2024 : 655 patients en 2024 contre 675 patients en 2023 soit - 3,11 % (en 2022 : 629 patients).

Parmi ces 655 patients : 543 hommes et 112 femmes.

Nombres d'actes : 11 739 actes en 2024 contre 11294 en 2023 (+ 3,94 %).

Malgré une légère diminution de la file active, l'activité a été en augmentation sur l'USP.

**Ambulatoire**

Nombre de patients pris en charge : 621.

Nombre de patients pris en charge exclusivement en ambulatoire : 589.

Population Mineure : 40 mineurs ont été suivis en 2024 contre 41 en 2023.

Nouveaux patients : 301 en 2024 contre 340 en 2023 (267 en 2022).

SMPR HDJ	2021	2022	2023	2024	Evolution 2023-2024
Nb jours	4287	4357	3990	4205	+ 5,4 %

Après une baisse de 8,30 % en 2023, le nombre de journées d'HDJ a été en légère augmentation de 5,4 %.

**Origine des Admissions :**

MA DIJON	35
UHSA LYON	9
MA BESANCON	6
CH LA CHARTREUSE	6
MA AUXERRE	5
CP VARENNES LE GRAND	5
MA LONS LE SAUNIER	4
CD JOUX LA VILLE	2
UHSA ORLEANS	1
MA BELFORT	1
MA VESOUL	1
MA MONTBELIARD	0

Soit 75 séjours en 2024 contre 96 en 2023.

La file active a diminué de 21,87 % alors que le nombre de journées a augmenté, traduisant une augmentation des durées de séjours à l'USP.

44 hospitalisations pour 2023 dont 37 en SDRE (Soins sur Demande d'un Représentant de l'État).

	Hospitalisation en HL (UHSA)	Hospitalisation complète sur le CH en SDRE	Transit sur le CH avant transfert UHSA en SDRE	Direct UHSA en SDRE	Total
2018	11	16	8	9	44
2019	6	22	11	6	45
2020	1	38	7	3	49
2021	3	19	8	8	38
2022	19	26	9	1	55
2023	7	26	9	2	44
2024	7	38	4	4	53
Évolution 23/24	0 %	+ 46,1 %	- 55,5 %	+ 100 %	+ 20,45 %

Pour 2024, on observe à nouveau une augmentation des admissions de patients en SDRE sur le CHLC comparativement à 2023 (42 admissions contre 37 en 2023).

Ces 38 patients admis sur le CH La Chartreuse ont généré 310 jours d'hospitalisations (249 jours en 2023) pour une DMS à 8,1 jours alors que les 15 patients admis en UHSA totalisent 889 jours d'hospitalisations pour une DMS à 59,2 jours.

On constate toujours un nombre limité des admissions en UHSA en raison de la fermeture de lits qui a perduré dans leurs unités.

L'UHSA accueille les patients sur des durées de séjours et de soins plus importants qu'au Centre Hospitalier La Chartreuse qui accueille les patients en situation de crise sur des temps courts.

#### 6.4.3.1.4. Liens avec nos partenaires :

- Réponse à tout signalement de personne détenue à risque suicidaire qui aura été repérée par les personnels de l'Administration Pénitentiaire et ses partenaires. En 2024, nous avons comptabilisé 281 entretiens urgents sur signalements. Il est à noter d'excellentes relations professionnelles entre les différents partenaires (AP-SPIP, USS...).
- Participation aux Commissions Pluridisciplinaire Unique (CPU) arrivant hebdomadaires, aux CPU prévention du suicide et aux CPU Mineurs élargies.
- L'USP participe au Copil labellisation/surveillant acteur pour sa mise en place à la Maison d'Arrêt de Dijon dans le cadre des surveillants acteurs d'une détention sécurisée et préparant activement la réinsertion des personnes détenues.
- Le socle de compétences, mis en place chaque jeudi matin pour les surveillants accentue la problématique incontournable de la gestion des mouvements, et donc de l'activité du service.
- Depuis juin 2020, en raison de difficultés d'effectifs au sein de la Maison d'Arrêt de Dijon, l'USP ne dispose plus de brigade de surveillants dédiée. Cela engendre parfois des dysfonctionnements dans les mouvements de détenus. Un officier chargé des quartiers spécifiques est désigné pour favoriser les liens et les échanges entre les services.
- Les besoins de santé de la population carcérale demeurent en constante augmentation, avec une surreprésentation des troubles psychiatriques et des problématiques addictives.
- L'USP participe depuis septembre 2021 au Copil Interrégional sur la prévention du suicide.
- L'USP participe au comité de suivi labellisation des prises en charges des quartiers et des processus de prises en charges spécifiques ainsi qu'à leur audit.
- Depuis 2022, l'USP utilise le Numérique En Détention (NED) afin de communiquer à la population détenue des informations relatives aux groupes thérapeutiques ouverts à la détention.

- En 2024, les patients hébergés à l'USP ont pu bénéficier de 10 séances de médiation animale en partenariat avec l'association Ani 'nomade.
- Les patients hébergés à l'USP bénéficient de l'ULE chaque lundi après-midi ainsi que de la venue d'un moniteur de sport pour une activité ping-pong.
- Des temps de réunions d'équipes sont organisés avec l'Unité de Soins Somatiques du CHU Dijon Bourgogne toutes les trois semaines.
- Violences conjugales et familiales : aucun groupe n'a pu être mené en 2024 en raison d'indisponibilités des professionnels d'Althéa. Une réflexion pour animer des groupes avec nos ressources internes est en cours pour 2025.

#### **6.4.3.1.5. Les projets pour 2025**

- L'USP reste dans l'attente des travaux de création d'un nouveau bâtiment administratif dans la fausse cour de l'USP afin de bénéficier d'un nouveau bureau ainsi que la division du bureau du médecin chef en deux bureaux. Cela permettrait d'améliorer les conditions et les délais d'intervention mais aussi de mieux répondre aux besoins de santé mentale de la population détenue à la Maison d'Arrêt de Dijon.
- Mise en place de nouvelles médiations et de nouveaux groupes thérapeutiques auprès des patients de l'USP et des mineurs incarcérés, projets d'un groupe photo langage auprès des hommes auteurs de violences conjugales, projet d'un groupe de psychoéducation auprès de personnes ayant un trouble de la personnalité de type borderline...

#### **6.4.3.2. CSAPA Le Belem**

##### **6.4.3.2.1. Présentation de l'unité**

Il s'agit d'un Établissement de Service Médico-Social accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques. Le CSAPA s'adresse 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.

Les enjeux et les missions du CSAPA LE BELEM s'inscrivent donc dans une séquence particulière dans un parcours de soin qui est le temps de l'incarcération :

- Accueil de toute personne détenue ayant une problématique addictive.
- Recueil d'informations (mission épidémiologique).
- Évaluation médicale, psychologique, sociale.
- Prises 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.

**6.4.3.2.2. Effectifs du CSAPA**

Professions	Effectif budgété USP (en ETP)	Effectif pourvu USP (en ETP)
Psychiatre	0,5	0,1
Interne	0	0
Infirmier(ière)	1	1
Cadre de Santé	0,1	0,1
Psychologue	1	1
Ergothérapeute	NC	NC
Travailleur Social	0,5	0,5
Secrétaire médicale	NC	NC

**6.4.3.2.3. L'activité**

Nous relevons une file active de 258 patients (contre 234 en 2023, soit +10,26 %) pour un total de 1 706 actes en 2024 (contre 1 458 en 2023, soit +17,01 %). L'augmentation du nombre d'actes en 2024 est notamment à mettre en lien avec la prise de fonction de notre nouvelle psychologue qui a vu sa quotité de travail passer à temps plein.

Cela a permis une prise en charge plus soutenue des problématiques psychologiques des personnes suivies.

**6.4.3.2.4. Liens avec nos partenaires**

- La convention signée entre le CHLC et le "CAARUD le Spot" de la SEDAP (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues) a permis d'assurer une permanence du CAARUD au sein du CSAPA les mardis après-midi tous les quinze jours.
- Sophrologie : l'action, en partenariat avec l'Association Addictions France (ex-ANPAA21), le SPIP et la PJJ entre dans le cadre du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA). 10 séances pour les hommes, 10 pour les femmes se sont déroulées dans la salle de médiation de l'USP. Les mineurs ont également bénéficié de cette action lors de 10 séances au Quartier Mineurs.
- Le projet de convention SPIP-EOLE-CSAPA est toujours en cours de finalisation afin d'étendre les possibilités pour un usager du CSAPA d'entrer en soins en Placement Extérieur.
- Le CSAPA Référent addictions en milieu carcéral de la région Bourgogne a organisé le 3 octobre 2024 à la MA de Dijon une journée de rencontre et d'échanges avec les professionnels des autres CSAPA exerçant dans les autres établissements pénitentiaires de la région.
- Le CSAPA participe aux différentes instances d'addictologie sur notre territoire : Fédération Médicale Inter Hospitalière d'Addictologie, Instance Addicto de l'ARS BFC, Copil Addico du CHLC.

**6.4.3.2.5. Les projets pour 2025**

Le CSAPA va réactualiser l'ensemble de ses documents obligatoires afin de préparer la visite de certification de l'établissement programmée pour le dernier trimestre 2026 : réécriture du projet d'établissement, formalisation d'un livret d'accueil, mise à jour des procédures existantes...

Le CSAPA va participer à l'écriture du projet médico-social qui intégrera le futur projet d'établissement 2026-2030.

Formalisation de la création de la Consultation Jeunes Consommateurs au sein de la Maison d'Arrêt pour Janvier 2026.

## 6.4.4. Une filière Inter secteur Personnes Âgées ISPA

### 6.4.4.1. Unité géronto psychiatrie

L'unité géronto psychiatrie est un service d'admission de 18 lits intersectorielle ouverte et sécurisée depuis mars 2023. Cette unité accueille des patients de plus de 65 ans pour des soins psychiatriques en hospitalisation libre ou en soins sans consentement.

Le projet d'unité ouverte sécurisée est né de l'envie d'améliorer et de garantir le respect des droits des patients afin que les personnes :

- en soins libres puissent aller et venir dans l'unité librement en recevant à leur arrivée une clé Digit, après évaluation médicale.
- désorientées présentant des troubles cognitifs puissent être accueillies en sécurité en limitant le risque de fugue grâce à un système de fermeture comparable à ce qui existe en EHPAD.
- en soins sans consentement continuent à être accueillies avec une prise en charge favorisant l'alliance thérapeutique.

La file active au sein de l'unité est en diminution par rapport à l'année 2023. En effet, elle passe de 185 à 113 patients, soit une baisse de 38,92 %.

La durée moyenne d'hospitalisation a augmenté de 12,36 %.

Le temps d'hospitalisation s'est prolongé pour plusieurs raisons :

- Les spécificités des thérapeutiques géronto psychiatriques nécessitent de débiter lentement le traitement et ont un délai d'action rallongé.
- Des difficultés d'aval avec des démarches lourdes et longues pour trouver une place en institution pour certains patients qui ne peuvent rester seul à domicile.

Le pourcentage de nouveaux patients a diminué de 1,87 % par rapport à l'année précédente, alors que celui des patients au long cours a augmenté de 38,66 % (plus de 90 jours d'hospitalisation). À noter qu'un patient irresponsable pénal est pris en soins dans l'unité depuis près de 5 ans.

Le nombre de patients hospitalisés en soins sans consentement a augmenté entre 2023 et 2024 de 14,39 %. Par rapport à ce mode d'hospitalisation, les chiffres montrent que l'hospitalisation à la Demande d'un Tiers a diminué de 3,62 %, alors que celle en cas de Péril Imminent a augmenté de 95,09 %.

Les motifs d'hospitalisation sont associés à une détérioration de l'état général accompagnée de troubles du comportement non gérables à domicile ou en institution, tels que des troubles de l'humeur, des troubles schizothymiques, des troubles délirants, des troubles mentaux organiques ...

1 patient en hospitalisation de jour est également accueilli en 2024 (stable par rapport à 2023), à raison d'une fois par mois, pour un suivi psychiatrique et l'administration d'un traitement.

Le travail en géronto psychiatrie demande du temps car les tableaux cliniques sont complexes avec une intrication de problèmes somatiques, psychiatriques, cognitifs et sociaux.

Au niveau de l'équipe soignante, l'année a été marquée par des mouvements au niveau effectif :

- Sur le plan infirmier, suite à des congés maternité, le manque d'infirmiers et la difficulté de recrutement a causé une carence pendant quelques mois dans l'unité, efficacement palliée par le pool de remplacement. Un poste infirmier est en cours de recrutement afin de compléter l'effectif (7 infirmières en poste sur 8).
- Sur l'effectif aide-soignant : 2 nouvelles recrues sont arrivées en 2024, suite à des mutations de personnel.

Sur le plan médical, les effectifs sont restés stables. À noter une présence quotidienne de Dr MURAT, cheffe du service, et de Dr Dalle, ainsi qu'une présence quotidienne d'une équipe médicale qui intervient sur le plan somatique, avec Dr MARTIN-BERTHELOLLE, référente des Soins Somatiques pour l'unité.

Les projets en 2024, réalisés ou en cours de réalisation :

- Amélioration du parcours patient, ainsi que l'intensification des liens avec les structures extérieurs (CMP, EHPAD, ...) grâce à la collaboration de Mme TRIPOGNEY, Cadre de Santé de Beauce-en-Vergy et de l'HDJ, et de Mme KIMBERG, infirmière coordinatrice ISPA.
- Renforcement des droits des patients et de leur dignité par la création d'une salle des familles accueillante et fonctionnelle.
- Amélioration des locaux avec la mise en place d'une seconde salle TV afin d'éviter les conflits, et d'une salle climatisée pour les patients lors de forte chaleur (plan canicule).
- Développement de l'offre de soins par le renforcement des activités de médiations avec la mise en place d'ateliers tels que le jardin thérapeutique, le tricot, le chant, la cuisine, l'art-thérapie et la médiation animale qui sont déjà en cours dans l'unité et la création de nouveaux ateliers comme la Gym douce. La création d'une salle d'apaisement pour les personnes en situation de tension ou d'agitation, permet d'éviter le recours à la contention mécanique et limite le recours à la contention chimique. Elle permet également de proposer des médiations telles que le toucher/massage, la relaxation ...

#### 6.4.4.2. Unité Beauce en Vergy

##### 6.4.4.2.1. Présentation de l'unité

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 Centre Médico Psychologique/Hôpital de Jour/Centre d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel (CMP/HDJ/CATTP) extrahospitalier. Bien que n'étant pas identifiée comme équipe mobile, tous les professionnels du service se déplacent à domicile en lien avec l'âge des personnes prises en charge.

##### 6.4.4.2.2. L'activité

La file active continue à augmenter d'année en année. Elle était de 542 patients en 2023, elle est de 569 patients en 2024. Soit une augmentation de 4,98 %. Depuis 2017, la file active a augmenté de 42 % en lien avec le vieillissement de la population.

Le service dispose de 14 places en HDJ. Le nombre de journées d'hospitalisation de jour continue à augmenter avec 1 972.5 journées en 2024 (contre 1 677 en 2023), soit une augmentation de 17,62 %. Le nombre de prise en charge en CATTP poursuit sa diminution (33,13 %) en lien avec l'augmentation de prise en charge en HDJ.

L'activité CMP (entretiens au CMP et VAD toutes catégories professionnelles confondues) est stable malgré une augmentation de la file active, elle représente 3 930 actes (diminution de 1.33 %). Cela s'explique par une réduction d'un temps médical depuis janvier 2024 et une absence de deux mois d'un praticien hospitalier à la fin de l'année 2024. Ainsi, le nombre d'actes médicaux a diminué de 9,69 %.

88,93 % des actes médicaux sont réalisés au CMP. 10,93 % des actes médicaux représentent des visites au domicile du patient ou dans les EHPAD.

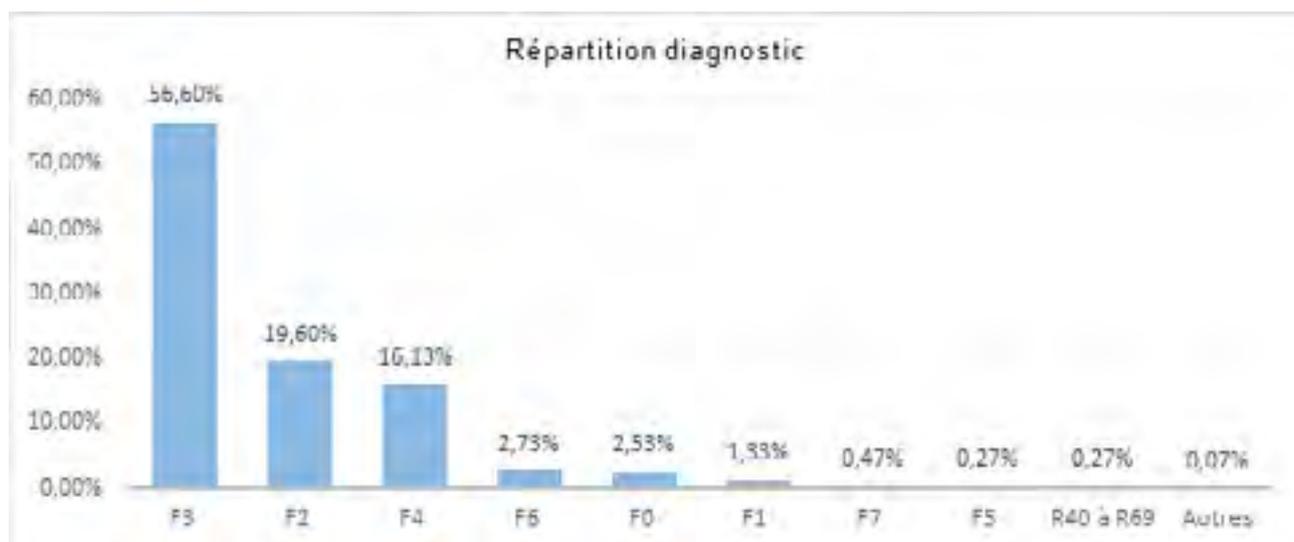
Le nombre de visites à domicile médicales a diminué (- 29.09 % pour le domicile du patient et - 10,39 % pour les VAD réalisées au sein des EHPAD). Cette diminution est liée à la réduction du temps médical ainsi

qu'à l'augmentation de la file active et la nécessité d'espacer davantage les rendez-vous pour répondre aux nouvelles demandes. De plus les VAD sont davantage chronophages en raison des temps de déplacement.

91 % des actes infirmiers représentent des VAD au domicile des patients ou en EHPAD. 4.8 % des actes sont réalisés au CMP.

L'ergothérapeute affectée à 70 % pour l'activité CMP et HDJ réalise également certains suivis à domicile. Cela représente 65 VAD en 2025.

Ci-dessous la répartition des patients pris en soins selon leur diagnostic :



F3 - Troubles de l'humeur.

F2 - Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants.

F4 - Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes.

F6 - Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte.

F0 - Troubles mentaux organiques.

F1 - Troubles mentaux du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives.

F7 - Retards mentaux.

F5 - Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs de stress.

R40 à R69 - Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen clinique et de laboratoire, non classés ailleurs.

81,22 % des patients ont entre 65 et 84 ans. 14.4 % des patients ont plus de 85 ans.

#### 6.4.4.2.3. Le travail de la psychologue :

La prise en charge psychologique au CMP de BEAUCE EN VERGY est spécifique à l'approche du sujet âgé. Elle s'inscrit dans un projet de soin porté par l'équipe pluridisciplinaire et interroge la dynamique psychique spécifique à cette période de la vie ainsi que les ajustements que le patient désire mettre en place. Elle peut faire suite à une hospitalisation ou s'initier à la demande du patient, laquelle devant être corroborée par l'un des psychiatres du service.

La diminution du temps psychologue depuis février 2023 (passant de 4 à 3 demi-journées de présence dans le cadre d'un congé parental) et l'augmentation des orientations (file active majorée de 23 % et nombre d'actes majoré de 37 % en 2024) ont nécessité quelques réaménagements au niveau des missions du psychologue. Toujours soucieux de maintenir une certaine réactivité et d'éviter au maximum l'inscription des patients sur une liste d'attente, la participation aux synthèses pluridisciplinaires ainsi que l'élaboration et la conduite de groupe à médiations thérapeutiques, notamment la médiation par le photo langage ont été mis de côté pour un temps.

La psychologue propose, en fonction de la demande du patient et selon le projet de soin, des prises en charges individuelles pouvant prendre la forme d'évaluation clinique, d'entretiens de soutien ou d'entretiens psychothérapeutiques. Les entretiens se déroulent au CMP en majeure partie mais sont susceptibles de se dérouler au domicile du patient si le contexte l'exige.

L'engagement et l'activité de la psychologue auprès des victimes de psycho traumatisme se maintient (évaluation clinique par la psychologue et prise en charge dans les dix jours qui suivent la demande).

#### **6.4.4.2.4. *Projet de service***

Au cours de l'année 2024, en plus des médiations habituelles, certains projets de service ont été poursuivis :

- La médiation « méditation pleine conscience ».
- La réalisation d'un séjour thérapeutique dans la région Lyonnaise.
- La mise en place d'une médiation piscine.
- La réalisation d'un spectacle avec les patients suivis en hôpital de jour à l'occasion de la fête annuelle de Noël. Ce projet a été mobilisateur sur plusieurs mois pour la préparation des décorations de Noël également. L'aumonier a également participé en préparant une chorale avec les patients et les soignants.

#### **6.4.4.2.5. *Mouvements du personnel***

Une nouvelle infirmière a intégré le CMP en août 2024 pour remplacer une IDE intégrant la formation d'Infirmière en Pratique Avancée (IPA).

Une nouvelle infirmière a intégré l'hôpital de jour en novembre 2024 suite au départ d'un infirmier.

Une nouvelle Assistante Médico Administrative (AMA) a intégré l'équipe en décembre 2024 suite à un départ en retraite.

Un nouvel Agent des Services Hospitaliers (ASH) a intégré l'équipe en janvier 2024 dans le cadre de la mobilité.

#### **6.4.4.2.6. *Réunions de coordinations et de concertation avec les EHPAD***

Les temps de réunions avec les médecins coordinateurs ou les cadres des EHPAD concernant les résidents suivis par le CMP, l'HDJ de BEAUCE EN VERGY, l'HDJ ISPA ainsi que les présentations des demandes d'admission ne rentrent pas dans le cadre des cotations EDGAR. Ces temps sont réalisés avec régularité par le cadre de santé de BEAUCE EN VERGY et de l'HDJ ISPA et concernent cinq établissements en 2024 et le suivi d'une soixantaine de résidents environ.

Cette activité a été réalisée à minima en 2024 en raison du remplacement du cadre de santé de l'USP/CSAPA sur toute l'année.

Ce travail en réseau ainsi que les Visites À Domicile médicales et infirmières permettent d'éviter les hospitalisations ou lorsqu'une indication médicale est posée, de les programmer, en évitant à la personne âgée un parcours complexe en passant par les services d'urgence et n'étant pas toujours hospitalisée dans un service adapté à son âge et à sa problématique. De même, la connaissance et la confiance établie avec certains partenaires facilitent l'entrée en EHPAD de patients hospitalisés ou suivis en CMP ou HDJ.

#### **6.4.4.2.7. Le travail en réseau**

En 2024, une réunion trimestrielle de Coordination d'Équipe Interdisciplinaire pour un Plan d'Aide Gériatrique (CEPAGE) a été remise en place par l'intermédiaire du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) et dans le cadre d'une convention avec les équipes de travailleurs sociaux du CCAS de la ville de Dijon et du Département chargées du suivi social pour les seniors dijonnais. Au cours de ces réunions, les travailleurs sociaux présentent des situations complexes en présence du Dr MURAT et de Mme TRIPOGNEY, cadre de santé, pour décliner un plan d'aide et des pistes de réflexions.

#### **6.4.4.2.8. Perspectives 2025**

- Développement de la coordination : la cadre de santé souhaite développer de nouveaux liens avec des EHPAD pour faciliter les admissions des patients hospitalisés ou suivis en gériatrie-psychiatrie. Ainsi, de nouvelles rencontres seront organisées en 2025.
- Projet Activité Psychique Adaptée (APA) : dans le cadre du futur projet d'établissement, une réflexion est en cours pour associer un professionnel APA à l'équipe de l'hôpital de jour au vu des besoins de développer et maintenir l'autonomie des personnes âgées suivies en extrahospitalier.
- Projet IPA : un projet de rédaction est en cours d'écriture pour bénéficier d'un IPA au sein de l'ISPA au regard de l'augmentation de la file active et de certaines situations complexes en gériatrie-psychiatrie.
- Formation : poursuite de la participation aux congrès spécifiques à la gériatrie-psychiatrie pour l'équipe pluridisciplinaire (en 2024, la psychologue et le Dr MURAT ont pu bénéficier de leur participation à ce congrès).
- Poursuite des réunions d'échanges avec l'équipe du CHU Dijon Bourgogne et les partenaires de soins de la Côte-d'Or gravitant autour de la personne âgée.

### **6.4.4.3. Unité HDJ ISPA**

#### **6.4.4.3.1. Présentation de l'unité**

L'hôpital de jour ISPA, anciennement « CANTOU » est un hôpital de jour intersectoriel. Le changement de nom correspond à une volonté forte de marquer l'intersectorialité de l'HDJ et ses missions de proposer des prises en charge à des patients présentant des troubles psychiatriques (psychoses déficitaires et troubles bipolaires graves et invalidants).

Il accueille des patients âgés de plus de 65 ans de psychiatrie générale. Il comporte 10 places d'hôpital de jour.

#### **6.4.4.3.2. L'activité**

La file active a légèrement diminué. Elle était de 47 en 2023 et de 40 patients en 2024. Soit une diminution de 14,89 %.

Le nombre de journées d'hospitalisation de jour est stable malgré une légère diminution en 2024

(2.28 %). 118 journées d'hospitalisation de jour non comptabilisées s'ajoutent. Elles concernent des patients hospitalisés dans différents services d'admission du CHLC. Les journées sont organisées en prévision de la sortie d'hospitalisation (cela représente une augmentation de 53 % pour l'année 2024).

La plupart des patients sont issus du secteur dijonnais, néanmoins on constate une augmentation des demandes de prises en charge des patients issus de la couronne dijonnaise (principalement des secteurs 4 et 7). Les difficultés liées aux transports ainsi que les distances géographiques limitent les prises en charge plus éloignées. Certaines demandes émanent directement des CMP. Les autres prises en charge émanent des services d'hospitalisation en prévision de la sortie d'hospitalisation.

#### **6.4.4.3.3. Évolutions de l'organisation et de l'offre de soins**

Suite aux différentes réunions institutionnelles, des modifications de fonctionnement ont été réalisées :

- Mise en place d'entretiens infirmiers systématiques du patient dès lors qu'il y a une demande de prise en charge, que ce soit au sein des unités d'hospitalisation ou au domicile du patient. Ces entretiens infirmiers permettent l'évaluation de la demande pour proposer une prise en charge dans un groupe adapté à la personne.
- Réalisation de 4 séances à l'essai et validation par le Dr MURAT, médecin référent institutionnel de l'indication en HDJ.

L'équipe de l'HDJ ISPA a développé des liens extérieurs au cours de l'année 2024 en participant à certaines manifestations proposées par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de DIJON et par le biais de différentes sorties thérapeutiques extérieures. Cette ouverture extérieure favorise le maintien ou le développement du lien social pour des patients souvent très isolés au domicile.

De plus, la médiation animale avec ANI'NOMADE s'est poursuivie avec l'HDJ de Beauce en Vergy. Une séance a été également réalisée avec les Chouettes du Cœur.

Enfin la fête de Noël, un évènement qui a été un moment fort de l'année puisqu'il a réuni les patients suivis à l'HDJ BEAUCE EN VERGY et à l'HDJ ISPA. Les deux équipes ont collaboré à la réalisation d'un spectacle avec les patients. Ce projet a été mobilisateur sur plusieurs mois pour la préparation des décorations de Noël également. L'aumonier a également participé en préparant une chorale avec les patients et les soignants. La ville de Dijon a mis à disposition une salle des fêtes à titre gratuit pour cette occasion.

#### **6.4.4.3.4. Le travail en réseau**

- L'équipe de l'HDJ poursuit le travail de lien avec les intervenants extérieurs : médecins traitants, cabinet d'IDE à domicile, services sociaux de la ville, tuteurs, etc.
- Avec l'évolution du profil des résidents de l'EHPAD Les VERGERS et notamment le développement de l'Unité de Psychiatrie pour Personnes Agées (UPPA), le nombre de prises en charge a augmenté en lien avec des pathologies psychiatriques invalidantes nécessitant un étayage important et une prise en charge spécialisée pour le maintien en EHPAD. L'équipe de l'HDJ collabore ainsi de manière très étroite avec Mme KIMBERG, infirmière de coordination et de liaison affectée à mi-temps à l'EHPAD des VERGERS et en géronto-psychiatrie pour l'autre mi-temps.
- La cadre du service réalise également un travail de coordination avec les EHPAD pour les patients suivis en HDJ et en étant présente à la synthèse hebdomadaire de l'unité d'admission de géronto-psychiatrie.

#### **6.4.4.3.5. Projets et perspectives 2025**

- Projets Activité Physique Adaptée (APA) : dans le cadre du futur projet d'établissement, une réflexion est en

cours pour associer un professionnel APA à l'équipe de l'hôpital de jour de BEAUCE EN VERGY et l'HDJ ISPA au vu des besoins de développer et maintenir l'autonomie des personnes âgées suivies en extra-hospitalier.

- Poursuite de la mise en place de nouvelles médiations thérapeutiques en lien avec les formations dont ont bénéficié les soignants.
- Poursuite du développement des liens avec les CMP extérieurs.

#### 6.4.4.4.EHPAD / USLD « Les Vergers »

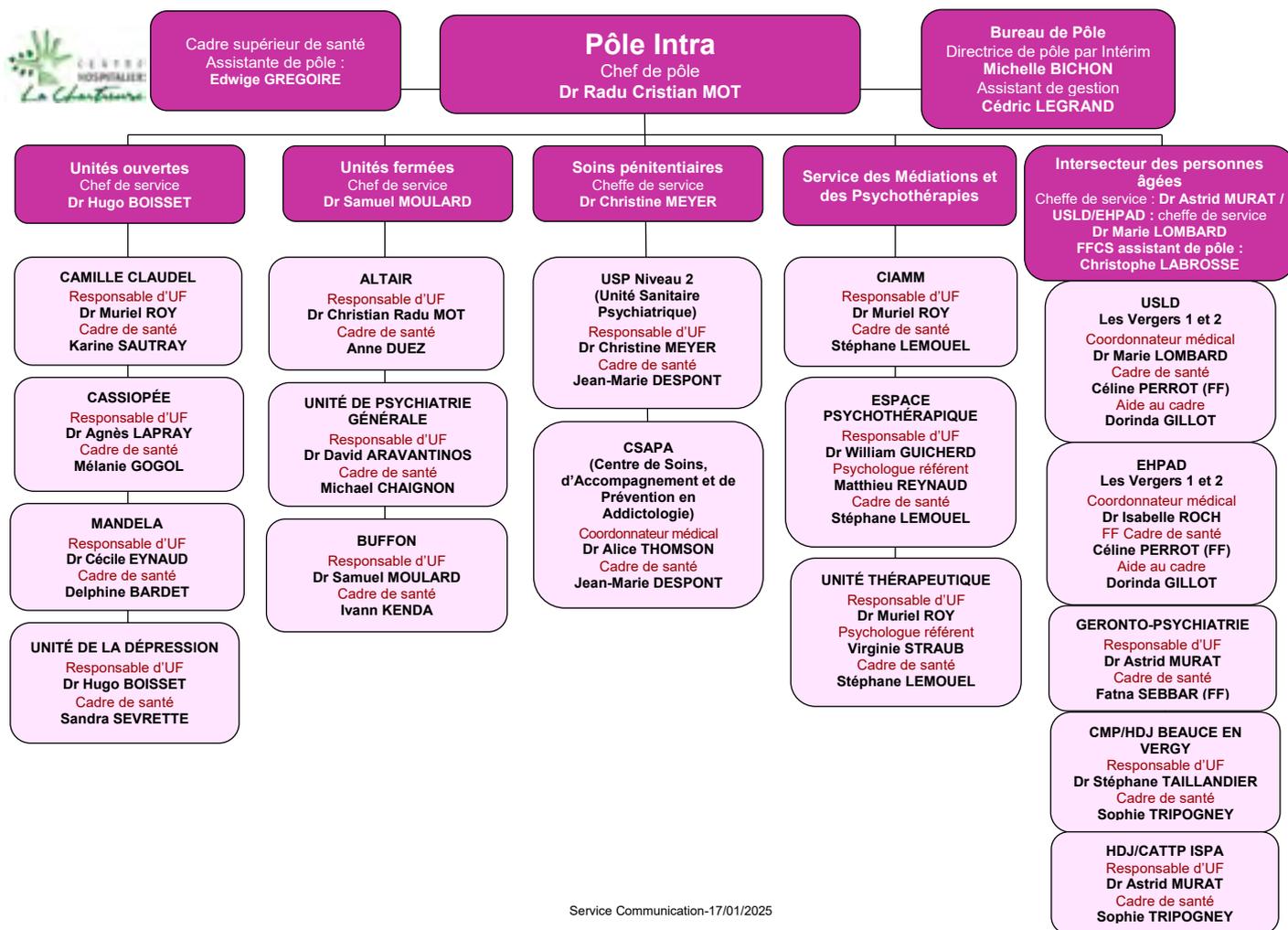
##### 6.4.4.4.1. *Edito*

- La mise en œuvre du Projet de Service 2021/2025 des Vergers, notamment la poursuite de l'accueil de résidents vieillissants atteints de pathologies psychiatriques avec la poursuite de la concrétisation de l'ISPA (Inter Secteur Personnes Agées).
- La poursuite de l'expérimentation de l'UPPA: sur 16 résidents EHPAD atteints de pathologies psychiatriques, avec des formations mensuelles aux agents par les IPA et la mise en place de synthèses mensuelles par les psychiatres.
- La coupe pathos par les médecins ARS et Conseil Départemental 21, validée en janvier 2024 sur les lits EHPAD.
- Des actions d'animation ciblées : café détente matinal, Jeux Olympiques, Tour de France, partenariat avec le collège HENRY DUNANT de Dijon.

En 2024, 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 et représentants légaux.
  - L'accueil des patients venant de psychiatrie avec des soins adaptés à cette population particulière, certes vieillissante mais aux besoins spécifiques, facilité par la présence des psychiatres permettant un suivi rapproché et la montée en compétences des agents avec les formations internes au CHLC et dispensées par les IPA aux Vergers.
  - Le retour positif suite à la certification de l'ensemble de l'hôpital et concernant les lits USLD qui a eu lieu en octobre 2023.
  - La mise en place des 12 heures pour les IDE qui a permis le recrutement de trois infirmières permettant temporairement la stabilisation de l'équipe soignante.
- Les points faibles :
  - Un taux d'absentéisme à 9,47 % pour les IDE, 14,26 % pour les AS et 6,67 % pour les ASH. ) en nette diminution pour les IDE et ASH, stable pour les AS par rapport à 2023.
  - Absentéisme compensé par des agents du pool du CHLC, des HUBLO, infirmiers de réserve CHLC et des intérimaires.
  - La difficulté à mettre en œuvre les médiations thérapeutiques telles Snoezelen, qui restent ponctuelles.
  - La difficulté de cohabitation des résidents atteints de troubles psychiatriques en chambre double, pouvant entraîner des troubles du comportement important et séjour de rupture.
  - Une mobilité du cadre de santé et de l'adjointe à l'automne 2024 nécessitant à nouveau une réorganisation du management.

6.4.4.4.2. L'organigramme



6.4.4.4.3. L'équipe du Pôle

6.4.4.4.3.1. L'organisation générale

L'établissement comprend 75 lits : 42 lits USLD (Unité de Soins de Longue Durée), 33 lits EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes), dont 16 lits UPPA (Unité Psychiatrie Personne Âgée) 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.

6.4.4.4.3.2. L'organisation médicale

1 PH temps partiel 60 % Dr LOMBARD, cheffe de service, et 1 temps plein exercé à 80 %.

(Dr LÉCHENET, gériatre présente depuis l'ouverture des Vergers partie sur mutation au GHT le 1<sup>er</sup> novembre 2024, remplacée par le Dr Roch médecin généraliste arrivée le 1<sup>er</sup> septembre 2024) présence médicale tous les matins du lundi au vendredi, la plupart des après-midis, en cas d'absence, la couverture

médicale des après-midis est effective pour les urgences par appel au 4444; appels exceptionnels les nuits de semaine transformés en astreinte de sécurité à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2024, astreintes de sécurité les week-ends en collaboration avec les 4 séniors de l'unité de soins somatiques du CH ; 0,2 ETP pour les psychiatres faites par les docteurs DALLE et MURAT de l'ISPA, permettant le suivi au plus près des pathologies psychiatriques.

#### 6.4.4.4.3.3. L'équipe : compétences, affectation...

L'EHPAD/USLD Les Vergers comprend des équipes pluridisciplinaires.

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

Données de la Convention Tripartite signée fin 2016, mise en œuvre au 1<sup>er</sup> janvier 2017.

Tableau mis à jour en tenant compte des effectifs attribués aux lits EHPAD identifiés UPPA.

Section USLD - Fonctions	Section tarifaire			Effectif autorisé	Effectif cible	Effectif réel	Section EHPAD - Fonctions	Effectif autorisé	Effectif cible	Effectif réel
	H	D	S							
Direction / administration	100			1	0,84	0,84	Direction / administration	0,5	0,66	0,16
Services généraux (atelier, cuisine)	100			0,85	0,85	0,19	Services généraux (atelier, cuisine)	0,65	0,66	0,31
Animation	100			1,1	1,1	0,26	Animation	0,9	0,7	1,09
Agent de Service	70	30		7,35	6,35	6,33	Agent de Service	6,44	5,72	7,63
Psychologue		100		0,05	0,03	0,29	Psychologue	0,4	0,4	0,4
Aide-Soignant/AMP		30	70	15	19,42	22,32	Aide-Soignant/ AMP	10	9,18	8,95
Assistant en Soins Gérontologiques		30	70	2	2	0				
Aide-soignant Micro PASA			100		1	1				
Cadre de Santé			100	1	1	0		0	0	0,83
Infirmière			100	12,2	9,02	4,68	Infirmière	4	5,38	4,74
IPA			100			0,15				0
Infirmière de liaison/coordination							Infirmière de liaison/ coordination	0,5	0,5	0,50
Autres auxiliaires médicaux (kiné, ergo)			100	0,93	0,21	0,27	Autres auxiliaires médicaux (kiné, ergo)	0,09	0,09	0,0
Médecin			100	1,28	0,98	1,03	Médecin	0,37	0,42	0,37
Psychiatre							Psychiatre	0,2	0,2	0
Pharmacien			100	0	0		Pharmacien	0	0	
Préparateur en Pharmacie			100	0,32	0,28		Préparateur en Pharmacie	0,08	0,12	

Section USLD - Fonctions	Section tarifaire			Effectif autorisé	Effectif cible	Effectif réel	Section EHPAD - Fonctions	Effectif autorisé	Effectif cible	Effectif réel
	H	D	S	2013	2020	2024		2013	2020	2024
			<b>Totaux</b>	43,08	43,08	37,36	<b>Totaux</b>	24,13	24,03	24,98

#### 6.4.4.4.3.4. 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.

Une commission d'admission mensuelle est mise en place depuis janvier 2022.

Les cours de gérontologie auparavant dispensés par les médecins des Vergers sont maintenant ciblés sur les pathologies psychiatriques et dispensés par 2 IPA.

Les réunions relatives aux EPP (chutes, dénutrition, douleur, dossier patient) sont planifiées 1 à 2 fois par an.

Les audits patients traceurs sont réalisés 1 fois par an.

Le Conseil de service se réunit une fois par an.

Les Conseils de la Vie Sociale se sont réunis 2 fois en 2024.

Une enquête de satisfaction familles/résidents annuelle a lieu à l'automne. Les résultats sont présentés au CVS et au conseil de service de l'année suivante.

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

#### 6.4.4.4. Activités proposées aux résidents

##### 6.4.4.4.1. Animation

La population accueillie a évolué et leurs besoins et demandes également ; 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 les animatrices.

Activités	Nombre de fois	Nombre de participants / séance
Atelier cinéma	1 fois tous les 2 mois	Entre 12 et 14
Pâtisserie	1 fois par mois	Entre 6 et 7
Jeux ludiques	20 à 30 fois par mois	Entre 1 et 10
Intervenants/spectacles	4 fois dans l'année	25 environ par étage
Écoute musicale (support)	Pendant certains ateliers individuels ou collectifs	1 à 10
Jeux de mémoire/Lecture journal	10 fois dans le mois	Individuel ou à 10
Activités manuelles	4– 6 fois par mois	Entre 1 et 10
Sorties thérapeutiques	10 dans l'année	1 à 6
Micro-pasa	2 fois par semaine	10
Repas thérapeutiques	5 fois dans l'année	
Repas animation ou pique-nique	8 fois dans l'année	12
Sorties à pied	De mars à novembre	1 à 6

Activités	Nombre de fois	Nombre de participants / séance
Activité zoothérapie	7 fois en 2023	10
Partenariat intergénérationnel	6 fois en 2024	5 à 20
Snoezelen	2 fois par mois	Individuel
Atelier Réminiscence	2 fois par mois	9
Fêtes de l'année	4 cette année	Tous les résidents/familles
Atelier guitare et chants	20 fois dans l'année	6 à 15
Atelier danse	10 dans l'année.	8
Café détente	5 fois par semaine	15
Cafés famille	Arrêt par manque de familles participantes	
Comité d'animation	2 fois par an	10 à 12

#### Activités / projets à venir :

- Poursuivre le projet intergénérationnel avec le collège HENRY DUNANT.
- Projet « défilé de mode » dans le premier semestre 2025.
- Poursuivre la réalisation de livres photos personnalisés intitulés « bulles de vie » pour certains résidents.
- Projet ludique et sportif en lien avec l'USS.
- Continuer le partenariat avec le CCAS de Dijon.

#### 6.4.4.4.2. Psychologue

##### Bilan quantitatif :

Les psychologues ont réalisé 311 entretiens individuels sur l'année 2024, répartis sur 2 journées et demi de présence au sein du service. À cela s'ajoute :

- La participation aux synthèses pluridisciplinaires animées par les psychiatres.
- Les ateliers réminiscence à destination des résidents (groupe de 10 personnes en 2023) : 9 ateliers réalisés en 2024.
- Les entretiens d'admission : 5 réalisés en 2024 sur 8 admissions.

##### Objectifs pour l'année à venir :

- Poursuite des différents éléments cités précédemment (entretiens psychologiques individuels, ateliers réminiscence, temps d'échanges avec les professionnels).
- Favoriser les liens avec les services intra hospitaliers dans le cadre des admissions (objectif instruit en 2024, n'ayant pu aboutir).
- Création d'un groupe de paroles en binôme avec IDE (objectif 2024 toujours d'actualité).

#### 6.4.4.4.3. Entretiens avec IDE de liaison et coordination

Réunions/ synthèses :	86
Entretiens :	256
Démarches :	79
Visites EHPAD vergers :	08
Accompagnements patients :	04

- Réception des dossiers d'entrée Via trajectoire en lien avec la secrétaire de l'établissement
- Évaluation des dossiers d'admissions de patients présentant un trouble psychique, en lien avec les différentes personnes, à l'origine de la demande : mandataires, familles, assistantes sociales, médecins, professionnels des services intra et extra hospitaliers.
- Mise à jour de la liste d'attente prioritaire des dossiers d'admissions.
- Planification et organisation des visites de l'établissement pour les personnes figurant sur la liste d'attente prioritaire.
- Réunions : participation à la commission d'admission mensuelle, organisation et planification d'une synthèse mensuelle avec psychiatre, somaticien et équipe soignante (un résident au choix), participation au Projet de Vie Institutionnel avec l'équipe soignante après chaque admission.
- Programmation des consultations psychiatres/résidents qui ont lieu 2 fois par semaine.
- Entretiens infirmiers d'admission pour évaluer l'état psychique de la personne et ses besoins, puis entretiens réguliers effectués en fonction de la demande du résident (et) ou des soignants.
- Accompagnements occasionnels de patients.
- Démarches auprès des médecins, familles, tuteurs, organismes... pour répondre aux besoins du résident.
- Travail de liaison avec Hôpitaux de jour du CHLC : HDJ ISPA, Beauce en Vergy, lieux d'activités thérapeutiques gériatriques intra hospitalier, dont bénéficient certains de nos résidents, mais aussi avec les différents services du CHLC, pour des demandes d'admissions chez des patients hospitalisés au long cours ou pour des ré hospitalisations ou des séjours de rupture pour des résidents en cas de décompensation psychique.

#### 6.4.4.4.4. Activités physiques adaptées

**L'équipe** de réadaptation et de rééducation se compose de deux enseignants en Activité Physique Adaptée (E.APA) et de deux kinésithérapeutes.

Elle répond à un besoin de prise en soin du corps pour faire face aux problématiques aiguës ou chroniques spécifiques aux résidents de l'EHPAD/USLD « Les Vergers ». La prise en soin par l'équipe présente un tronc commun et des spécificités qui permettent un maillage fin autour des différentes pathologies mais également une multiplicité des intervenants qui constitue un plus dans les diverses alliances thérapeutiques. Les demandes de prise en charge (PEC) et l'intervention sont formalisées par prescription médicale.

L'équipe intervient sur la structure avec un temps dédié de 0,65 ETP (0,35 ETP EAPA et 0,30 ETP MKDE). Cette activité est répartie entre les différents professionnels de rééducation. Les prises en soin mises en place ont pour objectif la mise en action et en mouvement globale du corps pour en tirer des bienfaits sur la santé physique, psychique et sociale. Les bienfaits de l'Activité Physique Adaptée ne sont plus à prouver mais leur mise en place dans le quotidien de chacun nécessite un encadrement, une information et une création spécifique pour que cette dernière soit efficace, efficiente, motivante et maintenue dans le temps.

Sur l'année 2024, les prises en soin en réadaptation et en rééducation représentent un total de 2 785 séances. Les prises en soin les plus représentées étant la réadaptation sociale; prise en soin globale associant l'activité physique et le partage entre les personnes (représentant 665 PEC et 24 % de l'activité), la prise en charge de la marche et de l'équilibre (représentant 583 PEC et 21 % de l'activité) et la prise en charge en rééducation globale traumatique et articulaire (représentant 453 PEC et 16 % de l'activité).

**6.4.4.5. L'activité, les principales pathologies prises en soins**

**Le 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.

Au 31 décembre 2024, sur 74 résidents présents : 92 % ont des profils psychiatriques en majorité classés USLD ou UPPA.

Indicateurs (calculés sur 74 résidents présents au 31/12/2024)	2023 / 2024
Nombre de journées réalisées	27218 / 27334
Nombre de nouveaux patients	9 / 8
Nombre de sorties définitives	12 / 6
• Nombre d'hospitalisations :	18 / 19
➤ Psychiatrie	7 / 7
➤ Médecine et SAU	11 / 8
➤ Chirurgie	5 / 4
• Nombre total de jour(s) d'hospitalisations	246 / 180
➤ Psychiatrie	56 / 52
➤ Médecine et SAU	29 / 80
➤ Chirurgie	
Provenance	
• CH	15 / 5
• Extérieur (dont x suivis CHLC)	7 (3) / 4 (2)
Taux d'occupation ( %)	
• VERGERS	99,43 / 99,58
• EHPAD	99,29 / 99,21
• USLD	99,54 / 99,86
Moyenne d'âge (ans)	71,51 / 72,4
Nombre de résidents ≤60 ans	6 / 4
Nombre de résidents ≥90 ans	7 / 6
Nb de chutes	157 / 270

Indicateurs (calculés sur 74 résidents présents au 31/12/2024)	2023 / 2024
Pathos Moyen Pondéré (PMP): reflète la prise en charge globale des pathologies de tous les résidents, mais outil non adapté à la pathologie psychiatrique	
• Global	223 / 251
• EHPAD (validé le 15/2/2024)	161 / 201
• USLD	270 / 290
GMP (Gir Moyen Pondéré : niveau moyen de dépendance des résidents)	689 / 675
• Global	729 / 735
• EHPAD (validé le 22/2/2024)	675 / 630
• USL	
Etats pathologiques (3 principaux)	
• Psychiatrie	71 / 74
• Gastro-entérologie	67 / 61
• Cardio-vasculaire	55 / 55

#### 6.4.4.4.6. Les projets

De nombreux projets sont programmés :

- La poursuite de la montée en compétences vis-à-vis des pathologies psychiatriques des agents des Vergers permettant la déclinaison des projets d'ISPA, notamment l'UPPA :
  - Avec le complément des stages terrains/formations internes au CHLC et in situ par 2 IPA, permettant d'intégrer des soins de médiations et des entretiens infirmiers de psychiatrie.
  - La poursuite des synthèses mensuelles avec les psychiatres.
  - La poursuite de l'adaptation des animations proposées à la nouvelle population.
- Le remplacement du Dr LOMBARD, gériatre présente depuis l'ouverture, faisant valoir ses droits à la retraite en mars 2025, par le Dr BROSSARD-LAURENT de l'USS, détachée à 0.5 ETP aux Vergers.
- La stabilisation de l'équipe des Cadres de Santé, également IDE, avec des recrutements extérieurs et l'expérimentation des 12h.
- Le bilan du Projet de Service 2021/2025 lors du conseil de service de l'automne 2025, afin de définir le nouveau Projet de Service des Vergers 2026/2030, en lien avec le nouveau Projet d'Établissement du Centre Hospitalier La Chartreuse.

## 6.5.L'activité et les principales pathologies prises en charge

Indicateurs	2023	2024	Taux d'évolution 2023/2024
File Active globale	2 738	2 701	-1,35 %
Nombre de séjours thérapeutiques	72	54	-25,00 %
Nombre de journées en hospitalisation complète	56 816	53 376	-6,05 %
Nombre de journées en hospitalisation à temps partiel (HJ + HN)	7 330	7 784	6,19 %
Nombre de séances de CATTP	1 046	899	-14,05 %
Nombre d'actes EDGAR (CMP)	17 006	17 595	3,46 %
Nombre d'entrées	1 843	1 736	-5,81 %
Nombre de sorties	1 879	1 782	-5,16 %
Durée moyenne d'hospitalisation :			
• Van Gogh	31,92	26,08	-22,39 %
• Camille Claudel	30,35	26,14	-16,11 %
• Altaïr	26,88	25,64	-4,84 %
• Cassiopée	25,55	24,13	-5,88 %
• Unité de la Dépression	23,52	27,03	12,99 %
• Unité de Psychiatrie Générale	29,90	28,82	-3,75 %
• Buffon	31,81	31,32	-1,56 %
• Gérontopsychiatrie	50,22	57,30	12,36 %
Nombre de nouveaux patients (depuis 2007)	436	375	-13,99 %
Pourcentage de nouveaux patients	15,51 %	13,88 %	-10,51 %
Principaux diagnostics : (4 principaux en % du nombre de jours d'hospitalisation complète)			
Schizophrénie, troubles schizophréniques et troubles délirants	34,62 %	32,39 %	
Troubles de l'humeur	41,50 %	39,85 %	
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives	5,07 %	8,00 %	
Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	8,58 %	8,48 %	

## 6.6. Contrat de pôle : les projets

- Pré-projet USIP (lien avec l'ARS : étude des besoins en région BFC), visite de l'USIP de SARREGUEMINES, écriture complète du projet médico-soignant, étude de la faisabilité architecturale : arrêt du projet suite à un moratoire national.
- Application de la charte d'orientation des patients en hospitalisation par la POP.
- Continuité de la politique de réduction des iso-contentions, respect des délais de saisines du JLD en collaboration avec le service BSSC, renforcement de la garde médicale pour les isolements et contentions
- Innovation des soins proposés sur l'unité ALTAÏR avec l'installation d'un espace d'apaisement avec le module WAVECARE. Évaluation et suivi de l'efficacité.
- Projet de cycles de travail en 12h Altaïr et UPG : phase test sur l'année 2023 et définitivement instaurés à partir de 2024.
- Projet de cycles de travail en 12h à l'EHPAD Les Vergers : mise en place test sur une année à partir de septembre 2024.
- Renforcement (SEGUR) de 7 soignants dans chaque unité d'admission du PIH sur 2023.
- Renforcement de l'effectif soignant du SMP et développement de l'offre.
- Audit en mars 2022 et mise en place de groupes de travail émanant des directives du CCOMS concernant l'amélioration de la prise en charge en unité fermée :
  - Renouvellement du mobilier dans les unités dont les chambres d'isolement mises aux normes.
  - Opération de réfection des unités débutée par Mandela en 2023 puis BUFFON avec les travaux sur 2024-2025.
  - Développement des directives anticipées en psychiatrie avec l'outil Mon GPS de PSYCOM.
  - Travail sur le plan de rétablissement : projet de recrutement d'un IPA.
  - Développement des espaces d'apaisement : en place sur Altair, Cassiopée /C. Claudel, Géronto Psychiatrie, Mandela. En projet pour Buffon et UPG dans des futurs locaux.
  - Amélioration de l'accès à l'information et à la culture.
- Admission de patients en soins sans consentement en unité ouverte (projet innovant Van Gogh/ Mandela) dès avril 2022 en lien avec la POP.
- Politique de gouvernance du pôle avec des réunions institutionnelles et d'interface.
- Élaboration des projets de service de chaque unité, élaboration du projet de pôle.
- Politique de recrutement médical.
- ISPA : équipe mobile rurale de Géronto psychiatrie « projet Géronto-Saône ».
- ISPA : labellisation de l'UPPA (Unité de Psychiatrie pour Personnes Agées) sur 16 lits d'EHPAD aux Vergers.
- ISPA : échec de recrutement médical pour la plateforme de Télé-expertise en Géronto-psychiatrie

### Articulations inter-polaires :

- Collaboration quotidienne avec la POP (charte d'orientation pour l'hospitalisation des patients), l'ESPID, l'équipe mobile d'addictologie et les somaticiens.
- Échanges réguliers avec les chefs de Pôles et les Cadres Supérieurs de Santé des pôles Intra, Extra et Réhabilitation.
- Adressage de patients en bilan CIP et travail en collaboration.
- Adressage de patients à l'ESPID et travail en collaboration.
- Synthèses, échanges, relations directes avec les CMP.
- Collaboration et adressage de patients aux IPA pour des suivis et des cas complexes.

## Perspectives 2024-2025 :

- Arbitrage du projet USIP par les tutelles : projet suspendu.
- Réhabilitation des locaux vétustes des unités fermées / ouvertes : continuité des travaux.
- Plan de sécurisation des abords des unités fermées (circulation de toxiques et majoration de la violence) et des moyens létaux (visite des unités, équipement et protocole de surveillance).
- Mise en place d'un espace d'apaisement partagé pour toutes les unités : en place pour 5 unités et en projet pour les 3 autres unités (problématique particulière pour l'UD).
- Application des projets de service avec réinstauration des activités thérapeutiques dans les unités.
- Organisation des Olympiades et actions culturelles du cirque Lili en rapport avec le SMP. Développement de l'offre du SMP (psychothérapies et médiations nouvelles).
- Recrutements médicaux et cadres sur les postes vacants et stabilisation des effectifs de nuits.
- Continuité de la politique de réduction de l'iso-contention.
- Réflexion sur la prise en charge des patients en unités ouvertes, en particulier les patients « Borderline » :
  - Échanges entre professionnels.
  - Formations spécifiques.
  - Réunions à thème.
  - Réflexions sur les projets et l'offre de soin.
- **Réflexion sur la prévention du risque suicidaire en service d'admission :**
  - Groupe de travail inter pôles.
  - Echanges interprofessionnels CHLC et CHU Dijon Bourgogne.
  - Développement des outils de soins et des équipements.
  - Adaptation de la traçabilité dans notre DPI Hopital Manager.
  - Développement des formations les plus précoces possibles après la prise de poste.
- **Généralisation du plan de rétablissement :**
  - Utilisation du plan de prévention partagé Mon GPS de PSYCOM.
  - Utilisation du Safety Plan pour la prévention de risque de récurrence du suicide.
  - Meilleure information sur les activités à médiation et culturelles.
  - Intégration de la pair-aidance.
- Intervention du CCOMS 2023-2024, sur des thématiques précises.
- Patients hospitalisés au long-cours, en lien avec le médico-social, l'ISPA et le Pôle Réhabilitation : projet IPA.
- Signature du CPOM – EHPAD Les Vergers.
- ISPA : bilan du projet de télé-expertise mis en suspens faute de recrutement médical.
- ISPA : conforter le suivi psychiatrique de l'UPPA au regard des bilans positifs ce qui appuie le projet de valorisation des 33 lits d'EHPAD en UPPA.
- Montée en puissance de l'équipe mobile rurale de Géroto psychiatrie « Géroto Saône ».

# 7. PÔLE EXTRA HOSPITALIER



## 7.1.Édito

À l'heure où nous réfléchissons au projet futur du Pôle Extra Hospitalier pour les cinq prochaines années, il paraît évident que nous sommes à un moment charnière de notre exercice.

Certes, nous continuons à revendiquer la proximité des structures auprès de nos usagers, en maintenant les Centres Médico Psychologiques existants. Cela a été le pari des cinq dernières années et cet objectif a été atteint malgré les difficultés rencontrées au cours de cet exercice, en particulier la survenue d'une pandémie, et des effectifs soignants toujours à flux tendu.

La venue d'une nouvelle population, particulièrement des patients jeunes, atteints de troubles complexes de personnalité, souvent dans une problématique de psycho traumatisme et dont les conséquences du confinement sont encore présentes, bouleverse nos habitudes de prise en charge, et nous pousse à développer une collaboration entre différents services. La POP est particulièrement sensibilisée à ces venues, d'autant qu'elle joue de plus en plus souvent le rôle de CMP d'urgence.

Cette évolution est désormais rendue nécessaire par une certaine instabilité des personnels médicaux et paramédicaux. Nous assistons en effet à un changement de paradigme soignant, ces derniers n'hésitant plus à changer de structure ou d'établissement, voire même d'exercice. Cette donnée est désormais essentielle; elle est probablement générationnelle. Il est important pour nous de rester particulièrement attractif auprès des nouvelles générations. Il ne faut certainement pas être effrayé par ce besoin de vision d'autres exercices car l'établissement garde de précieux atouts par sa diversité d'offre de soin et son savoir-faire reconnu depuis de nombreuses années. Mais il faut batailler ferme et même si certains nous ont quitté, nous avons pu intéresser d'autres professionnels.

Les projets du pôle sont actuellement en cours : achats du CMP de Chenôve et mise en route du projet immobilier, réflexion sur la localisation du CMP Carnot. D'autres viendront : extension de la POP, projet SAPHIR du service mobile d'urgence, projets spécifiques de chaque CMP, nouvelles modalités de soins, psycho trauma...

Maintenir les structures au plus proche de la population a été et reste une de nos priorités. Ainsi, des aménagements de poste ont pu être effectués pour permettre aux Coteaux du Suzon et au CMP de Seurre, Auxonne et Chenôve de reprendre un peu de temps médical. La situation reste néanmoins précaire sur d'autre CMP en fonction des aléas de présence médicale ou soignante, en particulier psychologue ; des recrutements sont encore possibles.

Nous avons aussi à déplorer des départs en cours ou à venir et je m'inquiète aussi de la charge de travail de certains collègues se retrouvant seul dans leur structure. Quid de l'avenir d'ELIPSES ? À l'heure où j'écris ces lignes, pas de perspectives...

La POP est toujours aussi vitale à notre établissement. Il est impératif qu'elle reste définitivement tournée vers l'extérieur, en particulier nos CMP. Nous avons sans aucun doute des progrès à réaliser dans la coordination entre nos structures : les CMP, l'intra, le pôle réhabilitation et cette mission est souvent de fait imposée à la POP. Cela lui redonne une mission supplémentaire qu'elle réalise avec difficultés. Il y a nécessité à redéfinir la mission de chacun et intégrer cette mission de coordination dans chacun des pôles.

Maintenant, quelques chiffres généraux dont l'interprétation générale doit être prudente, très sous tendue par le contexte particulier de chaque structure : départ de praticien, absence de soignants, fermetures temporaires d'unité.

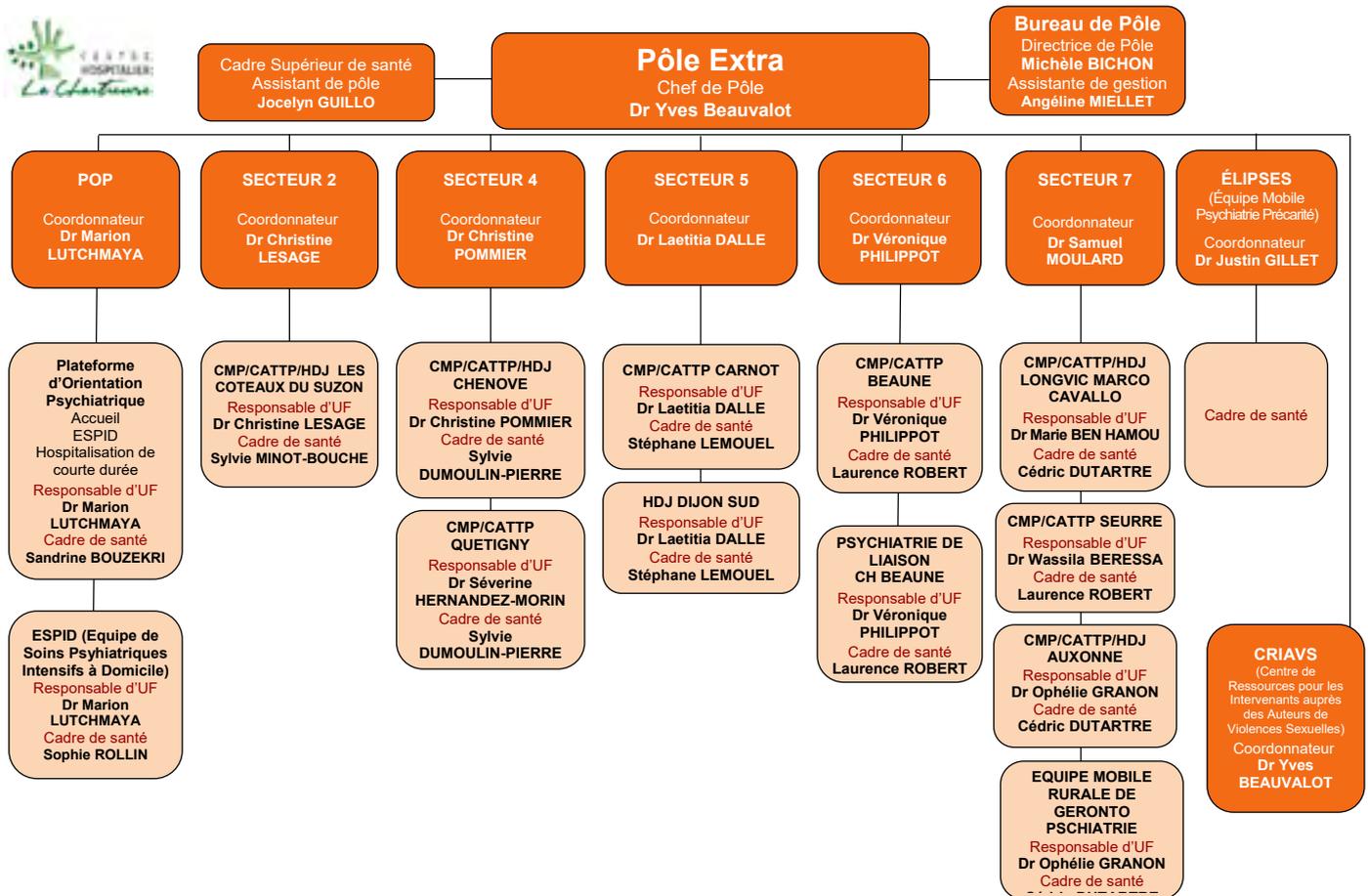
Diminution globale de la file active très liée à l'absentéisme médical et aux difficultés de recrutement en général mais aussi la disponibilité des soignants aux missions et tâches administratives toujours plus fortes. Maintien de l'activité POP, un peu moins d'équipe mobile, Beaune au top...

Au-delà de tous ces chiffres, le Pôle Extra Hospitalier montre toujours sa proximité et sa capacité d'adaptation à nos patients. Préservons toutes nos forces pour les utiliser au mieux dans un contexte qui se tend et soyons confiant en nos capacités de résilience et d'adaptabilité.

**Dr Yves BEAVALOT**

Chef du Pôle Extra hospitalier

## 7.2. Organigramme



Service Communication - 4/11/2024

## 7.3. Équipe

### 7.3.1. Organisation générale

La Plateforme d'Orientation Psychiatrique (POP) :

- Unité d'accueil (POP - Accueil).
- Unité Court Séjour (POP - Court Séjour).
- Une équipe mobile (POP - Mobile).
- Une équipe de soins psychiatriques intensifs à domicile (POP - ESPID).

Les CMP - CATTP :

- CMP - CATTP Les Coteaux du Suzon.
- CMP - CATTP Carnot.
- CATTP Dijon Sud.
- CMP - CATTP Chenôve.
- CMP - CATTP Quetigny.
- CMP - CATTP Longvic.
- CMP - CATTP Beaune-Madeleine.
- CMP - CATTP Auxonne.
- CMP - CATTP Seurre.

Les Hôpitaux de jour (HDJ) :

- Les Coteaux du Suzon.
- Dijon Sud.
- Chenôve.
- Auxonne.

Autres structures :

- Centre de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violence Sexuelle (CRIAVS).
- Consultation en victimologie (attachée au CMP Les Coteaux du Suzon).
- Équipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP ELIPSES).
- Équipe Mobile Rurale de Gériopsychiatrie (EMRG attachée au CMP d'Auxonne et partagé avec l'ISPA).

### **7.3.2. Organisation médicale**

Chef de pôle : Dr Yves BEAUVALOT

Chefs de service :

- Dr Marion LUTCHMAYA :
  - POP Accueil.
  - POP Court Séjour.
  - POP Équipe Mobile.
  - POP ESPID.
- Dr Christine LESAGE :
  - CMP Coteaux du Suzon.
  - CMP Carnot.
  - HDJ Dijon Sud.
- Dr Christine POMMIER :
  - CMP Chenôve.
  - CMP Quetigny.
  - CMP Longvic.
- Dr Véronique PHILIPPOT :
  - CMP Beaune.
  - CMP Auxonne.
  - CMP Seurre.
- Les Coordonnateurs d'unité :
  - POP : Dr Marion LUTCHMAYA.
  - CMP Les Coteaux du Suzon : Dr Christine LESAGE.
  - CMP Carnot : Dr Laëtizia DALLE.
  - HDJ Dijon Sud : Dr Agnès LAPRAY.
  - CMP Chenôve : Dr Christine POMMIER.
  - CMP Quetigny : Dr Séverine HERNANDEZ.
  - CMP Longvic : Dr Marie BEN HAMOU.
  - CMP Beaune-Madeleine & Psy de liaison : Dr Véronique PHILIPPOT.

- CMP Auxonne : Dr Samuel MOULARD.
- CMP - CATTP Seurre : Dr Wassila BERESSA.

### 7.3.3. L'équipe : compétences, affectation...

Grade	Moyenne ETPR Personnel médical	Grade	Moyenne ETPR Personnel non médical
PH temps plein	12.42	Adjoint Administratif	0.99
PH Contractuel	1.75	Aide-soignant	4.27
Dr Junior	0.41	Animateur	0.61
Assistant spécialisé	0.1	Assistant(e) social(e)	3.5
Interne	0.76	Assistant médico-administratif	10.72
		ASHQ	11.42
<b>Total</b>	15.44	Cadre de santé	6.38
		Cadre Sup. de santé	0.78
		Éducateur spécialisé	1
		Ergothérapeute	4.24
		Infirmier(e)	74.58
		IPA PSM	1.07
		Psychologue	15.73
		<b>Total</b>	135.29

Source DRH-F année 2024

### 7.3.4. Les concertations

Conseil de pôle	1 / an.
Bureau de pôle	1 / semaine
Réunions Cadre de santé du pôle	Tous les 15 jours
Réunions Chef de pôle et psychologues	2 / an

## 7.4. Présentation des activités

La file active totale du Pôle Extra Hospitalier est de 7 895 patients en 2024. Soit une régression de -3.58 % par rapport à l'année 2023 (8 188 patients).

Le total des actes ambulatoires s'élève à 80 645 actes CMP et CATTP confondus (67 056 actes CMP et 13 589 actes CATTP), soit une régression de 8 961 actes par rapport à 2023 (- 10 %).

Le nombre de journées d'HDJ s'élève à 894, pour 80 patients suivis en 2022. Il y a une augmentation de 39,11 % de l'activité par rapport à 2021.

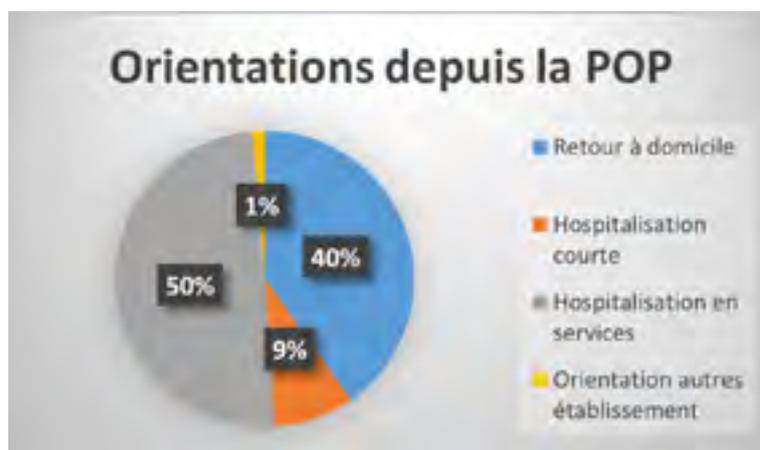
### 7.4.1. Bilan d'activités de la POP

Depuis janvier 2020, la Plateforme d'orientation psychiatrique (POP) est en activité et intégrée au Pôle Extra Hospitalier. La plateforme regroupe un service d'accueil et d'orientation et de régulation téléphonique (POP-Accueil), un service d'hospitalisation courte (POP-Court Séjour) et propose également un suivi à domicile grâce à une équipe mobile/équipe de soins psychiatriques intensifs à domicile (POP-Mobile et POP-ESPID).

En 2024, la file active de la POP-Accueil est de 3 586 patients accueillis, en diminution de 0.75 % par rapport à 2023, soit 28 prises en charge. Cette légère baisse pourrait s'expliquer par une fermeture temporaire des entrées, liée aux inondations d'avril 2024, d'une part, et à l'arrêt des entrées faute de places sur l'établissement d'autre part (entrées que nous avons stoppées à 4 reprises sur l'année).

Sur les 3 586 patients pris en charge sur la POP :

- 1 578 sont rentrés à domicile, soit 44.06 % des patients accueillis. Les chiffres montrent ici le rôle d'alternative à l'hospitalisation de la POP en permettant ainsi de désengorger les unités d'hospitalisation.
- 1 953 patients ont été orientés dans les différents services du CHLC, dont :
  - 341 patients orientés vers la POP-Court Séjour (soit 9.5 % des patients hospitalisés en 2024) avec une durée moyenne de séjour de 4.04 jours. Ces chiffres en légère baisse par rapport à 2023 sont à atténuer car les hospitalisations courtes ont été arrêtées à plusieurs reprises en lien avec un défaut de place au sein des unités (notamment en unité fermée).
  - 283 retours à domicile ont été effectués depuis la POP-Court séjour (soit 82.99 %), avec un relai équipe mobile pour 49 patients, soit 14.36 % des prises en charge en Hospitalisation Courte.



Les inclusions sur les 5 lits attribués diminuent fortement la pression sur les autres unités d'hospitalisation conventionnelles. Cette pression est aussi réduite par le déploiement des parcours de soins en lien avec la POP-Mobile et la POP-ESPID, respectivement 426 pour la POP-Mobile et 36 pour la POP-ESPID.

En 2024, 730 nouveaux patients ont été pris en charge sur la POP (primo accédants en psychiatrie), soit 20.36 % des patients accueillis cette année.

Sur les 35 86 patients accueillis sur la POP, 577 patients sont arrivés en Soins Sans Consentement (SSC).

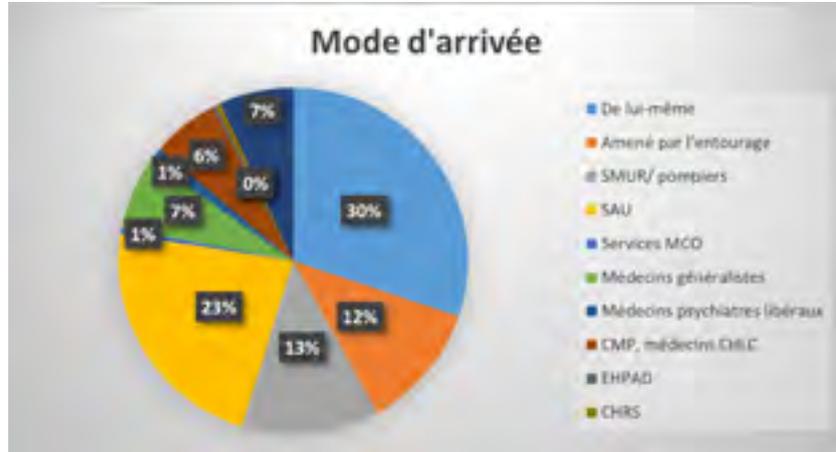
Ont été établis par les médecins de la POP :

- 257 certificats de 24h.
- 74 certificats de 72h.
- 22 avis motivés.
- 36 certificats de levée.

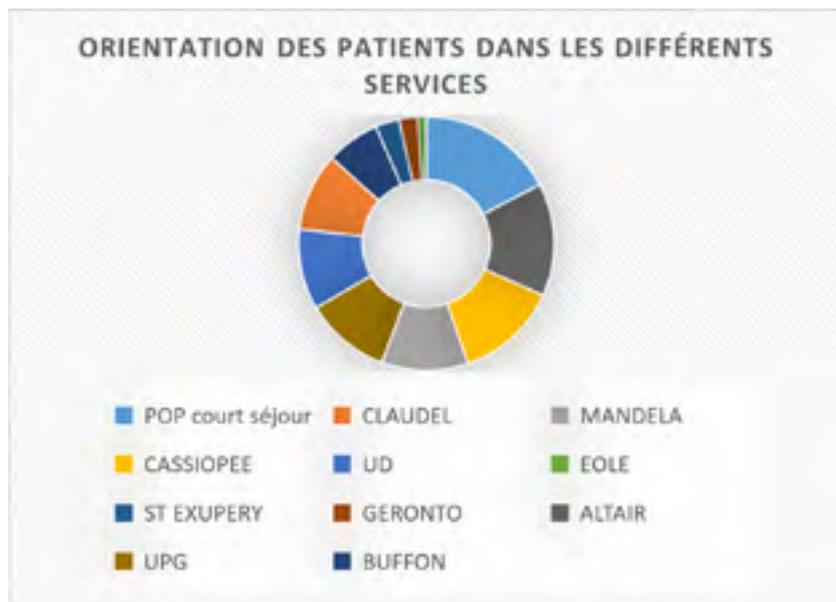
Ces chiffres montrent des difficultés cette année à transférer les patients en SSC dans les unités fermées (pour rappel, en 2024, 6 lits de Buffon ont été fermés).

La POP a accueilli 21 patients en SDRE et 14 patients SDRE détenus en 2024.

**Mode d'arrivée des patients sur la POP :**



**Orientation des patients dans les différents services depuis la POP :**



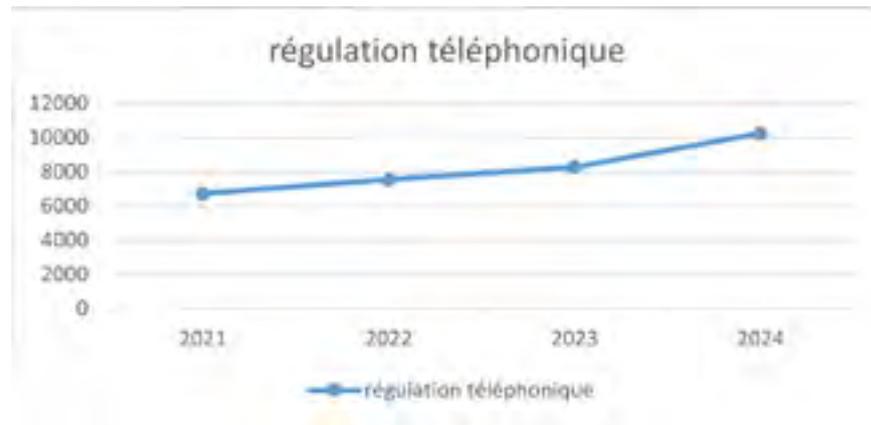
**Orientation des patients dans les différents services du CHLC à partir de la POP-Accueil**

En 2024, la régulation de la POP a permis de prendre en charge 10 242 appels extérieurs (contre 8 293 appels extérieurs en 2023, soit une augmentation de 23.5 %).

Pour rappel, la régulation de la POP a géré 7 552 appels extérieurs en 2022 et 6 720 appels en 2021.

Ces chiffres démontrent que le numéro de notre dispositif POP est bien connu par les partenaires du territoire, mais aussi par les usagers et leurs familles.

Cela nous amène à nous questionner sur le seul poste de régulateur téléphonique par amplitude, car la ligne 4823 est régulièrement saturée.



Du point de vue des entrées administratives effectuées sur la POP en 2024 : 2 105 (soit 59.56 % des entrées administratives de l'établissement) contre 3 266 en 2022 (soit 94,28 % des entrées administratives sur l'hôpital)

- Secrétaires : 202 (soit 5.71 % des entrées administratives) contre 1 279 en 2022 (soit 36.91 % des entrées administratives de l'hôpital).
- Paramédicaux : 1 903 (soit 53.84 % des entrées administratives de l'établissement) contre 1 987 en 2022 (soit 57,36 % des entrées administratives de l'hôpital)<sup>2</sup>
- Bureaux des entrées : 1 426 (soit 40.35 % des entrées administratives de l'établissement) contre 198 (soit 5,71 % des entrées administratives de l'hôpital).

Une réorganisation du parcours patient avec un adressage des patients par le bureau des admissions pendant les heures d'ouverture de celui-ci a permis une nette diminution des entrées administratives effectuées sur la POP (baisse de 94.28 % à 59.56 %).

Par contre, en dehors des heures d'ouverture du Bureau des admissions, ce sont les paramédicaux de la POP qui effectuent encore ces entrées administratives qui représentent 53.84 % des entrées sur l'année 2024.

Une réflexion doit être amorcée afin que ce temps paramédical ne soit pas dédié à une fonction administrative. Un poste d'agent administratif pourrait être pensé pour pallier les entrées le soir de 17h à 8h, et le week-end.

### Projets 2024 :

Projet de labellisation de la POP-Court Séjour en centre de crise.

Une réflexion d'équipe nous a amené à travailler le projet de développement de l'hospitalisation courte dans une unité dédiée. En effet, le constat est le suivant :

- Les patients hospitalisés en court séjour sont souvent tributaires de l'affluence de la POP concernant la qualité de leur prise en charge, ainsi les engagements les concernant sont mis à mal.
- La mixité de population présente à la POP peut mettre en difficultés les patients en court séjour (un seul réfectoire, une seule cour).

Ce déploiement permettrait de proposer une prise en charge intensive axée sur un projet de développement des activités et ateliers thérapeutiques pour les patients.

Le projet de développer un poste d'Infirmier d'Accueil et d'Orientation (IAO), permettrait d'effectuer un premier « triage », ce qui permettrait de prioriser et d'organiser l'ordre des prises en charge des patients.

Ce projet a l'ambition d'effectuer une primo évaluation psychiatrique fine, notamment en écartant dès le premier contact tout risque somatique d'une part mais aussi en cotant plus finement le risque suicidaire d'autre part. Ce projet pourra débuter une fois les travaux finalisés.

Enfin, un groupe de travail se réunit depuis deux ans maintenant avec pour objectif de développer un Service Ambulatoire Psychiatrique d'Intervention Rapide (SAPHIR), qui a pour ambition d'intervenir directement chez les usagers et partenaires lors d'une crise ou d'urgence psychiatrique nécessitant une évaluation rapide. Ce dispositif se veut être une alternative aux soins sans consentement avec un relai vers nos partenaires, mais surtout un appui aux familles qui se sentent démunies lors de la prise en charge de leurs proches.

Les objectifs de ce dispositif sont de :

- Favoriser l'adhésion aux soins et traiter la situation rapidement.
- Réduire les admissions en soins sans consentement.
- Répondre à la demande des aidants.
- Désengorger la POP, SAU pour motif psychiatrique.

En cas de non déplacement : accueil téléphonique, orientation ambulatoire et conseils.

En cas de déplacement : évaluation médicale sur place, médication sur place possible et orientation si nécessaire en ambulatoire ou en hospitalisation.

Le FIOP 2024 n'a pas été retenu mais l'équipe continue à se mobiliser autour de ce projet. L'ARS a privilégié des projets probants concernant des territoires et établissements qui ont été moins dotés lors des dernières éditions, dans un souci d'équité territoriale.

Un retour de l'ARS confirme son intérêt pour le projet, qui devra être cependant travaillé autour d'une extension du dispositif POP/ESPID pour ouvrir le numéro POP aux aidants et médecins traitants ; plutôt que de prévoir un projet et une équipe dédiées, dans le contexte humain et budgétaire tendu.

Tous ces projets sont en lien avec des travaux prévus sur la POP, notamment :

Des travaux extérieurs ont débuté en mai pour sécuriser les abords de l'unité en re-délimitant l'accès piéton.

Afin d'améliorer la qualité d'accueil des patients, une salle d'attente sera créée dans le SAS patient actuel. Un bureau IAO sera donc aménagé pour permettre les entrées administratives ainsi que les mesures de paramètres vitaux dans un lieu qui garantit la confidentialité.

Un salon famille sera créé afin de permettre aux patients de rencontrer leurs proches dans un lieu dédié, ce qui contribuera de facto à la qualité des soins.

La suppression des grilles de la cour patient est envisagée. Celle-ci permettra de garantir un environnement plus agréable pour les patients, et permettra aussi d'apaiser des tensions intra psychiques.

Le déménagement de la pharmacie permettra de repenser l'aménagement d'un bureau pluri-professionnel plus adapté à l'activité de la POP, ce qui permettra de créer un environnement propice à la qualité de vie au travail, notamment afin de diminuer l'exposition constante des agents aux nuisances sonores.

Enfin, la salle d'archives de la POP est en cours de suppression. Deux archivistes ont triés les 37 000 dossiers qui seront transférés aux archives centrales de l'établissement. Nous sommes actuellement en attente d'évacuation des dossiers qui sont à détruire.

### Les projets paramédicaux

Activités de médiations effectuées sur la POP accueil/ POP hospitalisation courte :

Activité escalade : les vendredis de 14h à 16h30. Activité qui ne peut pas avoir lieu tous les vendredis, d'une

part, en lien avec l'effectif paramédical qui ne le permet pas, et d'autre part, en lien avec le profil des patients.

- GPS.
- Plan de crise.
- Médiation cognitive par le jeu.
- Frappe.
- ETP TTT.
- Info sevrage tabac.
- Médiation animale en partenariat avec le CIAMM (médiation interrompue faute d'intervenant).
- Sorties parc.
- Médiation centrée autour du bien-être corporel (soins esthétiques et corporels).

#### En projet :

- Sport : opposition (bad) pétanque, jeux de balles...
- Jardin thérapeutique.

#### Les effectifs

La POP dans son ensemble :

- 6 praticiens hospitaliers.
- 1 cadre supérieur de santé (0.20 ETP).
- 1 cadre de santé (1 ETP).
- 13 infirmiers jour (13 ETP IDE) et 8 infirmiers nuit (8 ETP).

Les IDE de nuit sont en poste en 10h, 4 ETP IDE de jour en 7.60 h et 9 ETP IDE en 12h.

- 3 aides-soignants (3 ETP) travaillant en 12h.
- 4 agents des services hospitaliers qualifiés – ASHQ – (3.9 ETP).
- Psychologues (0.20 ETP).
- 1.5 Assistantes Médico-Administrative (1.5 ETP).
- 1 assistante sociale (0,20 ETP).

D'un point de vue Ressources Humaines :

En 2024, le taux d'absentéisme du personnel non médical de la POP s'élève à 1.81 %, contre 8.27 % sur l'ensemble de l'établissement. Ce taux, bien inférieur à celui de l'établissement, et au taux national, reflète l'assiduité, l'investissement et l'engagement des personnels non médicaux de la POP.

Il est à noter que depuis le 29 novembre 2024, l'AMA de la POP assure seule les missions de deux postes. En effet, en plus de ses missions, elle assure le remplacement de l'AMA qui était détachée sur la POP ESPID/ POP ACCUEIL.

### **7.4.2. Bilan d'activités de la POP-ESPID**

L'équipe de soins psychiatriques intensifs à domicile (POP-ESPID) s'adresse à tout patient majeur en demande de soins. La prise en charge repose sur des consultations au domicile du patient sur un rythme hebdomadaire et une fréquence déterminée selon l'évolution clinique du patient, pour une durée de 4 à 6 semaines. Elle est composée d'une équipe pluridisciplinaire (psychiatres, infirmières, psychologues, assistante sociale) qui intervient du lundi au vendredi de 8h30 à 17h00.

La demande médicale (médecins hospitaliers, libéraux) se fait par mail, le dossier est évalué dans les 48h ouvrés avec prise de contact du patient et information par retour de mail au prescripteur initial.

Un binôme infirmier et un référent médical sont désignés pour la durée de la prise en charge. Selon l'évaluation globale de la situation du patient, un psychologue et une assistante sociale complètent les interventions à domicile ou apportent leur éclairage clinique ou leurs compétences spécifiques dans le projet de soins du patient.

Dès le début de la prise en charge, une orientation de relai des soins est envisagée avec le patient et son entourage vers d'autres professionnels médicaux et paramédicaux, hospitaliers ou libéraux, des secteurs sanitaires ou médico-sociaux.

#### 7.4.2.1. Quelques chiffres

Du fait d'un financement spécifique et d'une évaluation de l'activité des administrateurs externes, l'activité est cotée sur 2 unités fonctionnelles distinctes :

UF 6257	ESPID	3 à 5 VAD / semaine
UF 5115	Équipe mobile	3 VAD / semaine

L'analyse de fonctionnement s'appuie sur le total de l'activité avec une file active de 462 patients (461 N-1), la moyenne d'âge se situe dans la tranche des 18-44 ans (62 %), et il s'agit de patients non connus des services de psychiatrie du CHLC pour 397 d'entre eux.

#### 7.4.2.1.1. Les inclusions dans le dispositif

##### Par la Plateforme d'Orientation Psychiatrique

249 patients ont été adressés après un passage par la Plateforme d'Orientation Psychiatrique directement, après une consultation (POP-ACCUEIL) ou après un court temps d'observation complète (POP- court séjour).

	2021	2022	2023	2024
POP- ACCUEIL	202	235	225	200
POP- COURT SEJOUR	76	51	52	49
TOTAL	278	286	277	249

##### Par les urgences du CHU Dijon Bourgogne et médecins libéraux

Le service des urgences du CHU Dijon Bourgogne a adressé directement (sans passage sur la POP), 16 patients de secteurs indifférenciés.

Le plus souvent, les médecins généralistes (22 patients) sollicitent l'expertise de la POP suite à :

- l'introductions de traitements psychotropes.
- l'évaluation pour des patients avec des difficultés de mobilité ou souffrant de pathologies somatiques lourdes.
- l'initiation de soins psychiatriques chez des patients n'ayant pas bénéficié de ce type de prise en charges spécifique.

##### Par les CMP :

La coopération avec les centres médico-psychologiques est un des axes prioritaires de fonctionnement,

Ainsi l'équipe mobile est venue en appui pour 12 patients suivis par ces structures qui nécessitaient une intensification de prises en charge pour éviter le recours à une hospitalisation complète.

Par les unités d'admission :

L'ESPID est également sollicitée par les unités d'admission intra-hospitalières du CHLC pour des patients sortant d'hospitalisation complète afin de faciliter la réinsertion socio-familiale, d'assurer une surveillance clinique et éventuellement une observance thérapeutique pendant ces temps de convalescence en attente de relais vers des structures extrahospitalières ou des professionnels libéraux.

Elle intervient sur des sorties programmées mais aussi sur des demandes non prévues de fin de prise en charge hospitalière pour des raisons diverses (familiales, professionnelles ...). La réactivité du dispositif ESPID facilite et peut rassurer l'entourage familial et soignant du patient.

#### 7.4.2.1.2. Les lieux d'intervention

L'équipe mobile intervient dans les différents secteurs de la Côte-d'Or (sauf le 3<sup>e</sup> secteur).

Secteur géographique	File active 2022	File active 2023	File active 2024
1	15	10	12
2	87	91	76
4	61	77	64
5	149	131	123
6	55	52	60
7	70	66	72

9 patients résidant administrativement dans d'autres départements ont pu bénéficier d'une prise en charge. Il s'agit surtout de patients ayant déménagé récemment et non connu des équipes de secteur, hébergés temporairement chez un membre de la famille, ou encore des étudiants en logement provisoire. La souplesse de fonctionnement souhaitée par l'équipe ESPID permet aux patients ne répondant pas aux critères d'inclusion du secteur de pouvoir bénéficier de soins en phase aigüe.

Dans ce souci d'adaptabilité au public, si l'essentiel des interventions se font au domicile (2 189 actes), des consultations sont possibles dans les locaux de l'ESPID (285 consultations). Ces dernières sont proposées dans les situations suivantes : le patient souhaite préserver la confidentialité du suivi, le patient est en colocation ou encore dans un objectif thérapeutique. Les entretiens téléphoniques (251) avec un médecin ou l'IDE référent ont été proposés au cours du suivi. La téléconsultation est en régression constante (6 entretiens) du fait de problèmes techniques, en particulier du son ou des problèmes de connexion.

### 7.4.3. Les Centres Médico-Psychologiques

#### 7.4.3.1. CMP / CATTP / HDJ Les Coteaux du Suzon

##### Faits marquants pour l'année 2024 :

- Le CMP a été marqué encore cette année par une forte mobilité du personnel, toutes catégories socio-professionnelles confondues (équipes médicales/paramédicales/ASH). Cette mobilité a engendré une diminution de l'activité du CMP car les effectifs en personnel étaient sous dotés par rapport aux effectifs normal de fonctionnement. L'absentéisme du personnel a également eu un impact sur l'activité du CMP.
- Les effectifs médicaux du CMP ont également diminué suite au départ du Dr LESAGE et à la diminution du temps de travail du Dr TAILLANDIER. Le CMP a perdu 0,60 ETP médical. Cette diminution de l'activité médicale a une répercussion sur l'organisation des soins et sur la charge de travail des infirmiers avec une augmentation des entretiens de soutien et une augmentation de la file active patient de l'IPA.
- Prise de fonction à 0,20ETP d'une art thérapeute au CMP.
- Transformation des deux postes d'ergothérapeutes en un poste d'éducateur(trice) spécialisé(e) à temps plein : l'absence de candidature au poste d'ergothérapeute a permis d'initier une réflexion sur l'affectation d'un nouveau professionnel au CMP et de susciter l'émergence de nouvelles compétences.
- Réflexion sur l'augmentation des Hôpitaux De Jour au CMP : 144 HDJ en 2023 / 372 HDJ en 2024.
- Mise en place de nouvelles médiations thérapeutiques suite à la mobilité et aux compétences professionnelles du personnel (médiations psychocorporelles, activités physiques adaptées, ateliers créatifs et art thérapie). Ces médiations ont demandé un investissement en matériel.
- Réflexion sur le parcours patient afin de réduire au maximum les délais d'attente sur les rendez-vous des patients au CMP et la mise en place d'outils facilitant l'exploitation des données au niveau de la prise en charge patient.
- Construction d'un programme d'ETP sur les troubles du sommeil et participation au projet « témoignage de professionnels » initié par le service communication du CHLC dans le cadre du bilan d'activité 2024.
- Poursuite du groupe de paroles pour femmes victimes de violences sexuelles avec la mise en place d'un protocole d'accueil et d'accompagnement des victimes de violences conjugales intrafamiliales et/ou sexuelles au sein des établissements de santé de la Côte-d'Or.
- Participation des infirmières et des patients au challenge « projet et concours d'illustration de la charte de Bienveillance » initié par le service démarche qualité : création de 3 affiches sur différentes thématiques de la Bienveillance.
- Participation des infirmiers et des patients aux Olympiades du 16 mai 2024 et à la journée mondiale sans tabac du 31 mai 2024.

##### Quelques chiffres

- En 2024, la file active a baissé de 7 % : 911 patients en 2023 contre 847 patients en 2024 dont 135 nouveaux patients soit 7 % de plus qu'en 2023. Les infirmières ont traité 424 appels patients téléphoniques pour une demande de prise en charge au CMP. Sur ces 424 appels : 93 personnes n'ont pas honoré leur premier rendez-vous infirmier et 24 patients ont annulé leur demande de soin au CMP soit 27,5 % de patients qui n'ont pas souhaité donné suite à leur prise en soin. Sur les 307 personnes restantes : 91 % ont bénéficié d'une prise en soin sur le CMP et 9 % ont été réorienté sur le secteur libéral.
- 6 305 actes CMP ont été enregistrés en 2024 contre 8 089 en 2023 soit une baisse de 22 % environ alors que les actes CATTP ont augmenté de 24 % passant de 3 035 en 2024 à 2 453 en 2023. Les HDJ ont augmenté cette année de 158 %.
- Le nombre de patients hors secteur a diminué considérablement grâce à un travail de réflexion en équipe pluridisciplinaire soit une baisse de 59 % par rapport à l'année 2023.

- Pour information, les consultations du Dr Justine LENOIR sont enregistrées sur le CMP intra ainsi qu'une partie des consultations victimologies de Mme BILLOUE sur l'espace psychothérapique, ce qui explique une baisse de l'activité sur ces deux items.
- Les réunions sont en augmentation, liées à une réorganisation des soins dans le cadre du parcours patient.
- Les diagnostics médicaux posés en 2024 sont similaires à 2023 ainsi que le profil patient accueilli au CMP.
- Les modalités d'adressage au CMP se répartissent de la manière suivante :
  - 47 % des patients contactent directement le CMP.
  - 19 % sont adressés par le médecin traitant ou un médecin psychiatre.
  - 11 % des patients arrivent au CMP suite à un passage au CHU.
  - 10 % arrivent par l'intermédiaire d'un autre professionnel (employeur/facultés/services sociaux...).
  - 6 % représentent des relais d'hospitalisations ou relais équipes mobiles.
  - 5 % viennent d'autres CMP.
  - 2 % autres (changement de départements...).
- Les délais d'attentes de rendez-vous en CMP sont de :
  - 25 jours pour les IDE.
  - 57 jours pour les psychologues.
  - 75 jours pour les médecins. Le délai pour les rendez-vous médicaux risquent de s'allonger suite à une diminution du temps médical au CMP. Une réflexion sera alors engagée en équipe pluridisciplinaire.

### Projets :

- Réflexion sur les rendez-vous non honorés (253 pas venus en rendez-vous psy en 2024 et 93 pas venus pour un rendez-vous IDE).
- Reprise d'un groupe hypnose sur le CMP (psychologue et IDE).
- Programmation de visites partenaires extérieurs/connaissance du réseau pour améliorer le parcours patient.
- Réflexion sur les missions confiées au nouveau professionnel et articulation avec les IDE.
- Réécriture de la convention avec le foyer d'hébergement de la Croix Rouge et poursuite de la convention avec l'Espace Baudelaire.

#### 7.4.3.2.CMP / CATTP Carnot

### Au niveau de l'activité :

- La file active est de 1 090 personnes au lieu de 1 194 personnes en 2023.
  - Par contre, le nombre de personnes étant venu une seule fois baisse : 150 personnes au lieu de 200 en 2023
- Le nombre d'actes CMP est stable avec 9 871 actes contre 9 981 actes en 2023 (+ 7.03 %).
- Le nombre d'actes de CATTP est en légère augmentation, passant de 629 à 929 actes en 2024 avec 4 thématiques :
  - Estime de soi.
  - Escalade.
  - Relaxation.
  - Ergothérapie.

### Au niveau des finances et de la délégation budgétaire :

Les dépenses de l'année 2024 :

- Matériel d'ergothérapie : 125 €.
- Activités et sorties : / (non communiqués).
- Documentation : / (non communiqués).

### Difficultés rencontrées au CMP Carnot :

Deux problématiques propres au CMP Carnot :

- Des locaux peu adaptés, en termes d'accueil du public (inaccessible aux personnes handicapées, exigüité), et en termes de capacités d'accueil, avec des patients vus en CMP Intra par défaut.
- Le nombre de personnes non venues :
  - 20 à 30 % des primo-demandants ne viennent pas à leur rendez-vous.
- La scission avec l'HDJ.
  - Projet : changer de locaux et réunifier le CMP avec l'HDJ avant la prochaine certification.

#### 7.4.3.3.HDJ Dijon Sud

### Au niveau de l'activité proprement dit :

- La file active est de 119 personnes, soit une augmentation de 56 % par rapport à 2023.
- En lien, le nombre d'HDJ est en forte augmentation avec 1 623 journée contre 1021 en 2023.
  - Ces fortes augmentations sont en lien avec :
    - ◇ L'accueil de patients du CATTP Bachelard.
    - ◇ Le renforcement de l'équipe de soins. Arrivées :
      - de Mme MANN, arthérapeute issue du CATTP Bachelard,
      - de Mme TARDIEU, musicothérapeute à 10 %
      - de Mme BENDAOU, IDE, en octobre 2024
    - ◇ le réaménagement des locaux permettant de diversifier l'offre en médiation :
      - salle de relaxation.
      - salle de musicothérapie.
      - salles d'arthérapie.
- Le nombre d'actes de CATTP a diminué passant de 2 733 en 2023 à 2 177 soit une diminution de 20 % en lien avec la politique institutionnelle de favoriser les hospitalisations partielles.
- Le nombre d'actes de CMP est en légère augmentation avec 1 731 actes contre 1 528 en 2023.

### Sur un point de vue financier et de délégation budgétaire

Les dépenses de l'année 2024 :

- Matériel d'ergothérapie : 4584 €.

- Activités et sorties : 827 €.
- Documentation : 151 €.
- Alimentation : 1 864 €.

### Activités de l'HDJ

Dijon Sud n'est pas un centre d'activités mais les personnes viennent sur prescription médicale avec des prises en charge discutées avec le Dr LAPRAY.

C'est pleinement un centre de soins avec des médiations.

Dijon Sud a désormais une panoplie de médiations étoffée avec :

- Des axes arthérapie picturale, théâtre (atelier cirque puis atelier théâtre), écoute musicale, chant, visites au musée, projet d'expression multi support en mai avec une intervenante extérieure en lien avec Itinéraires singuliers et le Cirque Lili.
- Musicothérapie avec Mme TARDIEU en séance individuelle.
- Des axes psychocorporelles avec de la relaxation, des ateliers massage, des soins esthétiques.
- Des axes sportifs (gym douce, badminton, marche, piscine, participation aux Olympiades, pétanque).
- Des axes sociothérapeutiques :
  - Ergothérapie.
  - Atelier cuisine (sortir des conserves et plats préparés).
  - Réhabilitation sociale : atelier PEPS, mémoire en ce moment.
  - Marché de Dijon.
  - Jeux de société.
  - Bibliothèque, promotion de la lecture.
  - Lutte contre l'exclusion numérique et aide aux démarches sur internet avec Frédérique B.
- Des axes santé : suivi, mise en lien avec l'USS et l'équipe mobile de Soins Somatiques, préparation de pilulier, IMR, atelier santé (sommeil, nutrition, hygiène buccodentaire, ...), accompagnement à des consultations médicales si nécessité.

### Les difficultés rencontrées par Dijon Sud

- Problème de locaux :
  - Une entrée au sous-sol de l'aile ouest de l'ancienne Chartreuse, sale, peu éclairée, parfois inondée, avec des odeurs de remontée d'égout quand il pleut.
  - Des salles trop exigües :
    - ◇ La salle d'arthérapie qui ne permet d'accueillir que 3 personnes à la fois.
    - ◇ La salle de relaxation qui ne permet d'accueillir que 4 personnes à la fois.

### Bilan des orientations de l'HDJ Dijon Sud définies en 2024:

- Projet d'accueillir des personnes en cours de stabilisation issues de la POP et des autres unités.
  - Accueil de patients connus de l'HDJ Dijon.
  - Accueil de patients nouveaux pendant leur hospitalisation.
  - Tenue d'un registre pour comptabiliser cette activité invisible par le DIM.
    - ◇ En janvier 2025 :
- Accueil des personnes suivies sur le CATTP Bachelard suite à sa fermeture.

- Toutes les personnes dépendantes du 5<sup>e</sup> secteur ont été contactées ainsi que leur médecin psychiatre ; il leur a été proposé des médiations : au final, plus de 40 personnes fréquentant le CATTP Bachelard ont pu venir sur l'HDJ.
- Projet de mettre en place des activités de réhabilitation sociale avec l'arrivée d'une IDE formée dans ce domaine.
  - Mise en place de 2 ateliers de réhabilitation sociale : groupe PEPS et groupe mémoire en 2025 :

Le Programme Emotions Positives pour la Schizophrénie est à présent animé par deux thérapeutes en remédiation cognitive : une infirmière de l'HDJ Dijon Sud et une ergothérapeute.

- Il s'agit d'un programme groupal visant à réduire l'anhédonie et apathie en augmentant le contrôle cognitif des émotions positives.

#### 7.4.3.4. CMP / CATTP / HDJ Chenôve

Le CMP de Chenôve assure les missions d'accueil, de consultations, de visites à domicile, d'activités thérapeutiques et de coordination avec les partenaires de santé sur le 4<sup>e</sup> secteur.

La file active connaît à nouveau cette année une légère augmentation, soit 768 patients suivis en 2024 (pour 736 en 2023).

Les hospitalisations de jour se sont renforcées, en passant à 847 (nombre de jour) en 2024 pour 758 en 2023 soit une augmentation de 11.74 %. En revanche, la file active des patients en bénéficiant s'est réduite (-13,9 %).

L'activité tous actes confondus CMP et CATTP est stable : de 10 376 actes pour 10 355 actes en 2023.

L'activité ambulatoire par groupe a augmenté de 23,78 % en lien avec la mise en place de nouveaux groupe d'Éducation Thérapeutique.

La répartition de l'activité par type d'intervenant montre des évolutions congruentes à l'évolution de présence des équivalents temps plein des divers intervenants (recrutement ergothérapeute, psychologue), et de leurs absences éventuelles ponctuelles pour maladie (médecin), ou définitive pour départ (IPA).

L'activité professionnelle du CMP – CATTP de Chenôve s'organise autour d'une offre de soins intégrative qui met le patient au centre du soin en santé mentale :

- Autonomie et cohésion de l'équipe soignante : rencontres entre les équipes soignantes de Quetigny et Chenôve, proposition d'interventions en binômes multidisciplinaires (infirmiers / psychologues) pour la co-animation de groupes. Temps de rencontres annuels rassemblant les équipes pour structurer l'organisation de l'offre de soin.
- Temps hebdomadaires multidisciplinaires d'orientation des nouvelles demandes et d'élaboration collective des projets de soins pour les nouveaux patients.
- Synthèses multidisciplinaires mensuelles (équipe infirmière, cadre de santé, psychologue, psychiatre) pour la réévaluation régulière des projets de soins individuels.
- Développement et maintien d'une offre de soins et de prises en charge diversifiées, combinées individuelles et ou collectives, adaptées aux besoins de chaque patient.
- Entretiens de suivi favorisés ou soutien « alternés » entre le psychiatre, les psychologues, psychothérapeute, les soignants formés aux entretiens, à la sophrologie, l'hypnose, aux thérapies familiales (prises en charges transversales entre Chenôve et Quetigny).
- Travail de partenariat avec des services spécialisés intersectoriels intra ou extra hospitaliers : C2RB,

POP, équipes mobiles, SAVS, ANPAA, Centre Ressource Mémoire, etc.

- L'année 2024 a été marquée par le départ en mars, de Mme CHOQUET, IPA intervenant au CMP de Chenôve depuis un an. Ce départ non remplacé jusqu'à présent a perturbé le bref équilibre trouvé en 2023. Les patients principalement suivis par l'IPA ont dû être réorientés avec difficultés vu le manque de temps médical.

#### **Les projets 2024 énoncés dans le rapport d'activité 2023 ont été mis en place ainsi que d'autres projets initiés en 2024 :**

- Le maintien du « groupe ouvert » de patients sur le thème de « la souffrance au travail » co-animé par un binôme psychologue-infirmière s'appuyant sur une fiche projet support : 2 sessions de 6 séances d'une heure trente chacune tous les 15 jours se sont déroulées en 2024.
- L'ouverture d'un groupe médiation cognitive, et d'un groupe écriture. Chacun de ces ateliers étant co-animés par un binôme infirmier/psychologue ce qui a été rendu possible suite à l'accueil de 2 nouveaux psychologues à temps partiels courant 2024.
- Mise en place des groupes d'éducation thérapeutique : sur le thème de la dépression, le projet a été validé par l'ARS en 2024 : deux infirmières ont été formées en 2024 (40h00 de formation ETP), d'autres personnes de l'équipe seront formées en 2025.
- Expérience Pair-Aidance : nous avons accueilli en 2024 une candidate à la formation de pair-aidante.
- Maintenir une offre de soin transversale entre Chenôve et Quetigny, séances de thérapies familiales à Chenôve par une IDE de Quetigny : séances d'hypnoses à domicile intégrant la notion « d'aller vers », cette prise en charge est à considérer dans l'ensemble des accompagnements proposés.
- L'achat d'un bâtiment à rénover non loin des locaux actuels a été réalisé en janvier 2024. L'équipe soignante a travaillé sur le projet de fonctionnalité et d'aménagement de ces nouveaux locaux.

#### **Les projets 2025 :**

- Maintien des groupes souffrance au travail, médiation cognitive, écriture.
- Maintien des ETP dépression-patients.
- Maintien et développement ETP dépression-famille : éducation thérapeutique pour les aidants, personnes ressources, lien à développer avec les généralistes.
- Demande de validation par l'ARS du groupe Éducation thérapeutique Émotion proposé sur la structure.
- Maintien accueil pair-aidant : accueil d'une nouvelle pair-aidante en formation, projet de travail en binôme : stagiaire psychologue et pair-aidante sous la supervision de la cadre de santé sur le thème de l'expérience patient.
- Mise en place de la fiche inclusion / évaluation sur le CATTP – Hôpital de jour (2 IDE) : mieux définir les objectifs de l'accompagnement et prise en charge, mieux inscrire le patient comme acteur de son projet de soin, prévenir les écueils de la chronicité.
- EMDR : formation d'un psychologue, et d'une IDE, projet de mise en place de cette technique.
- Travail sur le projet nouveau Chenôve.

#### *7.4.3.5.CMP / CATTP Quetigny*

Le CMP de Quetigny assure les missions d'accueil, de consultations ( psychiatres, psychologues, assistante sociale et infirmiers), de visites à domicile, d'activités thérapeutiques et de coordination avec les partenaires de santé et une participation aux activités mises en place sur la ville de Quetigny.

La file active est de 682 patients suivis en 2024. Une augmentation de 2,25 % par rapport à 2023.

L'activité tous actes confondus est de 5 486 actes ambulatoires (CMP et CATTP) en 2024, soit une régression

de -6.39 % par rapport à 2023.

Le CMP de Quetigny a connu cette année 2024 une diminution de son activité, à mettre en lien avec un absentéisme d'une psychologue, de deux psychiatres et le départ non remplacé de l'IPA.

185 primo consultants ont été accueillis sur l'année 2024 dont la situation est discutée en réunion hebdomadaire pluridisciplinaire d'orientation afin de fluidifier leur parcours de soin.

Des synthèses cliniques réunissant un psychologue par alternance, l'équipe infirmière et le Dr HERNANDEZ ont été mises en place.

Maintient du temps de réflexion clinique avec M. REYNAUD.

Un groupe d'analyse de la pratique en médiations infirmières a été mis en place pour Chenove et Quetigny par le psychologue M. REYNAUD sur le site du CHLC.

L'équipe a maintenu un groupe de parole ouvert un vendredi tous les 15 jours pour les patients ayant des difficultés à se rendre sur la structure de Chenôve. Un partenariat s'est développé avec le CATTP de Chenove afin de pallier les délais de rendez-vous psychologiques ou médicaux.

On constate une augmentation des orientations en CATTP et HDJ.

Chaque patient bénéficie alors d'un entretien de présentation et d'inclusion dans les groupes d'activité.

La thérapie familiale et conjugale s'ancre de plus en plus sur la structure et vient soit en appui d'autres soins soit se faire de manière autonome.

L'infirmière thérapeute intervient également sur le CATTP de Chenôve.

70 patients dépendants du CMP de Quetigny bénéficient du CATTP de Chenôve. La transversalité entre les deux structures du secteur 4 est opérante.

Ce travail a été facilité par des journées de cohésions partagées entre les deux structures. Les équipes se connaissent bien, la cadre de santé est commune.

Cependant nous déplorons le fait que d'autres patients ne peuvent pas se déplacer (1h de transport en commun).

La structure est bien identifiée par les partenaires, le CCAS de Quetigny, la Résidence Icare, l'AIST21, les municipalités de Chevigny, Quetigny et d'autres plus petites communes, les EHPAD Cromois, Tonnelles, les polices et gendarmeries...

La cadre de santé participe à la cellule ressource de la mairie de Quetigny où sont exposées des situations relevant potentiellement de soins au sein de notre CMP.

#### **Pour 2025 :**

- Maintien du groupe de parole une fois tous les quinze jours.
- Le développement de séances d'hypnose à domicile est maintenu.
- Mise en place de consultations d'aide à l'arrêt du tabac.
- Inclusion des agents de Quetigny au projet du nouveau Chenôve.
- Espoir d'un recrutement d'un IPA.

#### *7.4.3.6.CMP / CATTP Beaune*

Le CMP de Beaune-Madeleine assure les missions d'accueil, de consultations, de visites à domicile, d'activités thérapeutiques, de coordination avec les partenaires et d'activités ouvertes vers la Cité.

Le CMP assure aussi le travail de liaison avec le Centre Hospitalier Philippe Le Bon de Beaune, avec des consultations et une coordination intra-hospitalière et avec les partenaires de santé.

La file active est de 1 011 patients en 2024 soit en augmentation de 2.85 % par rapport à 2023. L'activité tout actes confondus est de 8 491 actes CMP et CATTP en 2023, soit une hausse de 6,68 % par rapport à 2023. Le pourcentage d'actes hors lieux de soins est de 19,85 % contre 13,7 % en 2022.

- L'activité a été impactée par le retour d'un praticien hospitalier en janvier 2024 à 40 % et le départ de l'Infirmière en pratique avancée en mai 2024.
- Le CMP a continué de développer les liens avec les partenaires spécialisés intersectoriels des autres services intra ou extra hospitaliers ; (C2RB, POP, équipes mobiles, SAVS, SAMSAH, CCAS, Association ABITER, GEM, CMP de pédopsychiatrie Arlequin, SDAT, ...).
- En 2024, l'offre de soins en CATTP a continué d'évoluer : Maintien de l'équithérapie, Mme Sylvie MOUCHARD, infirmière, a obtenu son diplôme de yoga thérapeute et propose des séances en groupe et en individuel. De plus, les sessions d'éducation thérapeutique ont pu se mettre en route, avec une binôme IDE des CMP de Beaune et Seurre, et en 2024, 6 patients en ont déjà bénéficié.

#### Projet 2025 :

- Recrutement d'un nouvel IPA ou envisager le recrutement d'une infirmière supplémentaire.
- Pérennisation des groupes d'éducation thérapeutique sur les troubles anxieux.
- Projet de développer un programme d'éducation thérapeutique autour de la gestion des émotions.
- Reprendre le projet d'agrandissement du périmètre de l'Équipe Mobile Rurale de Gériopsychiatrie (EMRG) avec une action spécifique sur les EHPAD de Beaune et de sa région en prenant en compte la pénurie médicale.
- Reprendre le projet de création d'un parcours de soins intensifs ambulatoires avec pour objectif de faire diminuer le risque de décompensation sévère par une alternative locale à l'hospitalisation.

#### Psychiatrie de Liaison

La file active de la psychiatrie de liaison en 2024, est de 273 patients vus au sein du Centre Hospitalier Philippe Le Bon, en baisse de 9.6 % par rapport à 2023. La baisse de la file active s'explique en grande partie par une baisse des demandes de consultations de psychiatrie de liaison en EHPAD ; 22 en 2023 contre 0 en 2024.

#### Projet 2025 :

- Recrutement d'un temps d'AMA pour réaliser toute la saisie d'activité du service

#### 7.4.3.7.CMP / CATTP Longvic

Le CMP de Longvic assure les missions d'accueil, de consultations, de visites à domicile, d'activités thérapeutiques, de coordination avec les partenaires de santé et d'activités ouvertes vers la Cité en partenariat avec la ville de Longvic.

La file active est de 596 patients en 2024 soit une baisse de 7 % par rapport à 2023. En 2024, l'activité totale du CMP est de 9 223 actes, soit une augmentation de 0,5 % par rapport à 2023.

La baisse de l'activité médicale (- 22 %) correspond à la baisse de l'effectif médical (- 28 %) ; compensée en partie par une hausse du nombre d'actes infirmiers (+ 10 %) et IPA (+ 29 %).

#### Les faits marquants sur l'année 2024 :

Nouvelles activités thérapeutiques : groupe d'éducation thérapeutique sur les troubles anxieux (éducatrice et IDE) groupe socialisation (ergothérapeute et éducatrice), groupe droits sociaux et vie quotidienne (éducatrice et assistante sociale).

#### Projets de service 2024 :

Développement des activités d'éducation thérapeutique : Groupe « Dépression » et projet de labélisation

ARS du groupe Droits sociaux et vie quotidienne (éducatrice et assistante sociale) ; projet de groupe hypnose (psychologue).

Le départ d'un médecin psychiatre prévu pour le premier trimestre 2025 nécessite une réorganisation de l'activité pour maintenir l'offre de soins du CMP et de la Résidence accompagnée, notamment concernant le suivi des patients et l'accueil des nouvelles demandes, par l'équipe paramédicale et l'IPA, ainsi que dans le travail d'orientation et de collaboration avec les différents partenaires.

En effet, il ne restera que 0,4 ETP pour l'ensemble de l'activité médicale ; l'arrivée d'un autre psychiatre à temps partiel est envisagée pour septembre mais sans confirmation.

L'arrivée d'une psychologue à 50 % est programmée en mars, ce qui permettra de retrouver un effectif au complet.

### **La Résidence Accompagnée de Longvic :**

La résidence accompagnée de Longvic rattachée maintenant au pôle de réhabilitation psychosociale reste sous la responsabilité du médecin référent du CMP, l'équipe paramédicale, sous la responsabilité du cadre de santé du CMP.

La résidence a commencé à coter son activité en 2023 et, n'ayant toujours pas d'UF, est pour l'instant intégrée à celle du CMP de Longvic.

La restructuration du service et l'orientation réhabilitation a continué en 2024, avec une réorganisation des temps d'intervention des différents professionnels et des missions de chacun : l'aide-soignante est toujours à temps plein, l'éducatrice spécialisée partage son temps entre la Résidence et le CMP (50/50), et le détachement d'une infirmière du CMP à 40 % sur la résidence a été officialisé.

Le protocole d'admission a été validé et mis en place, ainsi que la récurrence des synthèses pluridisciplinaires.

Un projet de remise en état progressif des logements a été initié.

Une sortie thérapeutique mensuelle est proposée aux patients, avec notamment le succès de la journée aux Jeux Paralympique de Paris 2024.

### **Projets 2025 :**

- Continuer la réécriture du projet de service.
- Continuer la démarche d'information et de communication auprès des services du CHLC débutée en 2024.
- Projet de groupes d'ETP centrés sur l'apprentissage de l'autonomie et la vie au quotidien.

#### *7.4.3.8.CMP / CATTP / HDJ Auxonne*

Le CMP d'Auxonne assure les missions d'accueil, de consultations, de visites à domicile, d'activités thérapeutiques (CATTP et Hôpital de Jour), de coordination avec les partenaires.

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 accueillis ainsi qu'aux orientations médicales.

La file active est de 561 patients en 2024 (637 en 2023, -12 %)

L'activité tout actes confondus est de 6 437 actes CMP et CATTP en 2024 (6 461 actes en 2023, - 0,40 %).

La baisse de l'activité correspond à la baisse importante du temps médical (- 48 % du nombre d'actes), compensé en partie par une hausse du nombre d'actes infirmiers (+ 12 %) et IPA (+ 250 %).

### Les faits marquants sur l'année 2024 :

- Les départs de médecins psychiatres ont nécessité une réorganisation de l'activité pour maintenir l'offre de soins du CMP et de l'Équipe Mobile de gérontopsychiatrie, notamment concernant le suivi des patients et l'accueil des nouvelles demandes, par l'équipe paramédicale et l'IPA, ainsi que dans le travail d'orientation et de collaboration avec les différents partenaires.
- L'Équipe Mobile Rurale de Gérontopsychiatrie sur le CMP d'Auxonne, en collaboration avec l'Inter-Sectorielle Personnes Agées du CHLC, a été mise en place progressivement depuis fin 2022 avec une équipe infirmière au complet en juin 2023. L'activité 2024 a été fortement impactée par la pénurie médicale : les visites à domicile et en EHPAD ont continué d'être assurées par les infirmières mais les entretiens médicaux ont été réalisés autant que possible sur le CMP afin de minimiser les temps de trajets. Pour l'année 2024, la file active est de 191 patients (+ 8,5 %) ; 922 entretiens ont été réalisés dont 171 en EHPAD, 436 à domicile et 315 au CMP (dont 100 actes assurés par l'IPA du CMP et 16 par l'assistante sociale).
- Après le groupe d'Éducation Thérapeutique troubles anxieux débuté en 2022 et labellisé ARS en 2023, de nouveaux groupes d'éducation thérapeutique (Dépression) ou d'entraînement aux habiletés sociales (Affirmation de soi) ont été mis en place en 2024.

### Projets de service 2025 :

L'arrivée d'un médecin psychiatre à 60 % en janvier 2025 va permettre de retrouver une organisation proche de 2023 : 0,7 ETP sur le CMP (au lieu de 0,8) et 0,4 ETP sur l'équipe mobile de gérontopsychiatrie (0,5 financé).

L'arrivée de 2 psychologues est également prévue pour le premier semestre 2025, permettant de compenser le départ d'une psychologue à 40 % et d'assurer l'activité de gérontopsychiatrie (0,4 ETP pour 0,5 financé).

#### 7.4.3.9. CMP / CATTP Seurre

Le CMP/CATTP assure les missions d'accueil, de consultations, de visites à domicile, de coordination avec les partenaires de santé sur le secteur géographique de Seurre (Sud-Est du 7<sup>e</sup> secteur).

L'objectif est la prise en charge des patients au plus près de leur domicile.

Ces derniers sont adressés par leur médecin traitant, par les assistantes sociales ou ont connu la structure par d'autres patients, et ils peuvent venir consulter après une hospitalisation. L'adressage peut également venir de façon spontanée du patient lui-même, en relai d'autres CMP, ou des structures de pédopsychiatrie à la majorité des patients.

La psychiatrie de secteur s'attache à intégrer ou à maintenir le patient à la communauté en associant une démarche psychosociale visant à travailler en collaboration avec les partenaires du réseau pour rétablir et/ou promouvoir le bien-être et/ou prévenir ou traiter un trouble psychique.

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.

L'activité du CMP de Seurre est centrée sur le travail de CMP, néanmoins, sur l'année 2024, l'activité du CATTP a pu se maintenir avec la pérennisation de l'activité marche et la mise en place de l'atelier d'éducation thérapeutique sur le thème des troubles anxieux, séances réalisées en binôme par une IDE de Beaune et une IDE de Seurre.

La file active est de 332 patients en 2024 ce qui reste stable par rapport à 2023. L'activité, tous actes confondus, est de 3 215 actes en CMP et 296 actes en CATTP soit un total de 3 511 actes (- 8,76 %).

**Faits marquants de l'année 2024 :**

- Départ de l'IPA, Mme Alexandra THOMASSIN en avril, non remplacée à ce jour .
- Arrivée du Dr Yves BEAUVALOT en septembre à 20 % le jeudi.
- Départ de Mme Mathilde LE GOFF, IDE, en décembre, remplacée par M. Amiroche ATMANI.
- Mise en place de l'ETP troubles anxieux en octobre.

**7.4.4. Intersectoriel****7.4.4.1. ELIPSES**

ELIPSES est une équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP + PASS Psy) intervenant de manière complémentaire et transversale pour améliorer le parcours de soins des personnes en situation de précarité. Les signalements sont effectués par différents partenaires sociaux (SDAT et ADEF0 principalement sur notre territoire) et étudiés de façon hebdomadaire en réunions d'équipes. Cette équipe mobile est, bien que souvent en marge de leurs missions, l'associée de 1<sup>re</sup> ligne pour les partenaires en charge de la migration (centre d'accueil de demandeurs d'asiles, centre d'accueil et d'orientation, associations d'aide au migrants).

La file active a été de 262 patients EDGAR en 2024 (268 en 2023) soit une diminution de 2,24 %.

44 patients hors EDGAR en 2024 : le terme « Hors EDGAR » fait référence aux patients pris en charge par les EMPP mais ne rentrant pas dans la cotation EDGAR habituelle. Ceci s'explique par les particularités cliniques des patients suivis en EMPP, où le premier travail consiste souvent à l'instauration (ou la réinstauration) du lien de confiance avec l'institution psychiatrique, avant de pouvoir entamer des soins plus « classiques ». Il n'est donc pas rare que des patients puissent accepter de rencontrer l'équipe sans pour autant accepter immédiatement l'ouverture d'un dossier dans le système d'exploitation informatique.

	2023	2024	%
File active	268	262	- 2.24 %
Nouveaux Patients	82	92	+12.20 %
Patients venus 1 seule fois	23	20	-13.04 %
Journées Pondérées	1 547.35	1 205.75	-22.08 %

Le nombre d'actes réalisés a également diminué : 3 445 actes ont été comptabilisés en 2024 contre 4 421 en 2023, soit une diminution de 22,08 %.

La diminution d'actes et d'activité de cette EMPP trouve son origine dans la baisse d'effectif et de présence médicale. Le constat est identique concernant la présence d'internes en médecine.

**L'unité se compose en 2024 :**

- 1 ETP temps plein PH coordinateur
- 1 Interne en Médecine jusqu'à fin octobre 2024
- Soit une diminution effective du temps médicale sur le service, 2022 avec 2 médecins et 1 interne en médecine, 2023 avec 1 médecin et 1 interne en médecine, 2024 avec 1 médecin.
- 2 ETP IDE (dont 1 ETP en arrêt longue maladie remplacé par 1 ETP du pool de suppléance depuis la dernière semaine d'Aout 2024).
- 1 ETP Psychologue.
- 0.2 ETP Cadre de Santé (jusqu'à Juin 2024).

À noter également l'absence d'un Cadre de Santé sur l'année 2024, suite au départ en retraite de M. Jean-Loup MARTIN en 2023, revenu sous contrat jusqu'à juin 2024 à la hauteur de 0.20 ETP (absence de CDS depuis Juin 2024).

- 0.5 ETP AMA.
- 0.8 ETP ASS mais sur le budget PASS Psy. (PASS : Permanence d'Accès Spécifiques Santé).
- PASS psy représentée par une ASS, moyens fusionnés totalement avec bureau partagé. L'ASS de la PASS participe à la prise en charge sociale des patients EMPP et les IDE sont amenés à intervenir sur la prise en soins des patients PASS Psy.

#### Les évènements phares Médecin PH en 2024 :

- Intervention IRTESS + IPA.
- Réflexion, construction et réalisation de la formation ELIPSES Psychiatrie-Précarité : intervention pluridisciplinaire portant sur 2 jours.

#### Les évènements phares IDE en 2024 :

- Séminaire interculturelité à l'IRTESS : intervention de 3h type « cours magistral ».
- Participation au séminaire « inclusion / précarité » à l'IRTESS : 2 ateliers de 2h chacun.
- Plusieurs accompagnements patients (groupe de 5) à l'opéra Dijon (concerts classiques) sur le premier semestre 2024.
- Participations aux « Olympiades » du CH en mai 2024 avec une dizaine de patients.
- Plusieurs propositions de médiations sportives avec une dizaine de patients (foot et basket).
- Réflexion, construction et réalisation de la formation ELIPSES Psychiatrie-Précarité : intervention pluridisciplinaire portant sur 2 jours.

#### Les évènements phares Psychologue en 2024 :

- Réflexion, construction et réalisation de la formation ELIPSES Psychiatrie-Précarité : intervention pluridisciplinaire portant sur 2 jours.

#### Les évènements phares ASS en 2024 :

- Mise en place de réunions trimestrielles avec la SPADA COALLIA, maintien des réunions mensuelles avec la CPAM.
- Formation éducation thérapeutique du patient.
- Formation accueil des publics LGBTQIA+.
- Réflexion, construction et réalisation de la formation ELIPSES Psychiatrie-Précarité : intervention pluridisciplinaire portant sur 2 jours.

#### Perspectives/Projets Spécifiques 2025 :

La Haute Autorité de Santé, dans le référentiel 2024, dans les critères 3.1-01 et 3.2-08 insiste sur l'importance de la prise en soin des personnes vulnérables. Elle était par ailleurs cela avec une fiche pédagogique « Évaluation de la précarité sociale ».

Dans cette continuité, les perspectives et les projets spécifiques pour 2025, concernant ELIPSES sont :

- Le maintien d'une offre de soins adaptée et réactive à destination du public précaire reste l'objectif principal. Cet objectif ne sera atteignable et quantifiable qu'avec les recrutements/remplacements de différents corps de métier se trouvant sur le départ, soit 1 Médecin PH (disponibilité), 1 Psychologue (retraite), 1 AMA (mutation), retour d'1 IDE en arrêt longue maladie.

- En ce qui concerne les partenariats, nous remettrons en place, une évaluation, afin de redéfinir nos champs d'action, nos temps de présence (permanences hebdomadaires SDAT/ADEFO) en fonction des mouvements /effectifs/disponibilités (personnels/organisation du travail) de l'unité de soin ELIPSES.

#### 7.4.4.2. CRIAVS-Centre de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles

Le CRIAVS 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.

## 7.5.L'activité et les principales pathologies prises en charge

Indicateurs	2023	2024	Taux d'évolutions 2023/2024 ( %)
File active globale	8 187	7 895	3.58 %
Nombre de nouveaux patients	1 934	1 790	7.35 %
Pourcentage nouveaux patients / File active ( %)	23.62	22.67	0.92 %
Nombre de séances en CATTP	17 911	13 589	24.26 %
Nombre d'actes EDGAR dont CATTP	89 512	80 645	10 %
Nombre de journées en hospitalisation complète (POP)	3 036	2 567	15.89 %
<b>Durée moyenne d'hospitalisation</b>			
POP Accueil	1.09	0.97 %	12.49 %
POP Court Séjour	3.52	3.46	1.77 %
Nombre de jours d'isolement thérapeutique (POP Accueil)	225		
Nombre de journées d'hospitalisation à temps partiel (HJ)	2 026	3 030.5	49.58 %
<b>Principaux diagnostics (4 Principaux en % du nombre de jours d'hospitalisation complète)</b>			
Troubles de l'humeur	1 131	2 894	61 %
Schizophrénies, troubles schizophréniques et troubles délirants	644	1 323	51.3 %
Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	487	1 813	73 %
Troubles mentaux et du comportements liés à l'utilisation de substances psychoactives	309	491	37 %

## 7.6. Contrat de pôle : les projets

- Confirmation et renforcement du travail du secteur spécifique à la population accueillie.
- Réflexion de l'amélioration de la coordination entre les structures et les pôles.

Projet en cours – réflexions menées en lien avec le nouveau contrat de pôle :

- Validation de la POP en unité de crise
- Mise en place de l'hospitalisation courte durée psychiatrique sur la POP
- Projet SAPHIR Équipe Mobile Ultra intensive
- Prise en charge spécifique CMP Chenove souffrance au travail
- Réflexion autour de la relocalisation du CMP Carnot et HDJ Dijon Sud
- Réflexion d'une mise en place d'une Équipe mobile spécifique au Beaunois



# 8. PÔLE DE PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

## 8.1. Édito

Le pôle de psychiatrie de l'enfant et l'adolescent du CH La Chartreuse poursuit son engagement auprès des patients (futurs bébés à naître, bébés, enfants, adolescents, jeunes adultes, futurs parents, parents, familles...) afin de proposer des soins en santé mentale de qualité et d'une grande richesse (prévention, sensibilisation, formation, recherche/innovation, soins, réhabilitation psycho-sociale...).

Les équipes soignantes sont engagées et créatives mais mises à mal par le départ de 3 médecins pédopsychiatres courant 2024. Ce sont plus de 160 professionnels qui sont répartis sur 18 unités fonctionnelles rattachées à des filières d'âge : précoce (périnatalité, petite enfance), enfance (jusqu'à 11 ans) et adolescence (12 ans au jeune âge adulte).

La dynamique de structuration par filière amène un décloisonnement des unités qui peuvent être séparées géographiquement (Dijon/Beaune/Genlis), un partage d'expériences et d'outils, des liens et une interconnaissance des professionnels et des outils thérapeutiques. Le pôle développe aussi des stages terrain croisés et des formations internes au pôle (acculturer les nouveaux professionnels à la spécificité de la pédopsychiatrie, s'ouvrir à des formations nouvelles, partager...).

Le pôle se structure désormais en 3 axes interdépendants : l'axe expertise clinique (incluant les 3 filières et les thérapies spécifiques dont les Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA, psychotrauma, thérapie familiale...), l'axe formation (des formations sont proposées depuis 2023 au service de partenaires du médico-social), l'axe recherche (temps dédiés d'un médecin du pôle et d'un IPA, travail sur des liens avec les projets de recherche en cours, avec l'Unité de Recherche Clinique (URC), Promotion Santé BFC, le CHU Dijon Bourgogne).

Le pôle est très en lien avec les autres pôles du CH La Chartreuse avec des réunions communes, des projets ou des partages de compétences/expériences (wavecare, psychotrauma, réhabilitation, case-management...) et très impliqué dans la continuité des soins sur l'établissement (participation active des médecins et des cadres à la permanence des soins, gardes et astreintes...).

Le pôle est également en lien étroit avec ses partenaires extérieurs : éducation nationale (présence indispensable de l'équipe pédagogique dirigée par M. DE MACEDO et sous l'autorité de l'inspectrice Mme SALLES), protection de l'enfance (ASE, PMI, CEDU, tribunal pour enfants, associations médico-sociales dont foyers, familles d'accueil...), loisirs/culture (des partenariats forts avec des projets de fresque murale à adolits/adosoins, hors des murs... accès aux sports, aux lieux culturels, à des séjours thérapeutiques...).

La création d'une nouvelle équipe, le Centre Régional Psychotraumatisme Mineur Bourgogne (CRPMB), est l'aboutissement d'un long travail préalable avec l'ARS et les autres CRP de Bourgogne-Franche-Comté. L'équipe est en cours de recrutement depuis 2024 mais a pu commencer ses actions en septembre.

Des projets MNPEA et FIOP ont été déposés en 2024 (Esperado et renfort Upsilon, AdolitVeille). Seul le projet Esperado a été retenu avec un renfort de budget de 300 000 €. Nous allons poursuivre notre engagement à renforcer les moyens au service des patients et des familles en 2025.

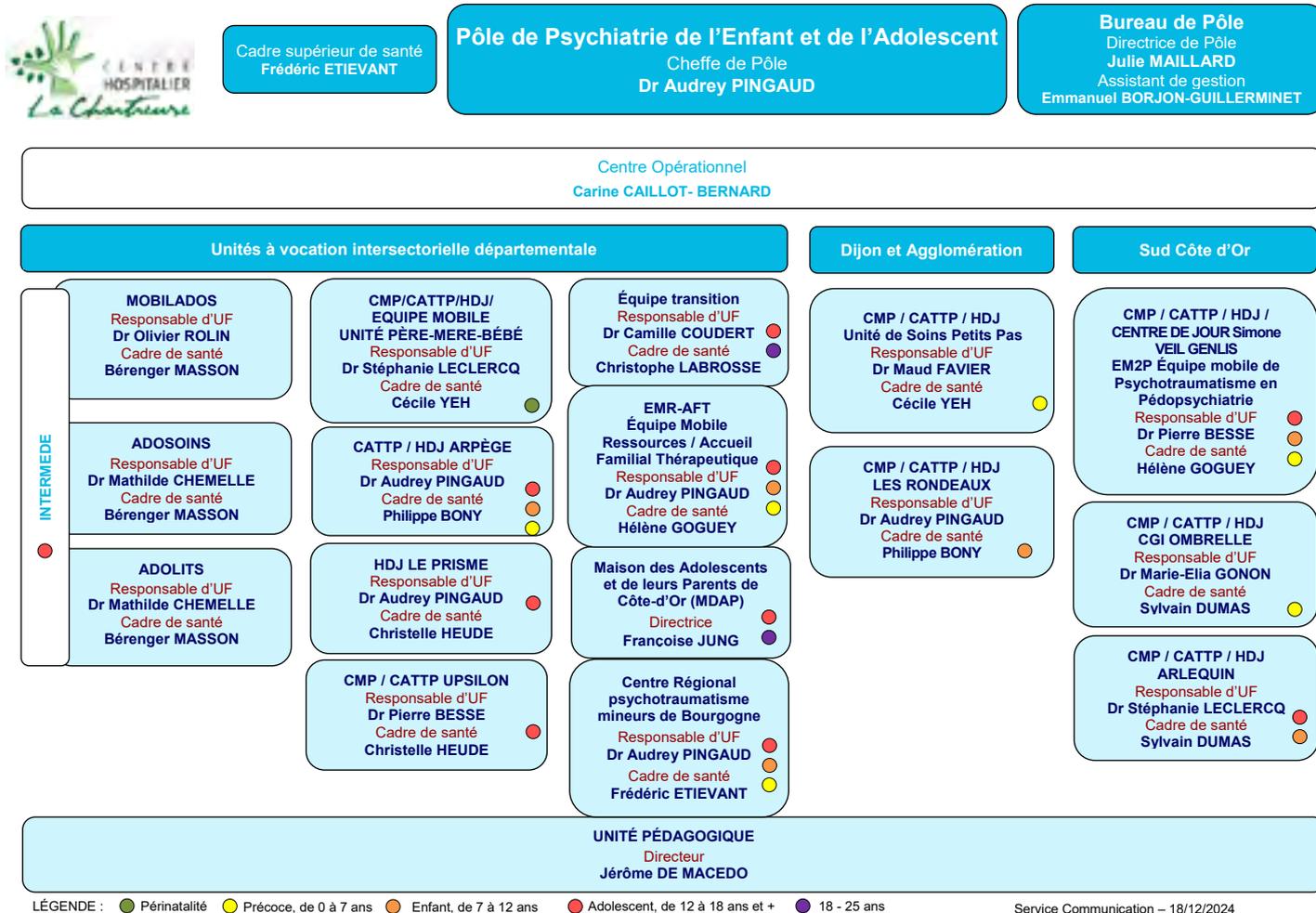
Dans les temps forts 2024, nous pouvons également citer la journée de pôle sur les « Droits de l'enfant » en lien avec de nombreux partenaires qui a eu lieu le 19/11/2024 dans la salle Tabourot des Accords à Saint-Apollinaire. Aussi, un café-doc sur le thème du Signalement a été organisé ainsi qu'une animation par l'Unicef qui a permis d'accueillir 2 classes d'enfants ainsi qu'un groupe de patients mineurs.

Le bureau de pôle PEA est très actif et a plaisir à travailler au service de ce beau pôle, des équipes, des patients et leur famille. Nous remercions chacune et chacun pour la qualité du travail effectué, la créativité exprimée malgré des contextes parfois difficiles, la convivialité... Enfin, nous apprécions le soutien de la direction générale et des différentes directions (DSI, DRH, ...).

**Dr Audrey PINGAUD**

Cheffe du Pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent

## 8.2. Organigramme



## 8.3. Équipe

### 8.3.1. Organisation générale

Le Pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent est composé de 15 structures déclinées ainsi :

- **6 structures extrahospitalières sud Côte-d'Or** (CMP-CATTP-HDJ) situées sur Dijon, Beaune et Genlis :
  - CMP-CATTP-HDJ « Unité de Soins Petits Pas » à Dijon, accueillant des enfants de la naissance à 6 ans.
  - CMP-CATTP-HDJ « Les Rondeaux » à Dijon, accueillant des enfants de 7 à 12 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 6 à 18 ans.
  - CMP-CATTP-HDJ « Centre de Jour Simone Veil » à Genlis, accueillant des enfants de la naissance à 18 ans et Équipe Mobile de Psychotraumatisme en Pédopsychiatrie EM2P.

• **9 Structures extrahospitalières intersectorielles :**

- CMP-CATTP « Upsilon », spécialisée dans la prise en charge des adolescents, unité intersectorielle avec le CHU Dijon Bourgogne, 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 », spécialisée dans la prise en charge des enfants diagnostiqués TSA.
- Une unité Père-Mère-Bébé (UPMB), située sur le CH au centre opérationnel du Pôle, et également à Beaune dans le centre Arlequin.
- Dispositif INTERMEDE :
  - ◇ MOBILADOS.
  - ◇ ADOSOINS.
  - ◇ ADOLITS avec 5 lits.
- L'Équipe Mobile Ressources (EMR).
- Le Centre Régional Psychotraumatisme Mineur Bourgogne = à compter du 1er septembre 2024

• **La Maison des Adolescents et leurs Parents de Côte-d'Or (MDAP21).**

• **L'équipe TRANSITION** en collaboration avec le pôle Réhabilitation.

• **Une unité pédagogique** comprenant du personnel enseignant mis à disposition par l'Éducation Nationale affecté dans chaque site.

• **Des thérapies spécifiques** sont également proposées :

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

### **8.3.2. L'organisation médicale**

L'équipe médicale a comporté jusqu'à 14 praticiens hospitaliers :

- Dr Audrey PINGAUD, praticien hospitalier Cheffe de Pôle, référente de l'HDJ Prisme, de l'Unité Arpège et de l'Équipe Mobile Ressources et du Centre Régional Psychotraumatisme Mineur Bourgogne.
- Dr Pierre BESSE, praticien hospitalier, Président de la CME, référent d'Adosoins.
- Dr Françoise BLAVIGNAC, praticien hospitalier.
- Dr Mathilde CHEMELLE, praticien hospitalier, référente d'Adolits.
- Dr Camille COUDERT, praticien hospitalier à l'équipe Transition.
- Dr Camille DELAHOUSSE, praticien hospitalier, référente d'Upsilon, cheffe de service de la filière adolescence qui a quitté le pôle et l'établissement en Octobre 2024.
- Dr Maud FAVIER, praticien hospitalier, référente de l'Unité de Soins Petits Pas et du Centre de Jour Simone Veil, cheffe de service de la filière enfance.
- Dr Marie-Elia GONON, praticien hospitalier, référente du CGI Ombrelle.
- Dr Stéphanie LECLERCQ, praticien hospitalier, référente d'Arlequin et de l'Unité Père-Mère-Bébé, cheffe de service de la filière précoce.
- Dr Elsa MASSABIE, praticien hospitalier, médecin coordonnateur de la Maison des Adolescents et de leurs Parents et au CMP Upsilon qui a quitté le pôle fin 2024.
- Dr Emilie PHAN, praticien hospitalier, référente de l'unité Les Rondeaux qui a quitté le pôle en octobre 2024.

- Dr Olivier ROLIN, praticien hospitalier, référent de Mobilados et au CMP Upsilon.
- Dr Cécile EYNAUD, praticien hospitalier à l'UPMB.
- Dr Julien DUPORT : CMP Upsilon et l'HDJ Le Prisme.

### 8.3.3. L'équipe : compétences, affectation...

Grade/fonction	Effectif en ETP (source DRH 31/12/2024)
Cadre supérieur de santé	0.8
Directeur MDA	1
Cadre de santé	6
Infirmier	42.1
Infirmier en pratique avancée	0.8
Aide-soignant	2
Moniteur éducateur	1
Educateur spécialisé	23.3
Orthophoniste	4.1
Psychomotricienne	5.1
Ergothérapeute	2.6
Animateur	1.4
Musicothérapeute	1
Art-thérapeute	0.3
Psychologue	18.1
Assistant social	5.1
Assistant Médico-Administratif	12.3
Agent des Services Hospitaliers Qualifié	9.9
Enseignant en Activité Physique Adapté	2
Sage-Femme	1
Gestionnaire	0.1
Agent Service civique MDA	<b>0.68</b>
<b>TOTAL</b>	<b>140.9</b>
Praticiens hospitaliers	8.7

### 8.3.4. Les concertations

Des réunions régulières pour faire circuler l'information et faciliter les prises de décisions collectives :

- Le Chef de Pôle, le cadre supérieur de santé et l'AMA du pôle ont des rencontres hebdomadaires.
- Le bureau de Pôle se réunit toutes les 4 semaines environ, et peuvent y être conviés si besoin la référente qualité, la DRH, les médecins responsables des filières, ...

- Le cadre supérieur et les cadres de santé se réunissent une fois par semaine.
- Une fois par trimestre la référente qualité est conviée à la réunion des cadres.
- Les médecins organisent une réunion entre eux, une fois par mois.
- Les psychologues se réunissent une fois par mois.
- Des réunions médecins/cadres trimestrielles ont lieu 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 le cadre supérieur de santé rencontrent les AMA, les assistantes sociales et les ASH une fois par an en présence des cadres des unités.
- Des échanges entre la chefferie de pôle et la directrice MDAP sont effectués dans le cadre de réunions mensuelles, COPIL, Bureau de pôle...

### Des réunions plus spécifiques :

- Un conseil de Pôle deux fois par an (premier temps dédié à l'expression de tous les professionnels par catégorie professionnelle et le second temps, quant à lui, permet d'exposer un bilan par unité). Pour l'année 2024 en raison du contexte (départ de 3 médecins en 3 mois et réorganisation des services), le conseil de pôle « services » a été remplacé par 2 demi-journées de travail « médecins – cadres » du pôle.
- Une journée de pôle destinée à tous les professionnels qui a eu lieu le 19 novembre 2024 sur le thème « les droits des enfants » et construite en collaboration avec différents partenaires (justice, police/gendarmerie, CHU, défenseurs des droits de l'enfant, ...). Cette journée était ouverte cette année à des professionnels extérieurs au CHLC. D'autres événements ont complété cette semaine avec notamment un caf&doc sur le signalement / informations préoccupantes animé par la juriste du CHLC avec le procureur et représentant de la CEDU, ainsi que la participation de 2 classes extérieures et un groupe de patients mineurs à une animation UNICEF sur les droits de l'enfant. À noter que la météo défavorable nous a contraint à annuler les 4 soirées débats à destination des parents, pilotées par la MDAP en collaboration avec certains services du pôle PEA.
- Une formation à l'emploi à destination de tous les nouveaux professionnels arrivant dans le pôle PEA est organisée chaque année sous la responsabilité de 2 cadres de santé du pôle et est animée par des interventions d'agents experts du pôle (l'ensemble des métiers est représenté).
- Une formation aux différentes pathologies de l'enfant et de l'adolescent pour l'équipe des enseignants spécialisés est assurée par les médecins et psychologues du pôle.

### Déploiement de l'analyse de pratique sur l'ensemble du pôle (16 groupes)

## 8.4. Présentation des activités

### 8.4.1. ARPEGE

L'unité ARPEGE est l'unité spécifique du pôle PEA pour la prise en charge des patients présentant des troubles du spectre de l'autisme. Unité intersectorielle, elle accueille des enfants âgés de 18 mois à 18 ans du territoire sud Côte-d'Or.

La file active 2024 baisse légèrement par rapport à l'année précédente avec 19 patients (-2) mais avec un fort taux de nouveaux patients (7 nouvelles demandes).

L'activité générale du service suit cette baisse (-18 %).

Il est à noter que la majorité de l'activité de soins repose sur deux professionnelles (1 IDE et 1 ES, chacune à 0,8ETP). Cette équipe reste donc fragile en cas d'absentéisme de l'un ou des deux agents avec le risque de diminution sensible de l'activité de soins sur la période voire la suspension totale de celle-ci (ce qui a été les cas entre janvier et avril, période durant laquelle l'activité de soin a été fortement dégradée et le service fermé à 2 reprises pour un total de 4 semaines).

Pour éviter une telle situation, une nouvelle organisation des effectifs entre l'USPP et ARPEGE a permis l'introduction d'un troisième professionnel à partir de septembre 2024.

### **8.4.2. HÔPITAL DE JOUR POUR ADOLESCENTS LE PRISME**

La file active est passée de 44 à 37 soit une baisse de 15 %.

Le service a été impacté sur le plan des ressources humaines avec une diminution du temps médical qui a entraîné un arrêt temporaire des entrées de nouveaux patients. Il y a eu un turn over de l'équipe non médicale avec l'arrivée de six nouveaux professionnels et le départ de deux autres professionnels, soit, *in fine*, plus de 60 % de mouvement au sein de l'équipe.

Sur le dernier trimestre, le PRISME a développé des collaborations avec MOBILADOS et ADOLITS/ADOSOINS qui a permis d'engager une réflexion sur la dynamique d'entrées et la fluidification du parcours patient à l'échelle du pôle. Également, l'ouverture sur l'extérieur a permis l'accès à un panel de soins diversifiés.

### **8.4.3. LES RONDEAUX**

La structure des RONDEAUX assure des actions de dépistage, de prévention, de diagnostic et de soins, en ambulatoire, grâce à une équipe pluridisciplinaire sous l'autorité d'un médecin pédopsychiatre.

Les soins s'adressent aux enfants de 6 à 12 ans, résidant dans le secteur géographique Sud Côte-d'Or et Dijonnais et en situation de handicap psychique.

Pour 2024, la file active est de 131 patients, chiffre en baisse de 10 % par rapport à 2023 (148).

Par contre, l'activité est restée soutenue malgré une légère baisse par rapport à l'année précédente (-3,11 %). Ceci s'explique par le travail de partenariat réalisé (= demandes de temps de rencontres) se traduisant par une forte augmentation des activités « à plusieurs catégories professionnelles sans membre du corps médical » (cf. données 2024 EDGARE R, +152,94 % et MIPARES Y, +73,62 %).

En effet, à partir du mois d'octobre 2024, la structure des Rondeaux se retrouve sans médecin (présent initialement à 80 %). La baisse de 12 % des activités des membres du corps médical peut être justifiée par cette situation. Si on ajoute à cela 4 autres mouvements de professionnels (soit 1/3 de l'équipe), cette dernière se trouve en manque de repères et plongée dans une période d'incertitude avant de débiter l'année 2025.

### **8.4.4. UNITÉ DE SOINS PETITS PAS**

La file active 2024 est de 98 patients, elle est sensiblement la même qu'en 2023 (96). Le nombre de nouveaux patients est passé de 37 à 29 mais ces données sont toutes relatives car six premières demandes de fin 2024 seront vues en début d'année 2025.

La réponse moyenne aux premières demandes est passée de 104 jours en 2023 (115 jours pour une consultation médicale et 89 jours pour un binôme psychologue/infirmier ou éducateur spécialisé) à 200 jours

en 2025 (des attentes quasi similaires quel que soit le dispositif mis en place pour répondre à la demande de soins). Une liste d'attente qui avait pu être mise en lien avec une carence médicale en 2023, peut aussi se rattacher à une difficulté de réponse aux nouvelles demandes de soins avec l'effectif actuel de l'équipe (en particulier avec une diminution de 0.50 ETP infirmier depuis trois ans).

Le nombre des HDJ (372 en 2024 contre 398.5 en 2023) connaît une baisse de 6 % mais parallèlement, la progression du nombre d'actes en CATTP s'est poursuivie (48 % en 2023 et 3.60 % en 2024). Le nombre de CMP a baissé de 20 % passant de 843 actes en 2023 à 670 en 2024 mais l'activité ambulatoire reste sensiblement la même (3 592 actes en 2023 et 3 518 actes en 2024).

Des liens avec l'unité Arpège se sont étoffés cette année par une augmentation de temps partagés sur les deux unités à hauteur de 0.20 ETP pour deux éducatrices spécialisées, et par le début d'un travail plus clinique pour les prises en charge des petits patients. Les liens avec les partenaires sont toujours travaillés (60 réunions) par le biais de rencontres (en particulier avec la Maison de l'Enfance d'Ahuy cette année), pour des réunions d'orientation d'enfants dans d'autres lieux de soins ou par une participation très assidue à des réunions d'équipe éducative ou de suivi de scolarisation.

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

Le CGI Ombrelle est une structure extrahospitalière située en centre-ville de Beaune, prenant en charge les enfants de la naissance jusqu'à leurs 7 ans, résidant dans le secteur géographique de Beaune et du Sud 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 d'un médecin référent.

En 2024, la file active du CGI reste stable par rapport à 2023, avec 108 patients, dont 38 nouvelles demandes traitées (- 25.5 % par rapport à 2023).

Durant cette année, nous avons maintenu la volonté de développer le travail avec les familles, que ce soit à travers la guidance parentale ou le soin mère-enfant, ce dernier ayant été initié récemment par une éducatrice spécialisée. Dans ce contexte, une formation collective sur la guidance parentale intitulée méthode Barkley sera proposée sur le 1<sup>er</sup> trimestre 2025.

Suite à la validation du projet ESPERADO au centre Arlequin, l'équipe du Centre de Guidance Infantile sera impliquée dans la réorganisation des filières sur le secteur beaunois, avec un regroupement des filières précoce et enfance et la création d'une filière adolescente. Ce projet permettra, à court terme, de quitter les locaux actuels qui ne répondent plus aux normes de sécurité.

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

Le Centre de jour Simone Veil de GENLIS propose un accueil d'enfants et d'adolescents de 3 à 18 ans sur le secteur de GENLIS et de la plaine dijonnaise, dans le cadre de consultations de CMP, de CATTP et d'Hôpital de Jour.

L'année 2024 a débuté avec une longue liste d'attente de plus de 200 patients (soit près de 18 mois d'attente). Dès janvier 2024 le Centre de Jour a recruté un Infirmier en Pratique Avancée à 40 %. L'effectif médical qui était de 30 % au cours du premier semestre 2024, a été augmenté d'un 50 % avec l'arrivée en septembre 2024, du Dr BESSE. Ces 2 recrutements ont permis de résorber significativement la liste d'attente pour atteindre 70 demandes de 1<sup>er</sup> rendez-vous fin décembre 2024 (soit environ 4 mois d'attente).

- En 2024, les problématiques de transports de taxis se sont atténuées car devant les carences en taxi,

décriées ces dernières années avec le concours de la CPAM, l'ARS a permis la création d'une nouvelle licence de transporteur qui a pu prendre en charge les patients qui étaient en perte de chances car ne pouvaient pas venir en soins du fait de la carence en transport. Il subsiste parfois quelques difficultés, mais elles ne sont plus prégnantes.

- En septembre 2024, l'aboutissement d'un projet financé en MNPEA, a vu la mise en place de l'Équipe Mobile du Psychotraumatisme en Pédopsychiatrie (EM2P), qui, là encore, a pu permettre une résorption de patients ayant subis des traumatismes et qui étaient en liste d'attente sur le CMP pour un suivi.

Ainsi, l'année 2024 a démontré une augmentation d'une majorité des indicateurs d'activités, avec une augmentation de la file active de +15 % et un taux de 32 % de nouveaux patients.

### ÉQUIPE MOBILE DU PSYCHOTRAUMATISME EN PEDOPSYCHIATRIE (EM2P) à GENLIS

L'EM2P (Équipe Mobile du Psychotraumatisme en Pédopsychiatrie) est une équipe créée en septembre 2024, sur un projet validé en 2022 par l'ARS. Devant une liste d'attente importante pour le secteur, le médecin porteur du projet de création de l'EM2P avait constaté que 30 % des demandes en attente de rendez-vous étaient liées à des psychotraumatismes avérés. Cette nouvelle équipe a donc pour mission d'être mobile, en se rendant au domicile de patients mineurs ayant subis des psychotraumatismes (abus sexuels, maltraitances, violences conjugales). Le fil conducteur de cette équipe mobile est d'être rapidement en lien avec les patients et de pouvoir les amener à des soins spécifiques que l'EM2P va leur dispenser (consultations, EMDR, EFT). Dès 2025, L'EM2P sera installée dans ses nouveaux locaux au 4, rue de la Gare à GENLIS. Les locaux du Centre de jour de GENLIS étant devenus trop exigus pour y installer une nouvelle équipe (l'EM2P n'y occupant actuellement qu'un seul bureau dans l'attente d'emménager dans les nouveaux locaux).

- En 2024, le recrutement dans un premier temps d'un 50 % IDE, d'un 50 % IPA et de 10 % de temps médical a permis de débiter ses missions au 1<sup>er</sup> septembre 2024. L'équipe n'est pas encore au complet et les recrutements doivent se poursuivre en 2025 avec un temps plein de psychologue, un temps partiel d'assistante sociale et un temps partiel d'assistante médico administrative.
- L'EM2P s'intègre donc dans les missions spécifiques du Centre Simone VEIL de Genlis et les nouveaux locaux permettront également le développement de groupes de paroles familiaux ou encore de CATTP.

L'activité de l'EM2P a démarré en septembre 2024 et en 4 mois, elle a déjà démontré toute son utilité sur un secteur géographique carencé en offre de soins et où la spécificité du psychotraumatisme trouve toute sa place.

### 8.4.7. UPSILON

Le départ de 2 médecins intervenant dans le service sur le 2<sup>e</sup> semestre 2024 a bien sûr impacté l'activité mais également l'organisation des soins. Par conséquence, l'équipe soignante a repensé les modalités d'accueil, d'évaluation et d'orientation des patients.

Ainsi, il est à noter une diminution de la file active passant de 477 à 400 pour 2024, soit une baisse de 16 %, qui reste cependant conséquente à l'échelle du PPEA.

Toutefois, l'activité CATTP est restée dynamique et a augmenté de plus de 10 % en passant de 1 703 à 1 878 actes.

Après plus d'une année sans accueil de nouveaux patients, un travail en équipe de plusieurs semaines a permis de construire un nouveau protocole d'accueil. Ce protocole, validé en décembre 2024, permettra d'organiser des premiers entretiens et des entretiens de suivis en binôme non médical à ces nouveaux patients.

Il permettra également de déployer une nouvelle activité de soutien à la parentalité avec les psychologues.

### 8.4.8. ARLEQUIN

Le Centre Arlequin accueille des enfants et des adolescents de 7 à 18 ans résidant 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 d'un médecin pédopsychiatre et d'un pédiatre.

La file active pour 2024 est de 372 patients (- 8.8 % par rapport à 2023), dont 74 nouvelles demandes (- 32.11 % par rapport à 2023).

Cette année encore, le travail de liens avec les partenaires du secteur a été poursuivi, en particulier avec le Dr PIERANDRE qui réalise des consultations de pédopsychiatrie au sein du service de pédiatrie du CH de Beaune.

Le travail avec les familles a également été poursuivi, dans cette optique une formation collective sur la guidance parentale sera prévue sur le 1<sup>er</sup> trimestre de 2025. De plus, il a été officialisé la création d'un temps de thérapie familiale (10 %) sur Beaune suite à la certification d'une infirmière en tant que thérapeute familiale.

À noter, l'évolution du projet ESPER en ESPERADO, projet validé en décembre 2024 et qui officialise la réorganisation des filières sur le secteur de Beaune, avec une unité qui regroupera la filière enfance et précoce et une unité dédiée à la filière adolescente. La réorganisation des équipes, la recherche de locaux et le recrutement du personnel débiteront sur le 1<sup>er</sup> trimestre de 2025.

Enfin, le travail de l'équipe mobile de l'unité père-mère-bébé s'est développé sur Beaune avec le déploiement de temps supplémentaire infirmier une fois par semaine depuis septembre 2024 au centre Arlequin.

### 8.4.9. UNITÉ PÈRE-MÈRE-BÉBÉ

**La file active** continue toujours de progresser, de 28 % en 2024, sachant que l'évolution de l'année 2023 était déjà de 15 %. Parmi les 494 pères, mères ou bébés (384 en 2023), 242 sont des nouveaux consultants (163 en 2023).

**L'activité ambulatoire** suit l'évolution de la file active, elle concerne 2 726 actes (2 398 en 2023), ce qui représente une progression de 13 % tout comme en 2023 (et 21 % en 2022). La configuration de 2023 se retrouve en 2024. Ce sont les actes en CMP qui restent prédominants avec une augmentation de 23 % (déjà 18 % en 2023), passant de 1 407 à 1 740. L'activité en CATTP reste stable, de 991 actes à 986 mais avec une file active plus importante de 189 à 211.

L'hôpital de jour continue de s'étoffer avec une progression de 11 % (à rappeler que l'évolution a été de 76 % en 2023 et de 250 % en 2022, ce qui avait demandé une restructuration importante avec davantage de professionnels impliqués dans l'organisation de ces soins). Sur ce dernier dispositif, la file active reste stable (de 42 à 45).

**L'équipe mobile** repose sur 6 professionnels dont 5 partagent leur temps sur les plusieurs dispositifs. La file active concerne 220 patientes (progression de 15 % par rapport à 2023) dont 95 nouveaux suivis, chiffre stable en deux ans. Contrairement à l'an passé, l'activité ambulatoire la plus significative concerne les actes en CMP (de 342 à 465). Cette évolution de 36 % peut s'expliquer par la présence d'un docteur junior cette année dans l'unité et par une progression de 55 % de VAD. Les interventions en MCO sont stables (138 en 2024 et 141 en 2023). Même si les actes en CATTP ont fortement diminué (ceci s'explique par des dyades moins mobilisables sur le secteur beaunois cette année, moins de prises en charge pour des triades, davantage de mamans seules), l'activité ambulatoire reste stable (498 en 2024 et 478 en 2023).

Un travail de coordination et de liaison est effectif avec des présences hebdomadaires à la maternité du CHU Dijon Bourgogne, plus ponctuelles à la maternité du CH de Beaune et à l'Hôpital Privé Dijon-Bourgogne. La création d'un poste de sage-femme de coordination à la maternité du CHU facilite les liens organisationnels avec la sage-femme de coordination de l'unité Père-Mère-Bébé. Des liens quasi-quotidiens sont faits avec la Protection Maternelle et Infantile.

Un projet sur la **thérapie des schémas**, proposition de soins centrée sur l'attachement et adressée au couple cette fois, a été débuté avec un recrutement de 0.10 ETP de temps psychologue.

## 8.4.10. INTERMEDE

### 8.4.10.1. ADOLITS

En comparaison avec 2023, Adolits a enregistré une augmentation de 21 % de sa file active en 2024, principalement due à une réduction de la durée moyenne d'hospitalisation, qui est passée de 24 jours en 2023 à 18 jours en 2024, soit une diminution de 30 %.

Concernant le nombre total de jours d'hospitalisation, une légère baisse de 5 % a été observée.

En 2024, l'activité CMP d'Adolits a été mise en place afin de permettre la cotation des consultations d'évaluation, de préadmission et de post-hospitalisation.

De plus, les appels téléphoniques des patients mineurs suivis sur Adosoins en dehors de leur temps d'hospitalisation de jour, ainsi que ceux des jeunes sortis d'hospitalisation et pris en charge par des structures extérieures à Adolits-Adosoins, peuvent désormais être comptabilisés. Cette évolution permet de mieux refléter l'activité réelle d'Adolits en matière de veille téléphonique.

L'année 2024 a également été marquée par des mouvements au sein du personnel, notamment avec le remplacement en mars d'une psychologue accompagnant les parents des jeunes hospitalisés à Adolits.

Un autre élément notable concerne l'absence prolongée d'une assistante sociale pendant plusieurs mois. Son remplacement ponctuel et en urgence par les autres assistantes sociales du pôle a engendré d'importantes difficultés dans l'accompagnement social des jeunes et de leurs familles.

### 8.4.10.2. ADOSOINS

Depuis septembre 2024, Adosoins a changé de référent médical. Suite au départ du Dr BESSE en septembre, la responsabilité médicale de l'unité a été confiée au Dr CHEMELLE.

En comparaison avec 2023, Adosoins a enregistré une baisse de 14 % de sa file active en 2024. Cette diminution s'explique principalement par le maintien prolongé de certains jeunes en prise en charge CMP, en raison des difficultés rencontrées dans les relais de soins à la fin de leur parcours à Adosoins.

Cette situation a entraîné une forte augmentation de l'activité en CMP (+109 %), mais a mécaniquement provoqué une baisse de l'activité en CATTP (- 22 %). Quant à l'hospitalisation de jour, l'activité est restée relativement stable par rapport à 2023 (- 3 %).

L'année 2024 a également été marquée par des mouvements de personnel, notamment l'absence provisoire d'une psychologue auprès des adolescents, depuis le 1er juillet, son remplacement n'ayant été effectif qu'à la fin du mois de septembre. L'unité a donc connu une période sans psychologue, ce qui a pu impacter la prise en charge des jeunes.

Un autre point important concerne l'absence prolongée d'une assistante sociale pendant plusieurs mois. Son remplacement ponctuel et en urgence par les autres assistantes sociales du pôle a engendré d'importantes difficultés dans l'accompagnement social des jeunes et de leurs familles.

#### 8.4.10.3. MOBILADOS

En 2024, Mobilados a enregistré une baisse d'environ 20 % de sa file active. Cette diminution s'explique en partie par la restructuration de l'unité et de son fonctionnement, avec un recentrage sur ses missions initiales : l'accompagnement des adolescents de 11 à 17 ans en situation de refus de soins ou dans l'incapacité de se rendre en consultation. Cette orientation a conduit à rediriger certaines demandes vers des services plus adaptés.

Parallèlement, l'activité CMP a connu une hausse de 37 % par rapport à 2023. Cette augmentation résulte notamment d'une restructuration de l'accompagnement des jeunes pris en charge, avec une définition plus précise des objectifs de soins et des modalités d'accompagnement par l'équipe.

En revanche, l'activité CATTP a diminué de 30 %, conséquence directe de la baisse de la file active et du nombre réduit de jeunes nécessitant cette prise en charge. Cette diminution s'explique également par l'absence prolongée d'un agent en charge quasi-exclusive de ces accompagnements.

L'année 2024 a également été marquée par des évolutions au sein de l'équipe. Une psychologue a rejoint Mobilados à 50 % à partir de septembre 2024, venant compléter celui libéré par l'autre psychologue qui a réduit son activité au sein de l'unité pour répondre aux besoins d'Adolits.

Fait marquant en 2024, Mobilados a remporté l'AAP Culture et Santé 2024 avec le soutien des artistes de l'association « De Bas Étages » pour la réalisation et la pose, en octobre, d'une fresque créée par les artistes et les jeunes pris en soins sur Mobilados, avec le soutien des jeunes d'Adosoins et d'Adolits. Cette fresque encadre la porte d'entrée du service Mobilados, à l'instar de celle réalisée l'année précédente sur Adosoins.

#### 8.4.11. ÉQUIPE MOBILE RESSOURCES - EMR

L'EMR a été créée en septembre 2022, et après l'année 2023 qui a permis le développement des techniques de travail (formation, création d'outils, présentation du dispositif EMR, rencontre des partenaires, ...), l'EMR a poursuivi en 2024 son implication dans les missions confiées auprès des professionnels de l'Aide Sociale à l'Enfance du département de la Côte-d'Or.

- L'EMR est mobile, intersectorielle et départementale. L'EMR a commencé l'année 2024 avec des mouvements de personnels, notamment des psychologues et son effectif est passé de 3.40 ETP à 2.80 ETP durant quelques mois en 2024. Pour autant l'activité déployée par l'EMR a été peu impactée puisque le nombre de nouvelles situations, à accompagner en 2024, est resté identique à 2023 avec une file active supérieure de 50 % à la projection initiale lors de sa création. Au cours de l'année 2024, l'effectif a été renforcé pour atteindre 3.80 ETP fin 2024 et être au complet.
- Les missions de l'EMR sont restées celles prévues lors de sa création : soutenir et accompagner les professionnels de l'Aide Sociale à l'Enfance qui accueillent des enfants placés présentant des troubles psychiatriques. L'EMR propose des actions de sensibilisation afin de favoriser la montée en compétences des professionnels des structures du médico-social accueillant les enfants placés. Cette équipe mobile propose également des actions de supervision et de sensibilisation des familles d'accueil. Les repérages se font toujours en lien avec les référents de l'Aide Sociale à l'Enfance avec lesquels une convention est signée pour encadrer les missions de l'EMR.

- La tranche d'âge d'intervention initiale (3-18 ans) a été modifiée car plusieurs demandes concernant des enfants de 0 à 3 ans ont été adressées à l'EMR au cours de l'année. L'EMR s'est adaptée à ces demandes et propose désormais des actions auprès des enfants de 0 à 18 ans.
- À ce jour, l'EMR a reçu les encouragements et les remerciements pour ses actions à destination de ce public d'enfants placés, de la part des professionnels du médicosocial où l'EMR intervient. De nombreux échanges avec les partenaires ont eu lieu cette année, démontrant ainsi la place que l'EMR a su se créer en 2 ans d'exercice.

De plus, des actions de formation ont été construites puis animées par l'IPA de l'EMR auprès de partenaires (MDE, PEEP) dans le cadre du développement de l'axe formation du pôle PEA.

Enfin, suite à un appel à projet validé par l'ARS, il est prévu que l'EMR reçoive un renfort d'équipe (0.3 psychologue, 0.3 IDE Puericultrice et 0.2 CS) afin de mettre en place un Accueil Familial Thérapeutique (AFT) sur 2025.

#### **8.4.12. CENTRE REGIONAL PSYCHOTRAUMATISME MINEUR BOURGOGNE**

Le Centre Régional Psychotraumatisme Mineur Bourgogne (CRPMB) a été créé en septembre 2024 consécutivement à la validation par l'ARS d'un budget MNPEA. Le CRPMB est placé la responsabilité de Dr PINGAUD et a démarré dans un premier temps par le recrutement d'un psychologue à 0.8 ETP ; il est à noter également la participation au lancement de cette nouvelle unité du pôle, de l'AMA du Centre Opérationnel du PEA et du CSS en attendant le recrutement de 0.2 ETP cadre de santé, de 0.7 ETP IDE Puericultrice et 0.5 ETP AMA sur 2025.

Sur l'activité de prises en soins, la file active est de 5 pour 23 consultations réparties ci-dessous :

- Violence physiques, sexuelles et ou morales au sein du couple : 2.
- Violences intrafamiliales dans l'enfance : 2.
- Violences physiques : 2.
- Deuil brutal d'un proche : 1.
- Violences physiques, sexuelles et/ou morales au sein du couple : 3.
- Contexte de conflits armées et de guerre : 1.
- Parcours migratoire traumatique : 1.
- Torture et violences politiques : 1.
- Deuil brutal d'un proche : 2.

Sur l'activité expertise, l'activité est la suivante :

- Nombre d'actions de soutien, et d'expertise pour les situations complexes : 5.
- Nombre de nouveaux partenariats établis avec des acteurs du territoire : 3.
- Nombre de réunions du CN2R auxquelles le CRP participe : 2.
- Nombre de projets ou initiatives conjoints lancés avec d'autres acteurs du réseau : 2.
- Nombre d'actions de formation dispensées en psychotraumatologie : 1.
- Nombre de professionnels formés à la prise en soin du psychotraumatisme : 15 (IDE, Psychologues, médecins, Assistantes sociales).

#### **8.4.13. THERAPIE FAMILIALE**

L'unité de Thérapie Familiale Systémique (TFS) est une unité transversale sur le pôle au bénéfice des familles dont au moins l'un des membres est suivi dans le pôle PEA.

L'activité TFS est répartie officiellement sur 3 secteurs avec trois thérapeutes familiaux dont 0.2 ETP sur

Dijon depuis juin 2021 ainsi que l'officialisation depuis fin 2024 de 0.1 ETP sur Beaune et 0.1 ETP Genlis.

L'activité TFS est donc passée de 196 actes en 2023 à 594 en 2024 ce qui s'explique effectivement par la création de temps dédiés mais aussi par une meilleure communication auprès des médecins prescripteurs du pôle qui ont adressé plus de familles au fil du temps.

Ainsi, la cotation des actes se fait sur :

- L'UF ISCO PEA depuis 2023 pour Dijon (et non plus sur l'UF des Rondeaux) avec une progression de 184 actes en 2023 à 444 actes en 2024
- L'UF GENLIS CMP pour Genlis avec une progression de 4 actes en 2023 à 25 actes en 2024
- L'UF ARLEQUIN CMP/CATTP pour Beaune avec une progression de 8 actes en 2023 à 125 actes en 2024

Ainsi en 2024, 32 familles ont été suivies sur Dijon (dont 2 familles en co-thérapie), 5 sur Beaune et 4 sur Genlis (auxquels s'ajoutent des entretiens familiaux en co-thérapie avec une psychologue pour 5 familles).

De plus, les thérapeutes TFS ont participé à des réunions d'intervision (tous les 2 mois en présentiel ou visio ouverte à tous les TFS du pôle pratiquant effectivement la TF), à 3 réunions annuelles (à destination des TFS du pôle, en formation ou sensibilisés, ayant une pratique ou non) ainsi qu'à des temps de supervision (financement polaire ou personnel).

Enfin, les thérapeutes TFS sont intervenus également en tant que formateurs lors du séminaire à destination des internes en psychiatrie 2024 et les journées des nouveaux professionnels du PEA.

### 8.4.14. UNITÉ PÉDAGOGIQUE

BILAN des accompagnements pédagogiques :

Structures	Enseignants	Niveau Scolaire	CATTP	HDJ	Remarques	Situation au 31/01/2025
UPSILON Rue de MULHOUSE DIJON	Mme CHANAL Mme PERRINET	CM2 à Terminale	20 23	0	8 bilans réalisés (chaque bilan = 3 h)	43
RONDEAUX Rue J. GIONO DIJON	Mme BOULLEMIER	CP à 6°	20	0	0	20
USPP DIJON	Mme MOREAU	PS à CP	0	17	3 bilans réalisés (chaque bilan = 1 séance d'1 h15)	17
CHATEAU GENLIS	M. CHARRON	CP à 3°	16	10	2 bilans réalisés (chaque bilan = 3 h)	26
ARLEQUIN BEAUNE	Mme ZABA	CP à CM2	12	12	4 bilans réalisés	24
ARLEQUIN et OMBRELLE BEAUNE	Mme KIEFER	GS au lycée	17 8	6 3	5 bilans réalisés	23 + 11
PRISME DIJON	Mme RICHARD (1.5h/s) Mme VERNROY (1.5h/s) Mme TATUE (remplacée par Mme MONTEL) (Mi-temps soit 13,5heures)	Collège et lycée	0	12	4 bilans réalisés	16

Structures	Enseignants	Niveau Scolaire	CATTP	HDJ	Remarques	Situation au 31/01/2025
ADOSOINS DIJON	Mme LONGUEVILLE	Collège et lycée		26	21 bilans réalisés (chaque bilan = 1 séance d'1 h environ)	26
ADOLITS Dijon	M. VITTEAUX	Collège Lycée		23		23
	Prises en charge scolaires au 20/02/2025		116	86	46	225

Observations et remarques complémentaires générales :

- On note une stabilité globale dans le nombre d'accompagnements pédagogiques pour l'exercice 2023/2024. Ainsi, 281 jeunes ont bénéficié d'un accompagnement pédagogique prescrit par l'un des médecins des structures de soins.
- Cette année, et à partir du mois de novembre 2024, nous avons pu bénéficier d'une dotation horaire d'enseignement sur le service de soins Adolits (qui en était dépourvu) nous permettant ainsi d'avoir l'intervention de M. VITTEAUX (enseignant spécialisé) à hauteur de 3h/semaine.
- La répartition garçons/filles entre les jeunes pris en charge est équilibrée (51 % de garçons contre 49 % de filles). Ce sont également des jeunes bénéficiant de soins en CATTP pour un bon nombre d'entre eux (67 %).
- Le nombre de bilans pédagogiques prescrits par les médecins reste stable : 28 % d'activité en moyenne dans les structures cette année contre 34 % l'an passé.
- Environ 2 % des jeunes bénéficiant d'un accompagnement pédagogique sont connus de la MDPH.
- Les multiples liens avec les partenaires professionnels (établissements scolaires, référents de scolarité...) prennent toujours une place prépondérante dans le travail quotidien des enseignants et du directeur pédagogique : contacts téléphoniques, courriels, réunions d'équipe éducative ou d'équipe de suivi de scolarité (voire PAI), traçage dans HM. C'est une des missions prioritaires des enseignants spécialisés, qui sont des personnes ressources au sein des unités de soins et également pour leurs collègues non spécialisés de l'Éducation nationale.
- Comme les années passées, tous les enseignants bénéficient pour cette année scolaire 2023/2024 de formations assurées par les médecins du pôle sur différents thèmes :
  - Dr PHAN Emilie : La méthode Barkley.
  - Rencontre avec le CHU Dijon Bourgogne sur différentes thématiques.
- Les réunions pédagogiques organisées au cours de l'année 2023/2024 ont permis diverses actions (outre les travaux pédagogiques habituels) :
  - Visite du CRA avec l'équipe soignante d'ARPEGE et intervention de leur équipe au CHLC.
  - Intervention de Romain CHARLES pour présenter le dispositif MLDS.
  - Visite de la maison d'Arrêt et de l'équipe enseignante.
  - Intervention sur le Psycho Trauma par Tahar DEMICHE.
  - Intervention sur les troubles « Dys » par Anne-Laure BRUNIER et Emeline SANTATO orthophonistes au sein du pôle PEA.

### **8.4.15. MAISON DES ADOLESCENTS ET DE LEURS PARENTS**

Accueil de 1 580 jeunes et de 178 parents différents ou proches d'adolescents dans le cadre de 4 481 entretiens individuels réalisés sur Dijon comme dans 35 autres communes du département.

Tenue de 81 permanences mensuelles, en sein de tous collèges et lycées du département hors métropole sauf ceux existant sur les quartiers politique de la ville (QPV), comme au sein de certaines Maisons familiales et rurales (MFR) ou encore dans des structures dites généralistes nous permettant d'accueillir des jeunes non scolarisés comme des parents d'adolescents.

Réalisation de 208 actions de prévention primaire en direction de groupes de jeunes de parents, de professionnels en réponse aux sollicitations des partenaires locaux (Collèges, lycées, MFR, maisons ou mouvement d'éducation populaire, structures médico-sociales, Missions locales, École de la deuxième chance, CFA, organismes de formation, ESCO, Uniscités ...).

Coordination du dispositif Etu bien « une équipe de 13 étudiants relais, salariés et formés par la MDAP pour aller à la rencontre de leurs pairs afin de les écouter, les informer et les orienter vers les services ou structures pouvant contribuer à leur mieux être.

Nouveautés en 2024 :

En plus des missions, actions et partenariat habituels de la MDAP, nous avons mis en place en 2024 les actions suivantes :

- Réorganisation du déploiement territorial, instauration de 6 nouvelles permanences dont 2 sur 2 nouvelles communes.
- Co animation d'une première session d'un programme de soutien aux familles et à la parentalité (PSFP) en lien avec l'association Addiction France, la SEDAP, la DTPJJ.
- Création de 2 cycles d'échanges entre parents rencontrant les mêmes difficultés ou questionnement en partenariat avec l'EPE.

Organisation de 6 sessions d'information et de sensibilisation des gendarmes affectés dans les maisons de protection des familles aux problématiques adolescentes en réponse à une sollicitation de l'école nationale de la gendarmerie située à Longvic.

- Construction d'un projet inter partenarial sur la promotion du consentement à l'adolescence « Toi + moi = Bien ensemble » en lien avec différents partenaires du département : Éducation nationale, Solidarité femmes, CIDFF, Centre de planification, Planning Familial.
- Co construction avec la CAF, le CD, la MSA, la FDCE et la Maison de la Famille d'une semaine départementale de la parentalité.
- Co construction avec le Pôle PEA du CHLC d'une semaine de sensibilisation autour des « Droits de l'enfant » - Organisation de 4 soirées débats sur le département sur le droit à la vie privées et à l'intimité à l'adolescence (Soirées annulées / Météo)
- Réalisation de nouveaux ateliers sportifs, culturels, artistiques sur l'année : gestion du stress, atelier escale, atelier handisport, atelier Break dance, atelier théâtre.
- Création d'un club de lecture.

## 8.5.L'activité et les principales pathologies prises en charge

Indicateurs	2023	2024	Taux d'évolution 2023/2024
File active globale	2031	2113	+ 4.04 %
Nombre de journées en séjours thérapeutiques	257	206	- 19.84 %
Nombre de journées en Hospitalisation à temps partiel (HJ + HN)	4332	3604.5	- 8.54 %
Nombre de journées en Hospitalisation complète	1390	1325	- 4.68 %
Nombre de séances en CATTP	15 586	14 718	- 5.57 %
Nombre d'actes CMP	12 475	12 643	+ 1.35 %
Nombre de VAD	858	1 020	+18.88 %
Nombre de nouveaux patients	743	762	+ 2.83 %
Pourcentage de nouveaux patients	34,83 %	34,88 %	
Principaux diagnostics (3 principaux en %)			
• Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance ou l'adolescence	23.33 %	38.54 %	
• Troubles du développement psychologique	13.90 %	21.82 %	
• Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	16.25 %	16.27 %	

## 8.6.Contrat de pôle : les projets

### 8.6.1. Projets validés et financés

Projet Accueil Familial Thérapeutique (AFT) : 116 800 €

Centre Régional Psychotraumatisme Mineur Bourgogne : 150 000 €

Projet ESPERADO Beaune : 300 000 €

### 8.6.2. Projets finalisés et à redéposer MNPEA

Projet renfort CMP/CATTP Upslion

Projet ADOVEILLE (non retenu en FIOP 2024 )

### 8.6.3. Projets à finaliser MNPEA

Projet Parenthèse RONDEAUX

### 8.6.4. Autres projets du pôle PEA pour lesquels des contacts sont établis

Projet architectural (Adolits, Adosoins, Mobilados, EMR/AFT, CRPMB, ...)



## 9. PÔLE RÉHABILITATION

SUR LE CHEMIN DU RETABLISSEMENT

## 9.1.Édito

Le Pôle de Réhabilitation, qui se caractérise par la coexistence de structures sanitaires et médicosociales, poursuit cette année encore son évolution vers l'accompagnement des usagers au plus près de leur projet personnalisé.

La réhabilitation repose sur l'idée que toute personne est capable d'évoluer vers un projet de vie choisi. Elle concerne différents champs de la personne : clinique (symptômes, traitements), fonctionnel (capacités cognitives, relationnelles, autonomie) et social (logement, gestion du budget, retour à l'emploi). La réhabilitation se base toujours sur les capacités préservées des personnes et les utilise pour palier au mieux aux déficits. La réhabilitation psychosociale, le rétablissement et l'inclusion des personnes souffrant de troubles psychiques sont aujourd'hui considérées comme des priorités de santé.

L'année 2024 a été marquée par la reconnaissance en projet « PEPITE » de l'équipe transition au sein du C2RB dans le cadre du Fonds d'Innovation Organisationnelle en Psychiatrie (FIOP), (Lauréat du Fonds d'Innovation Organisationnelle en Psychiatrie - FIOP 2020). Elle a été officiellement mise à l'honneur le 5 décembre 2024 au Ministère de la Santé. Cette mise à l'honneur fait suite à une évaluation nationale positive en 2023 et permet de pérenniser le dispositif, salué pour son impact concret auprès des jeunes en situation de troubles psychiques émergents en Côte-d'Or. Cette distinction récompense les dispositifs innovants qui transforment les pratiques en santé mentale et renforcent l'accès aux soins pour des populations ciblées. Cette reconnaissance nationale confirme l'engagement du CH La Chartreuse et du pôle de réhabilitation dans une psychiatrie moderne et inclusive, tournée vers l'avenir des jeunes.

La poursuite de la réflexion, en concertation avec le pôle PEA, et plus largement les autres pôles de l'établissement, concernant la mise en place de soins plus spécifiques aux problématiques borderline afin d'en limiter l'impact et d'améliorer le pronostic, a permis de redéposer un projet FIOP à l'automne 2023. Ce projet propose d'étoffer le parcours de soin des dispositifs d'intervention précoce, par une équipe mobile dédiée aux patients présentant un état limite selon le modèle du Good Psychiatric Management (GPM). CARE a été retenu et financé pour une durée de 3 ans (Lauréat FIOP 2023). Le recrutement de l'équipe et le début des soins vers les usagers ont débuté en septembre 2024.

Concernant les directives anticipées, le C2RB, poursuit sa collaboration avec les autres pôles, afin d'étendre la formation auprès des professionnels permettant l'utilisation et la diffusion du GPS.

L'unité Saint-Exupéry poursuit la transformation et l'élargissement de son offre de soin : mise en place de remédiation cognitive et de psychoéducation au sein du service, et développement des appartements tremplins (création de nouveaux logements en 2023). Concernant ces derniers, deux nouveaux appartements devraient voir le jour en 2024-2025. Le nouveau projet de service, dans le cadre du futur projet d'établissement, permettra des places dédiées aux jeunes adultes présentant une pathologie émergente.

La maison Matisse, dont le projet de service a été réévalué toute l'année 2022 et une partie de l'année 2023 afin de correspondre au mieux aux attentes des jeunes usagers, a rouvert en juin 2023 avec un nouveau mode d'accompagnement des usagers plus tourné vers l'intégration dans la cité et sur des soins favorisant l'empowerment. Ce nouveau Matisse, baptisé Matisse 2.0, permet d'offrir aux jeunes un cadre de vie plus adapté ; il a poursuivi l'augmentation de son activité en 2024 et créé des outils spécifiques permettant le maintien au domicile et la reprise d'autonomie.

Le Pôle poursuit en 2024 le développement des capacités diagnostiques et des offres de prise en soin adaptées aux troubles du neurodéveloppement et en particulier aux troubles du spectre de l'autisme et au TDAH .

Afin de permettre le développement de l'offre d'éducation thérapeutique sur le territoire Bourguignon et dans tous les pôles de notre établissement, une UTEP a été mise en place et financée par l'ARS BFC, depuis le C2RB. Cette UTEP est notamment portée par Mme VACHET Vanessa. Ainsi des ETP dédiés aux troubles

anxieux et à la dépression ont pu voir le jour au sein des CMP du pôle extra hospitaliser.

Actuellement, au sein de l'établissement, une quinzaine d'ETP sont officiellement reconnus par l'ARS. Plusieurs programmes de psychoéducation dédiés aux aidants ont également vu le jour en 2024. Le premier colloque de l'UTEP aura lieu au printemps 2025.

Sur la plan médico-social, la préparation de l'ouverture de la MAS se poursuit (prévue en 2025) avec un accompagnement des professionnels pour s'approprier le cadre régissant le champ du médico-social. De plus, un axe de travail sur la réduction des isolements-contentions et la rédaction des projets personnalisés a été entrepris.

Un nouveau projet Cafeteria est également en cours de rédaction (déménagement, élargissement des missions, inclusion d'usagers pairs...).

L'année 2024 a également permis d'engager une réflexion sur l'extension des pairs aidants sur différentes unités du pôle (SAMSAH, Cafétéria...).

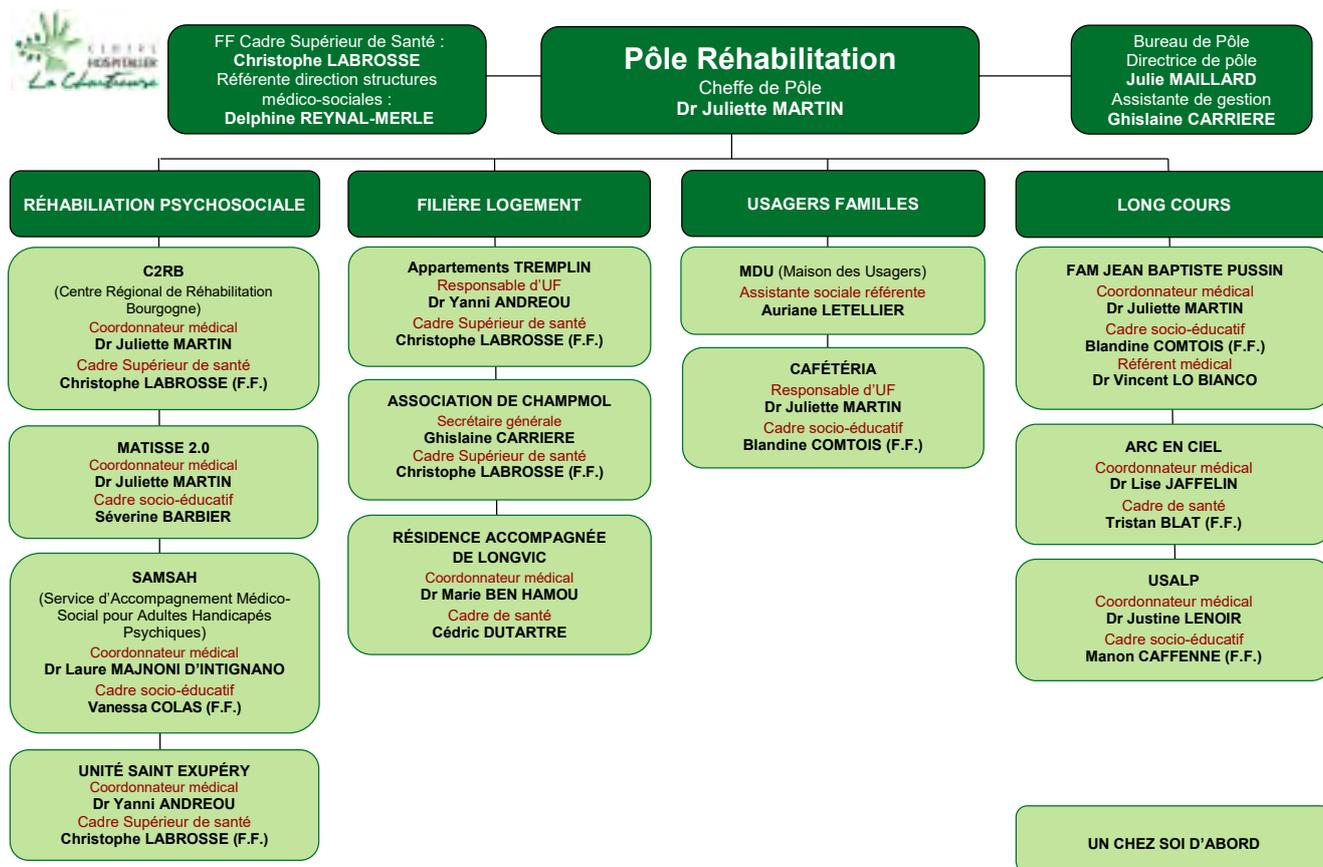
*« Le rétablissement est un processus, non pas un résultat ou une destination. Le rétablissement est une attitude, une manière d'approcher ma journée et les défis auxquels je fais face. Être en rétablissement signifie que j'ai certaines limitations et qu'il y a des choses que je ne peux pas faire. Mais plutôt que de laisser ces limitations devenir une occasion de désespérer et de renoncer, j'ai appris qu'en étant consciente de ce que je ne peux pas faire, je peux aussi m'ouvrir à toutes les possibilités des choses que je peux réaliser. »*

**Patricia Deegan**

**Dr Juliette MARTIN**

**Cheffe du Pôle Réhabilitation**

## 9.2. Organigramme



Service Communication – 15/11/2024

## 9.3. Équipe

### 9.3.1. Organisation médicale

#### Chef de pôle

Dr Juliette MARTIN

#### Coordonnateurs de service :

Dr Juliette MARTIN : C2RB (dont CIP et équipe transition) – Matisse - Association Champmol - Cafétéria

Dr Yann ANDREOU : Unité Saint-Exupéry

Dr Justine LENOIR : USALP

Dr Lise JAFFELIN : Unité Arc-en-Ciel

Dr Laure MAJNONI D'INTIGNANO : SAMSAH

Dr Vincent LO BIANCO : FAM J-B Pussin

Dr Camille COUDERT : Unité CARE

L'équipe médicale est composée de 6.54 ETP répartis sur l'ensemble du Pôle dont 1 ETP Docteur Junior.

### 9.3.2. Équipe paramédicale

Grade	Effectif en ETPR - Pôle Réhab (source DRH au 31.12.2024)
Accompagnant éducatif et social	13.83
Adjoint administratif	1
Aide-soignant	30.78
Agent des Services Hospitaliers Qualifié	20.58
Animateur	1.28
Apprenti	0.79
Attaché adm.Hosp	0.2
Assistant Médico Psychologique	5
Assistant Médico-Administratif	3.77
Assistante sociale	2.19
Cadre de santé	0.5
FF Cadre supérieur de santé	0.5
Éducateur spécialisé	7.26
Ergothérapeute	0.5
FF Cadre de santé	2.42
Infirmier	47.53
IPA	0.2
<b>Moniteur éducateur</b>	<b>0.11</b>
<b>Psychologue</b>	<b>7.66</b>
<b>Psychomotricienne</b>	<b>0.4</b>
<b>TOTAL</b>	<b>147.83</b>

### 9.3.3. Les concertations

- Bureau de pôle : 1 fois par mois (dernier vendredi de chaque mois).
- Réunion cadre supérieur/ référente médico-sociale 1/ semaine.
- Réunions de cadres du pôle 1/3 semaines.
- Réunions semestrielles de suivi pôle / direction.
- Réunions mensuelles médecins/projet médical et managérial.
- Réunions entre équipe transition et Pôle PEA.
- Réunions de service/suivi de projet: 2 à 3 par unité.
- 4 Conseil de vie sociale au FAM J-B Pussin.
- Réunions encadrement + suivi projet MAS tous les 15 jours.
- Groupe isolement/contention pour AEC/USALP débuté en octobre 2023.

Budget (et AAP) :

- Accompagnement à la vie affective et sexuelle au FAM.
- Subvention pour la promotion et développement au sein d'un CH du savoir expérientiel par la pair-aidance : Financement de 1,5 ETP de pair-aidant.
- Subvention pour développement d'une plateforme diagnostic TND de l'adulte au sein du C2RB (financement du projet en DAF pérenne).
- Subvention ARS programme ETP : 34000 €.
- Recette des Formations assurée en externe : 16 355.39 € pour 98h de formations.
- Projet sur la formation de l'ensemble du personnel pluridisciplinaire du SAMSAH sur l'addiction.
- Projet sur la formation du personnel du SAMSAH sur les troubles du neuro-développement.

## 9.4. Présentation des activités

### 9.4.1. Filière long cours

#### 9.4.1.1. Unité d'hospitalisation Arc-En-Ciel

##### 9.4.1.1.1. Public accueilli :

#### Présentation de l'unité

L'Unité d'Hospitalisation Arc-en-Ciel dispose d'une capacité d'accueil de 14 lits. En 2024, elle a hébergé 14 patients (2 femmes et 12 hommes) atteints de déficience intellectuelle profonde nécessitant une prise en charge au long cours.

#### Équipe pluridisciplinaire

L'équipe est restée relativement stable en 2024, avec quelques mouvements de personnel.

- Mutation d'une IDE vers l'unité Mandela.
- Recrutement de 2 nouvelles IDE.
- Arrivée d'une nouvelle Éducatrice Spécialisée durant l'été 2024.

#### Formation du personnel

Une formation sur les comportements-défi a été dispensée par le Centre Ressources Autisme (CRA) :

- Formation complète de 5 jours.
- Approche théorique et pratique.
- Retours très positifs des participants.
- Développement d'un socle de connaissances commun sur l'accompagnement des personnes TSA.

##### 9.4.1.1.2. Activités 2024

#### Préparation à l'ouverture de la MAS

Un travail important a été réalisé en vue de l'ouverture de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) prévue pour le deuxième semestre 2025 :

Mise à jour de 100 % des notifications MDPH.

Mise à jour des Projets Personnalisés.

Poursuite du groupe de travail autour du sujet de l'isolement et la contention à vue le jour visant à réduire l'isolement.

## Activités thérapeutiques

Les patients ont bénéficié de diverses activités thérapeutiques.

### Activités régulières :

- Activité "Piscine".
- Séances Snoezelen.
- Utilisation de la salle sensorielle.
- Sport adapté.
- Dessin.

### Sorties et activités spéciales :

- Sorties au restaurant.
- Promenades.
- Goûters améliorés.
- Équithérapie.
- Olympiades.
- Journée des familles.
- Sorties familiales.

### Projet pour 2025

- Projet médiation animale Ani 'Nomade.
- Projet portraits résidents MAS : « DéMASqués» avec Mme GONET Aurélie en cours depuis le 13/09/2024.
- Projet BAC sensoriel et activité peinture dans l'ancienne salle d'eau d'Oasis.
- Poursuite de dynamique autour de la coordination des PP en cours depuis le 22/10/2024.
- Déménagement MAS.

#### 9.4.1.2. Unité de soins et d'accompagnement long personnalisé (USALP)

##### 9.4.1.2.1. Introduction

### Public accueilli

Cette unité d'hospitalisation libre est constituée de 30 places pour des patients porteurs de troubles psychiques chroniques (moyenne d'âge 54 ans) nécessitant un accompagnement au long cours, au plus près de leurs besoins et capacités. L'équipe pluridisciplinaire travaille à apporter un cadre sécurisant et adapté favorisant la stabilisation des troubles liés à leur pathologie. Des médiations thérapeutiques sont construites afin 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 de maintenir et favoriser les liens familiaux et de développer un projet personnalisé pour chacun.

Chaque patient bénéficie d'une orientation MAS et/ou EHPAD.

### Mouvements patients

Durant l'année 2024, deux patients ont pu être redirigés vers l'EHPAD Les Vergers.

Un patient est retourné au domicile de ses parents à leur demande.

Un patient a été redirigé vers une autre unité ouverte suite à une enquête en cours.

Trois prochaines arrivées sont au travail suite aux commissions d'admission MAS.

#### 9.4.1.2.2. Activités 2024

L'année 2024 a été marquée d'un renouvellement important de l'équipe. La prise de poste de chacun a nécessité un temps d'adaptation dans la mise en place d'activités et médiations internes et externes au service.



#### Équipe pluridisciplinaire

Durant l'année 2024, l'équipe pluri-professionnelle a été profondément renouvelée.

La cadre socio-éducative a été remplacée en septembre 2024, suite à son départ. Une période d'intérim a été assurée conjointement par le cadre d'Arc-en-Ciel et la cadre de Matisse jusqu'à l'arrivée de la nouvelle cadre socio-éducative.

Depuis septembre, 2 éducatrices spécialisées, une IDE, 4 aide soignantes, une Aide Médico-Psychologique ainsi que deux ASHQ sont venues renforcer l'équipe en poste.

Projet MAS :

Au cours de l'année 2024, un travail préalable à l'ouverture de la MAS a été effectué :

- Recrutements en lien avec la projection MAS.
- Commission d'admission et répartition des futurs résidents dans les différentes ailes. Afin d'anticiper les futures admissions à la MAS, le profil des personnes accueillies a été revu et affiné. De ce travail ainsi que des problématiques soulevées par les commissions d'admission, une nouvelle approche a été proposée et retenue : employer l'une des deux unités dites « classiques » afin de proposer un accompagnement des profils les plus vulnérables en s'adaptant au plus près de leurs besoins et assurer un lieu de vie sécurisant.
- Accompagnement au changement pour les futurs résidents
  - Balade autour du site de la future MAS.
  - Anticipation des besoins financiers avec les mandataires judiciaires.

- Temps d'échange individuels.
  - Accompagnement dans le choix du devenir (orientation – visite d'autres établissements).
- Inventaire du matériel et mobilier réutilisable lors du déménagement
  - Mise en place de groupe de travail en lien avec la rédaction du Projet d'Établissement. En septembre, les agents ont été invités à participer aux groupes de travail relatifs à l'écriture du projet d'établissement. Trois grands thèmes ont été abordés : Les Droits des Usagers, l'organisation de l'activité et les Projets Personnalisés. Durant chaque session, les personnels ont pu partager leurs idées et leurs questionnements, rencontrer leurs différents partenaires de l'ombre (mandataires judiciaires, juriste...).
  - Elaboration des fiches de postes relatifs à l'organisation MAS. En parallèle du travail sur l'organisation de l'activité, Mme REYNAL MERLE, M. LABROSSE, M. BLAT et Mme CAFFENNE ont repris les fiches de postes en cours sur les unités USALP et Arc-en-Ciel pour élaborer celle qui seront mises en vigueur à l'ouverture de la MAS afin de prévoir une organisation.
  - La poursuite du travail sur la réduction des isolements-contentions
  - Mise en place de réunion de synthèse hebdomadaire
  - Mise en place de réunion d'organisation d'équipe. USALP a vu des réunions d'équipes se mettre en place dans le but d'organiser et harmoniser les pratiques autour de l'accompagnement global des patients.
  - Recherche et consolidation de partenariat extérieurs. Des partenariats extérieurs sont également au travail pour répondre aux attentes de certains futurs résidents (Acodège, socio-esthéticienne, GEM...).

#### 9.4.1.3. Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) J-B. Pussin

##### 9.4.1.3.1. Présentation

Le FAM J-B. Pussin est une structure médico-sociale d'hébergement pour personnes souffrant d'un handicap psychique.

Les missions réglementaires du FAM sont définies dans la circulaire n° 86-6 du 14 février 1986. L'objectif général des FAM est le suivant : assurer « l'hébergement de personnes handicapées physiques, mentales (déficiences intellectuelles) ou atteints de handicaps associés dont la dépendance est totale ou partielle, les rendant inaptes à toute activité professionnelle et rendant nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de la vie quotidienne ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants ».

Ses missions sont de :

- Développer les capacités d'autonomie et de socialisation de la personne.
- Accompagner les résidents dans l'élaboration et la réalisation de leur projet personnalisé en y intégrant le projet de soin, éducatif et social.
- Assurer l'accompagnement des résidents dans tous les actes de la vie quotidienne afin de répondre aux besoins et demandes des personnes accueillies.

Durant l'année 2024, l'équipe du FAM a construit et/ou réévalué, avec chaque résident, les projets personnalisés. Ce projet personnalisé permet à l'utilisateur de bénéficier d'un accompagnement individualisé et d'être acteur de son projet de vie en exprimant ses propres besoins et attentes.

Le **Conseil de la Vie Sociale** : il s'est réuni 4 fois en 2024 : les 05/03/2024, 17/06/2024, 09/09/2024 et 02/12/2024.

Les thèmes principaux abordés lors des CVS sur l'année 2024 ont été les suivants:

- La présentation des activités et sorties proposées au FAM par les professionnels sur l'année et retour des résidents.
- Les demandes d'équipements et de travaux demandés, acceptés, refusés et réalisés.
- Des points RH (Ressources Humaines) : arrivée, départ des professionnels.
- Points réguliers sur le programme de formation et la mise en place de groupe d'éducation VAS (Vie Affective et Sexuelle) au sein du FAM.
- Points réguliers sur l'avancée des travaux au FAM (isolation du bâtiment).
- Point annuel par le service qualité des Evènements indésirables.
- Présentation de la démarche d'auto-évaluation lancée en lien avec l'évaluation HAS des structure médico-sociales.
- Point divers (les temps de repas, rencontre avec le responsable des cuisines et l'installation des tables au réfectoire, l'entretien de linge, wifi, participation au concours d'illustration de la Charte de Bienveillance ...).

Le CVS a également validé le règlement intérieur du CVS.

La **commission d'admission** : elle s'est réunie 3 fois (11/03/2024, 03/06/2024, 30/09/2024) pour étudier 13 dossiers de demande d'admission (demandes émanant d'unités du CHLC, d'unités du CHU, de structures extérieures, de personnes vivant à domicile ou chez un tiers) ; 5 ont été refusés car l'offre de service actuellement proposée par le FAM ne permet pas de répondre aux besoins des profils présentés. 6 ont été acceptés avec une proposition de période d'essai afin d'évaluer l'autonomie et de définir l'intérêt du projet de l'usager d'intégrer le FAM. 1 dossier, avec un manque d'information sera réétudié sur l'année 2025 à réception des nouveaux éléments demandés.

Le FAM J-B Pussin a accueilli 13 personnes sur le lit « d'essai », soit pour une ou deux périodes d'évaluation, soit pour un accueil de maintien (personne inscrite sur liste d'attente et accueillie afin d'assurer une continuité en attente d'admission au FAM). Il est à noter qu'1 personne a souhaité mettre fin au stage au bout de 24h.

De plus, nous notons 3 refus de stage : 1 personne pour raison personnelle et 2 personnes pour changement de projet (projet EHPAD, accueil dans un autre établissement).

**Mouvement des résidents** : il y a eu deux sorties définitives : un résident a intégré l'EHPAD « les Jardins Voltaire » à Dijon et un résident a intégré « Les résidences accueil » de Saint Apollinaire.

Deux résidents ont intégré le FAM : 1 personne était accueillie aux Résidences de l'Acodège et 1 personne venait du foyer Sadi CARNOT.

**Activités, sorties** : les professionnels ont proposé et animé différentes activités en fonction de leurs compétences et formations :

- L'atelier « Écriture » ayant pour objectifs de garder le lien avec les proches (familles, amis), valoriser les écrits, se projeter en attendant une éventuelle réponse.
- L'atelier « Bien-être » ayant pour objectifs la valorisation de l'image et l'estime de soi et proposer un moment privilégié avec le résident.
- Les activités manuelles ayant pour objectifs de développer la motricité fine, favoriser la créativité, de décorer le lieu de vie, se rassembler autour d'un projet collectif.
- L'atelier « Jeux de société » ayant pour objectifs d'apprendre à écouter les autres, à respecter des règles, à attendre « le chacun son tour », à gérer les émotions en cas de frustration, à développer l'estime de soi, à développer la capacité d'attention, de mémoire, l'esprit logique et même la motricité fine.

- L'activité « cuisine et/ou pâtisserie » ayant pour objectif de confectionner un repas ou un dessert avec les résidents en lien avec les projets personnalisés une fois par mois.
- L'atelier « Groupe de parole » : Cet atelier a lieu tous les mois sur différents thèmes de la vie quotidienne (Tolérance, COVID, droits et libertés dans les relations humaines, humour, voyage, psychiatrie/psychose, conflit en général...). Ce groupe a pour but de permettre aux résidents l'expression de leurs sentiments, leurs angoisses, leurs souffrances, leurs interrogations et des émotions liées aux sujets abordés, pour ainsi mettre des mots sur ce qui est difficile d'exprimer dans le cadre habituel. Les objectifs de cet atelier sont de définir et tenir le cadre d'un groupe de travail ; maîtriser les enjeux et les vertus d'un groupe de parole ; développer ses capacités d'écoute ; travailler l'estime de soi ; offrir un espace d'écoute et d'expression où la parole peut être entendue ; mieux comprendre la parole des personnes et la valoriser. Les thématiques abordées sont choisies par les résidents.
- Un atelier « Relaxation » ayant pour objectifs d'offrir un temps de détente, d'apaiser les angoisses, limiter le stress, d'avoir une meilleure connaissance de son corps, travailler la respiration.
- Un atelier « Réflexologie plantaire et palmaire » ayant pour objectifs de réduire l'angoisse en apportant de la détente, d'éviter le recours au « traitement si besoin », travailler sur l'image de soi et le schéma corporel, apporter du bien-être.
- Un atelier « Snoezelen » ayant pour objectifs d'offrir un moment de détente, d'apaisement du corps, des sens et de l'esprit dans une salle spécialisée avec du matériel adapté.
- Une activité « Sport » ayant pour objectifs de développer ou maintenir ses capacités physiques/de coordination/de compréhension, s'intégrer dans un groupe et développer un esprit d'entraide et de convivialité, ressentir un bien-être physique et mental résultant d'une activité physique.
- Une activité « consultation des archives au Bien Public » ayant pour objectifs d'obtenir des informations historiques de la région, d'attiser la curiosité du résident et enrichir sa culture générale.
- Une activité « Ferme à l'EAM de Vesvrottes » : Le projet d'accompagnement à la ferme vise à accompagner les résidents du FAM pour leur permettre de découvrir le monde des animaux à la campagne. Les résidents ont l'occasion de découvrir les animaux, de les nourrir, de nettoyer leurs enclos et de participer à des ateliers de jardinage (cueillette des fruits et légumes de saison). 5 résidents ont participé au projet sur cette année, encadrés par un professionnel du FAM pour accompagner les résidents et veiller à leur sécurité tout au long de cette aventure. Les activités proposées sont conçues pour favoriser la détente et l'épanouissement des résidents en les plongeant dans un environnement naturel et en les familiarisant avec les animaux de la ferme.
- Une activité « Kits Rock » à La VAPEUR ayant pour objectifs la découverte de la musique, développer des capacités d'écoute, appréhender différents instruments, jouer en groupe, se sentir inscrit dans un collectif, instaurer une relation d'aide, prendre plaisir.
- Une activité « petit déjeuner en ville » ayant pour objectif de créer un moment convivial et détendu en dehors de l'environnement habituel.

#### 9.4.1.3.2. Activités 2024

Des activités sur l'extérieur ont également été proposées tout au long de l'année :

- 26 sorties au restaurant en individuel (en lien avec un accompagnement éducatif type vêture, rencontre famille, ...) ou en petit groupe.
- Une sortie pique-nique avec l'ensemble des résidents et du personnel au lac de Pontailler-sur-Saône.
- 4 sorties « cinéma ».
- 1 sortie « concert Le bœuf sur le toit » à Lons-le-Saunier.
- 1 sortie « concert Patrick FIORI » au Zénith de Dijon.
- 1 sortie « concert à L'Auditorium - Orchestre Français des Jeunes ».

- 1 sortie Marché de Noel à Montbéliard.
- 1 sortie Match foot DFCO.
- 1 sortie Match Basket JDA.
- 3 sorties « Klube-balnéothérapie ».
- 1 sortie « visite des Anis » à Flavigny-sur-Ozerain.
- 1 sortie « Après-midi musicale et festive sur le thème d'Halloween » organisée par l'EAM de Vesvrotte.
- 1 sortie « Festi'vrotte-journée conviviale » organisée par l'EAM de Vesvrotte.
- 2 sorties « visite de château » à Savigny-Les-Beaune et Sully.
- 1 sortie « fêtes des lumières » à Lyon.
- 1 sortie « Accrobranche ».
- 1 sortie « aquarium » de Lyon.
- 1 sortie « Labyrinthe » de Foucherans.
- 1 sortie pique-nique « lac d'Arc sur Tille ».
- 1 sortie « balade en bateau sur le lac des Settons.
- 1 sortie « passage de la Flamme Olympiques » à Dijon.

En plus de sorties extérieures, deux séjours thérapeutiques ont été organisés par des professionnels du FAM :

- 1 séjour à CHAMONIX (auberge de jeunesse) du 03 au 06 juin 2024 pour 4 résidents : visite de la ville d'Annecy, visite de la ville de Chamonix, visite du parc Merle en suivant le parcours fléché, pique-nique au bord du lac, visite de la mer de glace en petit train, restaurant au bord du lac des Glacières de Sylans, visite de l'Aiguille du Midi avec une montée en téléphérique jusqu'à 3 842 mètres.
- 1 séjour à la GRANDE-Motte (camping) du 23 au 27 septembre 2024 pour 4 résidents : balade le long du port ou sur la plage, restaurants, visite du village d'Aigues Mortes, petit train pour visiter les marais, barbecue, visite de l'aquarium de Montpellier, journée au zoo.

Évènements marquants de l'année :

- Les Olympiades. Le CIAMM (Centre Intersectoriel d'Activités à Médiations Multiples) du CHLC a organisé les Olympiades en mai 2024. Une équipe de résidents du FAM J-B Pussin a pu être constituée. Les professionnels ont assuré l'accompagnement tout au long de la journée.
- Spectacle par le Magicien « Anaël » au FAM dans le cadre du partenariat entre le CH La Chartreuse et le Cirque Lili - Compagnie Jérôme Thomas.
- « Et si on parlait repas » : Lors des Conseils de la Vie Sociale du FAM, les résidents abordent fréquemment le thème des repas : les plats appréciés et ceux qui le sont moins, leur incompréhension sur le grammage des préparations, leurs envies de menus...Devant toutes ces interrogations et remarques, le responsable du service restauration et une diététicienne du CH ont été invités à un temps de rencontre avec les résidents. Les résidents ont alors découvert le parcours des produits, le respect des normes sanitaires, l'organisation des marchés public, le mode de production. L'échange a également porté sur les plats appréciés ou non, les envies des résidents et les normes diététiques. À l'issue de cette rencontre, le responsable des cuisines a proposé qu'un groupe de résidents visite la cuisine centrale du CH. Charlotte sur la tête, masque sur la bouche, blouse et surchaussure, voilà le groupe équipé pour une visite des cuisines. Une immersion dans les coulisses de fabrication de la livraison des matières premières à la distribution des repas en service (quai de déchargement, chambres froides, machine à fixer les opercules des barquettes, traçabilité...). Les résidents du FAM ont fortement apprécié cette visite et se sont confrontés aux exigences et défis du secteur alimentaire.
- Une journée exceptionnelle à Europa-Park pour les résident du FAM : dans le cadre de la journée « Cœur Heureux », ce parc d'attraction a offert généreusement des billets d'entrée à plusieurs résidents

du FAM pour une journée exceptionnelle et mémorable. Accompagnés de deux professionnels du FAM, ils ont exploré avec enthousiasmes les différents univers thématiques du parc. Parmi les moments forts de la journée, notons la visite des attractions adaptées à tous les niveaux de mobilité, permettant à chacun de profiter pleinement de l'expérience. Cette journée à Europa-Park a été bien plus qu'une simple escapade. Elle a été l'occasion unique de partage, de joie et de complicité.

- Participation au concours d'illustration de la charte de Bientraitance : Dans le cadre de la promotion de la bientraitance, un concours d'illustration a été lancé pour mettre en lumière les valeurs portées par la Charte de la Bientraitance de l'établissement. À l'initiative de la coordonnatrice de la Gestion des Risques Associés aux Soins et des Vigilances, ce projet a rassemblé patients, résidents et professionnels autour de créations reflétant les principes de bientraitance. Les résidents du FAM ont participé à ce concours en réalisant 3 affiches. Des calendriers 2025 et 2026 regroupant les 24 affiches ont été édités et distribués dans tous les services.
- Participation à l'élaboration des cartes de vœux de l'ARS BFC : Alors que la santé mentale a été érigée par le gouvernement comme Grande cause nationale pour 2025, l'ARS BFC a proposé d'associer les patients accueillis dans les établissements de santé mentale de la région à l'élaboration de sa carte de vœux, dont le message s'inscrira dans la dynamique de cette Grande cause nationale. C'est avec un grand plaisir que deux résidentes ont souhaité participer en envoyant une photo de création manuelle pour l'une et un dessin pour l'autre. Leurs œuvres ont été intégrés dans la carte de vœux, ce qui a été très valorisant pour les résidentes.
- Participation à la journée « Un sport pour tous », organisée par l'équipe « Un Sport Pour Tous » et l'UGECAM BFC avec le soutien de l'ARS. Cette journée était inscrite sur la dynamique des jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024, avec comme objectif d'encourager la pratique du sport dans un esprit d'inclusion et de diversité. Au programme : des démonstrations sportives, des animations autour de la Zumba, des activités physiques adaptées, présentation des associations.
- Participation au Forum « Amour, sexualité, parentalité pour les personnes en situation de handicap », organisé par le CREAI Bourgogne-Franche-Comté. Ce forum, destiné aux adolescents et adultes en situation de handicap, à leurs proches et aux professionnels qui les accompagnent, a proposé des conférences théâtralisées, des tables rondes et différents ateliers. Les résidents du FAM qui ont participé ont pu en amont choisir et s'inscrire sur les ateliers de leur choix :
  - Handicap et sexualité : l'autodétermination au service de la vie affective et sexuelle : comment aider les personnes handicapées à connaître la vie amoureuse et sexuelle ?
  - La rencontre amoureuse

#### 9.4.1.3.3. *Plan d'Amélioration Continue de la Qualité*

**Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ)** : suite aux diverses démarches de l'année 2021 (rédaction du projet de service, évaluation externe et Inspection du Conseil Départemental), le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ) a été mis en place dès début 2022 pour les 5 ans à venir. Pour y répondre, la cadre socio-éducative du FAM travaille, entre autres, avec l'équipe pluridisciplinaire à travers des groupes de travail afin de construire des outils, des procédures qui permettent de se doter de repères communs visant à satisfaire les besoins et attentes des personnes accueillies.

Aussi un groupe de travail, composé des professionnels de l'équipe pluridisciplinaire a poursuivi sur l'année 2024 sa réflexion autour de « L'accueil, le suivi et l'évaluation des personnes accueillies en période d'essai (lit sanitaire) » : L'objectif de ce groupe est d'apporter une réflexion sur l'organisation de l'accueil, la méthode et les outils de suivi et d'évaluation afin de s'assurer de l'admissibilité de la personne au sein du FAM. Ce groupe a réfléchi et élaboré des outils sur les éléments suivants :

- La réalisation d'une plaquette d'accueil pour les personnes accueillies en stage d'essai.

- La création d'un document récapitulatif de l'organisation d'un stage d'essai au FAM.
- La création d'une fiche d'évaluation regroupant les différentes situations à évaluer.
- La création des outils d'observation, de transmission et d'évaluation (synthèse).
- La création d'une fiche trousseau pour les personnes accueillies en stage d'essai.

Une présentation de la démarche et des outils ont été présentés à l'ensemble des professionnels et la mise en place a été réalisée.

De plus, un groupe de travail sur l'élaboration d'enquête de satisfaction à destination des résidents, des familles et des mandataires judiciaires, a été organisé. Les enquêtes sont en cours d'élaboration.

D'autres points du Plan Continu d'Amélioration de la Qualité ont été travaillé sur l'année 2024, notamment :

- Mise à jour des fiches de poste.
- Formation à échéance régulière des professionnels sur les sujets relatifs à la sexualité.
- Poursuite des efforts pour que les résidents du FAM s'inscrivent dans la vie locale hors des murs de la structure : développement des liens avec d'autres structures, associations extérieures...

**Réunions mensuelles cadre/résidents** : les réunions mensuelles « résidents/professionnels/cadre » ont été maintenues. Cette idée a émané des nombreuses demandes formulées par les résidents au CVS (ex : présentation du nouveau décret du CVS, échanges autour d'une nouvelle décoration dans le hall du FAM, échange autour de l'organisation des repas...). Des demandes et des idées importantes à traiter avec l'ensemble du groupe afin de rendre les résidents acteurs dans leur lieu de vie et de les responsabiliser.

Ces temps d'échange dédiés et définis sont également un lieu :

- D'expression.
- D'information.
- D'intervention avec des professionnels comme par exemple l'intervention d'un tabacologue.

Thématiques abordées en 2024 :

- Préparation des CVS.
- Les règles de vie au FAM.
- Informations ressources humaines.
- Informations sur le fonctionnement du service (changement de chambre, départ/arrivée, disposition des tables au réfectoire...).
- Présentation et organisation du programme d'éducation Vie Affective et Sexuelle.
- Informations et présentation de documents (ex : faire face ensemble : à tout moment restons vigilant).
- Activités et sorties proposées au FAM.

### **Équipe pluridisciplinaire :**

Départ d'un Agent des Services Hospitaliers Qualifiés remplacé par un Agent des Services Hospitaliers Qualifiés.

Départ de 4 vacataires de nuit et arrivée de 5 nouveaux vacataires (l'équipe est passée de 7 à 8 vacataires au cours de l'année 2024).

### **Accueil de stagiaires en formation professionnelle :**

Le FAM J.B Pussin a accueilli 17 stagiaires sur l'année 2024 provenant des organismes suivants :

- Les IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers) de Beaune, Dijon, Quetigny et Semur-en-Auxois pour les élèves infirmiers.
- Les IFAS (Institut de Formation d'Aides-soignants) de Beaune, Dijon et Quetigny pour les élèves Aides-Soignants.

- L'IRTESS (Institut Régional Supérieur du Travail Educatif et Social de Bourgogne) de Dijon pour les élèves Accompagnant Éducatif et Social et Éducateur Spécialisé.
- L'Université Sorbonne, Institut de formation en Psychomotricité.

### Équipement et travaux :

Sur l'année 2024, le FAM s'est équipé de 20 nouvelles chaises de jardin et d'un vidéoprojecteur .

Des travaux d'isolation ont débuté le 19/08/2024 pour une durée de 3-4 mois. À ce jour, les travaux sont terminés et tout le bâtiment a été isolé (sauf le bureau de la cadre).

Les travaux se sont déroulés en 3 phases : Façades côté extérieur (salle activité-chambres) – Façades côté cours – Façades côté entrée FAM.

En complément des travaux d'isolation, des brise-soleils ont été installés sur la façade côté cour et la toile du store de la terrasse a été remplacée.

**Formation Vie Affective et sexuelle :** le FAM a répondu à un appel à projet en septembre 2022 ayant pour thème la transformation de l'offre médico-sociale dans une visée résolument inclusive qui s'entend par « toute action visant à rendre plus inclusive, plus souple et plus adaptée à la prise en compte des situations individuelles ». Le projet présentait la mise en place de la réflexion sur la thématique de la Vie Affective et Sexuelle afin d'ancrer cette démarche de manière profonde au FAM J-B Pussin : mise en place des actions auprès des résidents et des professionnels en commençant par de la formation. Nous avons obtenu le financement de ce projet sur 3 ans. Cette formation a pour but de former les professionnels à cette question et de pouvoir accompagner les résidents autour de la vie affective et sexuelle.

Les étapes de cette formation ont été les suivantes :

- Formation de sensibilisation de l'équipe pluridisciplinaire sur 3 jours : « Comprendre et accompagner les personnes en situation de handicap dans leur vie effective et sexuelle » en 2023.
- Formation d'un groupe de professionnels sur l'animation d'un groupe d'éducation VAS sur 3 jours : « Techniques d'animation de groupe vie affective et sexuelle en établissement » en mars 2024.
- Mise en place de groupe d'éducation à la vie affective et sexuelle continue l'accompagnement auprès des résidents : Le groupe de référents a décidé de la mise en place de groupe d'éducation avec des programmes. Formation de 3 groupes (2 groupes d'homme-1 groupe de femme). Chaque groupe a suivi un programme VAS de 8 séances entre juin 2024 et décembre 2024. Chaque séance, de 1h et 1h30 a été réalisée dans une salle dédiée (extérieur au FAM). Tous les résidents ont été inscrits sur les groupes avec obligation de faire au moins la première séance. Ils ont ensuite eu le choix de continuer ou non.
- Supervision des équipes d'animation des groupes VAS sur une journée en décembre 2024.

## 9.4.2. Filière Usagers-familles

### 9.4.2.1. Cafétéria

La Cafétéria occupe une place centrale au sein de l'établissement. Elle accueille des patients/résidents issus des unités de soins, des patients suivis par l'établissement, des proches de patients (familles/amis), le personnel et/ou étudiants (qui accompagnent les patients/résidents), des personnes extérieures (touristes...).

La cafétéria est également un lieu de vente de petits consommables, un lieu social, convivial, de solidarité. C'est aussi un lieu d'écoute, de rencontres, un endroit pour rompre l'isolement. C'est un moment privilégié qui s'inscrit dans le rythme de l'institution.

L'année 2024 a été marquée par l'inondation des locaux le 02 avril 2024 avec une fermeture importante de plusieurs mois.

En lien avec le futur projet Cafétéria, l'équipe a été renouvelée à la réouverture, le 17 septembre 2024.

L'effectif théorique en ETP est composé de :

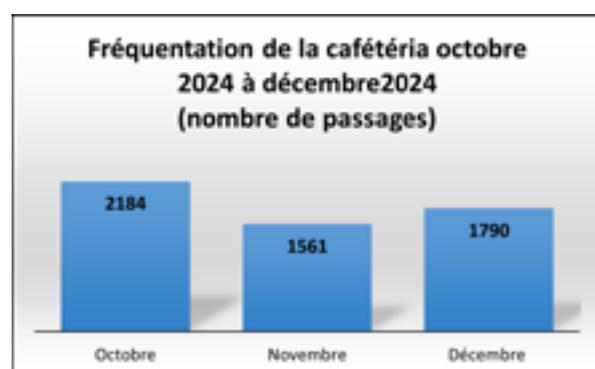
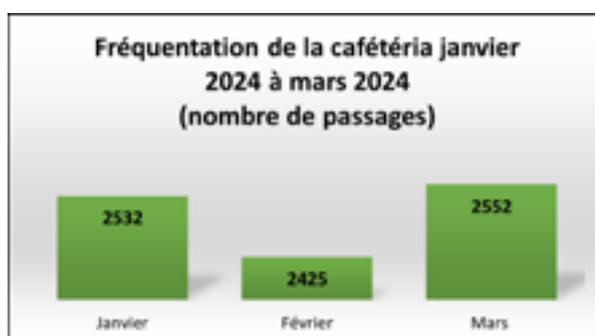
- 0.2 Cadre Socio-Educatif.
- 1 Educateur Spécialisé.
- 2 Aides-soignants.
- 2 Accompagnant Educatif et Social.

Les 2 AES seront recrutés sur 2025.

Temps de fréquentation : il est variable en fonction des personnes : d'un petit quart d'heure à plusieurs heures dans la journée. Il y a des « habitués » et les « nouveaux arrivants ».

En 2024, La Cafétéria a été ouverte 5 jours par semaine, du lundi au vendredi (fermée les week-ends et jours fériés). Les horaires d'ouverture sont les suivants : 9h30-12h00/13h00-17h.

#### 9.4.2.1.1. Activités 2024



Depuis la réouverture, des temps d'activités/animations ont été proposés à la Cafétéria :

- 17/09/2024 : réouverture de la Cafétéria avec un blind test musical proposé par M. TERRIER Patrice.
- 27/11/2024 : Animation musicale « Viens chanter à la cafet' ». En partenariat avec Céline DUCABLE, Aumonier qui propose avec sa guitare acoustique un ensemble de chansons de variétés française. Elle sera reconduite tous les deux mois. Participants : une vingtaine de personnes.
- 04/12/2024 : Atelier décoration sur le thème de Noël avec 3 stands proposés : Emballage de « faux-cadeaux », réalisation de guirlandes en pommes de pins et peinture sur bois. Participants : une quinzaine de personnes.
- 06/12/2024 : mise à disposition des locaux pour la permanence de la MDU – Clubhouse : Création d'un arbre de créativité : « Venez imaginer avec nous votre Maison des Usagers ». Participants : une dizaine + 2 professionnels.
- 09 au 13/12/2024 : exposition de 5 affiches réalisées par le service communication. Affichage sur une durée de 4 jours en lien avec la semaine de la laïcité.

- 09/12/2024 : Atelier décoration des locaux et du sapin grâce aux achats et réalisation du premier atelier. Participants : Environ 5 personnes.
- 15/12/2024 : Loto de Noël. 3 parties avec des lots à gagner. Animation sur inscription (limité à 15 places) Participants : 15 personnes.

#### 9.4.2.2. Maison des Usagers (MDU)

##### 9.4.2.2.1. Introduction

L'année 2023 a été riche en changements et questionnements. Cela a permis d'avancer dans notre réflexion concernant les missions d'une MDU en adéquation avec les attentes de l'hôpital et des associations. Aujourd'hui, nous sommes tous d'accord avec les fonctionnements d'une MDU et ce que nous souhaitons apporter aux usagers. De ce fait, l'année 2024 a été une année riche pour la MDU. En une année, des réponses aux questionnements ont été trouvés, des partenariats se sont créés et la réflexion concernant la future MDU se poursuit.

#### SOURCES LEGISLATIVES

Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Circulaire du 28 décembre 2006 relative à la mise en place d'une Maison des Usagers au sein des établissements de santé.

##### 9.4.2.2.2. Les associations

- Le GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle) Jeunes : il a pour but d'aider ses adhérents âgés de 18 à 30 ans à sortir de l'isolement, de les aider à retrouver confiance en soi et permettre l'accès aux loisirs en société.
- Le GEM des Chouettes Bleues : lieu d'entraide et d'échange pour les personnes adultes vivant avec des Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA).
- UNAFAM (union nationale des familles et amis de personnes malades et/ou handicapés psychiques).
- Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) : il s'agit d'un outil politique de démocratie sanitaire, un espace de concertation, de coordination, et de codécision sur un territoire local entre les élus locaux, la psychiatrie publique, les représentants des usagers, des aidants et l'ensemble des professionnels du territoire ...
- Le Clubhouse : Les missions d'un Clubhouse est d'aider ces membres personnes concernées par un trouble psychique, les accompagner vers une insertion sociale et professionnelle et faire changer le regard sur la santé mentale.

##### 9.4.2.2.3. Activités 2024

- Suite au questionnement concernant le fonctionnement de la MDU, il a été décidé de suspendre les permanences dans les services de l'extrahospitalier. 3 permanences ont tout de même été réalisées en 2024. Ces dernières ont bien fonctionné : les cadres de santé nous ont accueilli dans de bonnes conditions, un groupe de patients étaient présents et actifs sur les moments d'échanges et les professionnels étaient au rendez-vous, mais les associations n'ont pas réussi à trouver leur place. Cela s'explique par le fait qu'aucun thème n'avait été réfléchi en amont et que les permanences se sont à chaque fois transformées en groupe de parole sans cadre ni finalité. Nous avons donc choisi de donner un nouvel élan aux permanences et de les réfléchir sous un nouveau format pour l'année 2025.
- 2 nouvelles associations ont conventionné avec la MDU le Clubhouse et le GEM des Chouettes Bleues.
- 2 nouvelles associations ont montré de l'intérêt à la MDU : le CREAL via le dispositif EPOP et

l'association des entendeurs de voix qui est en pleine construction de ses statuts.

- Afin de poursuivre la réflexion à propos des futurs fonctionnements de la MDU, nous avons rencontré la médiathèque de Quetigny qui fonctionne dans les mêmes logiques qu'un tiers lieu, afin de pouvoir nous projeter dans le futur lieu cafétéria du CHLC. Cette rencontre a été riche en réflexion concernant l'accueil des publics, le rôle des associations et le fonctionnement d'un tel lieu.
- Cette rencontre nous a incité et a facilité notre réflexion autour de la mise en place de nouvelles permanences au sein de la cafétéria qui a ré-ouvert ses portes en septembre 2024. Le nouveau modèle a été pensé autour de permanences portées par 2 associations qui souhaitent faire découvrir un thème aux usagers de la cafétéria. Il s'agit de permanences actives où nous allons à la rencontre des personnes. L'ancien format qui consistait à attendre les personnes qui souhaitent des informations derrière une table et qui a prouvé qu'il ne fonctionnait pas, a été abandonné.
- Parallèlement, un questionnaire a été réfléchi conjointement avec le service qualité du CH La Chartreuse. Il s'agit de pouvoir diffuser un questionnaire à l'ensemble des professionnels de l'établissement afin de connaître leur perception de la MDU.

#### **9.4.2.2.4. Projets 2025**

- Poursuivre la réflexion concernant l'installation de la future MDU : liens avec la cafétéria, permanences, locaux...
- Amélioration de la communication de la MDU : nouvelle plaquette, logo, participation à un caf&doc, questionnaire professionnel et usagers...
- Poursuivre le recrutement de nouvelles associations : sport adapté, entendeurs de voix, EPOP.
- Poursuite des permanences.

#### **9.4.2.2.5. Conclusion**

En une année, la MDU a évolué de façon positive. Les associations commencent à trouver un fonctionnement commun et à travailler dans une même logique. Les projections concernant la future MDU prennent forme et les contours du futur projet commencent à se dessiner.

Sur cette fin d'année, d'autres associations souhaitent rejoindre la MDU et y avoir un rôle actif.

Il est intéressant de souligner que d'autres services du CHLC participent à la construction de la MDU : le service qualité, la communication, la cafétéria... De plus, à chaque rencontre avec des professionnels de l'hôpital, de nouvelles demandes de rencontres ont émergé afin de mieux nous connaître.

### **9.4.3. Filière Réhabilitation psychosociale**

#### **9.4.3.1. SAMSAH « Le Trait d'Union »**

Sur cette année 2024, une priorité du travail a été portée sur l'ouverture de l'antenne du SAMSAH sur Beaune : Recrutement, accueil des nouveaux salariés, recherche de local, organisation des travaux... Dès janvier 2024, les nouveaux usagers ont pu entrer sur le service et les professionnels ont assuré la prise en charge des personnes à partir de Dijon jusqu'en octobre 2024 où ils ont pu intégrer les locaux sur Beaune. Dès mai 2024, l'ensemble des usagers du secteur de Beaune, soit 20 personnes étaient prises en charge.

L'équipe du SAMSAH a connu beaucoup de mouvements internes sur cette année, aussi bien sur Dijon que sur Beaune. L'accueil et la formation des nouveaux professionnels sur la compréhension des missions, du fonctionnement du service, de ses principes d'interventions, des procédures mises en place ainsi que sur la philosophie et les valeurs du service ont demandé un investissement important des agents.

Tout au long de l'année 2024, l'équipe a également poursuivi ses engagements sur des formations en lien avec l'évolution des profils du public. Cela concerne plus particulièrement l'augmentation du nombre de personnes présentant une problématique d'addiction associée à leur pathologie principale ainsi que l'augmentation du nombre de personnes souffrant d'un trouble du neuro-développement. L'accompagnement de ces problématiques venant se surajouter aux troubles psychiques nécessite des compléments en formation au bénéfice des équipes du SAMSAH.

En 2024, environ 62 % des personnes accompagnées souffrent d'un trouble psychotique, 20 % d'un trouble de l'humeur et 25 % d'un trouble de la personnalité (personnalité borderline, explosive, agressive, dyssociale...). Environ 44 % des personnes accompagnées présentent une problématique d'addiction associée à leur diagnostic principal. À noter également que 9 personnes accompagnées souffrent d'un trouble du développement psychologique dont 8 diagnostics d'autisme.

Au cours de l'année 2024, l'équipe du SAMSAH a mené 2 679 entretiens médico-sociaux, 845 démarches médico-sociales et 974 accompagnements médico-sociaux. L'équipe pluridisciplinaire a pu accompagner 19 personnes (16 à Dijon et 3 à Beaune) sur une fin de prise en charge SAMSAH au cours de l'année, dont 10 sorties en autonomie.

Malgré les 20 places supplémentaires accordées, le nombre de demandes d'orientation sur le SAMSAH ne cesse de croître (56 demandes en 2024) et les délais d'inscription sur liste d'attente restent trop importants. Les situations des personnes en attente d'une prise en charge SAMSAH se dégradent à défaut d'une réponse dans un délai raisonnable.

Au 31.12.2024, 107 personnes étaient inscrites sur la liste d'attente du SAMSAH « Le Trait d'Union ». Cet état de fait requiert la poursuite du dialogue déjà engagé avec les autorités de financement pour conforter la place du SAMSAH au sein du territoire d'intervention et étendre le nombre de places autorisées, notamment sur le secteur de Dijon métropole.

#### 9.4.3.2. Le C2RB-Le CIP-L'équipe transition-L'unité CARE

##### 9.4.3.2.1. introduction

Le C2RB est un service de soin, de formation et de recherche qui dépend du Pôle de Réhabilitation. Il comprend 4 entités : le Centre d'Intervention Précoce (CIP), la Filière Réhab', l'équipe transition et la plateforme TND. Cette dernière a vu le jour en 2023.

1. **Le CIP** est un service ambulatoire CMP-CATTP situé au CH La Chartreuse, plus précisément rattaché au Pôle de Réhabilitation au sein du C2RB. Le CIP propose aux patients âgés de 15 à 35 ans des consultations de prévention, d'évaluation et d'orientation. L'objectif est de détecter les pathologies psychiques émergentes. Les soins sont centrés autour du case management et sont composés d'éducation thérapeutique, de remédiation cognitive, d'entraînement aux habiletés sociales et d'outils de gestion du stress.

Ces interventions sont dispensées par des professionnels formés et maîtrisant certaines techniques de soins spécifiques :

- ETP Remédiation cognitive ; Thérapies cognitive-comportementales (TCC) ; Techniques de réentraînement aux habiletés sociales et professionnelles ; Techniques visant à promouvoir le rétablissement et l'empowerment des patients ; Formation à la détection et à la prise en soin des troubles psychiques débutant afin de limiter le handicap fonctionnel et la désinsertion socioprofessionnelle.

2. **La filière Réhab'** s'adresse à des patients souffrant d'une pathologie psychiatrique et vient compléter le suivi déjà en place. Une évaluation neuropsychologique est proposée afin d'objectiver les troubles et

les ressources cognitives avant la proposition d'une prise en charge adaptée. Chaque patient bénéficie d'un programme d'éducation thérapeutique spécifique à sa pathologie. Depuis peu, un programme de psychoéducation visant la réinsertion professionnelle est proposé.

Une **filière équipe transition**, depuis octobre 2021, composée de 2 IDE, une neuropsychologue et de 0.5 ETP psychiatre, travaille en collaboration avec le Pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent. L'équipe Transition a été reconnue comme "projet pépite" dans le cadre du Fonds d'Innovation Organisationnelle en Psychiatrie (FIOP).

3. La **plateforme TND** a vu le jour en septembre 2023. Elle est composée de 0.4 psychomotricienne, de 0.5 psychologue et de 0.5 PH. Ces missions sont centrées sur l'évaluation diagnostique des TND sans Déficience intellectuelle (TSA et TDAH).

#### **9.4.3.2.2. Le CIP/C2RB**

Nous allons détailler ci-dessous service par service les chiffres les plus significatifs de notre activité.

Pour la filière CIP, la file active est en hausse de 13.70 % avec 307 patients pour 270 en 2023.

En ce qui concerne l'activité ambulatoire :

Le nombre d'actes CMP et CATTP passe de 3 820 contre 3 937 en 2023, soit une baisse de 2.87 %.

Le CIP est un CMP-CATTP intersectoriel, les patients sont originaires de tous les secteurs de la Côte-d'Or.

Toutefois 60 % de nos usagers sont domiciliés au sein de la métropole dijonnaise soit du 5<sup>e</sup> secteur (61) soit du secteur 2 (45 usagers) y compris du secteur 1(32).

En cohérence avec le projet de service, la moyenne d'âge la plus importante est la tranche 15-24 ans, suivie de la tranche 25-44 ans avec un âge médian de 25 ans qui est identique aux années précédentes, avec une prévalence du sexe féminin.

En analysant notre activité sous le prisme des actes EDGAR du CIP nous notons une consolidation de notre pratique qui vise à proposer des médiations de groupe à destination à la fois des usagers et de leur famille. Ainsi les soins proposés en groupe sont de 970 soit en hausse de 10.10 % par rapport à l'année précédente.

Nous mettrons également en lumière le nombre d'action de psychoéducation à destination des familles (par ex : le programme Profamille, « PEP et nous », « bipo et nous »...) avec 297 actes contre 197 en 2023 soit une hausse de 50.76 %.

#### **9.4.3.2.3. La filière Réhabilitation (Réhab')**

L'activité réhabilitation a une file active en hausse de 30.62 % sur cette année 2024 (258 en 2023 pour 337 en 2024) et son nombre d'acte CMP/CATTP poursuit sa progression avec une hausse de +22.32 % par rapport à 2023. Ainsi, 1 519 actes avaient été réalisés en 2023 pour 1 858 en 2024.

Les actes EDGAR ont évolué de + 10.50 % (2 096 en 2023 pour 2 316 en 2024) avec une activité majoritaire (64 % des actes Edgar) d'accompagnement en groupe (1 408 en 2024 contre 1 007 en 2023).

#### **9.4.3.2.4. Filière transition**

Cette nouvelle filière a démarré progressivement au cours de l'année 2021 avec l'arrivée des différents professionnels qui constituent l'équipe.

La file active est stable avec 134 patients accompagnés mais une hausse du nombre d'actes réalisés de +22.34 % avec 2 037 actes Edgar en 2024 pour 1 665 en 2023.

**9.4.3.2.5. La Filière TND**

Nous rappellerons que l'équipe a commencé son activité en septembre 2023.

Ainsi 889 actes Edgar dont 453 entretiens médicaux ont été réalisés pour une file active de 226 usagers accueillis pour une évaluation diagnostique.

345 pour un code F8 (troubles du développement et 462 pour un code F9 (troubles du comportement et troubles émotionnels) soit 89 % de notre population accueillie. L'âge médian des patients est de 24 ans.

**9.4.3.2.6. CARE**

Suite à l'Appel à projet du Fonds d'Innovation pour l'Organisation de la Psychiatrie déposé (FIOP), l'unité C.A.R.E. (Centre pour l'Accompagnement et le Rétablissement des usagers présentant un État limite) a pu accueillir ses premiers usagers au mois de septembre 2024.

L'unité CARE est une unité ambulatoire accueillant des patients présentant un trouble borderline aussi appelé Trouble de la Personnalité Borderline (TBL) ou État Limite. Elle est composée d'une équipe pluridisciplinaire (80 % ETP médecins psychiatres divisés sur 2 praticiens hospitaliers, 40 % ETP de psychologue, 10 % ETP cadre socio-éducatif, 2 ETP IDE, 0,5 ETP éducateur spécialisé et 20 % ETP Assistante Médico Administrative).

Les missions de l'équipe pluridisciplinaire se déclinent autour de 4 axes :

**File active CARE :**

Proposer un accompagnement dédié à des usagers issus de Dijon et communes limitrophes, âgés de 16 à 25 ans, ayant un diagnostic posé de Trouble Borderline (ou État Limite), adressés par un médecin. Il s'agit d'une unité uniquement ambulatoire, mais intersectorielle et mobile. Les soins proposés mêlent intervention précoce, éléments issus du GPM (General Psychiatric Management : Soins généraux en Psychiatrie adaptés au trouble Borderline), et surtout pratiques de réhabilitation psychosociales.

**Accès aux groupes thérapeutiques :**

L'équipe de CARE développe des groupes de programme d'éducation thérapeutique à destination des usagers. Ces groupes sont accessibles à tous les usagers de la Côte-d'Or voire de Bourgogne, dont le diagnostic a été posé, adressés par un médecin, indépendamment de son appartenance à la file active de CARE.

**Formation et information :**

Proposer à toute équipe soignante, ou issue du médico-social des modules de formation concernant la clinique du trouble Borderline et l'application du GPM, en fonction du lieu d'exercice.

Plusieurs sessions de formation au GPM ont déjà eu lieu au CHLC afin de former les soignants en fonction de leur lieu d'exercice. L'objectif pour 2025 est de poursuivre ces actions de formation au CHLC mais de les étendre aux différents partenaires, y compris hors département ou région.

**Recherche clinique :**

L'ouverture de CARE est une opportunité de recherche avec une collecte de données dans la constitution d'une cohorte, sous réserve du consentement des usagers concernés. Le but de cette cohorte est d'évaluer l'efficacité et la qualité des soins proposés et de faire éventuellement émerger de nouveaux axes de travail.

Depuis septembre 2024, la file active est de 28 patients en CMP, 7 patients âgés de 19 à 23 ans en CATTP (groupe d'éducation thérapeutique). Le nombre d'actes est de 165 en CMP et 43 en CATTP.

L'équipe pluridisciplinaire a participé à plusieurs formations : 40 heures ETP, G.P.M, Case Management, Hôpital Manager, R.I.M.P., stage terrain au C2RB.

**9.4.3.2.7. UTEP**

*9.4.3.2.7.1. Bilan des différents programmes coordonné par l'UTEP*

**FILIERE CIP et ÉQUIPE TRANSITION**

Évaluation quadriennale réalisée cette année qui a conduit à des modifications du programme revalidé par l'ARS.

« L'intervention précoce » :

- « Le premier épisode psychotique... ses symptômes » : 3 programmes réalisés/14 patients déclarés à l'ARS.
- « Le premier épisode psychotique... et le cannabis » : pas de programme réalisé (pas de besoin).
- « Prévention et développement de compétences » (dédié aux patients UHR) : 1 programme réalisé/5 patients déclarés à l'ARS.
- « Le premier épisode psychotique...et Nous » destiné aux proches de personnes ayant présenté un PEP : 2 programmes réalisés/21 proches déclarés à l'ARS.

**FILIERE REHABILITATION**

Évaluation quadriennale réalisée cette année qui a conduit à des modifications du programme revalidé par l'ARS.

- « Mieux vivre avec la psychose » : 1 programme réalisé/7 patients déclarés à l'ARS mais 8 inclus.
- « Mieux vivre avec la bipolarité » : 4 programmes réalisés/36 patients déclarés à l'ARS.
- « La bipolarité... et Nous » : destiné aux proches de personnes qui souffrent de bipolarité : 2 programmes réalisés/27 proches déclarés à l'ARS.
- « La bipolarité se rétablir » : 2 programmes réalisés sur l'année/9 patients déclarés à l'ARS.

À destination des proches : non labellisé en ETP :

- « Profamille » : destiné aux proches de personnes qui souffrent de schizophrénie ou troubles apparentés : 1 programme réalisé.

**FILIERE TND**

- « Mieux vivre avec un TSA » : 4 programmes réalisés 34 patients inclus déclarés à l'ARS.
- « Le TSA et Nous » : 3 programmes réalisés sur l'année 30 proches déclarés à l'ARS.
- « Mieux vivre avec un TDA/H » : labellisé en 2024, 2 programmes réalisés sur l'année 13 patients déclarés à l'ARS.
- « Le TDA/H et Nous » : labellisé en 2024 sera mis en place en 2025.

**PROGRAMME TRANSVERSAUX SUR LES DIFFERENTES FILIERES DU C2RB**

- « Troubles psychiques... et santé physique » : 2 programmes réalisés/11 patients déclarés à l'ARS.
- « À Venir... ! » : à visée réinsertion professionnelle : pas de programme réalisé cette année.
- « TOI EMOI » : 1 programme réalisé 3 patients déclarés à l'ARS.
- « COOL BOX » : 10 programmes réalisés/38 patients déclarés à l'ARS.

**PROGRAMME POUR LES CMP DU CH LA CHARTREUSE**

- « Mieux vivre avec un Trouble anxieux » : 8 programmes réalisés/3 patients déclarés à l'ARS.
- « La dépression : du noir à la couleur » : a été labellisé en 2024. 2 programmes réalisés sur l'année/5 patients déclarés à l'ARS.

**PROGRAMME POUR MATISSE 2.0 DU CH LA CHARTREUSE**

- « Bien vivre chez soi » 2 programmes réalisés sur l'année/12 patients déclarés à l'ARS.

## PROGRAMME POUR UNITÉ CARE

- « Le trouble borderline et moi : a été labélisé en 2024. 1 programme réalisé sur l'année/5 patients déclarés à l'ARS.

### 9.4.3.2.7.2. Quelques chiffres pour 2024

Pour le C2RB : 248 patients inclus pour 105 patients en 2023 soit une hausse 136.19 %.

Pour le CMP d'Auxonne : 31 patients inclus.

Pour le CMP de Beaune : 5 patients inclus.

Pour le CMP de Longvic : 7 patients inclus.

Pour Le CMP de Chenove : 5 patients inclus.

Pour l'unité care : 5 patients inclus.

Pour Matisse : 12 patients inclus.

Au total : 313 patients ont bénéficié d'un moins programme d'ETP contre 145 en 2023 soit une hausse de 115.86 %

### 9.4.3.2.7.3. Bilan des missions réalisées de l'utep sur 2024

- Participation au COPIL UTEP de l'ARS regroupant tous les référents ETP de la région: plusieurs réunions annuelles.
- Participation au groupe de travail sur la communication de l'ETP sur le territoire régionale et nationale de l'ARS : plusieurs réunions annuelles qui vont aboutir à une campagne de publicité en 2025.
- Aide à la construction du programme « dépression » pour les CMP et « Borderline » pour l'unité CARE.
- Coordination des programmes : Saisie des enquêtes de satisfaction des programmes dans le logiciel. Recueil des données et rédaction de toutes les évaluations annuelles. Rédaction du rapport d'activité de chaque programme afin d'obtenir le financement.
- Formation ETP 40 heures spécialisé en psychiatrie : 3 sessions réalisées sur l'année 2024.
- Présentation de l'UTEP à un Caf&Doc' sur le CH.

### 9.4.3.2.7.4. Projet mission UTEP 2025

- 1 session de formation ETP 40H sur le CH La Chartreuse.
- Programme sur le social avec le CMP de Longvic.
- Aide à la création et construction du programme social avec le CMP de Longvic puis rédaction du dossier ARS.
- Organisation de la journée congrès : échange de pratique avec les différentes structures de la région BFC le 03/06/2025.

À noter les freins liés à l'ETP : manque de médecins formés sur le CH à l'ETP 40h pour soutenir les programmes pouvant être mis en place.

### 9.4.3.2.8. Conclusion et perspective

Ainsi, la file active de l'ensemble de nos filières au sein du CIP/CR2B/TND/CARE a augmenté de 23.37 % (1 008 en 2024 pour 702 en 2023) cette année 2024 avec 194 nouveaux patients soit 24.59 % de notre patientèle.

Le nombre d'acte poursuit une évolution croissante d'année en année avec 7 973 actes en 2023 pour 8 604 en 2024) soit une hausse de 7.9 %.

De plus, le volontarisme et le dynamisme de l'équipe soignante est à souligner avec le positionnement du service sur une multitude d'appels à projet ou FIOP, rédaction d'articles dans des revues spécialisées type

santé mentale, participation à divers congrès pour présentation de programme d'éducation thérapeutique et novateur (ETP pro, toi emoi...), reconnaissance de l'équipe transition en projet pépite...

#### 9.4.3.3. Unité Saint-Exupéry

##### 9.4.3.3.8.1. présentation

L'unité de 20 lits accueille des patients adultes jusqu'à 50 ans atteints de psychoses, troubles bipolaires non décompensés, troubles du spectre autistique sans déficience intellectuelle en voie de stabilisation et d'autonomisation.

##### 9.4.3.3.8.2. Activités

- Définir et mettre en place un projet de soin individualisé en s'appuyant sur les ressources du patient avec, pour objectif, la sortie à court ou moyen terme (institutions, appartements protégés, appartements, famille d'accueil, etc.).
- Réaliser une évaluation de l'autonomie (ergothérapeute et IDE et neuropsychologue) à l'aide de différentes échelles d'évaluation.
- Accompagner les patients dans les gestes de la vie quotidienne et les démarches administratives.
- Travailler sur le rétablissement des habilités sociales et la réadaptation.
- Développer des activités cognitives et socio-relationnelles (loisirs, créativité artistique, médias, culture, sport, rapport avec la nature, bien-être physique et psychologique).
- Favoriser l'insertion dans le domaine du logement.
- Accompagner le patient : assurer le relais et le suivi après la sortie.

Sur cette année 2024, la file active totale est de 111 patients soit une hausse de 35.36 % par rapport à 2023.

Cette évolution de la file active s'inscrit dans le projet médical de l'unité.

Pour la quatrième année consécutive la DMH diminue ainsi cette année elle est de 50.9 jours contre 75.85 jours en 2023.

En conformité avec notre projet de service notre population accueillie est pour 71.18 % diagnostiquée d'une schizophrénie (F2).

L'activité infirmière est centrée sur l'élaboration d'un projet personnalisé visant à évaluer et développer l'autonomie de personnes hospitalisées au sein de l'unité. Le suivi du projet personnalisé est assuré par les infirmiers référents. Plusieurs médiations axées sur les différents outils de réhabilitation sont proposées par les soignants de l'unité.

Quelques exemples de soins proposés par l'équipe soignante au sein de l'unité :

- PEPS : Programme d'Emotions Positives pour la Schizophrénie.
- Psychoéducation individuelle ou collective.
- Ateliers cuisine, ménage, MCT, jardin, jeux, sport.

##### 9.4.3.3.8.3. Projets réalisés en 2024

- Reconduction du partenariat avec le Rezo' Fêt'Art avec un atelier jardin.
- Poursuite des accompagnements aux « appartements tremplins ».
- Consolidation du Partenariat avec l'équipe du C2RB/CIP avec hospitalisation de courte durée.
- Inclusion des patients au projet culture et santé 2024 (projet danse) de l'établissement.

Développement de soins de réhabilitation au cours de l'hospitalisation et inclusion de patients dans les programmes d'Éducation Thérapeutique.

#### 9.4.3.4. Matisse 2.0

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2023, Matisse 2.0 est situé 81 rue Faubourg Raines à proximité du CH La Chartreuse mais en dehors de ce dernier, offrant un emplacement idéal. Située à cinq minutes du centre-ville de Dijon et de la Cité de la Gastronomie, Matisse 2.0 est facilement accessible grâce aux transports en commun.

Désormais, Matisse 2.0 est une résidence locative qui accueille des jeunes adultes âgés de 18 à 30 ans présentant un risque de décompensation psychotique, ayant vécu une première décompensation psychotique, ou présentant une psychose débutante ou un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) ou un trouble bipolaire.

L'équipe Matisse 2.0 est composée de 2 médecins psychiatres (0.2 ETP), d'une psychologue (0.60 ETP), d'une cadre socio-éducative (0.8 ETP), de 4 éducateurs spécialisés (3,3 ETP), de 2 infirmières (2 ETP), d'une assistante sociale (0.1 ETP) et d'une secrétaire AMA (0.1 ETP).

L'objectif du projet Matisse 2.0 est de proposer un accompagnement personnalisé, adapté et intensif pour favoriser l'autonomie et l'intégration sociale des jeunes patients. Il s'agit souvent d'une étape de transition entre le domicile des parents et la location d'un appartement individuel voire entre un temps d'hospitalisation et un logement autonome.

Trois personnes sont désormais accueillies en chambres individuelles pour une durée de 3 mois renouvelable maximum 4 fois. Douze autres personnes peuvent être suivies directement à leur domicile, pour une durée de 6 mois renouvelable une fois, leur offrant ainsi un accompagnement plus personnalisé et centré sur leurs besoins. Ce changement permet d'offrir des espaces plus contenant aux patients, avec des zones bien délimitées. De son côté, le suivi à domicile des jeunes souffrant de troubles psychotiques représente une approche novatrice et adaptée qui répond pleinement aux besoins et envies exprimés par ces jeunes adultes. Ces derniers aspirent de plus en plus à vivre en autonomie, dans leur propre environnement, et souhaitent éviter l'hébergement en habitat collectif. Cette approche facilite leur participation active au processus de rétablissement et permet également de créer un environnement thérapeutique plus proche de leur réalité quotidienne. Qu'ils soient suivis à domicile ou au sein de Matisse 2.0, chaque jeune bénéficie dans son accompagnement des outils du médico-social adaptés au secteur sanitaire dont le projet personnalisé élaboré en concertation avec l'équipe uniquement si le jeune est en appartement, pour favoriser leur rétablissement, leur épanouissement et leur intégration sociale. De plus, dans le cadre de l'accompagnement, les référents, la psychologue, l'un des médecins psychiatres et la cadre socio-éducative reçoivent le patient et sa famille en accord avec le patient.

Afin de proposer des réponses adaptées aux patients suivis à Matisse 2.0, l'équipe pluridisciplinaire a développé plusieurs partenariats notamment avec HABELLIS ce qui permet aux patients qui le souhaitent de pouvoir accéder à un logement social dans un délai assez court (quelques mois).

À la fin de l'accompagnement, un relai peut être opéré avec un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés psychiques (SAMSAH, un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) ou un Centre Médico-Psychologique (CMP).

En 2024, la file active est de 18 patients, le nombre d'actes en CMP de 2 307 et 88 en CATTP (groupe d'éducation thérapeutique).

Au cours de cette année, l'équipe pluridisciplinaire a continué de développer son réseau et partenariat en rencontrant les différents partenaires :

- 8 Février 2024 : SAIP (Acodège).
- 15 Février 2024 : l'Optiste Bleu.
- 21 Mars 2024 : Activ Pro (PEP 21).

- 25 mars 2024 : service qualité pour présentation du questionnaire de satisfaction.
- 10 Avril 2024 : Équipe du CH de Semur-en-Auxois.
- 16 Mai 2024 : Préparateur Pharmacie.
- 11 juin : CHRS Edouard Herriot (Acodège).
- 20 juin 2024 : ICARE.
- 18 septembre 2024 : Paire aidante.
- 14 novembre : PCPE.
- 28 novembre : SAVS (VYV).

De plus, en 2024, l'équipe pluridisciplinaire a poursuivi ses actions de formations (TSA, LGBTQ+, ETP 40 heures,...) et les poursuivra en 2025 tout comme les rencontres avec les partenaires.

### **9.4.3.5. Filière logement**

#### **9.4.3.5.1. Présentation**

La mise en place d'un appartement « Tremplin » est accompagnée d'un étayage soignant/éducatif soutenu par l'équipe soignante de l'unité Saint-Exupéry. Il enrichit ainsi une offre de soins adaptée et individualisée aux patients accueillis. C'est un outil supplémentaire d'évaluation et d'amélioration de l'autonomie dans la gestion de la vie quotidienne.

L'accès à ce logement meublé est contractualisé par la signature d'un contrat de location. Un bail entre le CHLC et les locataires est établi pour une durée de 6 mois, éventuellement renouvelable 3 mois.

À ce jour, nous disposons de 4 places sur ce dispositif créé en mars 2022.

#### **9.4.3.5.2. Les objectifs de l'appartement**

- Identifier et individualiser les aptitudes du patient à vivre en logement collectif (communautaire, partagé).
- Définir et mettre en place un projet de soin individualisé en s'appuyant sur les ressources du patient, avec pour objectif la sortie à court ou moyen terme de ce nouveau dispositif.
- Accompagner et soutenir les patients dans les gestes de la vie quotidienne et les démarches administratives.
- Poursuivre le travail sur le rétablissement des habilités sociales et la réadaptation dans un contexte de vie dans la cité.
- Développer des activités cognitives et socio relationnelles (loisirs, créativité artistique, médias, culture, sport, rapport avec la nature, bien-être physique et psychologique).
- Favoriser l'insertion dans le domaine du logement.

#### **9.4.3.5.3. Profils des usagers accompagnés**

Les personnes présentent un diagnostic de schizophrénie et/ou d'un premier épisode psychotique.

#### **9.4.3.5.4. Quelques données chiffrées**

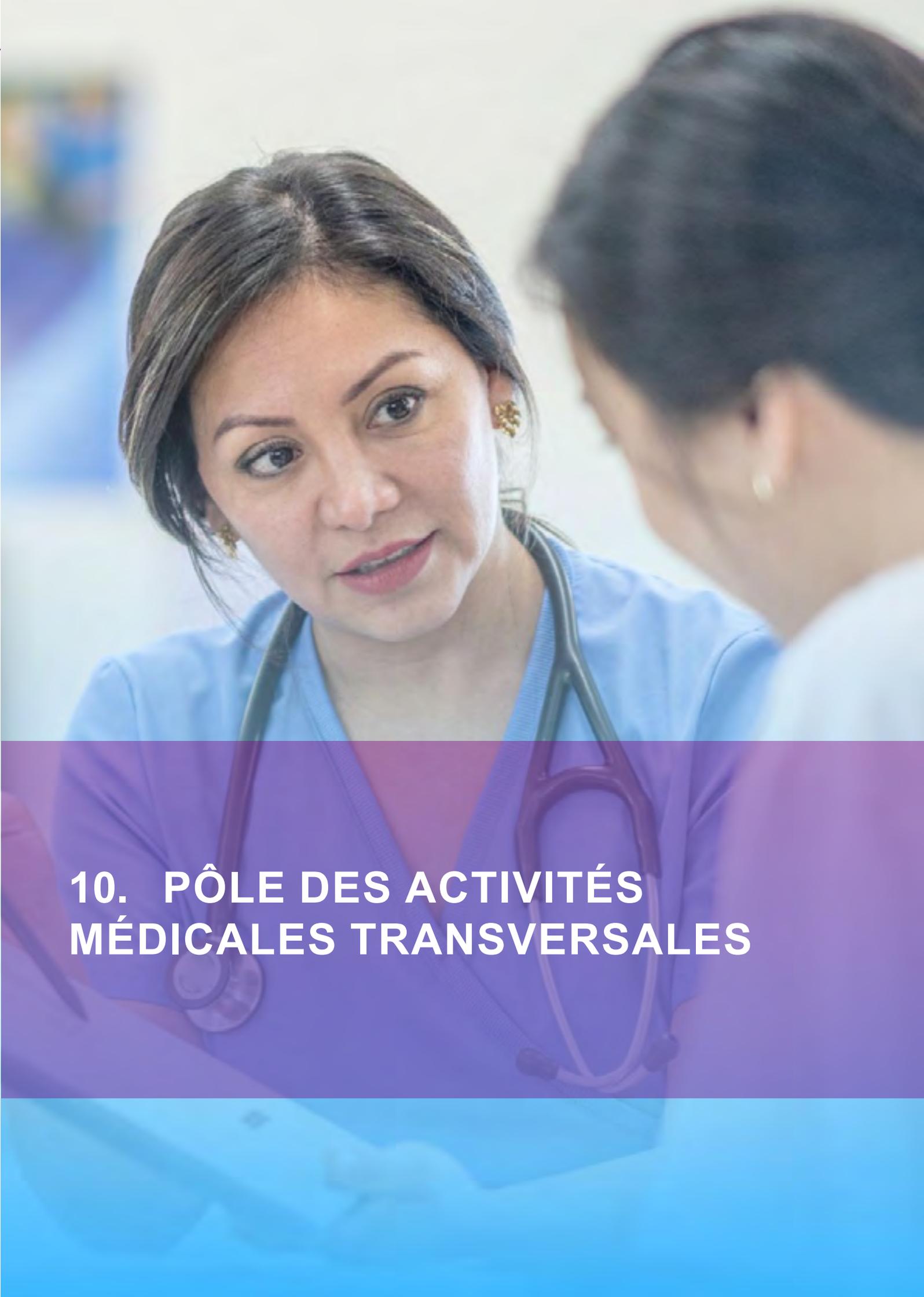
- Les actes EDGAR sont stables par rapport à l'année précédente. (794 en 2024 contre 788 en 2023)
- 9 usagers ont bénéficié de ce dispositif en 2024 contre 8 en 2023.

## 9.5.L'activité et les principales pathologies prises en charge

	2023	2024	Taux évolution 2023/2024
File active	758	9328	22.96 %
Nouveaux patients	152	197	29.61 %
Patients venus une seule fois (dans la sélection)	181	191	6.11 %
Journées pondérées	25 558.95.6	25 803.4	0.96 %
<b>Principaux diagnostics( en % de la file active)</b>			
F2 Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants	55.83 %	51.54 %	
F8 Troubles du développement psychologique	16.35 %	13.97 %	
F3 Troubles de l'humeur	13.74 %	15.23 %	
Nombre de journées complètes	21 728	21 728	2.59 %
Nombre de journées partielles	675	840	24.44 %
Nombre d'actes EDGAR	10 496	12 459	17.57 %
Nombre d'évènements indésirables	212	311	46.69 %

## 9.6.Contrat de pôle : les projets

- Consolidation de la filière logement.
- Augmentation du nombre de places d'appartements Tremplin (ancienne conciergerie).
- Poursuite de la réflexion sur le cadre d'accueil des appartements Résidence accompagnée de Longvic.
- Amélioration des conditions d'accès aux logements Champmol habitat.
- Mise en œuvre du projet cafétéria (rédaction projet/recrutements).
- Mise en œuvre du projet CARE.
- Création d'un site internet C2RB.
- Amélioration de l'accompagnement des familles via l'ETP/psychoéducation.
- Structuration de la diversité des réponses possibles dans le cadre de l'amélioration des parcours de soin et de vie (volet sanitaire – logement – structures médico-sociales).
- Accompagnement du projet MAS.
- Déploiement d'une extension du SAMSAH sur le territoire beaunois/Sud Côte-d'Or.



**10. PÔLE DES ACTIVITÉS  
MÉDICALES TRANSVERSALES**

## 10.1. Édito

Le pôle des activités médicales transversales a été créé en 2021.

Ce pôle a la particularité de regrouper des spécialités à la fois médicales et techniques, en proposant une offre de soins permettant de prendre en charge le patient psychiatrique dans sa globalité. Cette offre de soins est étendue à l'ensemble des patients pris en charge dans notre établissement et bien au-delà pour l'activité d'addictologie, des explorations fonctionnelles du sommeil ainsi que de l'électro-convulsivothérapie.

Il regroupe actuellement :

- Les activités somatiques au sein de l'Unité de Soins Somatiques (consultations médicales de médecine générale et spécialistes, odontologie, podologie), la radiologie, l'équipe mobile de soins somatiques en santé mentale, l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière, l'équipe Kiné-EAPA, les diététiciennes,
- L'unité du sommeil et les explorations fonctionnelles, l'unité d'électro convulsivothérapie,
- L'addictologie : l'unité d'addictologie Eole, et l'unité de tabacologie.
- La pharmacie
- Le département d'information médicale et l'unité centralisée des dossiers médicaux.
- Les services transports patients et coursiers

L'unité de soins somatiques a pour mission le suivi somatique des patients hospitalisés : avec une activité de soins et de prévention.

L'équipe mobile de soins somatiques élargit l'accès aux soins somatiques aux patients non hospitalisés et suivis dans les structures extrahospitalières : accompagnements de patients de CMP pour réaliser des soins somatiques, actions de prévention et de dépistage des facteurs de risque cardiovasculaires, réalisation d'ECG de contrôle. Fort heureusement, le financement du FIOP obtenu fin 2021 pour 3 ans qui a permis la mise en place de cette équipe a été pérennisé fin 2024.

L'équipe opérationnelle d'hygiène poursuit ses missions : nombreuses sessions de formation des professionnels, réalisation d'audits, mise à jour des procédures, et ce malgré l'absence du médecin hygiéniste depuis le deuxième semestre 2024.

Le centre d'exploration du sommeil et l'unité d'électro convulsivothérapie (ECT) sont deux services avec une technicité toute particulière et une reconnaissance régionale dans le dépistage et le traitement des pathologies de la veille-sommeil et des troubles dépressifs résistants. Au sein de ces unités, l'activité recherche est particulièrement dynamique avec des projets de recherche réalisés et d'autres en cours.

Concernant l'addictologie, l'unité Eole propose dorénavant en plus des sevrages simples et complexes, des sevrages en urgence en fonction des places disponibles sur l'unité avec une orientation par la POP ou l'Equipe Mobile d'Addictologie (EMA). Un déménagement est en projet pour offrir de meilleures conditions d'hospitalisation et augmenter la capacité à 20 lits.

Le projet Lieu Santé Sans Tabac (LSST) a permis à 250 patients d'entrer dans la démarche de sevrage en 2024. Des formations à l'intention des personnels sont organisées, l'offre de soins à destination des patients qui souhaitent arrêter de fumer continue de se développer et la consultation à destination des personnels a été ouverte en 2024.

Au niveau de la pharmacie, le point le plus important pour l'année à venir est l'autorisation de renouvellement de l'autorisation de l'activité de la pharmacie qui doit avoir lieu avant fin 2025 en raison de locaux non conformes: une étude de faisabilité des travaux nécessaires pour maintenir cette autorisation est en cours. L'activité de pharmacie clinique poursuit son développement, le projet de préparation des doses administrées dans le cadre du GHT est en cours d'étude.

Notre établissement, comme tous les établissements de psychiatrie, est soumis à la réforme de financement de la psychiatrie : le département d'information médicale s'efforce d'améliorer la qualité de notre recueil d'activité afin d'optimiser la valorisation de notre activité. Il poursuit ses missions autour du dossier patient et de l'identitovigilance.

Le service des archives médicales (UCDM), a été renforcé en 2024 afin de libérer deux salles d'archives au sein de la POP (plateforme d'orientation psychiatrique) : 37000 dossiers ont été triés à cette fin et un projet de destruction de dossiers est en cours.

En 2024, le point marquant au niveau de notre Pôle est la survenue des inondations le 1er avril au sein de notre établissement : l'unité de soins somatiques a été inondée pour la 2ème fois depuis 2013.

Les conséquences de cette inondation ont été nombreuses, le fonctionnement du service s'est fait sur un mode dégradé et une partie de l'activité a nettement diminué du fait de l'inaccessibilité des locaux de l'USS pendant deux mois.

Pour les consultations des praticiens attachés spécialistes, un bureau de consultation été sommairement aménagé au niveau du secteur 6 pour assurer les consultations avec un matériel minimal pour l'ORL, l'ophtalmologie, et la gynécologie.

Malheureusement, le fauteuil dentaire a été endommagé, ainsi que la table de radiologie devenue inutilisable.

Notons également au niveau de l'unité de soins somatiques l'absence prolongée d'un de nos praticiens hospitaliers depuis le 1er juin 2024, temps plein dans l'unité de soins somatiques et médecin hygiéniste, ce qui est impactant pour un service avec peu de temps médical (4,2 ETP avant cet arrêt maladie).

Nous pensons qu'il est nécessaire de réfléchir rapidement au déménagement des locaux de l'unité de soins somatiques, service qui est particulièrement vulnérable lors des crues de l'Ouche, d'autant qu'il comprend un plateau technique avec du matériel médical coûteux.

De même, les locaux de la pharmacie ne répondant pas aux normes, un déménagement de ce service nous paraît indispensable à envisager.

Malgré ses difficultés, notre pôle s'est efforcé d'assurer ses missions au mieux, afin d'apporter aux patients suivis dans notre établissement les soins nécessaires à l'amélioration de leur santé globale, en apportant des soins somatiques ou en réalisant des actions de prévention (dépistages, sevrage tabagique etc.), en collaborant de manière étroite avec nos collègues des autres pôles cliniques.

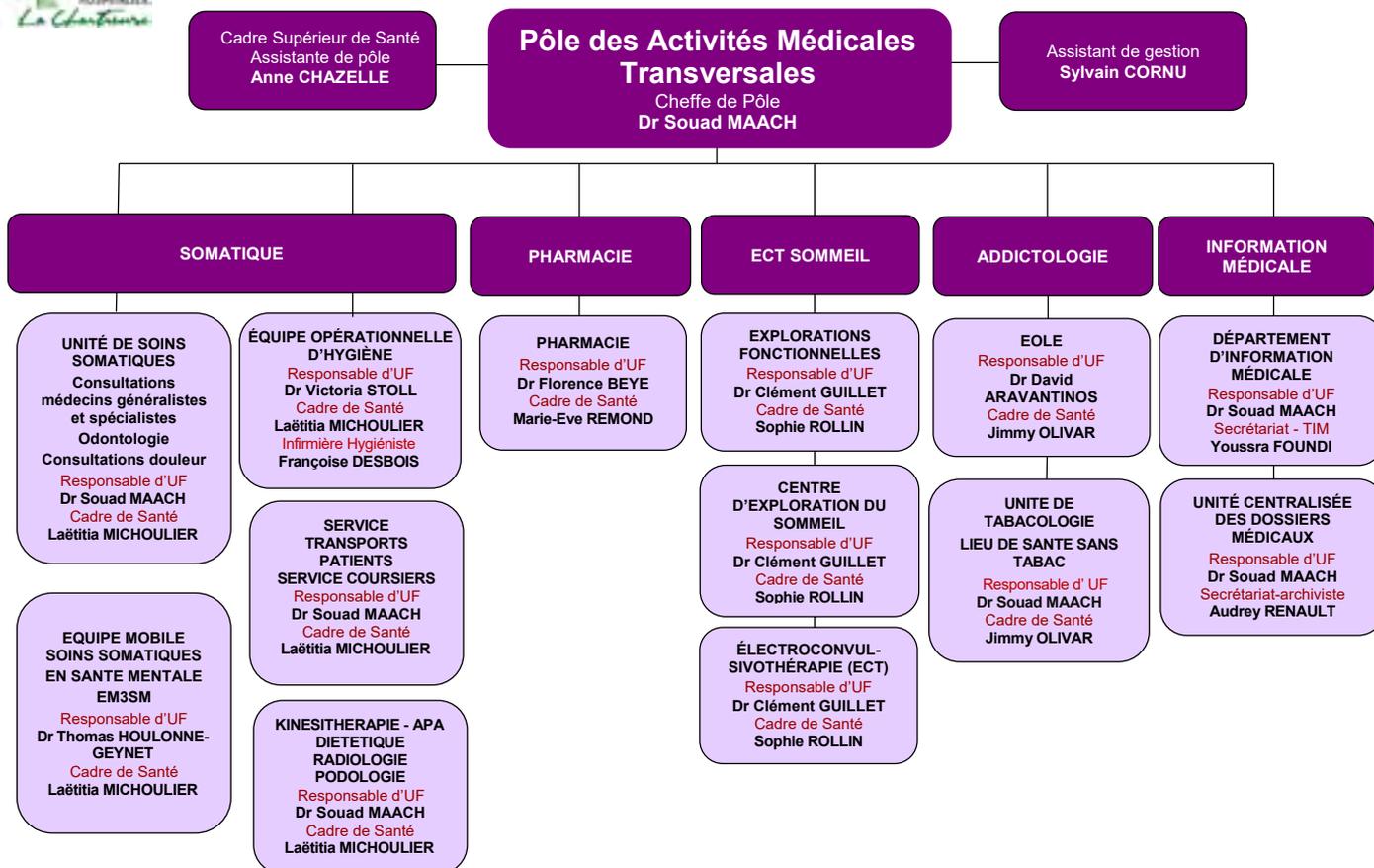
Notre souhait est de pouvoir continuer à dynamiser ce pôle, à la condition de pouvoir garder des effectifs médicaux suffisants et de conserver notre plateau technique, outil indispensable et précieux au service de la santé de nos patients, dont peu d'établissements psychiatriques ont la chance de bénéficier.

Je ne doute pas que nous serons soutenus dans cet objectif par notre direction et l'ensemble de la communauté médicale.

### **Dr Souad MAACH**

Cheffe du Pôle d'Activités Médicales Transversales

## 10.2. Organigramme



Service Communication – mars 2025

## 10.3. Équipe

### 10.3.1. L'organisation médicale

L'équipe médicale de l'Unité de soins somatiques a été réorganisée suite au départ et à l'arrivée de nouveaux collaborateurs :

- Dr Souad MAACH : Cheffe de Pôle, praticien hospitalier médecine générale et addictologie référente de l'unité de tabacologie (consultations de tabacologie) référent somaticien de l'unité de la dépression, médecin coordonnateur du DIM et de l'UCDM.
- Dr Pascale MARTIN BERTHOLE : praticien hospitalier médecine générale et gériatrie, référent somaticien des unités Gérontopsychiatrie, Cassiopée, Buffon, Arc-en-ciel.
- Dr Victoria STOLL praticien hospitalier médecine générale, référente somatique des unités Eole, St Exupéry, Altaïr et USALP, médecin de l'équipe opérationnelle d'hygiène depuis novembre 2023, absente depuis le 1<sup>er</sup> juin 2024.
- Dr Antoine CARLIER : praticien contractuel médecine générale, à 0,4ETP arrivé en octobre 2023, somaticien référent : St-Exupéry, UPG.
- Dr Thomas HOULONNE-GEYNET : assistant partagé avec le CHU - médecin interniste - 0,6 ETP arrivé le 02 novembre 2023 référent de l'équipe mobile somatique et de l'UPG, Pussin.
- Internes de médecine générale : 2 au premier semestre et 3 au second semestre.

- Dr Matthieu THOMAS : praticien attaché, responsable de l'unité fonctionnelle d'Odontologie
- Les médecins spécialistes :
  - ORL (Dr CREUZOT).
  - Odontologie (Dr THOMAS-Dr METIN-DETE).
  - Ophtalmologie (Dr CHAZAL MAZZA).
  - Pneumologie (Dr DEVILLIERS).
  - Neurologie (Dr NOBLET- Dr BLANC-LAPIERRE).
  - Gynécologie (Dr YACOUB).
  - Dermatologie (Dr SALLIN-SOLARY).
  - Radiologie (Dr LACROIX).

L'équipe pharmaceutique :

- Dr Florence BEYE : praticien hospitalier pharmacien, responsable de la PUI du CHLC.
- Dr Cécile ROBINEAU : praticien hospitalier pharmacien.
- Dr Pierre RUPIN : assistant spécialiste pharmacien.

L'équipe médicale de l'unité du sommeil :

- Dr Clément GUILLET.
- Dr Ahmed HUSSAMI.
- Dr Cyril BLANC-LAPIERRE.

L'équipe médicale de l'électro-convulsivothérapie :

- Dr Clément GUILLET.
- Dr David ARAVANTINOS.
- Dr Mehdi BENKHADRA.

L'équipe médicale d'ÉOLE :

- Dr David ARAVANTINOS.
- Dr Hugo BOISSET.

L'équipe médicale de l'unité de tabacologie :

- Dr Souad MAACH.

L'équipe médicale du DIM et de l'UCDM :

- Dr Souad MAACH.

**10.3.2. L'équipe paramédicale**

Grade - Fonction	Effectifs en ETP moyen rémunérés au 31/12/2024 (données DRH)
Adjoint des cadres	1,10
Adjoint administratif	1
Aide-soignant	1,91
AMA	3,34
Animateur	1,35
ASHQ	12,00
Assistante sociale	0,25
Cadre de santé	2,80
Cadre supérieur de santé	1,00
Conducteur ambulancier	2,00
Diététicien	2,00
Infirmier	28,81
IPA	1,20
Manip électroradio	0,86
Masseur kinésithérapeute	1,35
Ouvrier principal	1,00
Pédicure podologue	0,35
Préparateur pharmacie	5,15
Psychologue	1,06
Technicien hospitalier	1,00
Technicien supérieur hospitalier	0,50
<b>TOTAL</b>	<b>67,49</b>

**10.3.3. Les concertations**

Le chef de pôle organise la concertation interne et favorise le dialogue avec l'ensemble des personnels du Pôle, selon les modalités participatives.

Le Pôle s'engage à mettre en œuvre la gouvernance du Pôle, selon un pilotage participatif et les modalités prévues :

- Conseil de pôle une fois par an.
- Bureau de pôle une fois par mois (tous les premiers vendredis de chaque mois).

- Bureau de pôle élargi deux fois par an (présence des médecins et des cadres de santé).
- Réunion de suivi quadrimestriel.
- Réunions de suivis des projets de service.
- Réunions d'encadrement CSS/CS une à deux fois par mois, avec présence de la référente qualité (tous les 2 mois ou plus en fonction de l'actualité), ainsi que de l'assistant de gestion.
- COPIL addictologie CHLC deux fois par an.

## 10.4. Présentation des activités

### 10.4.1. Unité 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 2024, le nombre de consultations médicales est en diminution en raison de l'absence longue du Dr STOLL (environ 11000 consultations).

L'activité montre des besoins grandissants dans les services. L'équipe a poursuivi ses activités en assurant une permanence à la POP, en intervenant quotidiennement dans les services de l'intra-hospitalier, tant dans les services d'entrée que dans les unités accueillant des patients au long cours où les somaticiens sont les médecins traitants des patients. L'équipe médicale a également participé à la prise en charge des urgences vitales sur l'établissement avec la mise en place d'un numéro unique (4444) en journée. Les médecins somaticiens ont par ailleurs formé les internes et les psychiatres à la prise en charge des urgences vitales. (Formation assurée par Dr BENKHADRA et GERRER urgentiste CHU).

L'équipe paramédicale a été fortement impactée par des périodes d'absentéisme : les consultations n'ont pas pour autant été annulées. Une EPP sur l'évaluation des facteurs de risques cardio-vasculaires a débuté sur le deuxième semestre 2023, mais le manque de soignants nous a obligé à mettre momentanément cette activité de côté sur la fin de l'année. Nous n'avons pas repris cette activité à ce jour.

Les Médecins spécialistes (566 consultations en 2024) 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 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 diagnostic que pour les actions de prévention.

Le nombre de consultations de spécialistes est en nette diminution en raison de plusieurs facteurs :

- Le service a été inondé pour la seconde fois le 1<sup>er</sup> avril 2024, nécessitant l'annulation des consultations pendant environ 2 mois. À ce jour, l'activité n'a pas totalement repris, notamment pour l'activité dentaire et l'imagerie.
- L'absence prolongée du Dr SALLIN-SOLARY, puis son départ à la retraite a nécessité le recours à la téléconsultation avec le CHU pour maintenir l'activité de dermatologie, faute de praticien.

Depuis le dernier trimestre 2024, les infirmières de l'USS ainsi que les médecins somaticiens ont été formés à l'utilisation du logiciel Telmi®, plateforme qui nous permet d'avoir recours à des consultations de dermatologie, endocrinologie, cardiologie et rhumatologie.

Le retour d'1 ETP de kinésithérapeutes en formation en plus des enseignants d'activité physique adaptée a permis d'augmenter la prise en charge des patients pour de la rééducation et de la kinésithérapie respiratoire sur les différentes unités de l'établissement. On note 5 682 prises en charge en 2024. Leur activité est variée : massages, bilans moteurs, désencombrement bronchique, entretien musculaire, rééducation à la marche, prise en charge anti-sédentarité et verticalisation, ... Les éducateurs APA ont par ailleurs vu 165 patients pour des explorations fonctionnelles respiratoires réalisées dans le cadre des bilans ORL des patients du service d'addictologie. Enfin, le temps d'un EAPA a été augmenté afin de proposer des activités au personnel du CH La Chartreuse dans le projet QVCT.

Ils exercent également sur des activités transversales avec des partenaires extérieures : kinésithérapeutes et enseignants APA dispensent des cours sur différents lieux (UFR Staps, IFMK, ...), et accueillent des étudiants en stage. Ils participent également à des événements organisés dans l'établissement, tels que les Foulées douces ou les Olympiades.

Les diététiciennes ont réalisé cette année 2 404 consultations. Elles ont participé à la journée sans tabac, à une étude sur le gaspillage alimentaire sur l'établissement, et collaborent avec l'infirmière hygiéniste pour les activités cuisine et la réception des repas.

Grâce aux formations suivies cette année, l'une d'entre elle réalise des séances individuelles d'hypnose dans le cadre de la prise en charge de troubles du comportement alimentaire.

Le podologue a fortement été impacté par les inondations avec un équipement inutilisable pendant environ 12 semaines. Il a malgré tout continué à consulter les patients directement dans les unités de soins, réalisant ainsi 1 261 consultations sur l'année.

L'unité de Soins Somatics dispose d'un cabinet de radiologie qui a permis de recevoir cette année environ 400 patients en radiologie conventionnelle, et 83 patients pour le cabinet dentaire.

Les inondations du service, ainsi que l'absence de la manipulatrice en électroradiologie médicale pendant plusieurs semaines ont fortement impacté cette activité. La table de radiologie est désormais inutilisable, ce qui ne permet plus de réaliser des radiologies en position couchée. Nous sommes donc contraints à réaliser de nombreux clichés vers des prestataires extérieurs, ce qui augmente l'activité transport du service, ainsi que le nombre de soignants des services qui doivent accompagner les patients.

Enfin, l'activité des ambulanciers, du brancardier et des coursiers tend à rester identique avec un total d'environ 3 500 transports, malgré l'absence prolongée d'un des deux ambulanciers, nécessitant de faire appel à des sociétés privées pour honorer toutes les demandes de transports. Il sera plus facilement quantifiable et optimisable avec l'utilisation du logiciel PTAH/EPONA (projet en cours avec le CHU/GHT reporté à 2025).

#### **10.4.2. EM3SM : Équipe Mobile de Soins Somatics en Santé Mentale**

L'équipe mobile de soins somatiques en santé mentale qui est financée par le FIOP 2021 permet de mieux répondre aux besoins spécifiques des patients ambulatoires pour qui l'accès aux soins somatiques

est complexe ou inexistant, et qui constituent une grande part de la file active de l'établissement. L'équipe paramédicale (constituée d'un ETP IPA, un ETP IDE et 0,5 ETP AMA) est complète depuis janvier 2023, et l'activité s'est considérablement développée tout au long de l'année. Le bilan de ces 3 années transmis à l'ARS a permis la pérennisation de ce projet.

L'objectif principal est d'améliorer la prise en charge somatique des patients souffrant de pathologies psychiatriques ou de déficiences mentales en proposant des actions de prévention et de dépistage au sein des CMP avant d'accompagner les patients vers le réseau de soin libéral en passant le relais au médecins traitants. Le but de ce dispositif est d'apporter une offre de soins auprès des patients vulnérables en décroissant les prises en charges sanitaires, et ambulatoires et en apportant l'offre de soin auprès des patients.

Au-delà d'une prise en charge somatique pure, l'équipe propose également des actions d'éducation thérapeutique, et permet aux patients d'accéder plus facilement aux différents dépistages nationaux.

• Les missions :

- Évaluation clinique somatique.
- Développer et favoriser le lien et la coordination entre les acteurs de la prise en charge somatique ambulatoire.
- Aller vers les patients adressés par les équipes de CMP.
- Prévenir et dépister les maladies somatiques de la population psychiatrique avec l'appui des équipes soignantes des CMP.
- Motiver les patients à devenir acteurs dans leur prise en charge.
- Réaliser des actions d'éducation thérapeutique en lien avec les pathologies somatiques.
- Intégration de toute l'activité de l'EM3SM dans HM afin de faciliter l'envoi des données aux médecins traitants.

• Interventions :

**Pour les patients** (260 actes réalisés):

- Consultation par le médecin somaticien ou l'IPA pour réaliser le bilan somatique.
- Reprise des antécédents et des suivis des pathologies en cours.
- Mise à jours des vaccins.
- Inscrire le patient dans les dépistages nationaux.
- Bilan biologique.
- ECG de dépistage et de suivi (file active d'environ 190 patients).
- Coordination avec les médecins spécialisés de l'unité de soins somatiques et/ou avec les médecins habituels du patient.
- Accompagnements de pathologies chroniques lourdes de type cancer (avec accompagnement de fin de vie).
- Dépistage bucco-dentaire et orientation sur le bloc médical ou en cabinet libéral.
- Liens avec les médecins traitants pour leur communiquer le bilan somatique initial, et pour les informer de chaque visite.

- Projections, axes d'amélioration 2025 :

- Consultations ETP.
- Prise en charge de la douleur.
- Création de webinaires avec les CPTS et d'autres structures externes (synthèses sur des centres extérieurs, ...).
- Participation à des synthèses dans les CMP pour formaliser davantage de coordination (mise en place de vacations IPA dans les différents CMP).

**Pour les professionnels :**

- Proposer des apports informatifs théoriques en fonctions des demandes des professionnels.
- 2/3 des CMP + HJ Dijon Sud ont reçu la visite de l'équipe.
- Protocole d'organisation entre l'IPA et les médecins généralistes.

### 10.4.3. Odontologie

L'activité du cabinet dentaire a largement diminué sur 2024, avec 410 consultations sur l'année. Cette diminution des consultations s'explique par les inondations au mois d'avril, nécessitant la fermeture du cabinet dentaire pendant plus de deux mois, avec encore à ce jour un fauteuil dentaire qui ne fonctionne pas de façon optimale.

En revanche, le nombre de dépistage a fortement augmenté cette année puisqu'environ 400 patients ont pu bénéficier d'une consultation dans leurs structures pendant la fermeture du cabinet dentaire.

Le nombre de conventions avec des structures extérieures est identique (13 structures), mais nous n'avons pas reconduit les conventions avec le CH-HCO.

Les infirmières de l'USS proposent à des enfants souffrant de Troubles du Spectre Autistique de venir découvrir le cabinet dentaire sur des plages en dehors de la présence du dentiste, afin de leur proposer des séances d'habituations aux soins dentaires. En 2024, une dizaine de patients ont pu bénéficier de ces séances, sur une durée d'une heure.

#### Les sources de financement

La subventions ARS est de 53 000 € pour 2024 et bien que l'activité ne soit pas optimale cette année, le budget a été reconduit.

#### Les moyens humains

- AMA 0.50 ETP (dont financement ARS 0.45 ETP).
- IDE 0.30 ETP (financé ARS) : Mise à disposition pour accompagner le dentiste lors des consultations de patients de structures conventionnés.
- Dentiste : 0.50 ETP (dont financement ARS de 0.25 ETP).

### 10.4.4. Équipe Opérationnelle Hygiène Hospitalière (EOHH)

- EOHH : temps médical dédié d'un médecin somaticien du pôle des activités médicales transversales et poste d'infirmière Hygiéniste. Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2024, le médecin somaticien responsable de cette unité est absent, et remplacé par les autres médecins de l'unité pour les questions les plus urgentes.
- Le suivi épidémique viral a permis de prendre en charge 3 clusters de gastro-entérite aiguë, 1 cluster

grippe, 1 cluster Humain Pneumo Meta Virus et 2 clusters COVID sur 2 unités différentes (soit un total de 71 patients).

### Formations :

- ASH.

Des sessions de formation FLASH-ASH ½ jour « Règles d'hygiène hospitalière : nettoyage et hygiène en institution » ont été planifiées en mensuel, complétées par un regroupement de 2 jours en décembre : 11 agents formés.

À noter, l'annulation des sessions de février et novembre due au manque d'inscriptions.

Une session de formation de 3 jours « Règles d'hygiène hospitalière : nettoyage et hygiène en institution » a été programmée spécifiquement pour Les Vergers en juin : 6 agents formés, suite à une réunion de sensibilisation ASH Vergers regroupant 9 agents en janvier.

L'hygiène alimentaire HACCP a été intégrée au contenu de la formation en l'absence de sessions que les diététiciennes n'organisent plus.

La visite de la laverie CHLC est également inclus dans la formation.

- Formations individuelles :

Installation d'une ASH, formée en socio-esthétique en avril 2024.

Accompagnement sur site d'une ASH en HdJ.

- Formations pour les Paramédicaux (infirmiers et AS).

Les sessions de formation « Prévenir et Maîtriser le Risque Infectieux en Établissement de Santé » ont été réduites à ½ jour au vu de la faible affluence l'an passé. 5 sessions ont permis de former 19 paramédicaux (3 AS et 16 IDE).

### Sensibilisations :

- HdJ enfants Simone Veil à Genlis : Séance de sensibilisation PS-PC avec quick audits organisée le 19 février 2024 à la demande du cadre, suite aux propositions faite au pôle PEA d'intervention tel que USSPP-UPMB, Arlequin l'an passé. 13 membres de l'équipe y ont activement participé.
- Arc-en-Ciel : sensibilisation HACCP suite à l'utilisation non conforme des frigos auprès de 12 agents + sensibilisation RABC concernant le linge souillé des patients.
- 18 interventions de sensibilisation PS-prérequis au non port de bijou-verniss pour une hygiène des mains efficace dans chaque unité de l'intra-hospitalier = « 10 minutes pour convaincre » à l'heure méridienne des transmissions, dans le cadre du projet *Défi de l'été* totalisant 171 agents sensibilisés en mai-juin 2024.
- Journée des Nouveaux Arrivants au CHLC mise en place par la DRH avec intervention EOH en plénière sur 2 JNA ayant permis de sensibiliser une soixantaine d'agents.

- Réseau des correspondants en hygiène
- **Jeu d'hygiène** organisé le jeudi matin, en bimestriel avec les thèmes abordés en fonction de l'actualité en infectiologie et des besoins remontés par les agents (de 2 à 10 présents selon les séances, moyenne de 5 présents/séance).

Au vu du bilan d'évaluation 2024, une alternance entre matin et après-midi sera planifiée l'an prochain pour faciliter la disponibilité des agents à y participer.

**Evénements :**

## ➤ Médiation animale

Table ronde sur la médiation animale le 22 octobre, organisé par le CIAMM et Dr LECLERC. Intervention de Mme GIRAULT sur l'aspect réglementaire et de Mme DESBOIS sur les règles d'hygiène à respecter (les locaux, animal, intervenant, patients/résidents) auprès des agents du CHLC. Participation active d'une cinquantaine de soignants en plus des patients sur les ateliers du matin.

## ➤ Olympiades le 16 /05/24 :

9<sup>e</sup> édition des Olympiades CHLC autour de 15 épreuves « sportives » et 6 ateliers découvertes dont l'un tenu par EOH. Au total, 192 sportifs ont participé à l'événement, et 90 agents de l'hôpital qui ont aidés à l'organisation et/ou l'encadrement des épreuves ou des équipes.

L'Atelier Hygiène des Mains a accueilli environ 50 passages de patients avec les soignants et les accompagnants. Occasion pour profiter de participer à la campagne lancée par Le RéPias « Hygiène des Mains 2024 », baptisée cette année : les Olympiades de l'Hygiène !

## ➤ Petit journal des ASH :

Revue bimestrielle écrite par l'infirmière hygiéniste et une ASH d'un service afin de diffuser les nouvelles informations dans les différents services.

## ➤ Défi de l'été

Défi Hygiène Zéro BIJOU – Zéro VERNIS pour tous les agents en unités de soins intra hospitaliers.

## ➤ Semaine sécurité des patients 2024

Du 16 au 20/09/2024 : Lancée en 2011, cette initiative vise à sensibiliser les professionnels de santé et les patients, en favorisant le dialogue pour renforcer la sécurité des soins au sein des établissements de santé.

Au CH La Chartreuse, pour améliorer ensemble la sécurité des soins et celle des patients, un Défi ZERO BIJOU – ZERO VERNIS a été lancé.

**Audits :**

Résultats audit d'observation du non port de bijoux et vernis d'octobre 2024, ciblé sur les soignants (infirmiers, aides-soignants, agents de services hospitaliers, éducateurs et assistants, ambulanciers, étudiants) des unités d'hébergement et soins spécifiques (17 services) : 2 observations distinctes par unité du nombre d'agents sans bijoux ni vernis sur l'ensemble des agents présents à un instant T (résultat le plus favorable retenu).

**Rédaction de nouveaux protocoles :**

➤ Suspicion Arboviroses : « kit Prévention Arboviroses » avec fiche pratique de conduite à tenir à activer dès suspicion de Chikungunya, Dengue ou Zika chez un patient. En complément, réunion avec les services « espaces verts » pour identifier les cibles de prolifération de moustiques AEDES + information auprès des correspondants en hygiène.

## ➤ Plan Blanc.

Rédaction des fiches techniques du plan ORSAN (Organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles) sur :

➤ Le Risque Epidémique et Biologique (REB).

➤ Le Risque Infectieux EPI (Epidémies saisonnières ou ponctuelles) du plan EPI-CLIM (impact sanitaire d'un phénomène climatique).

- Future MAS des Sources.

Rédaction du programme de Prévention et Maîtrise du Risque Infectieux (PMRI) en vue de l'ouverture en 2025 de la Maison d'Accueil Spécialisée des Sources selon une démarche d'analyse et maîtrise du risque infectieux adaptée et présentée aux Cadres concernés, Médico-social, de santé et Supérieurs de Santé avec Dr MARTIN-BERTHOLE (somaticien CHLC).

### **10.4.5. Équipe référente douleur**

En 2024, l'équipe a diminué puisqu'une des IDE a fait falloir ses droits à la retraite. Il ne reste donc que 0,20 ETP pour l'équipe référente douleur. Malgré tout, le dynamisme insufflé par cet IDE contribue à faire connaître de nouvelles prises en charge, à organiser des consultations et à former des soignants. Cette activité a partiellement été impactée par les inondations. Malgré tout, 20 patients ont pu être suivis, avec environ 45 consultations sur l'année. On remarque une nette augmentation des demandes, notamment sur l'extrahospitalier.

Une nouvelle dynamique a été créée sur l'établissement, en proposant diverses activités :

- Participation à des RCP d'algologie sur le CHU, avec la présentation de 4 dossiers de patients de l'établissement.
- Organisation et participation de 5 CLUD avec des interventions très variées (kinésithérapeutes, médecins, psychologues, ...).
- Réalisation d'une enquête auprès des soignants des services fermés afin de mesurer les difficultés des soignants à évaluer la douleur des patients hospitalisés.
- Formations pour les soignants sur l'utilisation du MEOPA ainsi que sur la prise en charge de la douleur en psychiatrie. Ces formations ont très bien été accueillies par les soignants et seront donc reportées sur 2025.
- Formations flash pendant les temps de transmissions sur les différents moyens pour évaluer la douleur (formation Doloplus aux vergers).
- Mise en place d'un protocole d'évaluation de la douleur dans l'unité Arc-en-Ciel.
- Contribution à la plateforme d'E-Learning avec la mise en place d'un module sur la douleur en psychiatrie.
- Collaboration avec l'équipe Hôpital Manager afin d'améliorer la traçabilité des différentes échelles d'évaluation de la douleur, et de regrouper les constantes d'entrées pour permettre de mieux réévaluer la douleur après l'administration d'un traitement.

### **10.4.6. DIM-UCDM**

#### **10.4.6.1. DÉPARTEMENT D'INFORMATION MÉDICALE**

L'équipe du DIM a changé en 2024 avec l'arrivée de Madame LOUOT à 50 % en janvier 2024. Elle est composée de Mme le Dr MAACH, médecin coordonnateur à 80 %, M. FAVRE, informaticien, présent à 50 %, Mme FOUNDI, technicienne de l'information médicale, à 100 %.

##### **10.4.6.1.1. Recueil d'activité**

Le DIM a mis à disposition en ligne les rapports d'activité contenant les données suivantes, pour l'année en cours en comparaison avec l'année n-1, ainsi que les évolutions entre les deux années :

- Données sur les files actives: FA globale, nombre de nouveaux patients depuis 2007, patients venus une seule fois dans la sélection, nombre de journées pondérées .

- l'activité ambulatoire CMP / CATTP: FA, nombre d'actes, patients exclusivement ambulatoire.
- l'activité temps partiel HDJ / HN : FA, nombre de journées, patients exclusivement temps partiel.
- l'activité temps complet HC / ST: FA, nombre de journées, patients exclusivement temps complet, durée moyen d'hospitalisation, durée moyenne de séjour.
- la répartition de la file active par origine géographique : Secteur origine issue du formulaire DSD et répartition par code pays CLS.
- la répartition de la file active par tranche d'âge et par sexe.
- l'activité ambulatoire par nature d'actes, d'intervenants et de lieux.
- la répartition des diagnostics par type de prise en charge et par file active.
- Répartition de l'activité selon le mode légal de soins des patients : FA, nombre de journées et nombres d'actes.
- Le nombre d'entrées / sorties, entrées directes, entrées via la POP Accueil.
- Toutes ces données ont été déclinées à plusieurs niveaux : pour l'ensemble du centre hospitalier, pour chaque pôle dans son ensemble, pour chaque unité médicale du pôle.
- Renseignement de la SAE (Statistique annuelle des établissements).
- Ces données d'activité dont les modalités changent d'une année sur l'autre doivent être renseignées annuellement, avant la fin du 1<sup>er</sup> trimestre.

#### **10.4.6.1.2. Recueil des données médicales et télétransmissions**

Du fait de l'importance d'un recueil d'activité de qualité dans la valorisation de l'activité en psychiatrie, l'équipe poursuit les contrôles qualités. L'informaticien a ajouté de nouvelles listes de travail (une cinquantaine de contrôles au total), ce qui permet une correction des anomalies et imprécisions dans le recueil d'activité. Ce travail est réalisé par la technicienne de l'information médicale.

- Télétransmission mensuelle de l'activité MCO (Eole et Sommeil).
- Télétransmission mensuelle de l'activité psychiatrique.
- Déclaration des transports inter établissements des patients hospitalisés.
- Continuité dans la saisie des diagnostics MCO de l'unité Éole.
  - Exhaustivité en 2024. Le DIM a pu obtenir une très bonne exhaustivité des données télétransmises pour l'année 2024.
  - 100 % des journées d'hospitalisation complète sont transmises.
  - 100 % des journées d'hospitalisation de jour sont transmises.
  - 100 % des actes réalisés sont télétransmis.
  - 100 % de la file active a pu être transmise.

#### **10.4.6.1.3. Identitovigilance**

- Réunions / Webinaires

L'ensemble de l'équipe du DIM fait partie de la cellule d'Identitovigilance depuis 2012.

La cellule d'identitovigilance est pilotée par le Dr MAACH. Elle s'est réunie quatre fois durant l'année 2024 les 13 février, 14 mai, 1<sup>er</sup> octobre et 10 décembre.

Continuité de la qualification de l'identité nationale de santé (INS) par les secrétariats, le BDE et le DIM.

Mme FOUNDI a qualifié 100 identités dans Cpage et a fait appel au téléservice 124 fois.

36 déclarations de doublons ou erreur d'identité ont été saisies sur GALA (Yes) par le DIM.

Participation aux réunions de la Cellule régionale d'identitovigilance (CRIV) les 13 mars, 19 juin, 18 septembre, 11 décembre.

Participation au webinaire « Comment enregistrer les identités étrangères animé par le 3RIV le 12 mars.

Participation au Webinaire « Sensibilisation au Ségur numérique en psychiatrie » animé par le GRADES.

Participation au Webinaire 3RIV - INS : Cas complexe de qualification 7 novembre.

- Formation / audit

Mise en place des audits sur l'identitovigilance pour le personnel soignant, soit 13 personnes.

- Audit dossier patient HAS

Un recueil des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) a été réalisé par l'équipe du DIM / UCDM en 2024. Ces indicateurs ont été pris en compte dans le dispositif IFAQ (incitation financière à la qualité). Ainsi, 70 dossiers ont été tirés au sort parmi les patients hospitalisés entre février et novembre 2023. Les données ont été saisies sur Qualhas, site de la HAS.

Les items suivants ont été audités :

- Évaluation cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes : 70 dossiers.
- Évaluation gastro-intestinale chez les patients adultes: 50 dossiers.
- Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions chez les patients adultes : 70 dossiers.
- Audit interne sur la lettre de liaison.

Quatre audits trimestriels internes ont été réalisés sur la qualité de la lettre de liaison, en collaboration avec l'archiviste. 40 dossiers sont tirés au sort parmi les sorties dans le trimestre considéré.

Les données ont été saisies sur le site de la HAS en hors protocole, ce qui a permis d'avoir un même calcul que la HAS.

L'objectif principal de ces audits est d'évaluer la présence ou non de la lettre de liaison dans le dossier du patient à sa sortie et de vérifier la traçabilité des informations obligatoires recommandées par la Haute Autorité de Santé (HAS).

#### **10.4.6.1.4. Formations dispensées**

- Formation des médecins à l'utilisation d'Hopital Manager (HM) : Dr MAACH.
  - Dr MAACH a assuré la formation de deux nouveaux médecins, de deux faisant fonction d'interne et de deux IPA (partie prescription) à l'utilisation d'HM.
  - Les formations des nouveaux internes à HM sont organisées tous les six mois au sein de l'établissement. Deux sessions ont été organisées par le Dr MAACH les 02 et 03 mai et les 04 et 05 novembre 2024.
- Formation RIM P / Réforme de financement en psychiatrie et saisie des données sur HM :

En 2024, l'équipe poursuit les sessions de formation RIMP en individuelle et dans les services. Le DIM a également mis en place des sessions de formation prédéfinies à raison d'une fois par mois à partir du mois de mai. La durée de chaque session est de 2h ou 3h selon le public concerné.

Le programme des formations n'a pas changé:

- Définitions et règles de codage en psychiatrie (hospitalisation et ambulatoire).
- QCM / exercice de codage.
- Réforme du financement en psychiatrie.
- Saisie dans Hopital Manager.
- Sessions individuelles pour les AMA / psychologues / assistantes sociales/ éducateur... : 22 janvier (AS), 24 janvier (AMA), 22 mars (1 éducateur), 21 mai (psychologue), 28 mai (1 IDE), 5 décembre (1 IPA) soit un total de 6 personnes.
- Interventions dans les services ou sessions de formations salle Platane : 8 séances, 38 personnes formées.
- Au total 44 personnes ont été formées sur la saisie de l'activité sur l'année 2024.
- Saisie des AVQ, aide au codage en distanciel et présentiel.
- Saisie des diagnostics, aide au codage en distanciel.

#### 10.4.6.1.5. Collège du DIM

Un collège institutionnel a eu lieu le 20 mars 2024.

- Points abordés lors de la réunion du collège du DIM :
  - Présentation activité 2023 : stabilité des hospitalisations complètes, légère hausse des hospitalisations partielles, baisse des actes ambulatoires. Détail activité par pôle, par champ, par intervenant...
  - Données sur les mesures isolements /contention.
  - Les soins sans consentement.
  - Contrôles qualité : listes de travail dans HM.
  - Indicateur qualité codage.
  - Coefficient de Majoration Jeunes Adultes [18-25 ans] dans le cadre de la réforme.
  - Point sur les archives.
- Valorisation T2A :

Cette valorisation de l'activité correspond chaque mois au nombre de séjours terminés, c'est-à-dire qu'elle dépend du nombre de sorties. Plus ce nombre est important, plus le nombre de séjours valorisés augmente. Cette valorisation est calculée selon la durée du séjour et les comorbidités associées, notamment au niveau somatique pour Éole.

- Le total de la valorisation est de 2 173 210 € pour l'année 2024.

#### 10.4.6.1.6. Logiciel Dossier Patient Informatisé (DPI)

Le DIM a eu le plaisir cette année d'obtenir enfin une augmentation de son temps avec l'accueil d'une IDE à 0.5 ETP. L'équipe s'en trouve renforcée et cela a permis de mener à bien les différentes missions.

#### 10.4.6.2. UNITÉ CENTRALISÉE DES DOSSIERS MÉDICAUX

L'UCDM (Unité Centralisée des Dossiers Médicaux) centralise les archives des dossiers médicaux de l'ensemble des services de psychiatrie, intra et extra hospitaliers. Cette unité est composée de Mme le Dr MAACH, médecin coordonnateur (à 80 % avec le DIM) ; Mme RENAULT, archiviste à 100 % et M MANLAY aide-archiviste à 100 % recruté en février 2024.

L'UCDM a pour missions :

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

### Mouvements de dossiers

L'UCDM conserve les dossiers intras et extras de 1966 à ce jour et dispose de 7 salles d'archivage.

Le nombre total de dossiers archivés est de 260 673.

543 dossiers ont été demandés en 2024.

23 528 dossiers ont été réintégrés ou archivés.

L'UCDM a récupéré les archives médicales de 17 services.

### Groupes de travail

M. MANLAY et Mme RENAULT participe continuellement à différents comités et groupes de travail : le Collège Archives, le Collège du DIM, la Cellule Identitovigilance, le Copil Dossier Patient, et le groupe de travail AMA.

L'UCDM est également adhérente au réseau Ascodocpsy, réseau documentaire en santé mentale constitué de documentalistes et archivistes des centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie. Mme RENAULT participe à trois groupes de travail au sein de ce réseau.

### Toilettage des dossiers POP

Un travail de tri conséquent et chronophage a été réalisé par M. MANLAY afin de reprendre les 37 000 dossiers médicaux archivés à la POP afin d'enlever les doublons et copies de documents constituant le dossier pour destruction et d'archiver les dossiers originaux.

### Audits dossier patient HAS et interne

Un audit HAS a été réalisé par l'ensemble de l'équipe DIM-UCDM. 70 dossiers ont été tirés au sort parmi les patients hospitalisés entre février et novembre 2023. Les items audités sont les suivants : l'évaluation gastro-intestinale, cardio-vasculaire et métabolique, le repérage et la proposition d'aide à l'arrêt des addictions chez les patients adultes.

Et quatre audits trimestriels internes ont été réalisés sur la qualité de la lettre de liaison, en collaboration avec le DIM. 40 dossiers sont tirés au sort parmi les sorties dans le trimestre considéré.

### Politique d'archivage

Un projet de destruction de dossiers médicaux est en cours. La destruction des dossiers médicaux des patients décédés depuis plus de 10 ans a été validée par la CME. Une rencontre avec les Archives départementales de la Côte-d'Or a permis de valider ce projet avec le versement d'un échantillon géographique de dossiers médicaux (patients du 2<sup>e</sup>, 7<sup>e</sup> secteurs et patients sans domicile fixe) aux Archives départementales pour la recherche historique et scientifique.

### 10.4.7. Unité d'addictologie ÉOLE

L'unité ÉOLE est un service d'addictologie de niveau 2 de 18 lits, accueillant des personnes présentant un trouble de l'usage à une ou plusieurs substances psychoactives et proposant une offre de soins d'hospitalisation complète.

L'unité propose trois types de séjours ou sevrage :

- Sevrage court (sevrage simple) : 11 à 14 jours d'hospitalisation.
- Sevrage long (sevrage complexe) : 25 à 28 jours d'hospitalisation.
- Sevrage en urgence : hospitalisation minimum de 5 jours, en fonction des places disponibles sur l'unité avec une orientation POP ou Équipe Mobile d'Addictologie (EMA).

La prise en charge en sevrage long (25 à 28 jours) intègre un programme d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP). Ce Programme d'ETP s'intitule « Mieux vivre avec son addiction ». Il s'appuie sur une forte dynamique collective avec des ateliers thérapeutiques en groupe dans le but de sensibiliser, informer et transmettre des compétences aux patients sur la gestion de sa pathologie. Ce programme est validé par l'ARS depuis octobre 2017.

#### 10.4.7.1. L'hospitalisation complète :

Sur le plan national, l'offre de soins d'hospitalisation complète en addictologie est inscrite dans le champ de la Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO). D'un point de vue budgétaire, l'activité est financée par le régime de la Tarification À l'Activité (T2A).

En 2024, 288 patients sont venus à Eole contre 272 en 2023. Pour rappel, en janvier 2023, une réorganisation de l'offre de soins a été opérée sur l'unité, passant de 16 lits de sevrage long et 2 lits de sevrage court à 14 lits de sevrage long et 4 lits de sevrage court. Cela a permis d'augmenter la file active et de gagner en réactivité sur les demandes de soins, que ce soit de la POP ou de partenaires externes comme l'EMA ou le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) du Renouveau.

Concernant les profils des patients accueillis, la part des 18 – 44 ans continue de progresser, passant de 54,04 % en 2023 à 56,95 % en 2024. En miroir des mouvements sociétaux, cette légère hausse de la part des 18 – 44 ans vient confirmer les données de santé publique sur la consommation de substances chez le public jeune. On peut également noter que la part représentative des femmes passe de 22,79 % en 2023 à 23,61 % en 2024. Toujours sur le plan de la santé publique, les femmes sont moins consommatrices que les hommes. Toutefois, la consommation de substances chez les femmes est un sujet davantage tabou, ce qui peut, dans une forme de déduction, conduire à une moindre demande de soins.

#### 10.4.7.2. L'activité ambulatoire :

L'unité propose aussi une offre de soins ambulatoire. En amont de l'accueil en hospitalisation complète, les patients sont reçus par un membre de l'équipe infirmière pour un entretien de préadmission. Cet entretien permet de recueillir le parcours de vie, l'histoire de la consommation, les objectifs de soins puis de positionner le patient sur une date d'admission. En cas d'éléments contre-indiquant l'admission (discussion autour de la motivation aux soins, difficulté d'intégration dans un cadre de soins, une vie en collectivité), le dossier est étudié lors d'une synthèse pluridisciplinaire et un refus de prise en charge peut être émis au patient. En aval de l'hospitalisation, les médecins psychiatres addictologues ainsi que les psychologues de l'unité peuvent proposer des entretiens de suivi. Toutefois, cette activité reste à la marge car les Equivalents Temps Plein (ETP) ne permettent pas d'assumer pleinement le pan de cette offre de soins.

La file active des actes ambulatoires est passée de 326 patients en 2023 à 333 patients en 2024. Le nombre d'actes réalisés est quant à lui passé de 388 actes en 2023 pour 383 actes en 2024. Plus précisément sur l'activité infirmière, 320 entretiens de préadmission ont été réalisés en 2023 contre 324 en 2024. Malgré une réalité de terrain faisant face au rendez-vous non honorés, l'activité infirmière demeure stable pour cette année.

#### **10.4.8.      *Activité de tabacologie – Lieu de Santé Sans Tabac***

La lutte contre le tabagisme dans le champ de la santé mentale est un axe majeur des politiques de santé publique mais aussi des axes de travail du Centre Hospitalier La Chartreuse. Le public accueilli sur l'établissement est particulièrement vulnérable à l'addiction au tabac du fait de pathologies psychiatriques. Les patients sont aussi plus dépendants que la moyenne de la population générale et ont plus de difficultés à l'arrêt du tabac. Cette addiction est à l'origine d'une surmortalité par cancer et pathologies cardio-vasculaires et d'une diminution de l'espérance de vie importante.

La culture du sevrage tabagique et plus globalement de la démarche LSST est un réel enjeu au sein d'un Établissement Public de Santé Mentale (EPSM). En effet, le sevrage tabagique peut avoir une image erronée, fantasmée, traduisant ainsi cette démarche de soins comme une privation de « dernier plaisir » pour le patient. De plus, le temps de fume peut être partagé entre soignant et patient en vue d'instaurer un espace relationnel autre que celui proposé dans un bureau. L'objectif principal du LSST est avant tout de dénormaliser la consommation de tabac.

L'offre de soins en tabacologie existe depuis décembre 2011. Elle s'adresse aux patients suivis au CHLC, hospitalisés ou non. Depuis décembre 2011, cette offre de soins est assurée par le Dr MAACH. Au regard du temps médical du Dr MAACH sur la partie tabacologie, il n'est pas envisageable d'augmenter la file active pour la partie consultation médicale de tabacologie.

Fin 2021, notre établissement a répondu à un appel à projet FIR de l'ARS concernant la démarche « Lieu de Santé Sans Tabac ». Celui-ci a été validé par l'ARS le 14 décembre 2021 et un budget de 240 000 € a été attribué.

Les objectifs de cette démarche sont les suivants :

- Accompagner les patients fumeurs qui souhaitent arrêter.
- Inciter à l'arrêt les patients fumeurs qui ne sont pas encore entrés dans la démarche.
- Aménager l'environnement pour protéger les non-fumeurs et les patients en cours de sevrage,
- Aider les professionnels qui souhaitent un sevrage.
- Engager l'établissement dans une politique hôpital sans tabac, mettre en place des actions de sensibilisation.

Au début de cette année 2025, l'ensemble des axes du projet ont été mis en œuvre. Chaque axe correspond à un ensemble d'actions déclinées par un ensemble de professionnels du projet LSST ou de partenaires internes : diététiciennes, enseignants en activités physiques adaptées, référents en tabacologie.

- Améliorer le nombre de consultations des patients fumeurs qui souhaitent arrêter de fumer :

Années	2022	2023	2024
Nb de patients	120	190	251
Nb consultations	805	1 450	1761

Le nombre de patients ainsi que le nombre de consultations est en nette augmentation. Signe que la communication du LSST atteint l'ensemble des patients accueillis sur le CHLC. L'accompagnement au sevrage tabagique tend à intégrer peu à peu les pratiques soignantes.

- Formation des professionnels :

La démarche LSST, c'est également développer la culture de l'accompagnement au sevrage tabagique au travers de la formation des professionnels exerçant au plus proche du patient. Pour se faire, une stratégie à plusieurs niveaux a été mise en œuvre afin de diffuser largement cette culture dans un champ spécifique de la santé mentale.

- Formation des professionnels au Repérage Précoce et Intervention Brève (RPIB) : 24 professionnels formés sur l'année 2024 au cours de 2 sessions de formation.
- Identification de professionnels référents en tabacologie : 33 référents identifiés au 31/12/2024.
- Animation du groupe référent par des réunions semestrielles : 4 réunions en 2024 (deux réunions par session pour capter le maximum de référents).

- Aménager l'environnement pour que les non-fumeurs soient préservés :

Afin de préserver l'ensemble des personnes du tabagisme passif (patients, visiteurs, professionnels), le LSST travaille à l'aménagement d'espaces non-fumeurs mais aussi d'informations sur la démarche.

- Affichage à proximité des zones non-fumeurs.
- Mise en place d'un cendrier « nudging » inauguré lors de la journée mondiale sans tabac le 31 mai 2024.

- Réduire le tabagisme des professionnels :

Afin de couvrir l'ensemble des personnes du CHLC, le LSST oriente également sa démarche en faveur des professionnels. Pour cela, une offre de consultations à destination des professionnels a été lancée le 02/04/2024. Les demandes sont centralisées par le secrétariat du Service de Santé au Travail (SST) puis orientées vers l'une des trois professionnelles proposant cette consultation, à savoir Dr MAACH, Dr CHAILLOT et Mme GRAVEL.

Le bilan au 31/12/2024 est le suivant :

- 8 demandes de prise en charge au secrétariat du SST.
- 1 professionnel vu par Dr MAACH.
- 5 professionnels vu par Mme GRAVEL.

- Sensibilisation du public :

Enfin, pour compléter l'intervention globale du LSST, un axe de prévention et de sensibilisation du public au tabac est également mis en œuvre. Il s'agit avant tout de décliner des actions phare de la lutte contre le tabac (Journée Mondiale Sans Tabac, Mois Sans Tabac) mais aussi de participer à des événements organisés sur le CHLC comme les Olympiades :

- Installation d'un stand LSST lors des Olympiades au mois de mai 2024 : 10 personnes rencontrées.

- Organisation et mise en œuvre de la Journée Mondiale Sans Tabac du 31 mai 2024 : 30 personnes rencontrées.
- Organisation et mise en œuvre du Mois Sans Tabac : 5 patients rencontrés dans deux services de soins (public adolescent).

### **10.4.9. Sommeil - ECT**

Ces 2 unités contribuent à offrir aux usagers une plateforme technique de reconnaissance régionale dans le dépistage et le traitement des pathologies de la veille-sommeil et des troubles dépressifs résistants.

Sous la responsabilité du Dr GUILLET, sont proposés :

- Des dépistages des troubles du sommeil ou de la veille d'origine psychologique, neurologique ou respiratoire : insomnie, parasomnie, hyper somnolence, narcolepsie, syndrome apnée du sommeil.
- La recherche de pathologies neurologiques aiguës ou chroniques : épilepsie, hypersomnie post-traumatique, crise non épileptique psychogène, syndrome des jambes sans repos...
- L'évaluation et le traitement de troubles de l'humeur, des dépressions et psychoses résistantes : luminothérapie, électro convulsivothérapie.

Ces deux unités ont des fonctionnements et ressources humaines et matérielles distinctes.

#### *10.4.9.1. Le centre d'explorations du sommeil*

Créé en 1990, le centre d'explorations du sommeil fonctionne 5j/semaine avec une équipe médicale et paramédicale spécifiquement formée aux pathologies veille/sommeil et à leurs recherches diagnostiques.

Accrédité par la Société Française de Recherche et Médecine du Sommeil (SFRMS), le plateau propose 3 lits de médecine équipés en matériel d'enregistrements. Cependant une chambre ne répondant pas aux exigences de qualité SFRMS est exploitable uniquement pour les polysomnographies d'une nuit sans tests diurnes. Des demandes de travaux (isolation phonique et climatique) sont effectuées depuis 2023 et renouvelées pour l'année 2025 afin d'optimiser le taux d'occupation de cette chambre.

#### **Quelques chiffres :**

La file active (899 consultants) du centre d'explorations du sommeil est stable malgré :

- Une diminution des effectifs médicaux (-0,20 % ETP) avec le départ d'un médecin junior spécialisé dans les troubles du sommeil de l'enfant et adolescent.
- Des effectifs infirmiers impactés par des absences pour maladie (109 jours) et formation universitaire. Un départ IDE suite à demande de disponibilité à partir de fin août 2024 a réduit l'effectif à 4 ETP le dernier trimestre 2024. S'agissant de métiers « sensibles », le recours au système de remplacement pratiqué sur le CHLC ne peut être envisageable pour ces postes techniques spécifiques avec des méthodes et matériels diagnostiques non enseignés dans le cursus initial de formation.
- Des pannes de matériel (polygraphie ventilatoire nocturne, actimétrie) ont également eu un retentissement sur les activités de soins.
- Enfin, le départ par mutation de l'AMA au 1<sup>er</sup> septembre 2024 a contribué à une certaine désorganisation tant dans le fonctionnement interne que dans l'accès au public du service. Le recrutement en urgence d'une AMA contractuelle à hauteur de 60 % a permis de modérer les dysfonctionnements jusqu'à fin décembre 2024.

Grace au dynamisme et la réactivité de l'équipe, ces désynchronisations ont une incidence modérée sur les différentes activités de soins :

	Hospitalisation complète				Examens ambulatoires				Luminothérapie	
	FA	PSG 24h	PSG 48h	EEG > 48h	TME*	PVN	Actimétrie	EEG	FA	NB séances
2021	196	62	139	0	20	215	31	68	12	120
2022	277	173	108	3	26	194	59	99	32	320
2023	330	209	188	8	25	244	68	123	31	310
2024	294 ↓	228 ↑	74 ↓	0 ↓	31 ↑	191 ↓	61 ↓	147 ↑	21 ↓	210 ↓

\*TME : test maintien éveil

### Analyse des données :

Les hospitalisations complètes de 24h à 48h pour des polysomnographies sont financées par la tarification à l'activité. Ce sont des hospitalisations programmées en concertation avec les patients, Malgré cette précaution et une procédure de rappel 15 jour avant l'hospitalisation nous avons à déplorer pour l'année 2024, 24 nuits de déprogrammation non excusées ou dues à des impondérables. La recherche d'autres patients disponibles reste complexe s'agissant d'une population active (82 % des usagers ont entre 15 et 64 ans).

Nous constatons les mêmes annulations sur les consultations médicales et auprès de notre psychologue :

Nb RDV	Code Rdv	Etat
60	CONS_SOMMEIL_1ER	Pas venu
41	CONS_SOMMEIL_SUIVI	Pas venu
7	PSYCHO_1ER_ENTRETIEN	Pas venu
4	PSYCHO_ACCOMPAGNEMNT	Pas venu

Les tests de maintien d'éveil, examens mécolégaux dans les métiers à risque sont en constante augmentation. Ces patients nous sont adressés par les médecins du travail.

L'activité d'électrophysiologie clinique est également en constante augmentation et bénéficie à l'ensemble des patients du CHLC en hospitalisation complète ou en ambulatoire (pôles intra et extra hospitalier, réhabilitation, pédopsychiatrie, PAMT). La disponibilité d'un médecin du sommeil de spécialité neurologie est un atout majeur dans cette activité médicale.

Les diagnostics prévalents sont : apnée du sommeil (418 patients), les insomnies (217 patients, les hypersomnies (70 patients dont 30 diagnostics de narcolepsie/cataplexie), le somnambulisme (12 patients).

### Evènements marquants :

Coopération et partenariat avec le CHU Dijon Bourgogne dans le cadre de la Fédération inter hospitalière du sommeil avec :

- Détachement de 2 nouveaux médecins titulaires d'un DIU de médecine du sommeil, assurant chacune 1 journées de consultation : Dr CHORVOZ Jade assistante de pneumologie (arrivée le 25 novembre 2024) et Dr ZETTOR Dédrie assistante de spécialité psychiatrie (arrivée le 1<sup>er</sup> décembre 2024)
- Ouverture d'une filière d'hospitalisations et/ou d'examen ambulatoires en coopération avec le service de neurophysiologie clinique depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2024 : 13 patients ont bénéficié d'une

polysomnographie de 24 ou 48 heures dans notre service avec un suivi de consultations sur le CHU (Dr ENDOMBA).

### Projet :

- Accueil et formation de 2 nouveaux arrivants en janvier 2025 : une IDE et une AMA.
- Préparation renouvellement accréditation SFRMS courant 2025.

#### 10.4.9.2. L'unité ECT

L'unité est ouverte du lundi au vendredi. Elle accueille les patients en hôpital de jour :

- les mardis et vendredis pour les séances d'électro convulsivothérapie.
- les lundis, mercredi et vendredis pour :
  - Les protocoles Kétamine (douleurs chroniques) et Eskétamine SPRAVATO (dépression résistante).
  - L'accueil des pré admissions ECT pour la réalisation des examens et avis médical : bilan sanguin, ECG, consultations médicales pour fond d'œil, avis neurologique, psychiatrique.

### Quelques chiffres :

La file active a légèrement diminué en 2024 (-12 %) mais le nombre de jours d'hospitalisation a augmenté de 35 %.

26 % des inclusions sont de nouveaux patients avec une moyenne d'âge basse (35 patients sur 57 ont entre 20 et 64 ans).

Cette thérapeutique étant peu accessible sur le territoire du Grand Est, de nombreuses équipes médicales (psychiatriques et MCO) sollicitent notre plateau pour des patients résistants aux diverses thérapeutiques médicamenteuses ou présentant un état clinique grave (mélancolie, état catatonique). L'accueil de ces patients éloignés géographiquement (Nancy, Troyes...) reste complexe et nécessite des moyens humains et matériels difficiles à mettre en place pour les médecins prescripteurs. La possibilité d'hospitalisation complète sur le CHLC étant limité aux lits fléchés de l'UD, ne permet pas actuellement de prendre en charge des patients en soins sous contraintes ou présentant des troubles psychiatriques majeurs nécessitant un accueil en unité de soins d'admission fermée. Il en est de même pour des patients nécessitant des soins somatiques lourds qui nécessiteraient un transfert sur le CHU (réanimation, oncologie...). Nous avons pu malgré ces contraintes, répondre favorablement à 24 patients résidant hors Côte-d'Or.

### Évènements marquants :

- Partenariat avec l'Unité de Recherche Clinique pour la participation à l'audit clinique de l'observatoire Nationale ECT piloté par le CH Laborit. Cette collecte de données nationales sur 35 centres hospitaliers a pour objectif d'actualiser les recommandations de prise en charge de cette thérapeutique.
- L'équipe paramédicale a été sollicitée par les unités de soins pour la réalisation de bilans sanguins ou pose de cathéter chez des patients avec capital veineux fragiles ou difficiles. La dextérité technique des IDE de cette unité sont dorénavant bien connues de leurs pairs et des médecins de l'établissement. Elles interviennent sur rendez-vous ou en urgence : 63 interventions sur 2024.
- Proposition d'une action d'information théorique sur la pratique et l'intérêt de cette pratique à destination des professionnels et étudiants de diverses catégories professionnelles une fois par mois de 13h15 à 14h15 (salle chêne). La gestion des inscriptions et l'animation de ces séquences sont assurées par les IDE.

Catégories	Etudiants IFSI	Etudiants IFAS	Internes Médecine	Externes Médecine	CS	IDE	AS	Autres	TOTAL
Nb participants	133	5	1	7	1	17	1	1	166

À l'issu de cette formation, l'accueil en stage pratique sur une journée les mardis ou jeudis après validation des objectifs pédagogiques a été suivie par 51 étudiants IDE.

- Dans la continuité de la formation médicale à destination des praticiens hospitaliers et des internes sur les gestes d'urgence en psychiatrie animés par le Dr BENKHADRA (anesthésiste réanimateur) et le Dr GERRER (urgentiste CHU Dijon Bourgogne), des actions de formation ont été construites pour le personnel paramédical. Les IDE de l'ECT, sous supervision du Dr BENKHADRA ont présenté le projet à la Direction des Soins, Direction des Ressources Humaines et Direction Qualité et Gestion des Risques le 23 février 2024. Ce dispositif de formation a pour objectif :
  - Uniformiser les pratiques individuelles et collectives en cas de situations d'urgences vitales.
  - Sensibiliser le personnel au contenu et au déploiement du sac à dos urgence POP.
  - Rappel sur les procédures d'appels à l'aide en cas d'urgence sur le site et au 15.
  - Informer sur la localisation actuelle des matériels et leur utilisation (défibrillateur, aspirateurs, mallette d'urgence...).

Les 5 IDE ont ainsi menés 32 séances de formation de 2h00 et formés 220 agents du site intra hospitalier.

#### Projets :

- Développement de certaines activités paramédicales : protocolisation des entretiens de suivi IDE aux différentes étapes du parcours du patient, utilisation des techniques d'hypno analgésie en phase interventionnelle (1 IDE en cours de formation).
- Ouverture de l'hôpital de jour pour réalisation de séance ECT le mercredi tous les 15 jours à adapter selon les demandes et les files actives, pour dégager des créneaux d'urgence et réduire les délais de prise en charge.
- Co-animation de séquences de formation avec le CESU pour mise en situation pratique des gestes d'urgence à pratiquer en cas de situation de détresse somatique. Formation prévue dernier trimestre 2025

#### 10.4.10. Pharmacie à Usage Intérieur (PUI)

La pharmacie clinique entre dans les missions des PUI en application du I de l'article L. 5126-1 du code de la santé publique. Il s'agit de « mener toute action de pharmacie clinique, à savoir de contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé [...] et concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins [...], et en y associant le patient »

Depuis avril 2023, la Société Française de Pharmacie Clinique préconise l'intégration de la codification des actes de pharmacie clinique dans les Dossiers Patients Informatisés (DPI).

La mise en application de cette codification est effective sur le CH La Chartreuse depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024, pour tous les actes de pharmacie clinique pour lesquels le référentiel prévoit une codification.

Actes	Nb actes	Pondération acte	Total pondération acte
CONE001-01 - Conciliation médicamenteuse d'entrée réalisée par la pharmacie	519	111,9	58 076,1
CONS001-01 - Conciliation médicamenteuse de transfert ou de sortie par la pharmacie	9	180,5	1 624,5
PBIL001 - Bilan de médication unique ou d'entrée dans le parcours de santé du patient	70	373,5	26 145
PENT221 - Entretien pharmaceutique collectif de mise en œuvre d'une séance d'ETP	208	233,2	48 505,6
<b>TOTAL</b>	<b>806</b>		<b>134 351,2</b>

10.4.10.1. Tableau de synthèse - Résultats par comptes

	Désignation	Comptes	Stock (€) 01/01/24	Entrées (€) 2024	Sorties (€) 2024	Stock (€) 31/12/24
STOCK	Médicaments AMM	H 60211	64 499	598 163	603 236	59 426
	Médicaments ATU	H 60213	0	4 987	2 992	1 995
	Médicaments dérivés du sang	H 60216	0	74	74	0
	Fluides médicaux	H 60217	139	348	378	109
	Produits chimiques	H 602182	1 189	133	243	1 079
	Homéopathie	H 602181	68	0	14	54
	Préparations magistrales	H 60221	133	17 875	17 442	566
	Dispositifs médicaux non stériles - Pansements	H 60223	11 219	14 914	14 962	11 171
	Dispositifs médicaux stériles	H 602280	6 362	16 703	18 219	4 846
	Décontaminants	H602281	8	105	33	80
	Consommables de laboratoire		811	8 304	8 138	977
Hors stock	Fluides médicaux	H 606616		856	856	
	Médicaments	H 606610		0	0	
Location	Bouteilles fluides médicaux	H 613152		15 244	15 244	

10.4.10.2. *Suivi des consommations*

10.4.10.2.1. *Évolution des consommations annuelles*

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total médicaments*	494 321	486 671	502 137	516 137	594 737	624 268
Evolution n/n-1 ( %)	-8,80	-1,55	+3,18	+2,79	+15,23	+4,89

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total matériel**	52 604	45 697	45 748	42 411	39 216	41 318
Evolution n/n-1 ( %)	-8,86	-13,13	+0,11	-7,29	-7,53	+5,36

\* Addition des sorties sur les comptes H 60211+ H 602181 + H 60213 + H 60215 + H 60216

\*\* Addition des sorties sur les comptes H60221 + H60223 + H602281

En 2024, les hausses de consommations de certaines classes thérapeutiques n'ont pas été compensées par certaines diminutions. Même si ces diminutions sont significatives, elles n'ont pas permis de compenser les fortes augmentations de consommations énumérées ci-dessus. Le caractère aléatoire et imprévisible de certains besoins (traitements d'infectiologie, d'ophtalmologie) rend difficile la projection pour 2025.

10.4.10.2.2. *Consommation des spécialités par classes thérapeutiques*

Sur le tableau suivant, les variations en valeur et en pourcentage doivent être interprétées avec prudence. En effet, pour certaines classes thérapeutiques, des écarts importants peuvent être dus à la prescription d'un médicament pour le traitement d'un nombre de patients très réduit.

Classes thérapeutiques	Valeur 2021	Valeur 2022	Valeur 2023	Valeur 2024	Evolution (%)	% budget 2024
PSYCHIATRIE	346 776	371 408	419 465	399 501	- 4,8	64,0
CORRECTEURS	30 181	33 693	38 825	43 168	+ 11,2	6,9
SOMATIQUE	102 958	83 831	124 068	181 364	+ 46,2	29,1

Alors que depuis de nombreuses années, les neuroleptiques, toutes formes galéniques confondues, représentaient toujours les consommations majoritaires, avec environ 50 % des consommations totales en médicaments, depuis 2 ans, la prescription de Spravato® (indiqué dans les dépressions résistantes) a abaissé ce résultat à 40 %. Et si on additionne les antidépresseurs aux neuroleptiques, on obtient 60 % des consommations en médicaments.

Si on considère le détail des consommations, on note quelques évolutions importantes, majoritairement liées à des évolutions de pratiques et/ou la mise sur le marché de nouveaux traitements médicamenteux, à des traitements ponctuels onéreux, ou à de fortes variations de prix lors du renouvellement de marchés.

Parmi les classes thérapeutiques dont les dépenses sont en hausse, on peut citer :

- Les hypnotiques (+ 6 000 €) : Augmentation continue depuis plusieurs années de la prescription de gélules de Mélatonine et à la mise sur le marché d'un nouveau traitement Cuviviq®.
- Les traitements de cardiologie (+ 4 500 €) : Augmentation des prescription d'Entresto® dans l'insuffisance cardiaque.
- Les traitements de pneumologie (+ 29 000 €) : Prise en charge en rétrocession d'un patient traité par Adempas®.

- Les traitements d'infectiologie (+ 15 000 €) : 2 traitements contre l'hépatite C en cours d'hospitalisation.
- Les traitements d'ophtalmologie : 1 traitement pour une DMLA par Eylea® en cours d'hospitalisation.

Parmi les classes thérapeutiques dont les dépenses sont en forte baisse, on peut citer :

- Les neuroleptiques retard (- 17 000 €) : Forte diminution du PU HT des Xeplion®.
- Les antidépresseurs (- 28 000 €) : Diminution des prescriptions d'Eskétamine Spravato®, prescriptions réservées aux dépressions résistantes, après échec de plusieurs lignes de traitement.
- Les traitements nécessaires au diagnostic : La réglementation impose désormais aux cabinets de radiologie de fournir les produits de contraste aux patients.

#### 10.4.10.3. Activités de la PUI : points marquants en 2024

L'année 2024 a été marquée par la préparation du dossier de renouvellement d'autorisation de la PUI, avec notamment la rédaction et la mise à jour des documents qualité inhérents à l'activité de l'unité, insérés dorénavant dans le système de gestion documentaire de l'établissement.

Suite à la visite sur site de l'inspectrice de l'ARS, la majorité des remarques concernait la non-conformité des locaux de la PUI en regard de la réglementation en vigueur (Bonnes Pratiques de pharmacie Hospitalière – 2001).

Les autorisations des activités de préparatoire (préparations magistrales et hospitalières) et de stérilisation (transit des instruments pré-désinfectés avant envoi à l'USCPP) ne bénéficieront pas d'un renouvellement.

Le renouvellement des autres activités de la PUI est soumis à la mise en conformité des locaux, avec la planification de travaux à court, moyen et long termes.

Les premiers travaux des zones de Préparation des Doses à Administrer (PDA) sont prévus dès janvier 2025.

Par ailleurs, l'investissement du troisième pharmacien dans le domaine de la pharmacie clinique (activités désormais inscrites dans le nouveau décret relatif aux PUI du 21 mai 2019), venu renforcer l'équipe depuis fin 2022 et titularisé fin 2024, a permis de développer et pérenniser les activités de conciliation des traitements médicamenteux et les bilans de médication, difficiles à mettre en œuvre avec un effectif de 2 pharmaciens.

L'objectivation de la montée en charge des activités de pharmacie clinique est réalisée depuis janvier 2024 par l'enregistrement des actes dans les Dossiers Patients Informatisés des patients selon le « Guide de codification et valorisation des activités de pharmacie clinique dans les établissements de santé », paru en mars 2023.

Notons également l'impact d'unités spécialisées à rayonnement régional, telles que le Centre Référent de Réhabilitation Psychosociale de Bourgogne (C2RB) ou l'unité de sismothérapie, sur l'activité de la PUI. En effet, les activités d'essai clinique, de gestion et dispensation de médicaments sous Autorisation d'Accès Compassionnel (AAC) ou encore de rétrocessions, sont en nette augmentation sur l'année 2024, est émanant principalement de ces 2 unités.

La création de l'UTEP a permis le déploiement de l'éducation thérapeutique des patients sur l'établissement. Les pharmaciens sont donc désormais sollicités régulièrement pour animer des séances sur le médicament.

## 10.5. Contrat de pôle : les projets

- ECT / Sommeil
  - Pérenniser la mise en place équipe Sommeil / ECT.
  - Installer un lit de médecine du sommeil supplémentaire après l'insonorisation de la troisième chambre.
  - Développer les activités ambulatoires et les actions de formation.
- Addictologie
  - Suivi du comité de pilotage interne d'addictologie.
  - Pérenniser le partenariat avec le Renouveau (Équipe Mobile Addicto) et implication FMIH.
  - Développer l'activité (14 lits sevrages longs et 4 lits sevrages courts).
  - LSST : développer la prévention et accès aux soins sevrage tabagique patients et personnels.
  - Déménager dans des nouveaux locaux.
- DIM / UCDM
  - Amélioration continue de la qualité du recueil d'information médicalisée en psychiatrie (RIMP).
  - Intensification des contrôles qualités, d'autant plus importante qu'il existe une valorisation « codage qualité » dans la réforme du financement de la psychiatrie.
  - Maintien d'un très bon niveau de qualité et d'exhaustivité des données télétransmises.
  - Implication toujours active dans les missions qualité : identito- vigilance, audit dossier patient HAS, audit interne lettre de liaison.
  - Poursuite de l'organisation de formations régulières au recueil d'activité.
  - Articuler l'activité avec le suivi des contrats de pôles/projets de service.
  - Pour l'UCDM : poursuivre les transferts et l'archivage de dossiers à l'UCDM, préparer et effectuer le versement aux Archives Départementales et la destruction de dossiers médicaux.
- Pharmacie
  - Développer le projet de préparation des doses administrées dans le cadre du GHT.
  - Suivi des projets travaux/mise aux normes des locaux.
  - Développer l'activité de pharmacie clinique / conciliation médicamenteuse à la sortie.
- USS
  - Développer les liens avec la médecine de ville pour et activités de prévention soins somatiques dans les CMP (EM3SM).
  - Développer la fonction d'infirmier de prévention en soins somatiques.
  - Développer le projet bucco-dentaire avec financement ARS.
  - Développer les consultations douleur IDE et animation réseau de référents.

# 11. PÔLE MANAGEMENT ET GESTION DES RESSOURCES



## 11.1. Direction des Ressources Humaines et de la Formation Continue du personnel médical et non médical

### 11.1.1. Activités en chiffres



La Direction des ressources humaines et de la formation continue assurent la gestion collective et individuelle de l'ensemble des personnels médicaux et non médicaux de l'établissement.

Dans le cadre de ses missions, cette direction poursuit un objectif d'optimisation des ressources qui a pour objectifs :

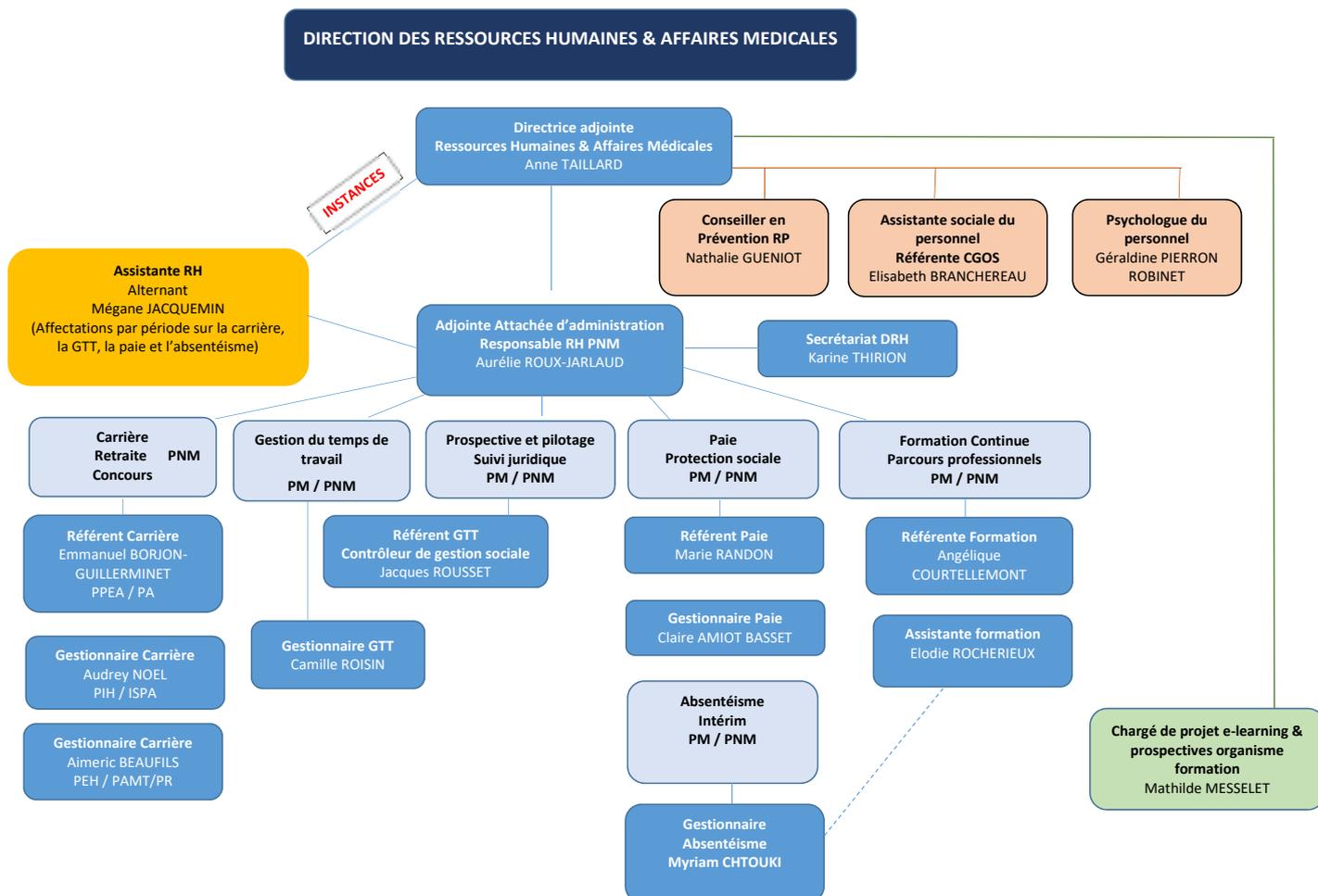
Une maîtrise des charges de personnel

- L'adéquation des ressources à l'activité de l'établissement.
- Un accompagnement des compétences à développer.
- La prévention des risques professionnels et l'amélioration des conditions de travail avec un volet plus récent sur la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT).
- L'accompagnement social de certaines situations individuelles.

La Direction des ressources humaines et de la formation continue PM/PNM appuie sa politique sur plusieurs cellules :

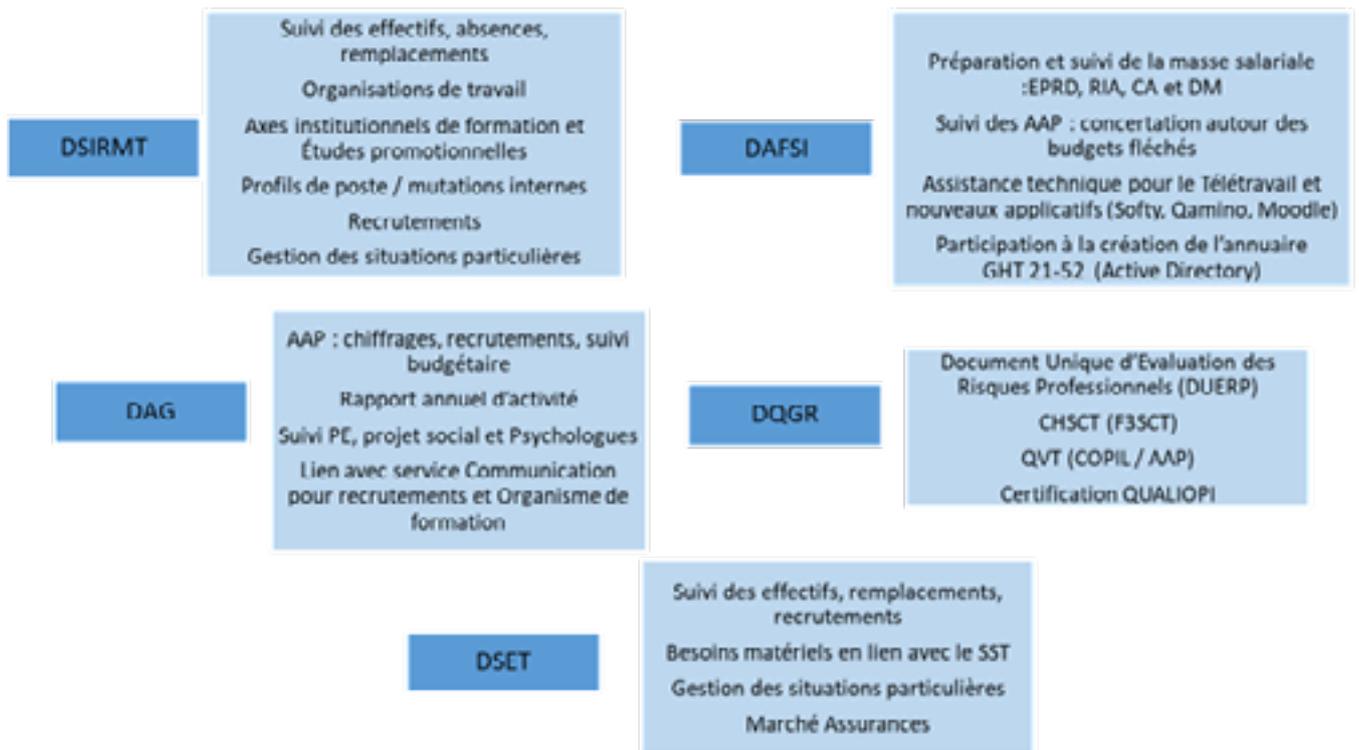
- La Direction des Ressources Humaines qui regroupe le service carrière/retraite, la gestion du temps de travail et système d'information, la cellule paie, le bureau des personnels médicaux, l'assistante sociale du personnel et l'unité chargée de la santé et de la prévention des risques professionnels incluant le médecin de santé au travail, la psychologue du personnel et la conseillère en prévention des RP.
- La Formation continue qui regroupe le service formation interne de l'établissement et l'Organisme de Formation en Santé Mentale OFSM, certifié QUALIOPi en septembre 2021 et renouvelé en 2024.

### 11.1.2. Organigramme

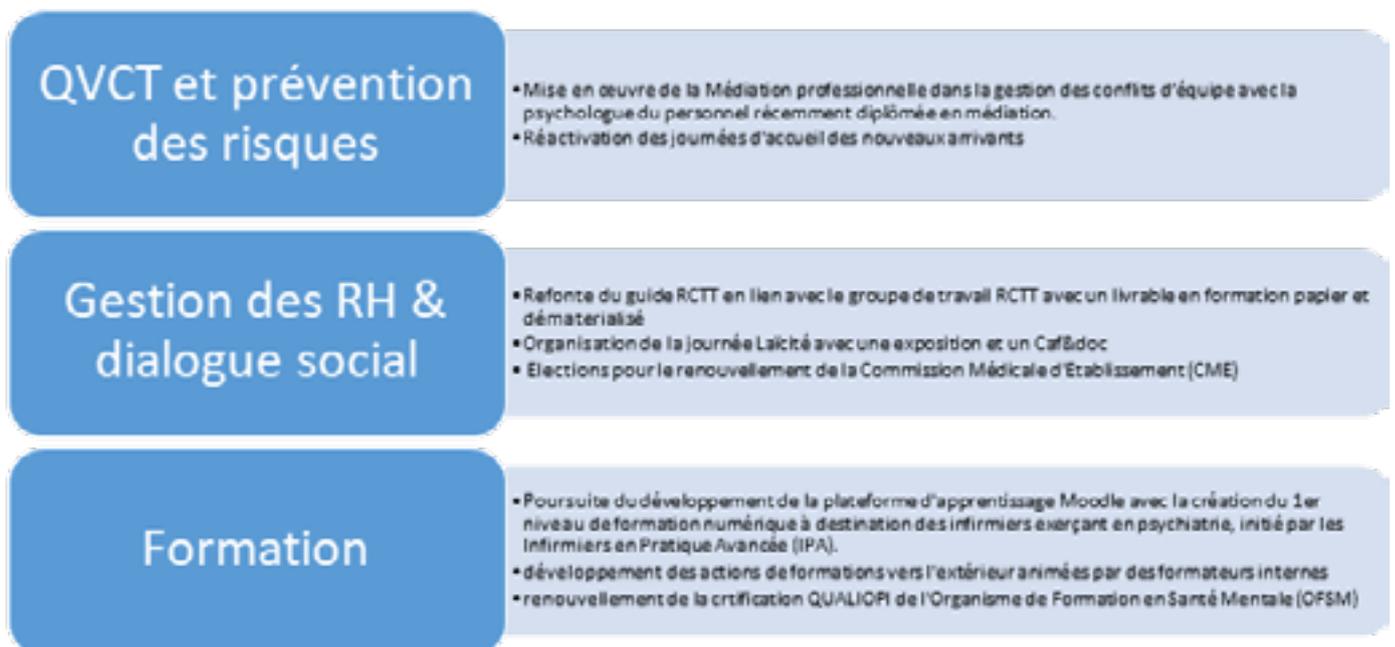


### 11.1.3. Description générale des missions et des activités

La mise en œuvre de la politique R.H. de l'établissement, traduite au travers du projet social, se fait en partenariat étroit avec la Direction des soins et les autres Directions fonctionnelles. Ainsi, outre les instances statutaires, des réunions régulières sont organisées entre les organisations syndicales et ces directions. Des réunions de suivi sont également organisées de manière bimensuelle entre la Direction des soins et la Direction des ressources humaines. Enfin des réunions quadrimestrielles sont prévues pour le suivi de l'activités des pôles, réunions auxquelles la DRH participe dans le cadre du suivi des effectifs.



### 11.1.4. Faits marquants et indicateurs 2024

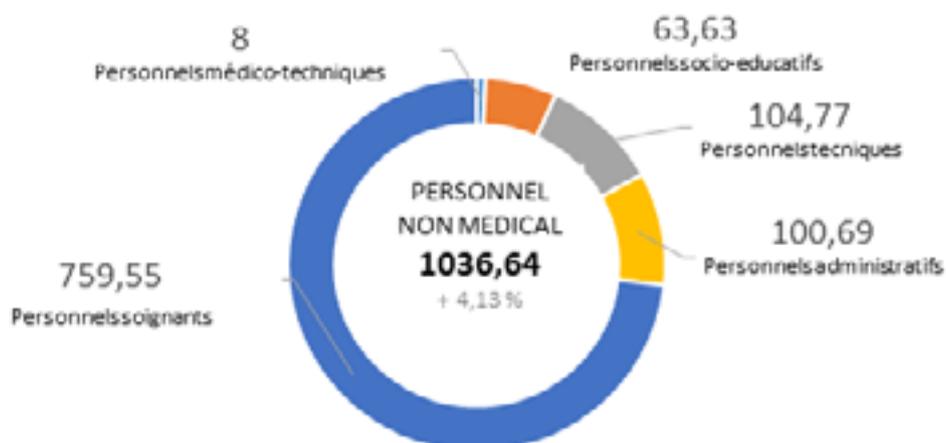


Indicateurs 2024

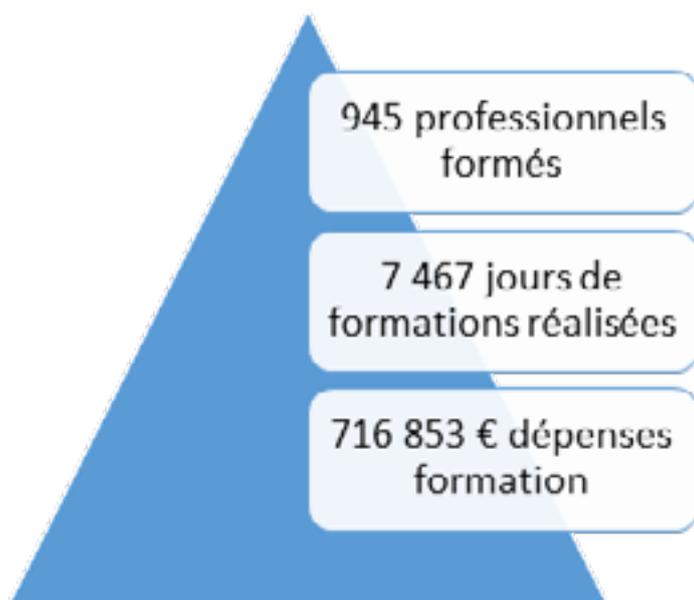
RÉPARTITION EFFECTIFS MÉDICAUX 2024



RÉPARTITION EFFECTIFS NON MÉDICAUX 2024



FORMATION CONTINUE 2024 TOUS PROFESSIONNELS CONFONDUS

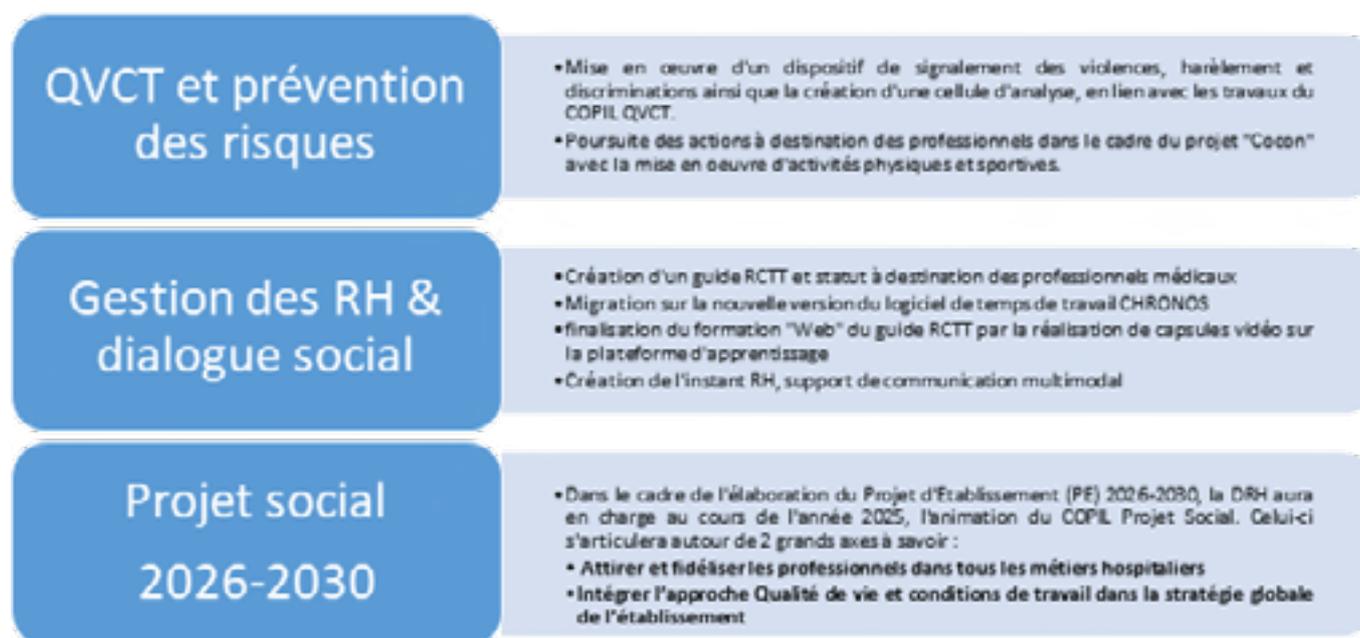


### 11.1.5. Conclusion et objectifs 2025

La DRHFC continue ses travaux en lien avec le COPIL QVT et notamment la réalisation des axes retenus au travers de la Politique QVCT tels que la mise en œuvre d'une procédure de signalement des violences, harcèlement et discrimination.

Concernant la gestion des ressources humaines et le dialogue social, la DRH poursuit les travaux d'accompagnement des règles de travail notamment par la création d'un guide à destination des professionnels médicaux. L'année 2025 sera également marquée par le dossier de migration de la nouvelle version du logiciel de temps de travail CHRONOS.

En dernier lieu, dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement 2026-2030, dont le projet social est un des éléments clés, la DRH animera le COPIL Projet social afin de déterminer les axes prioritaires à retenir.



## 11.2. Direction des finances et des services numériques

### 11.2.1. Organisation générale

La Direction des Finances et des Services Numériques se compose d'une vingtaine d'agents assurant quatre activités principales : gestion budgétaire et contrôle de gestion, gestion administrative des patients et soins sans consentement, gestion et protection des majeurs protégés et gestion des services numériques. C'est une direction fonctionnelle support 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.

Le Service Finances et Contrôle de Gestion, a en charge la préparation budgétaire, le suivi budgétaire et l'analyse des résultats, ainsi que la comptabilité analytique et la répartition des charges et produits entre les budgets et les pôles. Il prépare l'émission des mandats et titres de recettes diverses, et a en charge la gestion administrative des régies. Il est en relation permanente avec le service du Trésor Public, CPage, les interlocuteurs budgétaires de l'ARS et du Conseil Départemental de la Côte-d'Or, ainsi que les services de l'Établissement.

Le Service de Gestion Administrative des Patients et des Soins Sans Consentement, traite la partie administrative des séjours patients hospitalisés ou consultants externes, émet les titres de recettes de ticket modérateur à l'encontre des patients et/ou de leurs mutuelles. Le service des soins sans consentement est l'interface administrative et juridique en lien avec les certificats médicaux et la prise en charge soignante des patients sous contrainte. Il est en relation permanente avec le Juge des Libertés, le service spécialisé des soins sous contrainte de l'ARS, la Préfecture et l'Administration Pénitentiaire pour les soins aux détenus. Il gère également toute la partie administrative des mesures d'isolements et/ou de contentions au-delà des 48 heures d'isolement ou des 24 heures de contention.

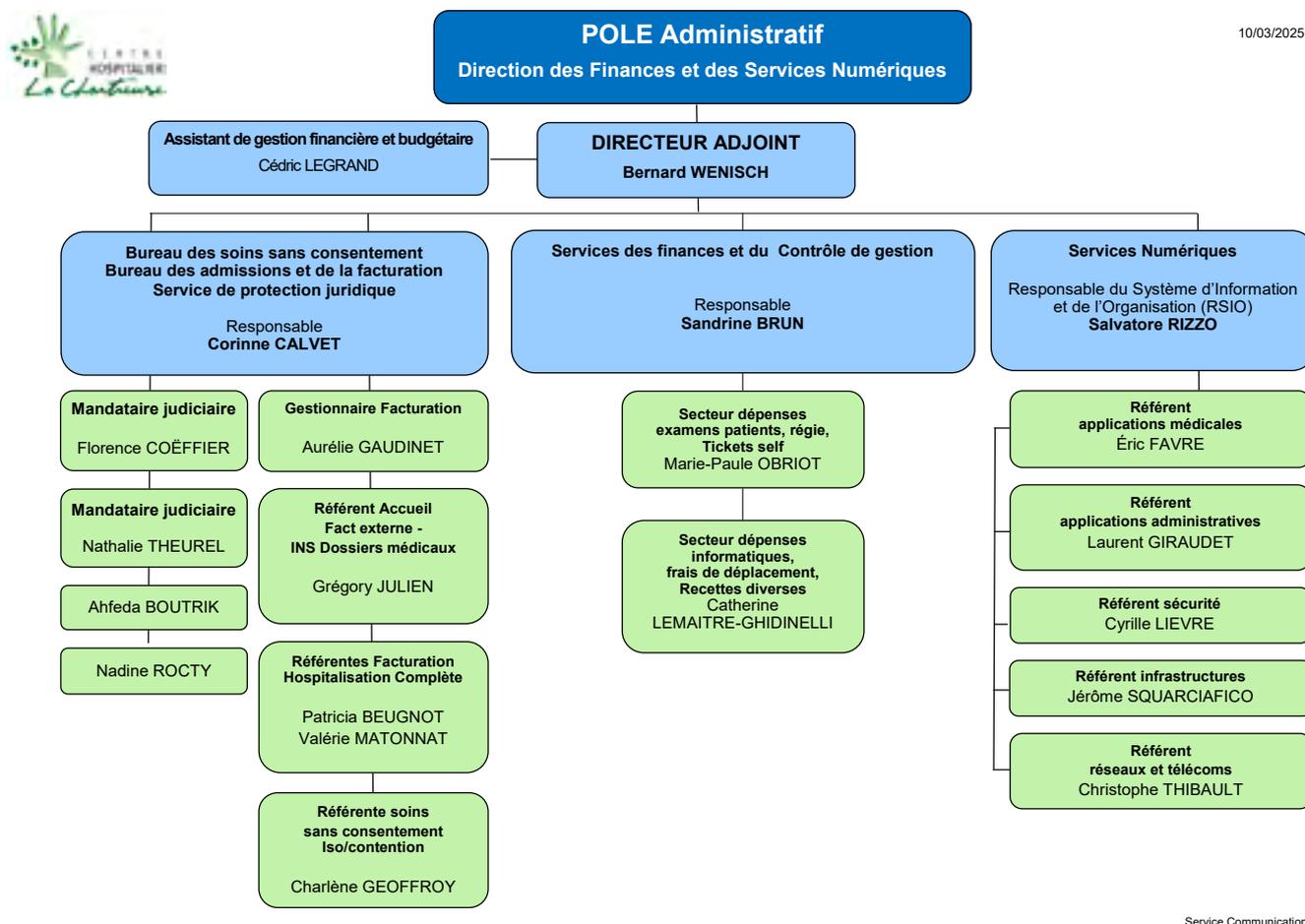
Le Service des Majeurs Protégés gère, sous le contrôle du Juge des Tutelles, le patrimoine des patients reconnus incapables majeurs de l'Établissement, de la plupart des résidents des Vergers, ainsi que certains résidents de l'EHPAD du CHU Dijon Bourgogne (Champmaillot), et de l'EHPAD de Saint-Jean-de-Losne. Il n'y a pas d'obligation à ce que les majeurs protégés et hospitalisés à au CH La Chartreuse, soient pris en charge par le service des majeurs protégés du CHLC.

Les Services Numériques, maintiennent en condition opérationnelle, la sécurisation de l'infrastructure et des réseaux, la disponibilité des données, mais aussi l'assistance aux utilisateurs. La cybersécurité et la question de la sécurité informatique dans les services de soins sont aussi partie intégrante du service, et ce en lien avec le GHT 21-52.

Ce service a aussi vocation à mettre en œuvre les stratégies de transformation numérique par la gestion des nouveaux usages et notamment la mobilité, l'innovation en proposant de nouveaux services.

Enfin il s'inscrit dans la convergence vers les services numériques du GHT 21-52 au travers des enjeux définis par les Directions des établissements et de la stratégie et des orientations communes aux équipes.

## 11.2.2. Organigramme



## 11.2.3. Faits marquants 2024 / Indicateurs 2024

### 11.2.3.1. Service des Majeurs Protégés :

Le déménagement dans l'ancien internat, a été opérationnel à la fin de l'été 2024, et offre des conditions de travail plus agréables pour les agents du service, ainsi que pour l'accueil des patients. Les locaux ont été entièrement rénovés et respectent toutes les normes de sécurité et d'accessibilité pour les personnes en situation de handicap, conformément aux réglementations en vigueur.

Ce déménagement s'inscrit dans la première phase de réorganisation de l'ancienne hostellerie.

En ce qui concerne le nombre de mesures, celui-ci est désormais assez stable depuis 2 ans, tout en permettant si nécessaire de reprendre de nouvelles mesures notamment sur les Vergers, ou les 2 EHPAD rattachés soit Champmaillot et Saint-Jean-de-Losne.

Ci-après est présenté le tableau de synthèse des dossiers patients suivis en 2024.

Établissements	Présents au 31/12/2024	Décédés en 2024	Sortis en 2024	Nombre total de dossiers pris en charge
CHARTREUSE	97	1	7	105
Dont PUSSIN	10		1	11
Dont Les Vergers EHPAD	13	1		14
Dont Les Vergers USLD	17			17
SAINT-JEAN-DE-LOSNE	17	6	1	24
CHU (Psychiatrie Champmaillot)	19	3	2	24
<b>TOTAL</b>	<b>133</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>153</b>

### 11.2.3.2. Gestion Administrative des Patients – Facturation :

Le bureau des entrées et de la facturation est un service clé de l'hôpital, chargé de la gestion administrative des patients depuis leur admission jusqu'à la facturation des soins. Il garantit la bonne application des règlements en matière de prise en charge.

Les 5 agents qui composent le bureau des entrées sont polyvalents et peuvent remplacer ou renforcer le Bureau des Soins sans Consentement.

Le Bureau des Entrées a consolidé sa collaboration avec les assistantes sociales de l'Établissement afin d'optimiser les prises en charges des couvertures sociales pour les patients. En effet, il alerte ou oriente les patients vers les assistantes sociales des différents services de soins afin d'effectuer les démarches administratives des droits en matière de Sécurité Sociale et de mutuelles. Cette coopération facilite la facturation et limite le risque de contentieux avec les différents organismes payeurs. Le bureau des entrées et de la facturation joue un rôle important dans la gestion financière de l'établissement.

Le service a procédé à la création de 6 000 dossiers et à l'émission de 22 700 titres de paiements sur l'année 2024 pour un global de facturation de plus de 4,9 M €.

Enfin et non des moindres, le bureau gère également les demandes de dossiers médicaux.

À cet effet, nous enregistrons une augmentation de 35 % des demandes de dossiers par rapport à 2023 (175 demandes sur 2024 et 130 demandes sur 2023).

### 11.2.3.3. Service des Soins sans Consentement :

En 2024, les mesures de soins sans consentement ont baissé de - 6.89 %, après une année 2023 record soit 789 mesures, pour 729 en 2024.

216 informations du JLD pour isolement de plus de 48 heures ont été faites en 2024 contre 204 en 2023. Le fait le plus notable a été l'augmentation des levées par le JLD soit 44 en 2024 contre 25 en 2023. La principale raison des levées est relative à des prescriptions de plus de 12 heures, pour lesquelles malgré la vigilance du service des soins sans consentement, celui-ci ne peut rien faire, hormis remobiliser régulièrement le corps médical des unités fermées mais aussi et surtout des médecins d'astreinte.

Plus marginales sont les informations et saisines du JLD pour contention, soit 24 informations en 2023, pour 22 en 2024.

En définitive toutes mesures prises, le nombre de levées du JLD est passé de 26 en 2023 à 46 en 2024, soit un taux de levée de 14,77 % à 26,43 % en 2024.

### MESURE D'ISOLEMENT

	1ère INFORMATION JLD	1ère SAISINE JLD	ORDONNANCE DE MAINTIEN	ORDONNANCE DE LEVEE	2ème INFORMATION JLD	2ème SAISINE JLD	ORDONNANCE DE MAINTIEN	ORDONNANCE DE LEVEE	INFORMATION ET SAISINE A 6 JOURS	ORDONNANCE MAINTIEN	ORDONNANCE LEVEE
TOTAL	151	133	89	22	48	42	25	11	17	6	11

	TOTAL INFOS	TOTAL SAISINE	ORD MAINTIEN	ORD LEVEE	ORD TOTAL	% LEVEE
INFORMATION JLD	216	192	120	44	164	26,83%
SAISINE JLD						
NFO ET SAISINE 3ème cycle						
ORDONNANCE DE MAINTIEN						
ORDONNANCE DE LEVEE						

### MESURE DE CONTENTION

	1ère INFORMATION JLD	1ère SAISINE JLD	ORDONNANCE DE MAINTIEN	ORDONNANCE DE LEVEE	2ème INFORMATION JLD	2ème SAISINE JLD	ORDONNANCE DE MAINTIEN	ORDONNANCE DE LEVEE
TOTAL	20	13	7	2	2	1	1	0

	TOTAL INFOS	TOTAL SAISINE	ORD MAINTIEN	ORD LEVEE	ORD TOTAL	% LEVEE
INFORMATION JLD	22	14	8	2	10	20,00%
SAISINE JLD						
ORDONNANCE DE MAINTIEN						
ORDONNANCE DE LEVEE						

#### 11.2.3.4. Services Numériques

Les principales réalisations de 2024 ont été les suivantes :

Projets CHLC :

- Finalisation de la mise en place du WIFI « professionnel » sur l'ensemble des unités en INTRA et EXTRA.
- Mise en place technique de la vidéoprotection des personnes et des biens.
- Déploiement de la reconnaissance vocale pour les professionnels de santé.
- Participation au déploiement de l'outil PlaniPsy à destination du BSSC.
- Participation à la mise en place de l'espace apaisement CASSIOPEE - Camille CLAUDEL.
- Mise en service du module « Passation de marchés » d'Hôpital Manager® à destination de la pharmacie.
- Mise en place du plan d'équipement au format numérique.

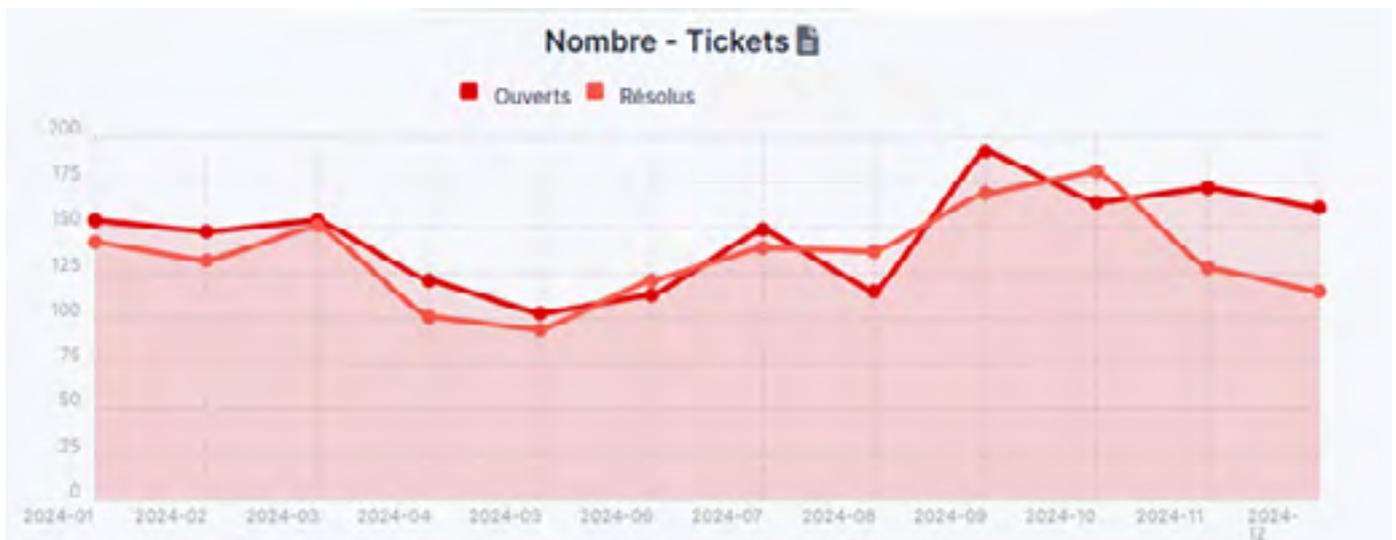
Projets de territoire (GHT21-52) :

- Participation au déploiement de l'application UeGAR à destination du service santé au travail.
- Mise en place du connecteur d'interface des données « utilisateur externes » à destination de l'Active Directory du GHT.
- Mise en place des actions prévues dans le cadre de la sécurité numérique (PCI – PRI, AntiSpam, dispositif CaRe).

Les principaux indicateurs de l'année 2024 :

- Taux de disponibilité moyen des applications : 99,26 % (incident notoire : perte cœur de réseau des 14 et 15 avril 2024 et donc une interruption de service de 42h).
- Nombre de demandes d'assistance :
  - Demande d'assistance via l'intranet (GLPI) : 1 524.
  - Hotline (poste 5555) : plus de 5 500 appels.

- Nombre de demande d'équipement :
  - Dans le cadre du plan d'équipement : 82.
  - Hors plan d'équipement : 140.



#### 11.2.3.5. Service Finances et Contrôle de Gestion

Les principaux indicateurs de l'année 2024 sont :

- 14 072 mandats en 2024 contre 13 968 en 2023, soit une augmentation de 0.74 %.
- 23 312 titres en 2024 contre 25 164 en 2023, soit une diminution de 7.35 %.
- 2 227 factures prises en charges par la DAF en 2024 contre 2 079 en 2023, soit une augmentation de 7 %.
- Le délai moyen de paiement des factures est toujours aussi rapide car il est de 27 jours en 2024 contre 28 jours en 2023.
- 49 demandes d'interventions sur le parc de photocopieur du CHLC en 2024 contre 61 en 2023, soit une diminution de 19 %.
- Enfin, on relève 156 650 km de déplacements remboursés en 2024 contre 135 640 km en 2023, soit une augmentation de 15.5 %.

Régie DAFSN :

- 18 séjours en 2024 pris en charge contre 19 en 2023, soit une activité stable.
- 18 reconstitutions de régie en 2024 contre 16 en 2023, soit 12.5 % d'augmentation.
- 435 demandes de fonds en 2024 contre 423 en 2023, soit une augmentation de 2.85 %.
- 723 réapprovisionnements de badges en 2024 contre 653 en 2023 soit une augmentation de 10.75 %. Cependant, avec l'installation du TPE au self et sa mise en service à partir de septembre 2024, ce réapprovisionnement des badges au service des finances devient une solution secondaire. Ainsi, en 2024 alors que la moyenne mensuelle de réapprovisionnement des badges est de 72 de janvier à août, elle passe à 35 de septembre à décembre 2024.
- 973 tickets self vendus en 2024 contre 729 en 2023 soit une augmentation de 33.45 %. Cette variable est aussi liée à l'installation du TPE et aura tendance à diminuer.
- La moyenne mensuelle en 2024 est de 106 tickets de janvier à août et de 30 tickets entre septembre et décembre.

### 11.2.4. Conclusion et objectifs 2025

**Pour le service des majeurs protégés**, outre quelques derniers travaux de finition à prévoir, le service aura dans l'année 2025, à répondre à une inspection de la Direction Départementale de l'Emploi du Travail et des Solidarités, qui vise à vérifier que la gestion des mandataires est conforme à ce qui est attendu du service à rendre aux majeurs protégés.

Cette inspection, sera une première pour l'équipe concernée mais aussi pour le Centre Hospitalier.

**Pour la GAP et le service des soins sans consentement**, les objectifs pour 2025 sont le développement du SIU dans le cadre du GHT 21-52 initialement prévu sur 2024 mais qui connaît un retard de mise en route non imputable à l'établissement et le logiciel ROC qui a également pris du retard.

Pour les soins sans consentement, depuis le début de l'année est mis en œuvre le logiciel « Planipsy » très utilisé nationalement par l'ensemble des EPSM. Celui-ci permet de dématérialiser les dossiers administratifs des patients sous contrainte, ainsi que le registre de la Loi et donc de mettre fin à la fastidieuse tâche de collage des dossiers médicaux dans le registre de la Loi.

L'utilisation du logiciel permet surtout de sécuriser les données, car s'il y avait et s'il y a toujours un réel savoir-faire pour le suivi des dossiers, celui-ci est assez complexe à appréhender.

Enfin, des études statistiques devraient pouvoir être élaborées à partir de ce logiciel, dans un second temps.

**Pour le service financier**, l'arrivée d'une nouvelle responsable à l'automne 2024 est le point majeur de transition de l'année 2025, entre les cadres du service, et ce notamment pour certains transferts de compétences et d'utilisation approfondie des logiciels métiers.

**Pour les services numériques**, les objectifs 2025 seront :

Projets CHLC :

- Initier le renouvellement du « cœur de réseau ».
- Renouveler les passerelles « sécurité internet ».
- Mettre en place le WIFI « patients et invités » sur l'ensemble des unités INTRA et EXTRA.
- Déployer les outils collaboratifs (M365, Teams, ...) à l'ensemble des professionnels.
- Déployer la solution I-ROC (recueil des informations de la prise en charge « patient » par les organismes complémentaires).
- Déployer le rappel de RDV par SMS.
- Initier la migration des sites EXTRA en téléphonie sous IP (fin des liaisons cuivre).
- Migration Chronos.
- Migration SRD pour la cuisine centrale.
- Mise en place du coffre-fort numérique à destination des agents du CHLC.
- Mise en place de la solution Convivance pour la gestion des standards téléphoniques,

Projets de territoire (GHT21-52) :

- Continuer la convergence avec la DSN de territoire en utilisant le socle technique GHT (Annuaire Active Directory, Serveur d'Identité Unique, Transport patient et matière),
- Poursuivre le dispositif CaRE dans le cadre du projet CYBER.

L'ensemble de la DAFSN est concerné par le futur projet d'Établissement, sur le plan financier et budgétaire dans le cadre de la construction financière de l'ensemble des projets immobiliers, en tant que direction support aux services numériques des professionnels, ainsi que de la valorisation de certains scénarios d'activité.

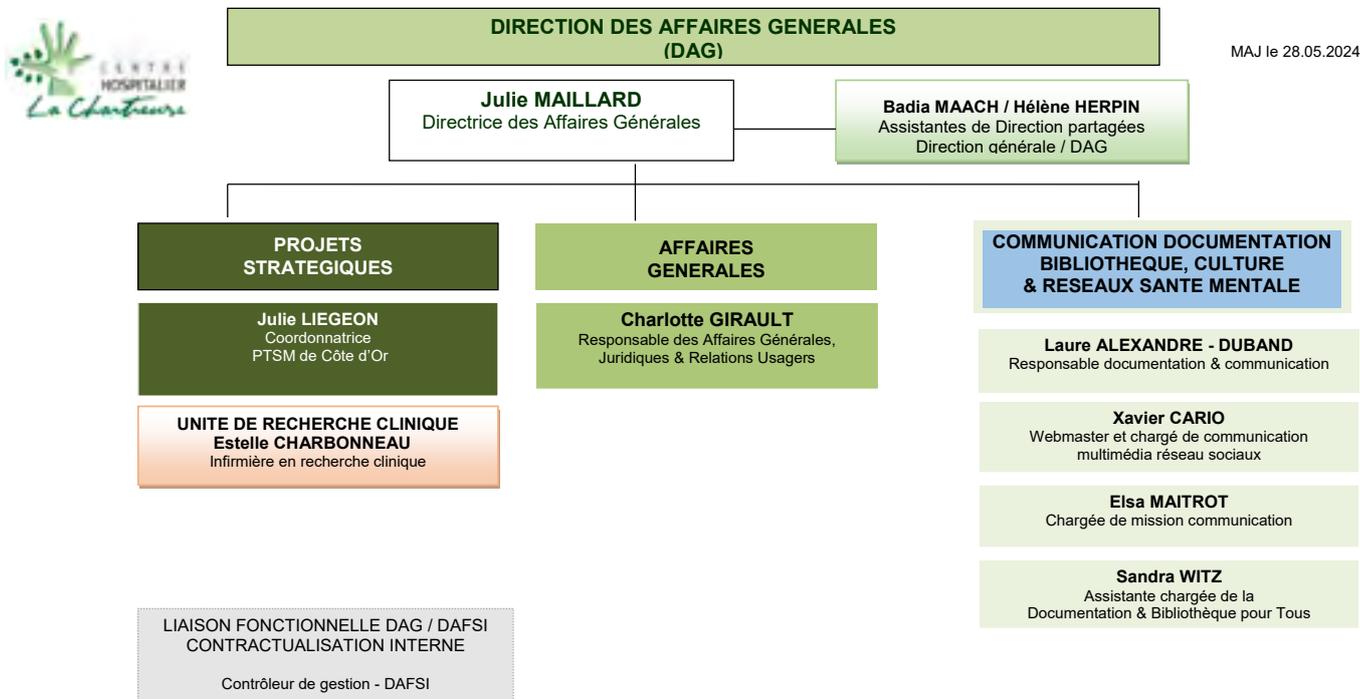
## 11.3. Direction des Affaires Générales

### 11.3.1. Présentation

La Direction des Affaires Générales est une direction pluridisciplinaire et transversale qui assiste le directeur d'établissement dans les missions suivantes :

- Développement territorial et partenariats externes : appui aux projets de territoire et aux collaborations (GHT 21-52, PTSM21, appels à projets, etc.).
- Animation des réseaux en santé mentale : veille stratégique, mise à disposition d'outils et développement des coopérations.
- Accompagnement des projets internes, en déclinaison du projet d'établissement.
- Restructuration et contractualisation interne : suivi des pôles et dialogue stratégique, en lien avec la DAFSI.
- Coordination administrative des dossiers d'affaires générales et juridiques, en lien avec les directions fonctionnelles (conventions, autorisations, ETP, etc.).
- Relations avec les usagers : coordination des échanges et animation de la Commission des Usagers (CDU).
- Innovation et recherche : soutien aux projets novateurs et accompagnement des agents engagés dans des démarches de recherche.
- Valorisation et communication : appui aux événements et projets (communication, documentation, bibliographies pour conférences, Caf&Doc, etc.).
- Documentation et valorisation des connaissances : gestion et diffusion de la documentation spécialisée en psychiatrie, santé mentale en appui aux projets et aux événements.

### 11.3.2. Organigramme



1 ETP directrice.

1 ETP affaires générales, juridiques & relations avec les usagers.

1 ETP PTSM 21.

- 1 ETP infirmière de recherche clinique.
- 0.5 ETP responsable communication.
- 0.5 ETP responsable documentation.
- 1 ETP webmaster.
- 1 ETP chargée de communication.
- 1 ETP aide documentaliste.

### **11.3.3. Description générale des missions et des activités**

#### *11.3.3.1. Projets stratégiques :*

- Accompagnement des projets internes (CPOM, projet d'établissement, projets de Pôle) :
  - Élaborer des stratégies d'intervention et développer des actions pour promouvoir la santé mentale au niveau départemental, du GHT 21-52 et régional.
  - Piloter des projets en santé : diagnostics, démarches participatives, recherche de financements et de partenaires, élaboration, mise en œuvre et évaluation.
- Soutien aux projets de territoire et aux partenariats.
- Structuration des projets innovants en lien avec les pôles.
- Appui au PTSM 21.

#### *11.3.3.2. Affaires générales, Juridiques et Relations avec les Usagers :*

- Coordination administrative des dossiers d'affaires générales :
  - Gestion des conventions, des autorisations et renouvellements des structures sanitaires.
  - Réponse aux appels à projets et demandes de subventions.
  - Coordination et suivi des dossiers d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP).
  - Pilotage de certains projets à la demande de la direction.
- Expertise juridique : suivi des contentieux, conseils juridiques en droit de la santé, formations et veille réglementaire, participation à différents groupes de travail, membre de la Cellule d'Analyse des Évènements Indésirables.
- Suivi des relations avec les usagers :
  - Gestion des réclamations et demandes amiables.
  - Suivi des dossiers d'assurance impliquant un patient.
  - Rencontres et échanges avec les usagers réclamants.
- Mise en œuvre des droits des usagers :
  - Organisation et animation de la Commission Des Usagers (CDU).
  - Suivi et application de ses recommandations.
- Contribution au Projet Territorial de Santé Mentale 21 (PTSM 21) :
  - Intégration des usagers dans l'élaboration des projets, les conventions multipartites et les formations.
  - Développement d'outils de communication adaptés aux usagers et aidants.

11.3.3.3. *Documentation – communication - bibliothèque - culture & réseaux :*

- Développement du réseau documentaire en santé mentale, veille stratégique et outils pour le territoire.
- Lutte contre la stigmatisation à travers la lecture (bibliothèque accessible à tous).
- Élaboration et mise en œuvre du plan de communication annuel, en cohérence avec la direction générale et les projets des pôles.
- Valorisation des initiatives et actions des pôles, appui à leur communication interne et externe.
- Co-animation et co-coordination des actions culturelles de l'établissement.
- Gestion et animation des réseaux sociaux du CH La Chartreuse.
- Administration du site internet du CH La Chartreuse et de sa page « actualités » sur l'intranet.
- Création et mise à jour des supports de communication (flyers, affiches, plaquettes, etc.).

**11.3.4. Faits marquants 2024 / Indicateurs 2024 / Conclusion de 2024 / Perspectives 2025**

11.3.4.1. *Projets stratégiques et accompagnement des projets internes :*

- Organisation de 2 COPIL de suivi du Projet d'Établissement.
- Organisation d'un séminaire autour du Projet d'Établissement.
- Lancement de la démarche d'écriture du Projet d'Établissement 2026-2030 (démarche qui a vocation à être poursuivie tout au long de l'année 2025).
- Réponse aux appels à projets : 32 projets déposés, 20 projets financés (total de 0,85 M €) et accompagnement des équipes pour la mise en œuvre de leurs projets.
- Suivi des contrats de pôle : 2 réunions de suivi pour chacun des 5 pôles de l'établissement + prolongation par avenant des contrats jusqu'au 31/12/2025 afin d'être sur la même temporalité que le projet d'établissement.
- En 2025, un Contrat Pluri-Annuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour les activités sanitaires de l'établissement devra également être conclu avec l'ARS.

11.3.4.2. *Activité de l'Unité de Recherche Clinique (URC)*

- Réunion de mise en place de l'étude Psycare : " Efficacité d'une prise en charge personnalisée composite sur les résultats fonctionnels dans la psychose précoce : un essai contrôlé randomisé prospectif." Cette étude est menée en collaboration avec le GHU Paris dans le cadre d'une recherche hospitalo-universitaire.
- Réunion de mise en place de l'étude StimNET : "Efficacité de la stimulation transcrânienne à courant continu (tDCS) chez les patients souffrant d'un usage pathologique des jeux sur Internet : étude pilote randomisée, contrôlée, en double aveugle, monocentrique." Cette étude est réalisée en collaboration avec le service d'addictologie du CHU Dijon Bourgogne.
- 9 nouvelles inclusions dans l'Observatoire National de l'Électroconvulsivothérapie, portant à 40 le nombre total d'inclusions depuis son ouverture en 2022.
- Organisation de deux COPIL Recherche et Innovation.
- Constitution d'un conseil scientifique et d'un comité de direction dans le cadre de la structuration et de l'animation de la recherche en psychiatrie et santé mentale en Bourgogne-Franche-Comté. Ces instances regroupent des professionnels du soin, des acteurs de la santé mentale, des usagers ainsi

que des représentants des directions d'établissements de toute la région. Ce groupement a pour objectif de favoriser la co-construction de projets et la collaboration entre les établissements autorisés en soins psychiatriques en Bourgogne-Franche-Comté.

#### 11.3.4.3. PTSM 21

En 2024, le Projet Territorial de Santé Mentale de Côte-d'Or (PTSM 21) a consolidé ses actions à travers trois axes majeurs : la coordination territoriale, la promotion de la santé mentale et l'amélioration des parcours de soins et d'accompagnement.

L'appui aux Contrats Locaux de Santé (CLS) a été un enjeu central, avec un soutien actif à plusieurs CLS du territoire (Dijon Métropole, Auxois Morvan, Beaunois, Val-de-Saône-Vingeanne, etc.). Le PTSM a notamment co-animé un groupe de travail sur les violences intra-familiales, et contribué aux réflexions et actions locales sur la santé mentale et le logement.

Sur le volet de la sensibilisation et lutte contre la stigmatisation, la 3<sup>e</sup> édition des Foulées Douces a mobilisé près de 700 participants dans le cadre des Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM), renforçant l'engagement des partenaires et du public autour des enjeux de santé mentale.

Le soutien aux publics vulnérables s'est traduit par plusieurs actions :

- L'accompagnement du dispositif AGIR, qui vise l'accompagnement psychique des demandeurs d'asile.
- Le soutien à la création du Clubhouse Dijon, un dispositif d'insertion sociale et professionnelle pour les personnes vivant avec des troubles psychiques sévères.

Enfin, le PTSM 21 a pris part au Tour de France des PTSM, un événement national permettant de partager les expériences locales et de contribuer à la réflexion sur l'avenir des politiques de santé mentale.

L'intégralité du rapport d'activité est disponible [ici](#).

#### 11.3.4.4. Affaires Générales, Juridiques et Relations avec les Usagers

##### 11.3.4.4.1. Affaires Générales

- Coordination des réponses aux divers appels à projets et demandes de subventions :
  - 47 appels à projets transmis.
  - 34 demandes de financement déposés.
  - 15 financements accordés pour un total de 812 217,89 €.
- Suivi des enquêtes : 23 enquêtes.
- Coordination et suivi des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) en lien avec l'Unité Transversale d'Éducation Thérapeutique du Patient (UTEP) : 9 dossiers de déclarations annuelles d'activité et labellisation par l'ARS de 3 nouveaux programmes d'ETP.
- Coordination du renouvellement des autorisations de la PUI, de médecine et de psychiatrie générale.
- Rédaction d'une convention de coopération entre Val Dracy et le CHLC en cas de tension sur les lits.
- Suivi du tableau des lits et places sur l'établissement.

##### 11.3.4.4.2. Affaires Juridiques :

- 279 recherches juridiques.
- 91 rédactions/vérifications de conventions.

- 15 formations dispensées relatives aux droits des patients.
- 23 suivis d'Evènements Indésirables / 9 réponses à des réquisitions / 3 signalements au Procureur / 24 rédactions-vérifications de procédures.
- Participation à différents Comités et groupes de travail (Comité d'éthique, Cellule d'analyse des Evènements Indésirables, COPIL Qualité-Risques et Vigilances, COPIL Dossier Patient, Groupe de travail 3 CCOMS ...etc.).
- Organisation d'un Caf&Doc sur « Le signalement des enfants en danger » en présence du Procureur de la République et de la Cellule de l'Enfance en Danger et des Urgences (CEDU) dans le cadre de la Journée internationale des droits de l'enfant.
- Participation à un Caf&Doc' « Comprendre la laïcité dans la fonction publique ».
- Accueil de 2 stagiaires : une stagiaire en Master 2 Droit de la santé durant 2 mois et une stagiaire en alternance en Master 2 Juriste des Collectivités Territoriales durant 1 an.
- Organisation d'une Conférence sur la Cyber Sécurité.

#### **11.3.4.4.3. Relations avec les Usagers**

- 4 réunions de la Commission Des Usagers (CDU) et 1 réunions de la CDU du GHT 21-52.
- 23 actions et recommandations mises en œuvre et suivies par la CDU ainsi que les 9 recommandations relatives aux droits des usagers du Contrôleur Général des Lieux de Privation de Libertés (CGLPL) suite à sa visite en 2023.
- 107 réclamations et 6 courriers de satisfaction.
- 1 nouveau dossier contentieux 2 dossiers toujours en instance et 5 clôturés.
- 11 rencontres avec les usagers réclamants et 44 contacts téléphoniques.
- 1 médiation a été organisée.
- 5 dossiers d'assurance impliquant un patient.
- Mise à jour du Projet des Usagers.
- Formalisation d'une procédure de contrôle des accès des professionnels au Dossier Patient Informatisé (DPI) et création de la Commission d'Analyse des Accès aux Dossiers Patients (CAADP).
- Étude des levées du Juge des Libertés et de la Détention (JLD) 2023.
- Suivi des recommandations du Contrôleur général des Lieux de Privation de Libertés (CGLPL).

L'intégralité du bilan de la CDU 2024 est disponible sur Gala.

#### **11.3.4.4.4. Conclusion et perspectives 2025**

L'année 2024 a été marquée par une activité soutenue et diversifiée au sein des Affaires Générales, Juridiques et Relations avec les Usagers. Un travail conséquent a notamment été mené sur le renouvellement des autorisations des activités sanitaires en lien avec l'ARS suite à la réforme des autorisations. Ce processus complexe et stratégique représente un enjeu majeur pour l'établissement afin de poursuivre les activités de médecine, psychiatrie et au sein de la pharmacie. Les objectifs principaux de cette réforme étant de renforcer la sécurité, la qualité des soins et des pratiques en psychiatrie ; améliorer l'accessibilité aux soins et les parcours de soins ; renforcer les coopérations entre acteurs sur un même territoire et clarifier les prises en charge, en cohérence avec la réforme du financement de la psychiatrie.

La rédaction de conventions stratégiques a également contribué à la consolidation des activités de l'établissement et la mobilisation des équipes a permis d'obtenir des financements significatifs dans le cadre des Appels à projets et demandes de subventions.

S'agissant des affaires juridiques, l'accompagnement des services via les conseils juridiques est toujours très sollicité et permet de sécuriser les pratiques, tout comme la participation active à différents groupes de travail. Quant aux formations relatives au Droit des patients, elle se poursuivent et permettent de renforcer la sensibilisation des professionnels à cette thématique avec la création en 2024 de formations spécifiques au médico-social et à la pédopsychiatrie. Enfin, l'organisation d'événements clés comme le Caf&Doc' sur le signalement des enfants en danger et la Conférence sur la Cyber Sécurité ont enrichi les réflexions.

Les relations avec les usagers ont également été au cœur des préoccupations avec un suivi rigoureux des réclamations, l'organisation des réunions de la Commission Des Usagers et le suivi du tableau des recommandations de cette instance pour l'amélioration continue des droits des patients ainsi que le suivi de la mise en œuvre des recommandations du Contrôleur Général des Lieux de Privation de Libertés. La mise à jour du Projet des Usagers et la création de la Commission d'Analyse des Accès aux Dossiers Patients (CAADP) illustrent la volonté de garantir une amélioration continue et une meilleure protection des droits des patients.

### Perspectives 2025

L'année 2025 s'inscrit dans la continuité des efforts engagés avec des priorités ciblées :

- **Affaires Générales** : mise à jour du Règlement Intérieur du CHLC et coordination de la contractualisation des annexes 1 aux Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) en lien avec la DAFSN.
- **Affaires Juridiques** : poursuite des conseils juridiques aux professionnels, des formations sur les droits des patients et de l'appui juridique aux différentes instances.
- **Relations avec les Usagers** : poursuite du suivi des recommandations de la Commission Des Usagers, mise à jour du Projet des Usagers dans le cadre du renouvellement du Projet d'Établissement et consolidation des procédures en lien avec les droits des patients.

L'année 2025 s'inscrit dans la continuité des actions engagées en 2024, avec une attention renforcée sur la sécurisation des pratiques, l'amélioration continue des droits des patients et la poursuite du dialogue avec les usagers et leurs représentants.

Ces priorités stratégiques, portées par une approche collaborative, constituent des leviers essentiels pour répondre aux enjeux réglementaires, aux attentes des professionnels, des usagers et de leurs représentants et aux exigences de qualité et de sécurité.

#### 11.3.4.5. Communication

##### 11.3.4.5.1. Communication institutionnelle et numérique

- Réorganisation de la page de l'unité de recherche clinique sur le site internet du CHLC.
- Création de la structure du site internet du C2RB.
- Élaboration d'actualités pour le site internet et les réseaux sociaux :
  - Concert de fin d'année de l'EHPAD/USLD " Les Vergers ".
  - Menus spéciaux du restaurant du personnel.
  - Tous les Caf&Doc'.
  - Journée du sommeil élaborée par le centre d'exploration du sommeil du CHLC.
  - Dons effectués au CHLC.
  - Conférences.
  - Actualités de la direction générale (cérémonie des vœux).

- Actions de la DRHF (remise des médailles, journée sur la laïcité, prévention des moyens de déplacement).
- Récompenses des équipes du CHLC.
- Olympiades et actions culturelles.

#### **11.3.4.5.2. Supports de communication**

- Création des supports de communication du LSST (Lieux de Santé Sans Tabac, mois sans tabac).
- Mise en forme graphique et organisation du Rapport d'activité 2023 et de la plaquette chiffres clés.
- Création d'une newsletter sur la cyber sécurité en lien avec le service numérique.
- Création d'une newsletter sur la MAS en lien avec la référente du médico-sociale.
- Création d'une vidéo de présentation du parc pour le trophée les jardins d'Hippocrate.
- Création de posters pour le trophée de l'expérience patient.
- Participation au copil des SISM avec le PTSM21 et création du programme en ligne des actions du copil.
- Mise à jour des photos du pôle PEA.
- Mise à jour du livret d'accueil des patients et des fiches mobiles en lien avec la responsable juridique et des usagers.
- Support de communication des événements (affiches, programmes...).
- Mise en forme et diffusion des infos du CHLC.
- Abonnement à ChatGPT pour optimiser la communication.

#### **11.3.4.6. Organisation et accompagnement des événements**

##### **11.3.4.6.1. Santé et prévention**

- Accompagnement des événements du LSST (Lieux de Santé Sans Tabac) notamment sur la journée du 31 mai de prévention du tabagisme.
- Accompagnement de l'événement Zéro bijou, Zéro vernis organisé par l'infirmière hygiéniste.
- Accompagnement de l'événement bientraitance organisé par la Direction Qualité et Gestion des Risques.
- Accompagnement de la Semaine des Droits de l'Enfant du Pôle Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent.

##### **11.3.4.6.2. Engagement**

- Collaboration avec l'association « La Banane » pour leur 1<sup>er</sup> Festival dont les bénéfices ont été reversés au CH La Chartreuse.
- Élaboration d'une exposition sur la thématique de la laïcité.
- Élaboration d'affiches sur les idées reçues en psychiatrie.
- Recherche de partenariats et sponsors pour les Foulées Douces.

##### **11.3.4.6.3. Cérémonies et inaugurations**

- Accompagnement sur l'organisation du séminaire de direction (collaboration avec la directrice des Affaires Générales).
- Participation à l'organisation de l'inauguration des nouveaux locaux de l'UNAFAM.
- Participation à l'organisation de l'événement du Colectif Cadres 'Kohlantaf'.

#### 11.3.4.7. *Actions majeures*

##### 11.3.4.7.1. *Crises et gestion de l'urgence*

- Gestion de deux communications de crise :
  - Inondation impactant le site.
  - Panne informatique majeure.
- Participation aux REX

##### 11.3.4.7.2. *Projets stratégiques spécifiques*

- Recherche d'un nom pour la future MAS : enquête auprès du personnel et des familles (nom choisi : la "MAS des Sources").
- Accompagnement de la course solidaire "Les Foulées Douces" dans le cadre des Semaines d'Information sur la Santé Mentale, avec une participation record cette année.

##### 11.3.4.7.3. *Publications et documents de référence*

- Création d'un livret d'accueil pour le personnel (collaboration DRHF).
- Élaboration d'un guide sur la bientraitance et conception d'un calendrier 2025 sur la bientraitance (collaboration DQGR).

##### 11.3.4.7.4. *Relations presse*

- 14 communiqués de presse ont été diffusés.

##### 11.3.4.7.5. *Conclusions et perspectives 2025*

L'année 2024 a été marquée par une forte activité en communication, avec des actions variées touchant à la numérisation, aux supports de communication, à l'organisation d'événements et à la gestion de crises.

L'année 2025 représente une opportunité, notamment avec le nouveau projet d'établissement, pour renforcer la communication institutionnelle du CH La Chartreuse. Cela passe par la modernisation des outils, le développement d'actions de sensibilisation plus percutantes – comme l'arrêt de X (ex-Twitter) au profit d'une présence accrue sur Instagram – et une structuration plus efficace de la gestion des crises et des événements. Un accent particulier pourra être mis sur la prévention et la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques, afin d'accroître la visibilité et l'impact des initiatives portées par l'établissement.

### 11.3.5. *Documentation / Bibliothèque pour tous*

#### 11.3.5.1. *Demandes de services et utilisation du centre de documentation*

- 1 637 demandes de services ont été enregistrées en 2024, soit une augmentation de 25.34 % du nombre de demandes de services par rapport à 2023 et de 80 % par rapport à 2022.
- Répartition des demandes par type utilisateur :
  - 554 patients.
  - 1 014 membres du personnel interne du CH La Chartreuse.
  - 69 utilisateurs externes.
- 1 277 prêts de documents enregistrés, chiffre stable par rapport à 2023.
- 67 achats de livres effectués.

#### 11.3.5.2. *Actions de communication et valorisation du savoir*

- Organisation de 10 Caf&Doc', réunissant environ 337 participants. Parmi eux, deux évènements étaient en lien direct avec la communication institutionnelle : un Caf&doc' sur le sport et les neurosciences en lien avec la thématique des SISM en octobre et un Caf&doc' sur le signalement des enfants en danger lors de la semaine sur les droits de l'enfant.
- Distribution de 82 livres lors de la manifestation « Un livre sous le sapin », issus des dons et des doublons de la bibliothèque pour tous.
- 362 dons de livres provenant du personnel, mais aussi de patients.
- Le centre de documentation est également un lieu apprécié et joue un rôle lors des évènements institutionnels (remise des Trophées de la bienveillance, remise de chèque de l'association La Banane et lieu de scène lors de ce festival), expositions...
- Le centre de documentation fait partie du dispositif pôle de ressources arts culture et handicap (Itinéraires singuliers) et à ce titre expose en lien avec le centre d'arts singuliers les œuvres qui y sont exposés.
- Diffusion de mails en diffusion générale sur les revues récemment arrivées.
- Le livre le plus recherché et emprunté témoigne de l'engagement du CHLC pour les enfants et adultes atteints du Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité :
  - *Mon cerveau a besoin de lunettes - Le TDAH expliqué aux enfants*

#### 11.3.5.3. *Réseaux*

- Participation aux journées annuelles d'échanges de pratiques des documentalistes/archivistes du GIP Ascodopsy à Rouen en avril 2024.

#### 11.3.5.4. *Conclusion et perspectives 2025*

L'augmentation significative du nombre d'utilisateurs traduit un intérêt croissant pour les ressources du centre de documentation et de la bibliothèque pour tous. Toutefois, cette tendance ne s'accompagne pas d'une hausse équivalente des prêts, probablement en raison de la limitation du nombre d'ouvrages empruntables par patient, favorisant ainsi une consultation plus fréquente sur place.

Les Caf&Doc' et les évènements organisés au centre de documentation renforce son attractivité, favorise la diffusion des savoirs spécialisés et en font un espace essentiel de partage et d'échange au sein du CHLC.

Pour 2025, l'objectif est d'optimiser les espaces de collections en améliorant la communication sur les abonnements numériques et sur les achats de livres (notamment via une newsletter interne « les ressources de la doc' » par exemple). Il s'agira aussi de renforcer les actions de la bibliothèque pour tous, et de s'appuyer sur des évènements existants afin de faire connaître le centre de documentation.

### **11.3.6. Activités et projets culturels**

Le Comité culturel du CH La Chartreuse a poursuivi en 2024 sa mission de développement et de promotion des activités culturelles au sein de l'établissement. Plusieurs actions et projets ont été menés tout au long de l'année afin de favoriser l'accès à la culture pour les patients, les professionnels et le public extérieur.

#### 11.3.6.1. *Organisation de Caf&Doc' et rencontres culturelles*

- 17 janvier : Caf&Doc' de présentation du Comité culturel, permettant d'exposer les missions et les actions menées.

- Promotion des actions du Cirque Lili (diffusion d'affiches dans les unités).
- Promotion des actions de l'association Itinéraires Singuliers (diffusion de leur newsletter).

### **11.3.7. Accompagnement de projets culturels**

- Accompagnement du projet "Les Démasqués" pour la MAS en partenariat avec l'unité Arc-en-Ciel (hors appel à projet culture santé 2023).
- Création d'un film de présentation du Cirque Lili, mettant en valeur cet espace culturel unique.

### **11.3.8. Organisation et structuration du Comité culturel**

- Trois réunions du Comité culturel organisées dans l'année, dont une spécifique en juin consacrée aux Appels à Projets (AAP) Culture et Santé.
- Élaboration d'une convention pour l'organisation des concerts à la chapelle du CH La Chartreuse.

### **11.3.9. Événements culturels organisés**

- Fête de la Musique (21 juin) :
  - Concert des Flyin' Pen à la cafétéria.
  - Partenariat avec La Vapeur pour la mise en place d'un atelier Kits Rock au Centre de Documentation.
- Journées Européennes du Patrimoine : organisation d'activités culturelles valorisant le patrimoine du CH La Chartreuse.
- Projet " Notes de Chœur " : présentation du Comité culturel et de ses actions lors d'une journée dédiée.

### **11.3.10. Participation aux activités des partenaires**

- Participation aux réunions du Conseil d'Administration de l'association " Les Amis de La Chartreuse ", renforçant les collaborations culturelles et artistiques.

### **11.3.11. Expositions artistiques**

- Organisation d'une exposition des aquarelles d'Anne Forget, ancienne patiente du CHLC, au restaurant du personnel et à l'Hostellerie.

### **11.3.12. Conclusion et Perspectives**

L'année 2024 a été riche en projets et collaborations, témoignant de la vitalité culturelle du CH La Chartreuse. Pour l'année à venir, le Comité culturel poursuivra ses actions en favorisant l'accès à la culture, en initiant de nouveaux projets pour enrichir l'offre culturelle au sein de l'établissement.

## 11.4. Direction des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques

### 11.4.1. Description générale des missions et des activités

#### 11.4.1.1. Direction des soins

La Direction des Soins occupe une place centrale dans la gestion d'un établissement hospitalier et dans la mise en œuvre de ses projets.

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.

La Direction des Soins participe, en collaboration avec l'encadrement supérieur de pôle et la Direction des Ressources Humaines, à l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du plan de formation pluriannuel de l'établissement au regard des besoins individuels et/ou collectifs recensés en cohérence avec le Projet d'établissement. La formation favorise l'acquisition de nouvelles compétences professionnelles, indispensables pour une dispensation de soins de qualité et sécuritaire au bénéfice des patients.

L'attention particulière aux jeunes diplômés et aux nouveaux arrivants dans l'établissement fait partie d'un projet continu de la Direction des Soins.

La mobilisation de l'ensemble des acteurs de soin dans l'objectif de la Certification en 2023 est un objectif important pour la Direction des Soins. En effet, les équipes pluridisciplinaires ont été sollicitées pour anticiper cette échéance avec l'appui de la Direction Qualité et Gestion des Risques de l'établissement.

Au plan stratégique, le Président de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT), 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.

La Direction des Soins est installée dans un bâtiment avec la Direction Qualité et Gestion des Risques, cette proximité est un atout pour le travail en commun mené par ces deux directions depuis 3 ans. Les attendus de la HAS, centrés sur le patient et les équipes justifient ce choix et permet une meilleure acculturation des équipes.

#### 11.4.1.2. Équipe de suppléance de jour - Effectif au 31/12/2024

##### Cadre de santé :

- La gestion des remplacements est assurée par Angéline PERNOT MIELLET, Samantha PELLETERET et Nadège CHABANIER, du lundi au vendredi.
- Cadre de santé : Anne CHAZELLE à 30 %. Affectée sur un poste de CSS au 01/11/2024, mais gestion du pool jusqu'à l'arrivée de Mme Laëtitia MICHOUILLIER en mars 2025.
- Réunion d'organisation et de diffusion d'informations avec tous les agents du pool, à raison d'une tous les 2 mois environ.

- L'organisation sur la gestion des remplacements mise en place en 2023 s'est pérennisée et améliorée notamment avec la possibilité d'extraire des statistiques plus fines.

**Aides-soignants** : 7,3 ETP en effectif réel.

- 1 Aide-Soignante en Temps Partiel Thérapeutique à 50 %, depuis le mois d'août.
- 3 AS travaillent à temps partiel pour convenance personnelle ou pour maintenir une activité syndicale.
- 1 Aide-Soignante a réussi son concours d'entrée à la formation d'éducateur spécialisé à l'IRTESS, avec une rentrée en septembre 2024. Comme tous les agents pris en charge en études promotionnelles, elle réintègre le pool sur ses périodes de vacances.
- Arrivée d'une AS, dans un premier temps à 60 %, et finalement à 100 % sur la fin de l'année.
- Accueil en stage de 3 étudiants de différents IFAS de la région. Pas de tutorat formalisé pour le moment mais un livret d'accueil transmis aux étudiants a été mis en place en 2024. Le groupe de travail s'est peu réuni en fin d'année par manque de personnel IDE (travail commun IDE/AS).
- Poursuite des formations sur les différentes prises en charge de patients en santé mentale.

**Infirmiers** : 2,8 ETP en effectif réel (ça dépend à quelle date on se place...).

- Les 3 IDE recrutées dans le cadre du Ségur (formations proposées par l'établissement et stage terrain sur le CHLC et le CHU) à hauteur de 80 % dans les soins et 20 % consacrés à la formation continue ont quitté le pool de suppléance.
- 5 départs d'IDE, soit pour intégrer une nouvelle unité, soit pour muter sur une autre ville.
- Une nouvelle IDE est recrutée dans la même dynamique (80 % dans les unités de soins et 20 % de formation). Pas d'autre candidature pour le pool de suppléance.
- Sur 2024, toutes les IDE ont effectué des remplacements sur Les Vergers sous forme de quinzaine afin de remplacer les différents postes manquants.
- Arrivée d'un IDE en février 2024 suite à la fermeture de Bachelard. Agent qui a choisi son affectation sur le pool de remplacement. Suite à l'absence longue d'un IDE sur ELIPSES, il s'est porté volontaire pour le remplacement à compter du 27/08/2024. Il est toujours sur ce service à ce jour.
- 1 IDE est en longue maladie plein traitement depuis le 19 avril 2023. Travaillait auparavant au CMP des Coteaux du Suzon.
- 1 IDE à temps partiel (80 %).
- Accueil en stage de 8 étudiants principalement d'IFSI de la région (1 étudiants hors région). Pas de tutorat complètement formalisé mais rédaction d'un livret d'accueil commun avec les AS remis aux différents étudiants sur le pool. Pas d'accueil d'étudiants depuis la fin de l'année 2024 en raison du manque d'IDE disponible sur le pool.
- Poursuite des formations sur les différentes prises en charge de patients en santé mentale.

**ASH** : 2,80 ETP en effectif réel.

- Arrivée d'une ASH de l'USALP en août 2024, mais rapidement en congé maternité, et d'un ASH provenant de Mandela.
- Formation sur les Vergers à formaliser en 2024 car les nouvelles ASH recrutées sont souvent en difficultés sur ce secteur.
- 1 ASH à temps partiel.

**IPA** : Arrivée de 2 étudiants de première année affectés sur le pool mais en stage avec les médecins somaticiens de l'USS. Comme tous les étudiants en équipe promotionnelles, ils vont réintégrer les effectifs IDE du pool pendant leurs vacances.

Les postes vacants sur l'établissement ont nécessité à plusieurs reprises le détachement de soignants dans les unités de soins, et le départ rapide d'IDE du pool en attente de changements d'affectation.

11.4.1.3. *Activité de l'équipe de gestion des remplacements*

Sur l'année 2024, l'équipe de gestion des remplacements a traité 6 202 demandes de remplacement (soit 30 % de plus que l'année 2023) dont :

- 3 131 missions assurées par l'équipe de suppléance de jour.
- 1 941 missions pourvues par les Hublos.
- 332 missions pourvues par des agents intérimaires.
- 192 agents de la réserve mobilisés.

Sur les 6 202 demandes de remplacement, 5 596 ont été pourvues, soit un taux de réponse de 90 %.

**ACTIVITÉ DU POOL DE JOUR :**

Sur l'année 2024, 3 131 missions ont été assurées par les agents de l'équipe de suppléance de jour.

Au total :

- 1 573 remplacements AS.
- 1 018 remplacements IDE.
- 540 remplacements ASH.

Les 2 motifs principaux de remplacement pour l'année 2024 sont les congés maladie (57.5 %) et les postes vacants (18.2 %).

**Répartition des remplacements sur les différents pôles**

MOTIFS	CATEGORIES			TOTAL
	AS	ASHQ	IDE	
Accompagnement patients	63	0	60	123
Maladie	1 625	849	1 042	3 516
Poste vacant	535	190	392	1 117
Renfort	180	19	106	305
Formation	86	27	118	231
Syndicat	96	25	13	134
Enfant Malade	28	14	25	67

11.4.1.4. *Comité de Lutte contre la Douleur (CLuD)*

Ressource Douleur 2024

- **5 sessions en 2024**

Relai de Présidence et Vice-Présidence avec Dr BEAUVALOT et Mme CHAZELLE, suite à départ Dr DUONG. Temps ressource IDE partagé entre Mme DE GASPERI et M. ROYER.

Nombreux changements sur la liste des inscrits.

Dans le cadre de la promotion du CLUD, nombreuses visites de services organisées par les IDE ressource pour petits points informatifs.

• **Formation « Prise en charge de la douleur en psychiatrie » :**

3 sessions en 2024 sur 5 programmées. Une annulation faute de participants, une autre due aux inondations du mois d'avril 2024.

• **Formations « Doloplus, Algoplus » :**

Une intervention a pu être réalisée aux Vergers en septembre. Annulations multiples dues à difficultés de la structure en terme de disponibilité des personnels.

• **EPP douleur sur les Vergers :**

CONSULTATIONS IDE DOULEUR - Royer Florian													
2024	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	TOTAL
<b>INTRA</b>													
Consultation (évaluation initiale IDE)	4	1	2	1					3	3	2	1	17
Consultation de suivi	1 (extra)	3 (1 extra)	2 (1 extra)	1		1			1	5	9 (2 extra)	5	28

Information délivrée par le Dr LECHENET, gériatre du Long séjour « Les Vergers », une fois dans l'année.

• **Activités institutionnelles**

Enquête douleur en service fermé durant le mois de mai 2024.

Rédaction d'un protocole de prise en charge de la douleur pour l'unité Arc-en-Ciel.

Rédaction d'un contenu de formation destiné à la plateforme numérique d'E-Learning en préparation.

En collaboration avec le Dr MAACH, M. OLIVAR et Mme LOUOT, modifications/ajouts d'items sur HM + de regroupements de constantes à visée d'amélioration des traçabilités.

• **RCP algologie CETD CHU Dijon Bourgogne :**

9 présences aux réunions, 4 dossiers patients présentés, sollicitations ponctuelles pour conseils sur prises en charge diverses et prescriptions de TENS pour patients du CHLC.

Chaque session est précédée d'une intervention à visée formative d'une durée d'une demi-heure.

Venue en mai 2024 du Dr RAULT (algologue CETD CHU) pour échanges avec IPA/médecins généralistes/gériatres sur les syndromes myofasciaux et sur la douleur chronique.

• **Consultations douleur :**

À noter l'arrêt de la consultation médicale douleur depuis le départ du Dr DUONG.

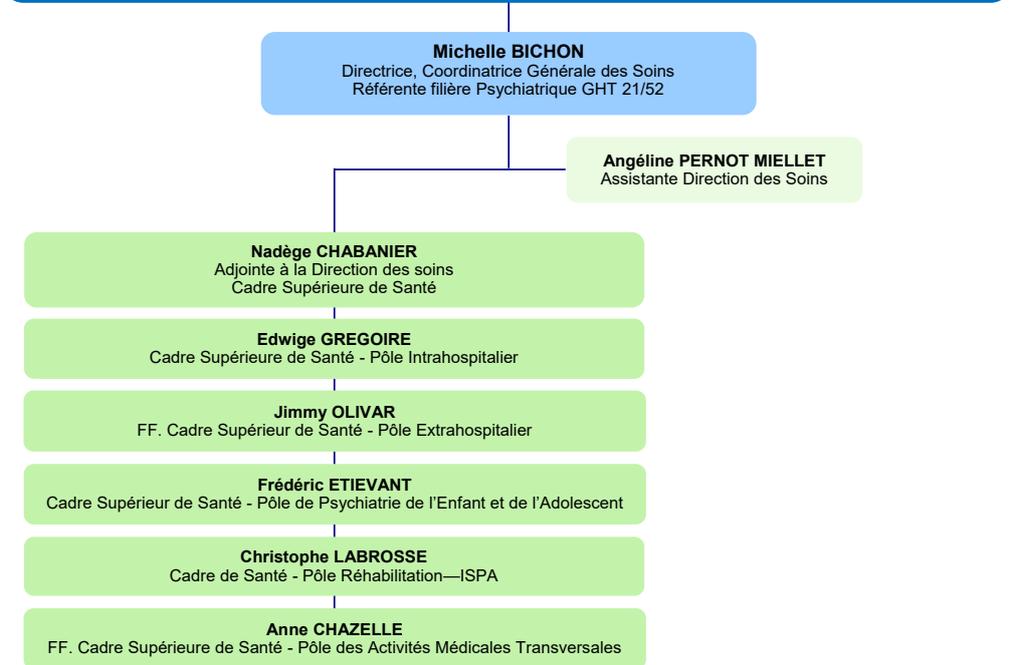
• **Prévisions 2025 :**

- À ce jour, perte de 20 % du temps alloué à la ressource douleur (départ Mme DE GASPERI).
- Poursuite des CLUD au rythme de 5 par an.
- Poursuite des formations douleur + mise en place de la formation MEOPA.
- Poursuite présences aux RCP du CETD.
- Poursuite consultations + suivis.
- De manière générale, poursuite des actions engagées durant l'année et objectif de maintien de l'activité.

11.4.2. Organigramme



**POLE MANAGEMENT ET GESTION DES RESSOURCES**  
**Direction des Soins**



**POLES CLINIQUES ET MEDICO-TECHNIQUES**  
(CSS & CS)

Michelle BICHON - Directrice Coordinatrice Générale des Soins  
Nadège CHABANIER - Adjoint / CSS - 80%

Nadège CHABANIER - CSS - 20%			Missions transversales		Hopital Manager
Equipe de nuit	Pool de jour	Gestion des remplacements	Référent pédagogique Formation Continue	Circuit du médicament	J. OLIVAR - 10 % + 10% GH M. LOUOT - IDE 40%
S. OUEDRAOGO - 100% A. FEBVRE - FF 100% S. SEVRETTE - 100%	L. MICHOUILLER - 30%	A. PERNOT MIELLET N. CHABANIER	F. ETIEVANT - 20 %	M.E REMOND - 20 %	

Pôle Intra	Pôle Extra	Pôle de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	Pôle Réhabilitation	Pôle des Activités Médicales Transversales
Edwige GREGOIRE - 100% CSS Assistant de pôle	Jimmy OLIVAR - 50% FF CSS Assistant de pôle	Frédéric ETIEVANT - 80% CSS Assistant de pôle	Christophe LABROSSE - 80% FF CSS Assistant de pôle	Anne CHAZELLE - 70% FF CSS Assistant de pôle
<b>Unités couvertes</b> Camille Claude K. SAUTRAY - 100% Cassiopée M. GOGGOL - 100% Unité de la dépression A. DUMOULIN - 100% Mandela D. BARDET - 100% <b>Unités fermées</b> Altair A. DUEZ - 100% Unité de Psychiatrie Générale M. CHAIGNON - 100% Buffon I. KENDA - 100% <b>Soins pédiatriques</b> USP niveau 2 (Unité Sanitaire Psychiatrique) JM. DESPONT - 90% CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) JM. DESPONT - 10% <b>Services de Médiations et des Psychothérapies</b> CIAMM (Centre Intersectoriel d'Activités à Médiations Multiples) S. LE MOUËL - 10% Unité Thérapeutique S. LE MOUËL Espace psychothérapique S. LE MOUËL Intersecteur des Personnes Agées Christophe LABROSSE - 20% FFCSS Assistant de pôle EHPAD / USLD Les Vergers 1 & 2 C. PERROT - FFCS 100% D. GILLOT - Aide au cadre 100% Géro-nto-Psychiatrie F. SEBBAR - FF 100% CMP/HDJ Beauce en Vergy HDJ / CATTP ISPA (CANTOU) S. TRIPOGNEY - 100%	<b>POP (Plateforme d'Orientation Psychiatrique)</b> Accueil Hospitalisation de courte durée S. BOUZEKRI - 100% A. DUCLoux - Aide au cadre 100% <b>ESPID (Equipe de Soins Psychiatriques Intensifs à Domicile)</b> S. ROLLIN - 50% <b>Secteur 2</b> CMP/CATTP/HDJ Coteaux du Suzon S. MINOT BOUCHE - 100% <b>Secteur 5</b> CMP/CATTP/HDJ Dijon Sud S. LE MOUËL - 50% CMP Carnot S. LE MOUËL - 40% <b>Secteur 4</b> CMP/CATTP/HDJ Chenôve S. PIERRE - 50% CMP/CATTP Quetigny S. PIERRE - 50% <b>Secteur 6</b> Psy de liaison / CH de Beauce CMP/CATTP Beauce L. ROBERT - 60% CMP/CATTP Seurre L. ROBERT - 40% CMP/CATTP/HDJ Auxonne C. DUTARTRE - 50% Equipe Mobile Rurale de Géro-ntopsychiatrie C. DUTARTRE - 10% CMP/CATTP/HDJ Longvic Marco Cavallo C. DUTARTRE - 40% <b>ELIPSES</b> ELIPSES (Equipe Mobile Psychiatrie Précarité) C. PONCET - 40% <b>CRIVAS</b> CRIVAS (Centre de Ressources pour les interventions auprès des Auteurs de Violences Sexuelles)	<b>Unités à vocation intersectorielles</b> Unité Père-Mère-Bébé C. YEH - 20% INTERMEDE Mobilados / Adolts / Adosous B. MASSON - 100% CMP/CATTP Arpège P. BONY - 30% HDJ Le Prisme C. HEUDE - 50% CMP/CATTP Upsilon C. HEUDE - 50% Equipe transition C. LABROSSE EMR (Equipe Mobile Ressources) / AFT (Accueil Familial Thérapeutique) H. GOGUEY - 30 % CRPMB (Centre Régional de Psychotraumatisme Mineur de Bourgogne) H. GOGUEY - 10 % <b>Dijon et Agglomération</b> CMP/CATTP/HDJ Unité de Soins Petits Pas C. YEH - 80% CMP/CATTP/HDJ Les Rondeaux P. BONY - 70% <b>Sud Cote d'Or</b> CMP/CATTP/HDJ Centre de Jour Simone Weil Genlis - EMZP (Equipe Mobile Psychotraumatisme en Pédiopsychiatrie) H. GOGUEY - 60% CMP/CATTP/HDJ Ombrelle (Centre de Guidance Infantile de Beauce) S. DUMAS - 50% CMP/CATTP/HDJ Arlequin S. DUMAS - 50% Maison des Adolescents et des Parents (MDAP) F. JUNG - Directrice	<b>Réhabilitation psychosociale</b> AFT (Accueil Familial Thérapeutique) Matisse 2.0 S. BARBIER - CSE 80% SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés Psychiques) V. COLAS (SDAT) - CSE 100% C2RB (Centre Référent de Réhabilitation Bourgogne) CIP (Centre d'Intervention Précoce) C. LABROSSE CARE (Centre pour l'Accompagnement et le Rétablissement des usagers présentant un Etat Limité) S. BARBIER - CSE 20% Unité Saint Exupéry C. PONCET - 50 % <b>Appartements TREMPLIN</b> C. PONCET - 10 % Association de Champmol Résidence accompagnée de Longvic C. DUTARTRE <b>Cafétéria</b> B. COMTOIS - CSE 20% MDU (Maison des Usagers) A. LETELLIER - ASE 10% FAM JB Pussin (Foyer d'Accueil Médicalisé) B. COMTOIS - CSE 80% Arc En Ciel (préfiguration MAS) T. BLAT - FFCS 100% USALP (préfiguration MAS) M. CAFFENNE - FFCS 100% Un Chez Soi d'Abord	<b>Unité de soins somatiques : consultations généralistes et spécialistes</b> Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière EMSSM (Equipe Mobile Somatique et Soins en Santé Mentale) L. MICHOUILLER - 70% <b>Pharmacie</b> M.E REMOND - 80% <b>ECT - Sommeil</b> Explorations Fonctionnelles & Unité du Sommeil Electroconvulsivothérapie (ECT) S. ROLLIN - 50% <b>Adictio</b> EOLE Unité d'addictologie niveau 2 J. OLIVAR - 30% Unité de tabacologie Lieu de Santé Sans Tabac J. OLIVAR - 10% <b>Information médicale</b> DIM (Département d'Information Médicale) UCDD (Unité Centralisée des Dossiers Médicaux)



Direction des soins - 01/04/2025

### 11.4.3. **Faits marquants 2024 / Principaux indicateurs 2024**

#### 11.4.3.1. *Gestion de l'absentéisme et des remplacements*

La gestion de l'absentéisme et des remplacements est une mission à part entière au sein de l'établissement. Celle-ci a été mise en place lors de la crise sanitaire en mars 2020 et n'a cessé de s'accroître. Le constat évident depuis ces dernières années étant les réelles difficultés liées à un absentéisme constant du personnel infirmier et aide-soignant au sein des structures de soins.

Difficulté qui a obligé la Direction des Soins à maintenir cette mission afin d'assurer une continuité des soins et une qualité de prise en charge des patients au sein des services de soins.

Aujourd'hui l'équipe de gestion des remplacements créée au sein de la Direction des Soins est bien en place. Cette équipe assure la gestion des demandes de remplacement des unités de soins et la répartition des agents de l'équipe de suppléance de jour.

L'outil de gestion créé en début d'année 2024 a de nouveau évolué. Mis en place dès janvier 2025, cet outil permet d'avoir une vision globale des demandes de remplacement et des différentes affectations. L'évolution de cet outil de gestion a été réfléchi et développer afin d'améliorer le niveau d'information et les liens entre l'équipe de gestion des remplacements, des cadres de santé et des soignants de l'équipe de suppléance de jour.

La performance de cet outil permettra également de générer des statistiques chiffrées.

L'utilisation des moyens existants est maintenu dans cette gestion :

- Équipe de suppléance de jour.
- Réserve des personnels en surplus sur les unités.
- Plateforme hublo réservée aux professionnels de l'établissement.
- Etudiants en médecine et vacataires.
- Dispositif d'intérim.

Projet de management du pool visant à positionner cette unité comme une affectation permettant une socialisation professionnelle et un développement de compétences socles dans le domaine de la santé mentale.

#### 11.4.3.2. *Mouvement des cadres*

Départ à la retraite de Jean-Loup MARTIN en juin 2023, et poste vacant à ELIPSES CDD de 20 % du 4/09 au 30/06/2024.

Départ en formation à l'Institut de Formation des Cadres de Santé de 3 agents Faisant Fonction Cadre de Santé, 1 de nuit et 2 de jour.

Absentéisme de longue durée d'un Cadre Supérieur Assistant de Pôle du Pôle Extrahospitalier compensé par les personnels de la Direction des soins (Direction des Soins et Cadres Supérieurs de Santé).

Départ du cadre de santé de l'EHPAD USLD Les Vergers, Nathalie BELLEC, en mutation vers un autre établissement en octobre 2024 et remplacement par l'aide au cadre en tant que Faisant Fonction.

Retour de l'IFCS de Ivann KENDA positionné sur le pôle intrahospitalier.

Arrivée de Mme HEUDE Christelle en aout 2024 sur les unités Prisme et Upsilon.

Arrivée de Mme Karine SAUTRAY en octobre 2024 sur l'unité Camille Claudel.

#### 11.4.3.3. Certification

En début d'année 2024, le Centre Hospitalier La Chartreuse s'est vu attribué la mention « Qualité des soins confirmée » par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Menée du 10 au 13 octobre 2023, la visite de certification du CH La Chartreuse par la HAS a mis en œuvre plus de 50 évaluations sur l'ensemble des pôles de l'établissement.

Les 6 experts-visiteurs mandatés par la HAS ont rencontré les équipes médico-soignantes et une vingtaine de patients hospitalisés. Ces rencontres avaient comme objectif d'évaluer l'adéquation des pratiques du CH La Chartreuse avec les attendus du manuel de certification. Au total, 107 critères ont été évalués, balayant différents champs en lien avec la prise en charge du patient : respect de la dignité et de l'intimité, prise en charge de la douleur, maîtrise du risque infectieux, mesures restrictives de libertés gestion du dossier patient...

#### 11.4.3.4. Les faits marquants

##### **Diminution temporaire des lits d'hospitalisation de l'unité Buffon**

En raison d'une carence de temps médical au sein de l'unité Buffon, due à une vacance d'un poste, la Direction, le Président de CME et l'équipe médicale, après consultation des instances représentatives, ont acté la diminution du nombre de lits d'hospitalisation de l'unité Buffon, avec un passage de 20 à 14 lits standards et une chambre sécurisée.

La coopération médicale du pôle intrahospitalier a permis d'assurer durant un temps la permanence des soins en attendant des perspectives de recrutement.

Durant cette période, 14 lits standards et 1 chambre sécurisée ont été maintenus. Au regard de cette situation, une réorganisation des effectifs et des plannings des effectifs paramédicaux de l'unité Buffon a été mise en place.

##### **La mobilité**

Cette année encore La Direction des Soins a diffusé sur le portail intranet une liste reprenant le nom des unités ainsi que le nombre de postes rentrant dans la mobilité, par catégorie professionnelle.

L'ensemble des profils ont également été diffusé dans une banque de profils de postes, à disposition des cadres de santé et des agents.

La mise en application des règles de mobilité concerne l'ensemble des personnels sous la responsabilité de la Direction des Soins, de jour et de nuit, en lien avec le projet de soins et le projet d'établissement 2021-2025. Cette mobilité a pour objectif de permettre une meilleure adéquation des compétences tout au long de la carrière, de valoriser les potentiels et les parcours professionnels tout en optimisant la gestion des emplois et des compétences au sein de l'établissement, tant en intra qu'en extrahospitalier.

##### **Fermeture temporaire de l'unité Camille Claudel**

Après la période estivale accentuant, avec les congés à prendre, l'absentéisme médical et paramédical sur de nombreuses unités d'hospitalisation, il a été décidé, à l'unanimité des membres du Directoire, de fermer l'unité Camille Claudel du 5 juillet au 26 août 2025.

Durant cette fermeture, les professionnels soignants ont été redéployés dans différentes unités de soins.

##### **Tutorat institutionnel**

Après une interruption consécutive à la crise sanitaire, le tutorat institutionnel pour les infirmiers nouvellement recrutés sur le CHLC et sans expérience en psychiatrie a repris officiellement en février 2024.

Ce dispositif, mis en place en 2012, a pour finalité de participer à la transmission de la culture du soin en psychiatrie et des valeurs de savoir-faire qui s'y rattache.

Une phase test a été initiée en 2023 afin de relancer ce dispositif de tutorat sous la référence d'un Infirmier en Pratique Avancée, M. Olivier MORIN, et une équipe de tuteurs infirmiers experts. Ce test a permis de faire évoluer ce dispositif créé par des infirmiers pour des infirmiers avec le soutien de la Direction générale, la DRHF et la Direction des Soins Infirmiers.

Diverses thématiques ont été abordées tout en privilégiant le transfert de compétences et la pratique réflexive comme par exemple la continuité des soins, l'accueil et la relation au patient ainsi que la spécificité du travail d'équipe en psychiatrie.

Pour 2024, ce dispositif s'est structuré autour de deux groupes de tutorés qui ont bénéficié de 10 séances programmées obligatoires.

Le groupe de tuteurs est composé d'infirmiers experts, infirmiers en pratique avancés issus des différents pôles.

Le tutorat institutionnel s'intègre dans un dispositif innovant d'accueil des nouveaux arrivants piloté par M. Frédéric ETIEVANT, Cadre Supérieur de Santé du PPEA.

### Etudes promotionnelles 2024

Dans le cadre de la promotion professionnelle soutenue par l'établissement, il est prévu de financer le projet d'agents qui souhaiteraient intégrer les instituts de formation pour la rentrée.

Un processus de sélection interne des candidats permet de déterminer les dossiers soutenus par l'établissement auprès de l'ANFH.

Pour la rentrée 2024, ont été financés :

- 3 départs à l'Institut de Formation des Cadres de Santé
- 3 départs à l'Institut de Formation des Soins Infirmiers (2 ASH + 1 AS)
- 1 départ à l'Institut de Formation des Aides-Soignants (1 ASH)
- 2 départ à l'IRTESS en formation Educateur Spécialisé et Accompagnant Educatif et Social (1 AS + 1 ASH)

### Encadrement de nuit

Afin de trouver une solution pérenne pour assurer l'encadrement de nuit, une réflexion a été engagée avec la Direction, les représentants du personnel et les cadre de santé de l'établissement.

Au 1<sup>er</sup> septembre 2024, l'encadrement de nuit était assuré par 1 cadre de santé et 1 faisant fonction cadre de santé.

Cet effectif ne permettait pas d'assurer la présence toutes les nuits de l'année d'un cadre de santé de nuit sur l'établissement.

Cette permanence est, depuis plusieurs années, en tension du fait d'un déficit d'attractivité de ce poste et d'une absence de candidatures pour remplacer les départs de cadre de santé et/ou des faisant fonction cadres de santé, malgré les publications permanentes de vacance de poste

Pour pallier cette carence, à compter de juin 2025, les cadres nouvellement diplômés assureront une année de nuit dans la période des 5 ans de l'engagement de servir et un poste sera mis à la vacance en externe en permanence.

Cette nouvelle organisation a fait l'objet d'une présentation et d'un vote au F3SCT et au CSE.

L'objectif de cette réflexion étant de sécuriser le management des équipes de nuit, optimiser la continuité des prises en charge et maintenir une attractivité la nuit.

### Mise en place des 12 heures aux Vergers

Afin de répondre aux nécessités du service et sur proposition des infirmiers des Vergers, un dispositif expérimental de travail en 12 heures de jour pour les infirmiers est mis en place à compter du 2 septembre 2024.

### Équipe Mobile de Psychotraumatisme

En septembre 2024, l'aboutissement d'un projet financé en MNPEA a vu la mise en place de l'équipe mobile du Psychotraumatisme en pédopsychiatrie (EM2P), qui a pu permettre une résorption de patients ayant subis des traumatismes et qui étaient en liste d'attente sur le CMP pour un suivi.

### Projet CARE

Suite à l'Appel à projet du Fonds d'Innovation pour l'Organisation de la Psychiatrie déposé (FIOP), l'unité CARE (Centre pour l'Accompagnement et le Rétablissement des usagers présentant un État limite) a pu accueillir ses premiers usagers au mois de septembre 2024.

L'unité CARE est une unité ambulatoire accueillant des patients présentant un trouble borderline aussi appelé Trouble de la Personnalité Borderline (TBL) ou État Limite.

### Travaux des nouveaux locaux du CMP de Chenove

L'établissement, sur la base du programmiste qui a travaillé sur cette opération et qui a été validé par l'équipe de Chenôve, a lancé la consultation de maîtrise d'œuvre. Les études ont débuté en fin d'année 2024 avec l'équipe de maîtrise d'œuvre sélectionnée, le dépôt du permis de construire a été prévu pour février/mars 2025 et les travaux sont prévu pour l'été 2025.

### La MAS des Sources

La construction de la MAS avance à grand pas et le nom de la structure a été choisi par les professionnels, les familles et le service des tutelles, c'est donc La MAS des Sources qui a été sélectionné.

Dans le cadre de ce projet, l'élaboration des documents relatifs à la loi 2002-2 encadrant le secteur médico-social ont débuté en septembre 2024. Des groupes de travail seront mis en place et l'état d'avancement du projet de service est communiqué via le portail intranet.

### Les un an de l'unité Mandela

L'unité d'admission ouverte Mandela anciennement connue sous le nom de Van Gogh a déménagé vers de nouveaux locaux entièrement réaménagés. Ces espaces modernes et accueillants permettent d'offrir dorénavant aux patients un environnement propice au soin et au bien-être.

Des médiations de jardinage ont vu le jour grâce à la création d'une serre thérapeutique, et l'ouverture d'un espace extérieur avec un coin jardin dédié également à la médiation thérapeutique apportera une nouvelle opportunité de favoriser le bien être des patients.

À l'occasion de cet anniversaire, l'équipe de Mandela a convié le personnel à partager un moment convivial à un après-midi portes ouvertes.

#### 11.4.3.5. *Attractivité et fidélisation des professionnels*

Dans le respect de la politique de gestion des ressources humaines du centre hospitalier, la DSI assure la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences des personnels soignants.

Afin d'attirer et fidéliser les professionnels, plusieurs actions ont été mises en œuvre :

- Utilisation d'un logiciel de recrutement depuis 2023 : plateforme Softy, permettant de gérer toutes les candidatures externes.
- Participation du CSS chargé de recrutement à des job datings à l'IFSI Croix rouge de Quetigny et à l'IFSI de Dole.
- Pilotage, par 2 CSS, du groupe de travail afin d'élaborer un parcours d'intégration des nouveaux IDE.

Les entretiens de recrutement :

- 266 candidatures ont été étudiées dont 140 IDE, 57 AS, 57 ASH, 8 AES, 4 CS.
- 165 entretiens de recrutement ont été réalisés dont 88 IDE, 32 AS, 35 ASH, 6 AES, 4 CS.
- 62 personnes ont été recrutées dont 32 IDE, 12 AS, 15 ASH et 3 CS.

Les appels à mutation interne :

147 appels à mutation interne ont été demandés à la DRH pour 170 postes, dont, pour les principaux, 85 IDE, 29 AS, 28 ASH et 9 CS.

Les principaux motifs de ces appels à mutation internes sont la mobilité interne pour 89 demandes, les fins de contrat pour 16 demandes, départ en formation 10 demandes et disponibilité 10 demandes.

Une intensification des entretiens de recrutements IDE a été réalisée par la publication systématique des vacances de poste en interne et externe de manière à accroître le recueil du nombre de candidatures.

#### 11.4.3.6. Activités des IPA

Depuis l'année 2020, la pratique avancée s'est implantée au sein de notre établissement. Sous l'impulsion de la Direction, du corps médical et de la Direction des soins, plusieurs IDE ont bénéficié de la formation Master 2 en Pratique avancée

- 4 sur le cursus 2020-2022.
- 1 sur le cursus 2021-2023.
- 2 sur le cursus 2025-2026.

Parallèlement à cette volonté institutionnelle de former des agents issus de l'établissement, le recrutement extérieur a permis d'intégrer :

- 2 IPA en 2023 : 1 IPA Psychiatrie et Santé Mentale (PSM) et 1 IPA Pathologies Chroniques Stabilisées (PCS).
- 2 IPA en 2024 : 1 IPA Psychiatrie et Santé Mentale (PSM) et 1 IPA Pathologies Chroniques Stabilisées (PCS).

En cette fin d'année 2024, 5 IPA PSM et 2 IPA PCS sont en activité au sein de l'établissement. Leur positionnement est déployé de la manière suivante :

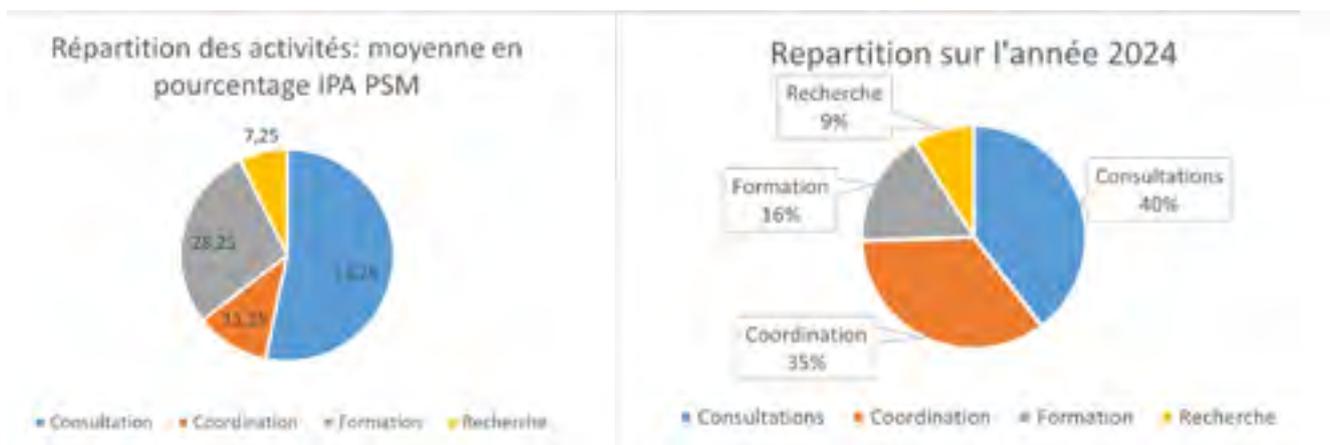
- 2 IPA PSM sur le Pôle Extra Hospitalier au sein des CMP du 2<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>, 6<sup>e</sup> et 7<sup>e</sup> secteur.
- 1 IPA PSM, sur le Pôle Réhabilitation et le Pôle AMT (Arc-en-Ciel/USALP et EOLE).
- 1 IPA PSM, sur le Pôle Réhabilitation (C2RB) depuis septembre 2024.
- 1 IPA PSM sur le Pôle Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (Équipe Mobile Ressource et CMP Genlis).
- 1 IPA Pathologies Chroniques Stabilisées (PCS) sur le Pôle AMT (EM3SM).
- 1 IPA Pathologies Chroniques Stabilisées (PCS) sur le pôle Réhabilitation (Prêt sur la filière long cours « Un Chez Soi d'Abord ») depuis novembre 2024.

## Les Activités et les missions

Les IPA de l'établissement participent à :

- La prise en charge des patients et suivi clinique en consultations individuelles.
- La prise en charge des patients en accès direct après concertation avec le médecin responsable de l'unité, puis en collaboration avec le médecin généraliste de droit commun (EM3SM).
- La coordination des soins avec les différents partenaires et le travail en équipe pluridisciplinaire.
- La prévention et l'éducation thérapeutique.
- Au développement de l'amélioration des pratiques.
- La recherche.

## Bilan de l'activité en 2024



- Indicateurs de suivi de l'activité IPA PCS (EM3SM) : 276 patients suivis dont 248 en suivi annuel (ECG et évaluation cardiovasculaire à 1 an) + 28 en suivi rapproché (parcours de soin complexe).

## Les projections pour les années 2024

Les missions actuellement en cours doivent se poursuivre.

Au niveau des mouvements, 2 IPA PSM ont effectué leur mutation vers d'autres établissements (CH de Valence et CH de Montfavet). Les postes sont à ce jour toujours à la vacance et le recrutement extérieur reste en cours.

Les étudiants IPA PSM issus des effectifs infirmiers et recrutés en 2024 sont actuellement en parcours de formation, 1 troisième partira en formation en septembre 2025.

Des réflexions sur le positionnement de futurs IPA dans d'autres unités et pôle de l'établissement sont à l'étude actuellement, et 2 postes sont actuellement à la vacance au recrutement extérieur (Pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent).

### 11.4.3.6.1. BILAN DE L'ACTIVITE DE OLIVIER MORIN – Infirmier en pratique avancée mention Psychiatrie et Santé Mentale

- Président Collège IPA.
- Réfèrent tabacologie CMP des Coteaux du Suzon et CMP Carnot / Membre du comité d'éthique.
- Membre du CA de la fédération des IPA de BFC (résIPA\*).
- Enseignant vacataire UFR Santé Besançon et UFR Santé Dijon / encadrant mémoire IPA / Jury Mémoire IPA.

### Clinique Directe

Territoire Dijonnais 18-65 ans / Temps de consultations 54 % / Temps de coordinations 16 %.

Lieux d'interventions

- CMP Coteaux du Suzon 20 %.
- CMP Carnot 20 %.
- CMP intra 2/5 40 % (Centre opérationnel secteur 2) parcours complexe.
- Altaïr.

### File active

- Remplacement Dr Lenoir (51).
- Remplacement Dr Pommier (34) décembre 2024.
- Reprise F.A : Dr Lesage (15) / Dr Cornu (10).
- Adressage par RCP CMP / unités d'hospitalisation adulte / accès direct (MT, travailleurs sociaux).
- Total F.A 2024 : 287.

EDGAR Result	Modalité	Lieu	Nombre d'Actes	Nombre de patients
Accompagnement	Présentiel	Domicile du patient (hors cadre du HAD) ou substitut de domicile (appartements protégés, placements familiaux non sanitaires)	3	3
Démarche	Audio	Lieu non attendu	15	13
Démarche	Courrier	Lieu non attendu	5	5
Démarche	Présentiel	Lieu non attendu	2	2
Entretien	Audio	Domicile du patient (hors cadre du HAD) ou substitut de domicile (appartements protégés, placements familiaux non sanitaires)	194	77
Entretien	Présentiel	Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTTP)	1	1
Entretien	Présentiel	Centre de consultation externe de psychiatrie dans l'établissement	259	83
Entretien	Présentiel	CMP	520	191
Entretien	Présentiel	Domicile du patient (hors cadre du HAD) ou substitut de domicile (appartements protégés, placements familiaux non sanitaires)	11	10
Entretien	Présentiel	Etablissement social ou médico-social avec hébergement (y compris maison de retraite)	1	1
Entretien	Présentiel	Unité d'hospitalisation et consultations (MCO, SSR, USLD)	1	1
Groupe	Présentiel	Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTTP)	1	1
Réunion	Présentiel	Lieu non attendu	1	1
<b>Total</b>			<b>1 023</b>	<b>247</b>

### Clinique indirecte (30 %)

Formations 21 % Digitalisation formation nouveaux arrivants / Tutorat institutionnel / capsules de formations CHLC et partenaires.

Recherche 9 % Diagnostic de territoire Dijon (en cours).

#### 11.4.3.6.2. BILAN DE L'ACTIVITE DE LAURENT BARBE, Infirmier en pratique avancée sur le Pôle Réhabilitation et le Pôle AMT (Arc-en-Ciel/USALP et EOLE)

### File active de l'année 2024

Unité	Nombre de patients	Nombre d'entretien	Nombre d'entretien par patient	Moyenne de min par entretien	Nombre de min des entretiens cumulés
Arc-en-Ciel	14	120	8.57	10	1200 mn =20 h
USALP	30	424	14.13	15	6380 mn =106 h
EOLE	76	220	2.89	60	13200 mn=220 h
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>764</b>			<b>326 heures</b>

Les chiffres montrent une stratégie d'intervention différenciée selon les unités :

### ARC-EN-CIEL

Le suivi est caractérisé par un nombre conséquent d'entretiens par patient (8,57), avec des séances relativement courtes (10 minutes), permettant un suivi fréquent et régulier.

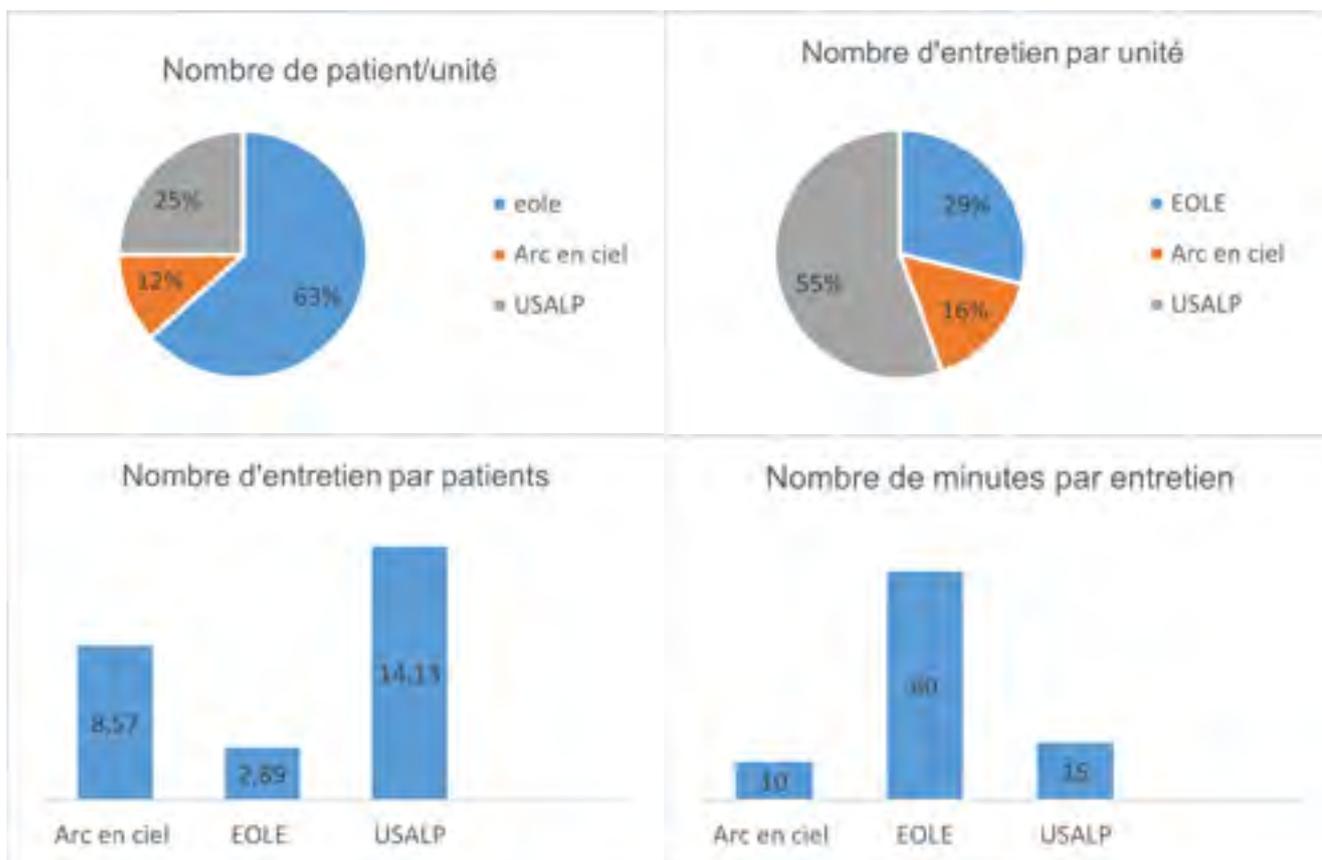
### USALP

Le suivi poursuit cette même dynamique en l'accentuant (14.13 entretiens par patient avec cependant un temps d'entretien un peu plus prolongé (15 mn) afin d'optimiser la prise en charge complexe des patients beaucoup moins stabilisée au niveau psychique et comportemental. Cette prise en charge nécessite des rajustements thérapeutiques fréquents aussi qu'une prise en charge comportementale conséquente.

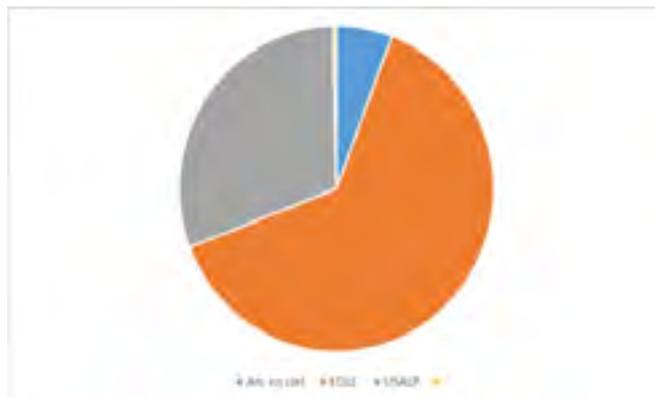
### ÉOLE

Le suivi à Éole se distingue des 2 précédents par le fait que la durée des entretiens y est significativement plus longue. Cela s'explique par le fait que ces entretiens sont axés sur :

- L'ajustement éventuel des traitements thérapeutiques.
- L'exploration de la biographie du patient, afin d'identifier l'identifications des risques e des psycho traumatismes.
- L'entretien motivationnel, visant l'abstinence ou de consommation contrôlé l'importance du suivi et le bilan de la cure.
- L'importance du suivi post-sevrage et le bilan de la cure.



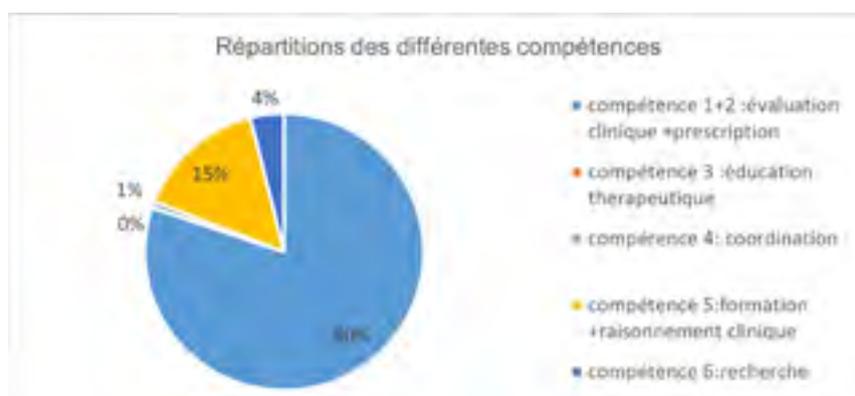
Nombre de minutes d'entretiens cumulés par service



		Suivi activités IPA 2024 (en heures)												
		Janv-24	fevier-24	mars-24	avr-24	mai-24	juin-24	juil-24	août-24	sept-24	oct-24	dec-24	dec-24	Tota 2023
Compétence 1 : évaluation clinique		45	94	136	80	80	117	67	130	104	100	140	94	
Compétence 2 : prescription														1202
Compétence 3 : éducation thérapeutique														0
Compétence 4 : coordination	Contacts partenaires (téléphone + administratif)	30	1											31
	Rencontre partenaires (présentiel)													
Compétence 5 : amélioration des pratiques professionnelles	Formation	Evaluation des besoins												
		Préparation de formation	6	33	25	55	26	17	4	14	20	20	0	3
		Dispensation de formation												
	Réflexion éthique - Analyse des pratiques professionnelles													
	Réunions Institutionnelles diverses	23	2	3				10			4		4	6
Raisonnement clinique														
Compétence 6 : recherche	Veille documentaire / réglementaire	0	10	25	3	0	4	0	0	1	20			50
	élaboration d'un travail de recherche													

**FORMATIONS DISPENSÉES ET LES DIFFÉRENTS PARTENAIRES RENCONTRÉ**

FORMATION	PARTENAIRES RENCONTRÉS
Délire et hallucination Trouble schizophrénique Approche patient impulsif La contention Le protocole de crise Les Bips d'urgence, le cadre thérapeutique Douleur et TSA La grille JED-I	Réseau addiction France : Hemera, le Renouveau



Au niveau des différentes compétences :

- Les compétences 1, 2 et 5.

L'évaluation clinique et la prescription, compétence 1 et 2 occupe environ 80 % du temps imparti tandis que la compétence 5 : formation et raisonnement clinique occupe 15 %.

Cet état, de fait, s'explique par la nature des postes et par les besoins immédiats des services notamment USALP et EOLE. Les fermetures de l'USALP et d'Arc-en-Ciel, unités du secteur sanitaire est programmée en septembre 2025. La MAS des Sources (unité sanitaire et sociale) doit prendre en charge une grande partie de patients de ces 2 unités. L'accompagnement du secteur sanitaire vers le secteur médicosocial s'est accompagné d'un réajustement des prises en charge des patients. Des connaissances et pratiques du personnel dans son ensemble. La coopération avec de nouveaux partenaires et collaborateurs (AES, AS, IDE, Psychologue, IPA, etc.) a été des plus importante.

- La compétences 3

L'éducation thérapeutique aurait pu être investie en particulier à EOLE mais les IDE du service formé à l'ETP sont déjà pleinement investie dans cette mission.

- La compétence 6 : La recherche.

Le temps qui lui a été consacré est en dessus des prévisions (3 %). Elle est toutefois au stade de projet avancé, c'est à dire la constitution d'un groupe de lecture critique d'article scientifique pour sensibiliser les paramédicaux à la recherche. Nous avons dû changer la stratégie d'approche de notre objectif ce qui a retardé le projet.

### Perspectives pour 2025 :

En ce qui concerne Arc-en-ciel, USALP, la MAS.

- Renforcement de la coordination des équipes dans la nouvelle MAS.
- Développement de nouvelles formations ciblées sur les thématiques des thérapeutiques.
- Suivi et évaluation réguliers de l'impact des interventions IPA sur la prise en charge des patients. Diminution des FEI (Trouble du comportement passage à l'acte notamment) à l'USALP et Arc-en-ciel.
- Accompagnement des patients et des différents membres de l'équipe secteur sanitaire au secteur sanitaire et sociale.

En ce qui concerne ÉOLE :

- Développement de la file active des sevrages simples.
- Coordination avec les services intrahospitalier et CMP.
- Mise en place si le temps médical le permet d'une ELSA (équipe de liaison en soin d'addictologie).

En ce qui concerne la recherche :

- Mise à la disposition de lecture critique d'articles sous forme de liens QR code.

#### **11.4.3.6.3. BILAN DE L'ACTIVITE DE PHILIPPE TAUPIN, Infirmier en pratique avancée mention Psychiatrie et Santé Mentale**

Concernant le suivi de patients, les évènements marquants de l'année ont été les départs des Dr MOULARD et GRANON du CMP d'Auxonne, qui a entraîné une augmentation considérable du nombre de patients suivis, puis le remplacement des médecins au sein du CMP de Quetigny en décembre 2024 en raison de leur absence.

Sur l'année 2024, passage de la file active de 80 patients en janvier (59 à Longvic + 21 à Auxonne) à 203 en décembre (89 Longvic + 93 Auxonne + 21 Quetigny). Total d'actes DIM sur l'année : 859.

Du point de vue formation : refonte complète et animation à 2 reprises de la formation « approche des troubles psychiatriques » sur 3 jours + formation OMEGA (4 sessions de 4 jours en 2024) + soutien aux équipes de l'USALP et des Vergers, à la demande des cadres.

Également référent IPA du groupe 2 du tutorat institutionnel.

#### **11.4.3.6.4. BILAN DE L'ACTIVITE DE XAVIER COLLET, Infirmier en pratique avancée spécialisé en Pathologies Chroniques Stabilisées sur le service EM3SM**

### **Principaux faits marquants sur l'équipe mobile somatique (EM3SM)**

Au décours de cette année, l'équipe mobile somatique a eu à faire face à plusieurs faits marquants impactant directement l'activité et les fonctions occupées par l'IPA en place (Pathologies Chroniques Stabilisées).

- Prise de poste effective de la nouvelle référence médicale (Dr HOULONNE-GEYNET) en début d'année avec travail en binôme lors des 4 premiers mois (préparations des entretiens cliniques / consultations en binômes / réalisation des reprises de parcours / évolution des offres de prise en charge en post hospitalisation).
- Départ de l'Aide Médico-Administrative (AMA) et son remplacement nécessitant une fin de tuilage pour prise de poste sereine sur le dispositif (utilisation de la base documentaire du dispositif, modalités de prise des rendez-vous / de communication avec les partenaires extérieurs).
- Départ en formation, puis du service, de l'infirmière diplômé d'état pour un autre poste, nécessitant dans un premier temps la couverture de ses fonctions pour assurer la continuité du service, puis le tuilage de sa remplaçante au poste par l'IPA PCS.
- Rédaction et présentation du bilan final pluriannuel, aux instances déléguées par l'ARS pour l'évaluation du projet FIOP et de son financement en temps restreint (en deux étapes) ; avec pour finalité la pérennisation du financement à budget équivalent.

En cette fin d'année 2024, L'équipe est au complet avec :

- Une aide médico-administrative (AMA) à mi-temps, dédiée à la prise de rendez-vous de demandes d'inclusion patient dans le dispositif / la correction des courriers de consultation / le suivi des indicateurs de file active du médecin du dispositif.
- Une infirmière diplômée d'état (IDE) à 80 % en charge de la surveillance des patients de la file active « Electrocardiogramme et risque cardiovasculaire (ECG et CV) », pour retour vers médecin ou IPA le cas échéant, et en binôme du médecin lors des premiers entretiens de cette file active.
- Un médecin à 20 %-40 % (partagé avec le Bloc Médical et les unités d'intra hospitalier) pour la réalisation des entretiens d'entrée dans le dispositif avec IPA ou IDE selon le profil patient.
- Un IPA pathologies Chroniques Stabilisées (PCS) pour le relai médical sur la file active ECG et CV pour premier filtre sur demande de l'IDE / Création et accompagnement des parcours de soins des patients en rupture, ou des poursuites d'investigations initiées en intra hospitalier avec relai en ville sur demande des médecins rattachés au Bloc Médical / poursuite des évolutions du dispositif et gestion de la communication partenariale, poursuite du suivi d'activité et rédaction des rapports du dispositif.

**En cette fin d'année 2024**, L'équipe est au complet avec :

- Une aide médico-administrative (AMA) à mi-temps, dédiée à la prise de rendez-vous de demandes d'inclusion patient dans le dispositif / la correction des courriers de consultation / le suivi des indicateurs de file active du médecin du dispositif.

- Une infirmière diplômée d'état (IDE) à 80 % en charge de la surveillance des patients de la file active « Electrocardiogramme et risque cardiovasculaire (ECG et CV) », pour retour vers médecin ou IPA le cas échéant, et en binôme du médecin lors des premiers entretiens de cette file active.
- Un médecin à 20 %-40 % (partagé avec le Bloc Médical et les unités d'intra hospitalier) pour la réalisation des entretiens d'entrée dans le dispositif avec IPA ou IDE selon le profil patient.
- Un IPA pathologies Chroniques Stabilisées (PCS) pour le relai médical sur la file active ECG et CV pour premier filtre sur demande de l'IDE / Création et accompagnement des parcours de soins des patients en rupture, ou des poursuites d'investigations initiées en intra hospitalier avec relai en ville sur demande des médecins rattachés au Bloc Médical / poursuite des évolutions du dispositif et gestion de la communication partenariale, poursuite du suivi d'activité et rédaction des rapports du dispositif.

### Les Activités et les missions

L'IPA du dispositif participe à :

- La prise en charge des patients et suivis cliniques en consultations individuelles avec relais de consultation médicale ou en première consultation IPA, afin de réaliser le bilan somatique initial des patients rencontrés.
- La réalisation des parcours de soins des patients en fonction des résultats des premiers bilans, en collaboration avec le médecin initiateur de la demande et/ou du médecin référent du dispositif.
- La coordination des soins avec les différents partenaires et le travail en équipe pluridisciplinaire (autres dispositifs de ville / médecins généralistes et spécialistes).
- La prévention par la surveillance clinique régulière et les messages d'éducation à la santé et aux règles hygiéno-diététiques à chaque consultation, le développement de la lutte contre le tabagisme, et l'éducation thérapeutique en lien avec le programme du Centre de réhabilitation (C2RB).
- Au développement de l'amélioration des pratiques par les actions de formation flash, l'apport numérique aux nouveaux arrivants pour un renforcement de la composante somatique de la santé de notre population particulièrement vulnérable.
- La recherche sur la base d'un travail en cours en faveur du développement d'une culture de recherche paramédicale sur le centre hospitalier.

### Bilan de l'activité en 2024

- Indicateurs de suivi de l'activité IPA PCS (EM3SM) : 276 patients suivis dont 248 en suivi annuel (ECG et évaluation cardiovasculaire à 1 an) + 28 suivis rapprochés (parcours de soin complexe).



- Concernant l'activité de consultation ; elle s'articule autour des entretiens d'entrée dans le dispositif (demande CMP) en collaboration avec le médecin avec bilans somatiques complets / de première

lecture pour identification d'anomalie sur ECG / prescription d'examens d'imageries, biologies pour réalisation du check-up somatique initial (patients en suivi rapproché). Puis la réalisation des surveillances clinico-biologiques et imageries dans les suites de prise en charge et selon les modalités décidées avec médecin référent (du service / généraliste et/ou spécialiste du patient). En termes de développement sur l'année, on note un accroissement des actes en collaboration avec des services du CHU Dijon Bourgogne (Hépto-gastro-entérologie), Centre Georges François Leclerc (Imagerie de dépistage, support à la prise en charge ambulatoire oncologique), et ambulatoire (médecins généralistes en travail collaboratif direct, nouvelles pistes partenariales avec Résidence accueil Francis-Jean / ESAT Habilis / un chez soi d'abord / Dr DESANDES chirurgien-dentiste pour avulsions sous anesthésie générale / Centre de santé polyvalent de la SDAT) et avec certains CMP ; ainsi que des demandes émanant de l'intrahospitalier (SAMSAH/Bloc médical/Douleur) qui représente la majorité de l'activité IPA sur l'année.

- Concernant l'activité de coordination, elle englobe toutes les activités en lien avec les modalités d'échanges (synthèses complètes ou partielles par mails sécurisés / courriers / échanges téléphoniques), de demandes de prises en charge spécialisées (Endocrinologique / Obésité / Hépatique / Oncologique / Cardiologique / Odontologique / Imagerie) en lien avec les partenaires de ville, pour évaluation des maintiens à domicile/observance thérapeutique/adaptation des stratégies thérapeutiques/alerte en temps réel de décompensation somatique (Infirmier-ière libéral-e, aide de vie à domicile, mesure de protection, ) qui représente un gros tiers de l'activité IPA annuelle.
- Les activités de formation sont, quant à elles, principalement marquées par les réalisations numériques sur la partie somatique des nouveaux arrivants Niveau 1 (en collaboration pour le chapitre Douleur avec infirmier référent douleur du site), et des formations somatiques flash dispensées aux Vergers. Ces dernières se sont vues moins régulières en seconde partie d'année du fait des départs du service à compenser. Reste aussi dans ce chapitre les participations aux différents COPIL et à des contributions parcellaires (Lieu de santé sans tabac / Comité de lutte contre la douleur / Comité de Soins Infirmier, de rééducation et Médicotechnique/Colloques outils numériques de Santé).
- Enfin sur le plan recherche, en dehors du maintien des connaissances sur la base des avancées dans le domaine somatique (Review HAS / Acthoum pour les avancées thérapeutique et études internationales...), un travail en vue de la création d'une « newsletter recherche paramédicale » a été amorcé cette année en collaboration avec l'unité de recherche clinique et d'autres IPA, mais également impacté par la disponibilité de fin d'année.

### Les projections pour l'année 2025

La missions actuellement en cours se poursuivront et avec une équipe complète, cela va permettre d'installer une régularité dans les avancées et les propositions de ces dernières.

Une ouverture pour des formations flash à la demande d'une cadre de CMP (BEAUCE EN VERGY) et en cours de discussion. Cette dernière permettra de tester cette modalité sur un terrain extrahospitalier.

Deux axes de travail supplémentaires pour la formation, avec le niveau 2 somatique en version numérique sur la plateforme MOODLE, et la formation « réfèrent tabac » à construire pour le compte du Lieu de santé sans tabac.

Un travail de test pour des actions d'éducation en santé somatique à destination de patient est à envisager en test d'ici fin d'année 2025.

La participation aux synthèses des CMP pour retour sur les prises en charge somatiques demandées a déjà été testée à deux reprises, mais nécessite encore d'autres tests pour adapter au mieux ces interventions

aux différents environnements rencontrés sur l'extra hospitalier.

La création d'une filière dentaire pour les cas les plus complexe (nécessitant avulsions multiples sous anesthésie générale) est en cours de test.

Un travail en cours sur la filière tabacologie et à poursuivre pour une meilleure sensibilisation des professionnels et faire germer des possibilités de relai en CMP par le biais des référents tabac.

Poursuite du travail partenarial sur d'autres sites clés (médecins généralistes avec file active bien représenté sur les CMP / Maison universitaire de santé et de soins primaires / centre dentaire dans les suites d'avulsion)

Création de la version test du bulletin d'article scientifique à destination des paramédicaux, d'ici septembre de cette année pour présentation instances fin d'année le cas échéant.

#### 11.4.3.7. Les indicateurs 2024

Nombre de remplacements assurés par l'équipe de suppléance de jour

- 3 131 remplacements.

Nombre de demande de remplacement traitées par l'équipe de gestion des remplacements

- 6 202 demandes.

Nombre de réunions de la CSIRMT

- 3 réunions en 2024.

Nombre d'étudiants accueillis en stage durant le promo 2024-2025

- 368 stagiaires ont été accueillis au sein des différents services de l'établissement dont :
  - Soins Infirmiers : 247 (dont 2 étudiants provenant des IFSI de Dole et Grenoble).
  - Aides-Soignants : 31.
  - Musicothérapeute : 7.
  - Ambulancier : 44.
  - Cadre de Santé : 10.
  - Educateur Spécialisé : 6.
  - Accompagnant Educatif et Social : 2.
  - Psychomotricien : 9.

Nombre de stage terrain

- 112 demandes de stages terrain répartis sur l'ensemble des structures du CH.

#### 11.4.4. Conclusion et objectifs 2025

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 projets phares de l'année 2024 :

- L'accompagnement des équipes dans les démarches de changement et de création de services
- Préparation à l'accompagnement des équipes d'Arc en ciel et USALP pour un passage en médico-social en vue de l'ouverture de la MAS en 2025
- Mise en place des 12h pour une phase test à compter du 1er septembre 2024 sur les Vergers

Objectifs 2025 :

- Prise en compte des recommandations de la HAS suite au rapport de certification
- Prise en compte des recommandations du CGLPL à réception du rapport
- Mise en place d'un groupe de travail de nuit sur la spécificité de l'exercice de nuit
- Valorisation du travail des ASHQ : le rôle capital de leur travail pour la qualité de l'accueil hôtelier des patients doit être valorisé.
- Bilan de l'expérimentation du travail en 12h sur les services Altaïr et UPG.
- Mise en place des 12h pour une phase test à compter du 1er octobre 2025 sur les Unités ouvertes
- Evaluation du dispositif du tutorat des nouveaux soignants et nouveaux cadres en lien avec la DRH.
- Mise en œuvre du nouveau PE et principalement du PMS et du Projet Qualité
- Prise en compte des orientations du PMSP du GHT 21-52.
- Politique d'attractivité RH et de fidélisation.

## 11.5. Direction Qualité Gestion des Risques

### 11.5.1. *Présentation Générale des missions et des activités*

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).

La DQGR, dirigée par Mme BICHON (0.3 ETP), Directrice Qualité Gestion des Risques, était composé en 2024 de :

- Nathalie ALEXANDRE, Cadre de santé (0,8 ETP à partir de juin 2024).
- Nathalie CHUPIN, Assistante Qualité et Gestion des Risques (1 ETP).
- Nathalie GUENIOT, (0.9 ETP), temps partagé entre DQGR et DRH : Conseillère en Prévention des Risques Professionnels.
- Jacqueline LAVAUULT, Psychiatre (0.2 ETP).
- Gaëlle MICHEL, Ingénieure qualité (0,8 ETP).
- Isabelle ROMÉY, Gestionnaire de risques et Coordinatrice de la Gestion des Risques Associés aux Soins (1 ETP).
- Sébastien SITAZ (1 ETP), temps partagé entre DQGR et DSET, Technicien biomédical correspondant local de matériovigilance.

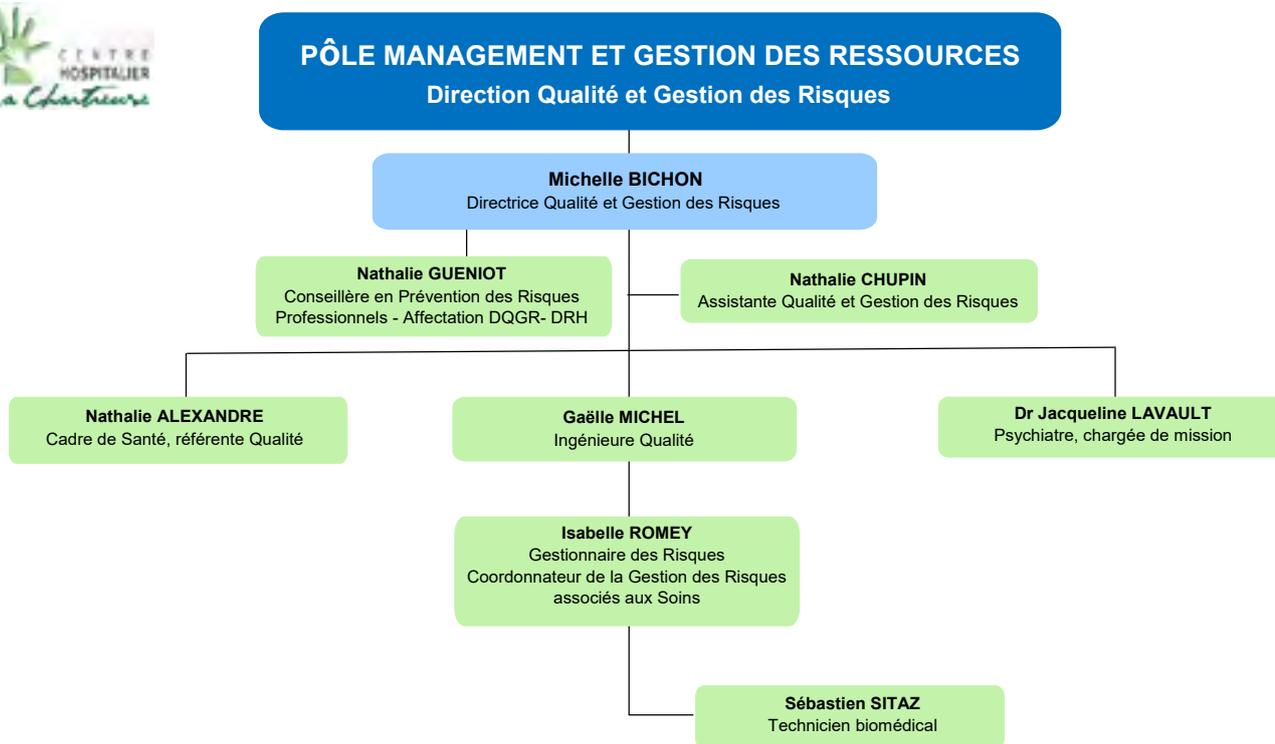
La Direction Qualité Gestion des Risques assure la conduite des évaluations externes dans le secteur sanitaire et médico-social, la direction opérationnelle de l'avancement du programme qualité et gestion des risques et le suivi de la certification. A cet effet, elle coordonne les comités techniques 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.

Elle élabore et met en œuvre une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins en lien étroit avec la Direction et la CME. Elle associe les représentants des usagers à cette élaboration.

Ses principales missions sont de :

- Mettre en œuvre les procédures d'évaluations externes dans le sanitaire et le médico-social en s'appuyant sur les référentiels dédiés de la HAS.
- Mettre à la disposition des professionnels une documentation qualité à jour et conforme à leurs pratiques (gestion documentaire).
- Développer les démarches qualité et gestion des risques dans les structures médico-sociales.
- Evaluer la satisfaction des patients/usagers via des questionnaires ou des entretiens avec le patient (expérience patient).
- Mettre en place un dispositif pérenne pour répondre aux enjeux de sécurité, prévention et gestion des risques.
- Maîtriser les situations sanitaires exceptionnelles et gérer les tensions hospitalières (gestion de crise).
- Maîtriser les risques liés aux vigilances sanitaires.
- Coordonner l'évaluation des pratiques professionnelles.
- Renforcer l'implication des soignants et des usagers dans les démarches qualité.
- Assurer le suivi des indicateurs qualité et risques déclinés par pôles.
- Evaluer les risques professionnels et mettre en œuvre les actions de prévention qui en découlent.

### 11.5.2. Organigramme



### 11.5.3. **Faits marquants 2024 / Les principaux indicateurs 2024**

#### 11.5.3.1. *Assurer le suivi des actions post-certifications et engager des actions sur les thématiques prioritaires*

Le CHLC a reçu la certification de la HAS « Qualité des soins confirmée » pour 4 ans, le 19 février 2024.

La HAS encourage l'établissement à :

- Préserver le respect de la dignité et de l'intimité des patients (conditions d'accueil hôtelières).
- Renforcer la qualité de la lettre de liaison (bilan thérapeutique, compte rendu de l'examen somatique, etc.).
- Sécuriser la prise en charge des urgences vitales (formation des professionnels, exercice de simulation, connaissance par les professionnels du numéro unique).
- Améliorer la prise en charge des patients détenus hospitalisés en unité fermée.
- Renforcer la maîtrise de l'utilisation des médicaments à risque jusqu'à l'administration.

Cette reconnaissance récompense l'implication remarquable et le haut niveau de compétence des professionnels.

La prochaine visite de certification aura lieu en octobre 2027.

En 2024, les Comités de Pilotage se sont réunis régulièrement :

- Comité de Pilotage Qualité, Risques, Vigilances : 4 réunions (8 avril 2024, 10 juin 2023, 8 octobre 2024, 3 décembre 2024).
- Comité de Pilotage Dossier patient : 4 réunions (4 avril 2024, 3 juin 2024, 16 septembre 2024, 29 novembre 2024).
- Comité Parcours Patient : 3 réunions (28 mars 2024, 6 juin 2024, 26 septembre 2025).
- Comité stratégique circuit du médicament : 3 réunions (9 janvier 2024, 30 avril 2024, 10 septembre 2024).
- Comité de Pilotage médico-social : 2 réunions (30 avril 2024, 2 décembre 2024).

Le Comité de Pilotage Qualité Risques du GHT 21-52 s'est réuni 4 fois en 2024 (4 mars 2024, 17 juin 2024, 14 octobre 2024, 16 décembre 2024).

La politique qualité risques du GHT 21-52 a été définie et validée dans les instances du GHT 21-52 en juin 2024.

Les 4 axes stratégiques de la politique qualité risques du GHT 21-52 sont les suivants :

- Axe 1 : Assurer une égalité d'accès des soins sécurisés et de qualité dans tout le territoire.
- Axe 2 : Garantir des pratiques de soins pertinentes et harmonisées au sein de chaque filière de prise en charge.
- Axe 3 : Mesurer la qualité et la sécurité des prises en charge à l'aide d'indicateurs harmonisés.
- Axe 4 : Prendre en compte l'expérience patient dans toutes ses dimensions pour améliorer les prises en charge.

Le PAQSS (Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins) institutionnel a fait l'objet d'une mise à jour mensuelle tout au long de l'année 2024. L'ensemble des actions du Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) est intégré dans l'outil Gala afin d'assurer le suivi des démarches par les pilotes de thématiques.

La DQGR intervient dans les réunions institutionnelles (réunion des cadres de santé, réunion des cadres supérieurs de santé, collège médical, CDU, Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT), ...).

La DQGR a coordonné le recueil des indicateurs obligatoires de la HAS :

- Prise en charge somatique en hospitalisation temps plein : évaluation cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes (70 dossiers), repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions chez les patients adultes (70 dossiers) et évaluation gastro-intestinale chez les patients adultes (50 dossiers) recueillis du 1er avril au 28 juin 2024.
- L'indicateur de consommation des solutions hydro-alcooliques a été recueilli en septembre 2024.
- Taux de couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier – hiver 2023-2024 en juin 2024.

Grâce aux résultats de ces indicateurs l'établissement a pu bénéficier d'un budget dédié (IFAQ : Incitations Financières à l'Amélioration de la Qualité).

L'affiche d'information des indicateurs qualité et sécurité des soins a été mise à jour en mars 2024.

L'indicateur sur la « Qualité de la lettre de liaison » (indicateur HAS) est suivi par le DIM une fois par trimestre.

Un tableau de bord des indicateurs qualité et sécurité des soins par pôle est actualisé par la DQGR. Il se trouve sur le portail intranet dans l'espace partagé « Projet d'établissement ». Il comprend l'ensemble des indicateurs utiles à chaque pôle. Ils sont présentés lors des réunions quadrimestrielles de pôle.

#### 11.5.3.2. Optimiser l'outil de gestion documentaire

En 2024, 144 documents ont été mis à jour et 266 documents ont été créés. La DQGR réalise la mise en forme, mais aussi l'identification des procédures et documents ayant besoin d'être actualisés ou supprimés de la base documentaire.

Les nouveaux cadres de santé sont formés à l'outil Gala. L'outil a fait l'objet de nombreuses évolutions en 2024 (onglet Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), services supports, création d'un classeur bientraitance).

#### 11.5.3.3. Recueillir l'expression des patients et évaluer les pratiques professionnelles

15 enquêtes ont été réalisées aussi bien pour évaluer la satisfaction des patients que pour évaluer les pratiques professionnelles.

Des enquêtes sont réalisées à périodicité définie :

- Questionnaire de satisfaction et d'expérience du patient hospitalisé (en continu).
- Enquête de satisfaction des familles aux Vergers (annuelle).
- Questionnaire de satisfaction ESPID (en continu).
- Questionnaire d'évaluation de la satisfaction de l'expérience du patient hospitalisé pour les adolescents et un questionnaire pour les représentants légaux (Adolits et Adosoins) – (en continu).
- Enquête de satisfaction à l'entrée (MATISSE 2.0 et SAMSAH) – (en continu).
- Enquête de satisfaction à la sortie (MATISSE 2.0 et SAMSAH) – (en continu).
- Enquête de satisfaction et d'expérience patient de psychiatrie générale adulte (bisannuelle) : entre le 13 mai et le 14 juin 2024. Interviews auprès de patients volontaires en hospitalisation complète : 82 patients ont été interviewés.

Une fois complétés, les questionnaires sont retournés à la DQGR qui réalise un rapport statistiques communiqué aux unités concernées pour analyse et proposition de plan d'actions. Les résultats des questionnaires sont diffusés dans Gala.

En 2024, la DQGR a coordonné et effectué des évaluations des pratiques auprès des professionnels :

- Audit circuit du médicament (1 audit au 1<sup>er</sup> semestre par les membres du Comité de Retour d'Expérience (CREX) circuit du médicament et 1 audit au 2<sup>e</sup> semestre par les cadres de santé).
- Évaluation des Pratiques Professionnelles « Pertinence de l'hospitalisation de patients HL en unités fermées ».
- Revue de pertinence des hospitalisations d'une durée supérieure ou égale à 90 jours.
- Audit ciblé sur la conformité des indications et de la traçabilité des isolements avec ou sans contention.
- Auto-évaluation Dossier patient 2 fois par an.
- Baromètre de satisfaction QVCT.

Le groupe de travail sur la bientraitance s'est réuni 6 fois en 2024. Le groupe a pris la décision de refaire la charte de la bientraitance et de lancer un challenge.

- Du 1<sup>er</sup> mai au 30 août 2024, 15 équipes se sont mobilisées pour illustrer la Charte de la Bientraitance.
- Les 24 affiches ont été exposées au Centre de Documentation du 10 septembre au 5 novembre 2024.
- Les professionnels ont voté pour leur affiche préférée ainsi que la Commission Des Usagers.
- Le 5 novembre 2024, lors de la cérémonie de remise des prix du Trophée de la Charte de la Bientraitance, le jury du concours a récompensé les 3 équipes dont les affiches ont reçu le meilleur suffrage.

Les équipes d'Adolits et d'Adosoins ont été lauréates du 1<sup>er</sup> challenge patient HAS/IFEP 2024 (Institut Français de l'Expérience Patient) sur le thème « Et chez vous, comment le patient participe-t-il à la sécurité de SES soins ? ». Elles ont été récompensées au ministère de la Santé le 17 septembre 2024. Ce projet a été présenté le 10 décembre lors de la journée régionale sécurité des patients et résidents organisée par l'ARS Bourgogne Franche-Comté.

#### 11.5.3.4. *Mettre en œuvre un programme de prévention et gestion des risques*

En 2024 sur Gala il y a eu :

- 2 345 signalements (1 505 en 2023) dont :
  - 1 283 fiches de signalement d'évènements indésirables (1 204 en 2023).
  - 270 chutes de patient aux Vergers (157 en 2023).
  - 139 demandes de correction d'identité (88 en 2023).
  - 654 alertes de vigilances sanitaires (56 en 2023).
  - 177 signalements d'évènements indésirables liés à un dysfonctionnement de la prise en charge médicamenteuse (163 en 2023).

Le nombre de signalements d'évènements indésirables a augmenté de 6 % entre 2023 et 2024.

Les évènements indésirables sont analysés par la cellule d'analyse des EI qui se réunit chaque semaine. En 2024 la cellule d'analyse des EI s'est réunie 52 fois.

Les signalements d'actes de violence représentent la principale source de signalement : 31 % des signalements en 2024, 28 % en 2023.

Les questions de sécurité des biens et des personnes (dont les violences) représentent plus de 56 % des signalements en 2024, contre 58 % en 2023.

515 signalements de violence ont été effectués sur la plateforme ONVS en 2024.

Le Plan blanc a été déclenché à deux reprises : inondation (avril 2024) et panne informatique (avril 2024).

Le Plan Blanc a été révisé au 4<sup>e</sup> trimestre 2024 avec intégration plan ORSAN (pour Organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles).

Les CREX institutionnel et circuit du médicament se sont réunis 5 fois en 2024.

7 retours d'expérience d'analyse d'évènements indésirables graves ou porteurs de risques ont été pilotés par la DQGR.

Le CHLC s'est engagé dans le Challenge « Ensemble, agissons pour la sécurité des patients et des personnes accompagnées » en décembre 2024.

Le DUERP (Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels) a été actualisé au troisième trimestre 2024. Ce document doit être validé et approuvé une fois par an.

Le technicien biomédical a réalisé 13 sessions de formation sur l'utilisation des défibrillateurs.

3 séances d'information sur les vigilances sanitaires.

266 interventions (maintenance corrective) réalisées par le technicien biomédical.

Les documents « L'annuaire des vigilances et de la gestion des risques associés aux soins » et « les vigilances sanitaires au CHLC / Les vigilances : qui contacter ? » ont été mis à jour en avril 2024.

Afin d'améliorer le suivi et la traçabilité des alertes descendantes un formulaire d'enregistrement et de traitement des alertes est mis en place dans l'outil Gala. Cet outil est partagé avec l'ensemble des correspondants des vigilances.

#### QUALITÉ : PILOTAGE - COMMUNICATION

- 4 Copil Qualité Risques Vigilances, 3 Comités Parcours patient, 3 Copil stratégique du circuit du médicament, 4 Copil Dossier Patient, 2 Copil medico-social.
- 359 personnes sensibilisées.

#### QUALITÉ : OUTILS D'ÉVALUATION ET PROCÉDURES

- 15 enquêtes de satisfaction auprès des patients et des professionnels.
- 16 EPP coordonnées sur le plan méthodologique.
- 266 documents créés et 144 documents révisés, 56 documents reportés, 36 documents archivés.

#### GESTION DES RISQUES

- 52 cellules d'analyses des évènements indésirables.
- 13 analyses par les équipes.
- 7 retours d'expérience d'analyse d'évènements indésirables graves ou porteurs de risques pilotés par la DQGR.
- 5 Comités de Retour d'Expérience institutionnel.
- 5 Comités de Retour d'Expérience circuit du médicament.
- 2 345 signalements dont :
  - 1 283 fiches de signalement d'évènements indésirables (1 204 en 2023).
    - ◇ dont 1 évènement grave (gravité 5 : décès, mise en jeu pronostic vital, incapacité ...) – (7 en 2023).
  - 654 alertes sanitaires.
  - 270 déclarations de chutes Les Vergers.
  - 139 demandes de corrections d'identité.
- 515 signalements déclarés à l'Observatoire national des Violences en milieu de Santé (ONVS) dont :
  - 460 signalements avec atteintes aux personnes.
  - 76 signalements avec atteintes aux biens.
- 177 erreurs médicamenteuses.

#### **11.5.4. Conclusion et objectifs 2025**

Les principaux objectifs de la Direction Qualité Gestion des Risques pour 2025 sont de :

- Élaborer le Projet Qualité Gestion des Risques 2026-2030 : réaliser le bilan des actions du Projet Qualité Gestion des Risques 2021-2025 et définir les axes du futur projet.
- Assurer le suivi des actions prioritaires (suivi post-certification et nouvelles exigences référentiel V2025). Engager des actions sur les principaux écarts : identification des médicaments à risque et isolement « administratif » des détenus et prendre en compte les exigences du référentiel V2025 (culture de la déclaration des évènements indésirables, prévention des risques d'erreur médicamenteuse, isolement et contention des patients hospitalisés sans consentement, gestion des risques numériques, déploiement de Mon Espace Santé, satisfaction et expérience patient, rencontre sécurité, travail en équipe).
- Promouvoir une culture positive du signalement des évènements indésirables en révisant charte d'incitation à la déclaration des risques associés aux soins.
- Développer l'analyse des évènements indésirables associés aux soins au sein des équipes. Les évènements indésirables graves associés aux soins devront être analysés, en associant les équipes concernées et les représentants des usagers.
- Développer une culture de la bientraitance et engager une réflexion pour prévenir les situations à risques de maltraitance. Il s'agit d'aider les professionnels à identifier les situations de maltraitance potentielle et de disposer d'un outil de déclaration de ces évènements.
- Assurer le recueil des indicateurs qualité et sécurité des soins, notamment ceux pris en compte dans le cadre de l'IFAQ. Les indicateurs HAS obligatoires mesurés en 2025 seront :
- Coordination, prises en charge somatiques et addictions, en ambulatoire (même indicateurs que ceux recueillis en 2023).
  - Vigilance sur l'état cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes.

- Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions chez les patients adultes.
- Lien entre le CMP et la ville dans le champ des soins somatiques (nouveau).
- Mesure de l'expérience et/ou de la satisfaction du patient hospitalisé « e-Satis PSY ».
- Qualité de la lettre de liaison à la sortie.
- Évaluation et prise en charge de la douleur somatique.
- Vaccination antigrippale du personnel hospitalier-hiver 2024-2025.
- La consommation de solutions hydro-alcooliques.
- Poursuivre les évaluations « Patient Traceur » et développer les « Parcours Traceur ». En 2025, une évaluation « Patient traceur » et une évaluation « Parcours traceur » seront réalisées dans chaque unité.
- Poursuivre le déploiement de l'expérience patient au sein du CHLC. La DQGR doit mettre en œuvre la mesure de l'expérience et/ou de la satisfaction du patient hospitalisé (e-satis Psy) à partir de mars 2025. Les résultats de la satisfaction et de l'expérience des patients, déclinés par unité devront être analysés par les équipes une fois par semestre. Ces analyses doivent conduire à la mise en place d'actions d'amélioration.
- Préparer les établissements médico-sociaux aux évaluations externes. Le Comité de Pilotage médico-social s'est réuni 2 fois en 2024. En 2025, les structures médico-sociales vont réaliser une auto-évaluation sur le chapitre 2 du manuel d'évaluation de la qualité des établissements et service sociaux et médico-sociaux (les professionnels).
- Mettre en œuvre et déployer les revues de pertinence. En 2024, trois revues de pertinence ont été effectuées : la pertinence de l'hospitalisation de patients en Soins Libres (SL) en unités fermées, la pertinence des hospitalisations de plus de 90 jours et la conformité des décisions de mesures d'isolement pour les patients détenus. Les revues de pertinence devront être développées sur d'autres thématiques, en lien avec le corps médical (ECT, antibiothérapie ...).
- Renforcer l'implication de tous les professionnels dans le déploiement de la culture qualité et sécurité des soins. La DQGR va se déplacer dans toutes les unités de soins afin de poursuivre son travail de sensibilisation des professionnels à la culture qualité et sécurité des soins. Elle va continuer à intervenir lors des réunions de cadres de santé, des comités de pilotage, des instances et des réunions avec le corps médical.
- Formaliser un Plan de Continuité et de Reprise de l'Activité : Un Comité de Pilotage Plan de Continuité et de Reprise d'Activité (PCRA) doit se mettre en place pour définir les secteurs les plus à risques et définir un PCRA pour chacune de ces activités.
- Elaborer une cartographie des usages non sécurisés d'échange des données de santé. Une démarche d'identification des risques doit être engagée avec la Direction du Système d'Information afin que les professionnels puissent échanger des données de santé de manière sécurisée.
- Contribuer au développement d'une culture du développement durable et solidaire partagée par l'ensemble des acteurs.

## 11.6. Direction des Services Économiques et Techniques

### 11.6.1. Présentation

La Direction des services économiques, logistiques et techniques est dirigée par un ingénieur et une attachée d'administration hospitalière sous la responsabilité du Directeur. Elle regroupe 4 secteurs d'activités représentés par 103 personnes (dont 3 étudiants à temps partiels au standard) :

- Le service économique assure la fonction achat encadrée par une responsable et de plusieurs équipes spécialisées : il travaille en relation 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 technique comprend un bureau d'études et cinq ateliers : sécurité incendie, génie climatique, génie électrique et garage, gros œuvre second-œuvre (menuiserie-peinture-serrurerie) et environnement (espaces verts-voirie-déchets).

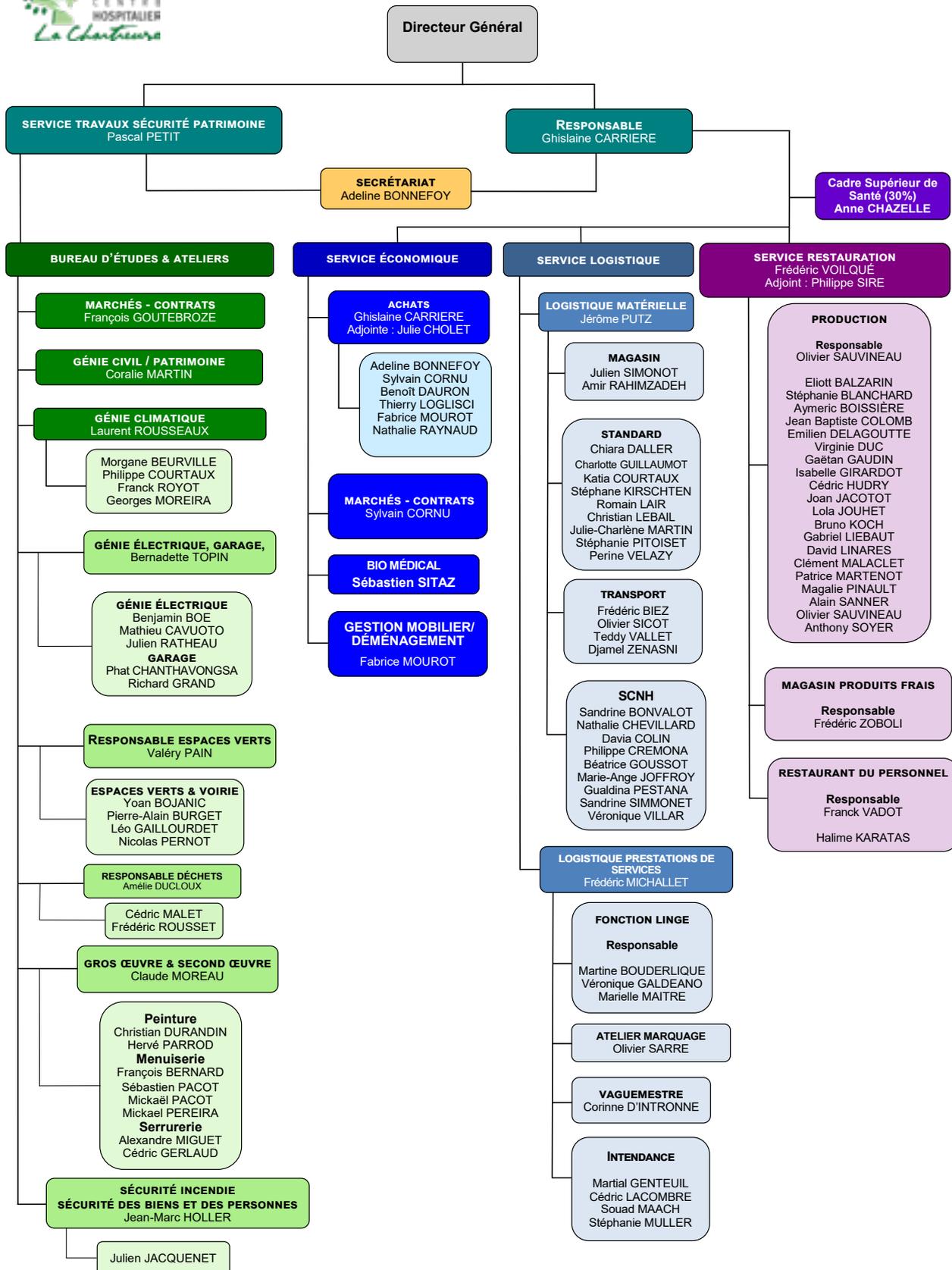
Pour mener à bien l'ensemble de ses missions, une activité d'encadrement est nécessaire. Chaque unité de travail dispose ensuite de sa propre structure hiérarchique qui varie en fonction de sa taille ainsi que de la nature et de la complexité des tâches accomplies. Sous l'autorité du Directeur, la ligne hiérarchique est prolongée.

## 11.6.2. Organigramme

DSET 02/04/2025



Structure de management et de gestion de ressources  
Direction des Services Économiques et Techniques



### 11.6.3. Description générale des missions et des activités

Les missions et activités de la DSET, sont déterminées par la réglementation et confiées par le Directeur de l'établissement. Elles comprennent :

- Approvisionnement, fonctions comptables et patrimoniales.

Cette activité regroupe 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.

- Plan d'investissement, maintenance, renouvellement du patrimoine immobilier et équipement.

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 COPIL et de réunions hebdomadaires avec le Directeur, auxquelles participe l'ingénieur chargé des services techniques et l'attachée d'administration hospitalière des services logistiques et économiques.

À 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 GHT21-52, 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, des activités et de conduite de projet.

Ces activités de type prospectif débouchent sur la confection de plans spécifiques comme :

- le plan directeur immobilier résultant de la mise en œuvre du projet d'établissement.
- l'élaboration des plans de travaux et d'équipement.
- l'établissement et suivi des budgets correspondant aux activités de la direction.
- la 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.

- Les outils de coordination

- Réunion plénière mensuelle avec les responsables de chaque atelier pour faire le point sur l'avancement des objectifs et des tâches et pour planifier les nouvelles tâches avec compte-rendu,
- Réunion plénière mensuelle avec tous les responsables économiques et logistiques pour échanger avec l'ingénieur sur les nouveaux projets pouvant impacter leur service avec compte-rendu.
- 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.
- Réunions régulières sont programmées avec la Direction des soins infirmiers et la Direction

des affaires financières afin de faire un point sur les problématiques dans les services et faire un point d'étape sur le suivi budgétaire.

➤ Tableaux de suivi spécifiques comme le plan de travaux, le plan d'équipement, le tableau de suivi des contrats, les tableaux de suivi budgétaire, le suivi des effectifs, le suivi des véhicules, divers tableaux relatifs à la maintenance, aux contrôles périodiques, aux consommations des fluides.

## **11.6.4. Faits marquants 2024 / Les principaux indicateurs 2024**

### *11.6.4.1. Faits marquants 2024*

#### **Service logistique :**

- Décès d'un collaborateur qui a déstabilisé les équipes.
- Achats de 4 véhicules C3.
- Validation du test sur la laverie pour l'entretien des vêtements professionnels pour certains services (USALP, EOLE, Pool jour/nuit, Arc-en-ciel et le SCNH).
- Nouvelles étagères pour le magasin suite à la réorganisation.
- Le nettoyage des vitres a été réalisé pour les structures extras.
- Validation de la réorganisation des équipes du SCNH suite à l'augmentation des surfaces à traiter.

#### **Service restauration :**

- 6 journées thématiques avec menus adaptés et décoration des locaux au restaurant du personnel dont 5 déclinées sur les menus des patients et résidents.
- Modifications et créations de recettes en accord avec certains souhaits de consommateurs et préconisations actuelles dont recettes à base de protéines végétales.
- Sécurisation du sous-sol de la cuisine face aux inondations. Surélévation des moteurs de groupe de froid et mise en place d'un système d'évacuation des eaux.
- Poursuite des actions du groupe de réflexion sur le gaspillage alimentaire en unité de soins.
- Rencontre et échanges avec les résidents du FAM J.B. Pussin sur la restauration au sein du CH, suivi d'une visite de la cuisine centrale.
- 112 analyses alimentaires effectuées (97,5 % de conformes).
- 106 analyses de surfaces effectuées (95,5 % de conformes).
- 10 process de fabrication avec étude de vieillissement validés ou contrôlés.
- Le 17 septembre 2024 le laboratoire départemental de Côte-d'Or est venu auditer en cuisine sur la maîtrise des risques sanitaires sur 169 points. Il a été obtenu 91,38 % de satisfaction .

#### **Services techniques :**

La réalisation du plan de travaux 2024, notamment avec les opérations suivantes réalisées :

- Voirie sur l'entrée de l'établissement
- Voirie sur l'entrée piéton de la géronto-psychiatrie et le parking des Vergers
- Aménagement des Tutelles dans leur nouveau bâtiment
- Travaux dans Mandela (espace extérieur)
- Salle d'activités Altair
- Travaux d'économies d'énergies : isolation du bâtiment Pussin
- Remplacement de la climatisation de l'autocom
- Remplacement de la toiture terrasse du 6eme secteur

La réalisation avec les ateliers :

- Mobilier de rangement de l'UPG
- Offices des Vergers
- Chambres et salle d'eau n° 103 et 110 à Camille Claudel

### Service économique :

Suite à un départ d'un agent en retraite, recrutement et accueil de son remplaçant en septembre.

Participation au nouvel achat de locaux et à la recherche de locaux dans le cadre de nouveaux projets des services de soins.

Gros travail de recensement pour les marchés arrivant à échéance et de saisie après attribution des lots.

Implication importante avec le GHT 21-52 dans le cadre du SI achat qui devrait être mis en place en 2025.

Bilan sur le montant des plans d'équipement :

	2022	2023	2024
Nombre de demandes	196	239	287
Montant dépensé	530 071.09	661 328.04	507 322.47

Gestion de prêt entre unités de matériel médical en lien avec le technicien bio médical et matériovigilance.

#### 11.6.4.2. Les indicateurs 2024

### Chiffres clés services logistiques

- 9 550 m<sup>2</sup> entretenus par le SCNH.
- 245 heures de décapage ou de remise en état.
- 93 133 kg de linge traité en laverie décomposé comme suit :
  - 38 895 kg de linge résident.
  - 11 245 kg de tenues professionnelles.
  - 42 993 kg de bandeaux.
- 567 432 articles de linge hôtelier traités et livrés par le prestataire pour un coût annuel de 245 283,69 € TTC
- 4 242 réservations de véhicules du pool : 3 174 réservations effectives, 333 réservations faites mais pas réalisées et 735 réservations annulées.

Cela représente 331 920 km réalisés soit en moyenne 10.7 km par réservation.

- 105 véhicules répartis ainsi :
  - 10 véhicules utilitaires.
  - 1 ambulance.
  - 2 TPMR.
  - 80 véhicules légers.
  - 2 minibus.

### Chiffre clé service restauration

- 370 485 repas servis dont 31 416 servis au restaurant du personnel.

### Chiffre clé économiques

Nombre de lignes de commandes : 19 732.

## Chiffre clé techniques

4 348 bons Abyla enregistrés répartis ainsi :

Génie civil : 1 211.

Espaces verts : 2.

Bio médical : 266.

Génie électrique : 809.

Garage : 366.

Sécurité : 442.

Plomberie chauffage : 988.

Déchets : 30.

Déménagement : 181.

Autres : 55.

Production immobilisée : 167 873.58 €.

## 11.6.5. Conclusion et objectifs 2025

### 11.6.5.1. Les objectifs 2025

#### Services logistiques :

- Si le projet d'intégration des coursiers est validé, un travail sur la réorganisation de l'équipe des logisticiens sera à mener.
- Étude sur l'augmentation de la fréquence des livraisons, dans l'optique d'optimiser les niveaux de stocks dans les services de soins (test à venir).
- Réaménagement du magasin suite à la livraison des étagères et finition des travaux.
- Reparamétrage des préconisations de commande sur CPAGE suite à la réorganisation du magasin.
- Reprise de la réflexion sur un système de douchette pour la réalisation des inventaires au sein des unités de soins.
- Travail sur la refonte des catalogues produits sur le module DPP.

#### Services techniques :

- Réalisation du plan de travaux 2025.
- Finalisation pour ouverture de la MAS.
- Réflexion à mener pour :
  - Relocalisation des Services techniques (ateliers) et logistique.
  - Évolution ou changement du Logiciel ABYLA.

### Service restauration :

- Intégration de produits alimentaires qualitatifs dont bio induits par la loi EGALIM.
- Participation à la réactivation du CLAN (Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition).
- Modification de version (version WEB) du logiciel de gestion des repas.
- Poursuite de la gestion des déchets et lutte contre le gaspillage alimentaire.

### Services économiques :

- Déménager dans les anciens locaux des tutelles.
- Dématérialiser les demandes de fournitures via ABYLA pour améliorer le suivi des demandes par le demandeur.
- Etre intégré au plus tôt dans les projets.

#### 11.6.5.2. Conclusions :

La Direction des services économiques et techniques a continué au cours de l'année 2024 à accompagner les projets des services de soins, entraînant souvent la modification de la planification du plan de travaux et la réalisation du plan d'équipement.



## 12. INDEX

A

B

C

D

E

F

G

H

I

J

K

AEC	Arc-En-Ciel (unité)
AFT	Accueil Familial Thérapeutique
AICS	Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel
AMA	Assistant Médico-Administratif
AMI	Appel à Manifestation d'Intérêt
AMP	Assistant Médico Psychologique
ANAP	Agence Nationale de la Performance sanitaire et médico-sociale
ANMDA	Association Nationale des Maisons Des Adolescents
APA	Activité Physique Adaptée
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASHQ	Agent de Service Hospitalier Qualifié
ATIH	Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation
BFC	Bourgogne-Franche-Comté
BSSC	Bureau des Soins Sans Consentement
C2RB	Centre Référent de Réhabilitation Psychosociale de Bourgogne
CARE	Centre pour l'Accompagnement et le Rétablissement des usagers présentant un État-limite
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CD	Conseil Départementale
CdS	Conseil de Surveillance
CDU	Commission Des Usagers
CGI	Centre de Guidance Infantile
CH-HCO	Centre Hospitalier de la Haute Côte-d'Or
CHLC	Centre Hospitalier La Chartreuse
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CIAMM	Centre Intersectoriel d'Activités à Médiations Multiples
CIP	Centre d'Intervention Précoce
CLPLD	Contrôleur Général des Lieux de Privation de la Liberté et de la Détention
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
CME	Commission Médicale d'Établissement
CMP	Centre Médico Psychologique
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRIAVS	Centre Régional pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles

CRP	Centre Régional du Psychotraumatisme
CS	Cadre de Santé
CSAPA	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSE	Conseil Social d'Établissement
CSS	Cadre Supérieur de Santé
CTE	Comité Technique d'Établissement
CTSM	Contrat Territorial de Santé Mentale
DAFSI	Direction des Affaires Financières et des Systèmes d'Information
DAG	Direction des Affaires Générales
DIM	Département d'Information Médicale
DMH	Durée Moyenne d'Hospitalisation
DMS	Durée Moyenne de Séjour
DPI	Dossier Patient Informatisé
DQGR	Direction de la Qualité et de la Gestion des Risques
DRHFC	Direction des Ressources Humaines et de la Formation Continue
DSET	Direction des Services Économiques et Techniques
DSIRMT	Directions Des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques
DU	Diplôme Universitaire
DUERP	Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels
EAPA	Enseignant en Activité Physique Adaptée
ECG	Electrocardiogramme
ECT	Électro-ConvulsivoThérapie
EDGAR	Entretien, Démarche, Groupe, Accompagnement, Réunion
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EM3SM	Équipe Mobile de Soins Somatiques en Santé Mentale
EMA	Équipe Mobile d'Addictologie
EMDR	Eye Movement Desensitization and Reprocessing
EMPP	Équipe Mobile Psychiatrie Précarité
EMR	Équipe Mobile Ressources
EMRG	Équipe Mobile Rurale de Géronto Psychiatrie
EOHH	Équipe Opérationnelle Hygiène Hospitalière
EPP	Évaluation des Pratiques Professionnelles
ES	Éducateur Spécialisé
ESPID	Équipe de Soins Psychiatriques Intensifs à Domicile
ETP	Équivalent Temps Plein

ETP	Éducation Thérapeutique du Patient
F3SCT	Formation Spécialisée en matière de Santé, Sécurité et Conditions de Travail
FA	File Active
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FIOP	Fond d'Innovation pour l'Organisation de la Psychiatrie
FIR	Fonds d'Intervention Régional
FMIH	Fédération Médicale Inter Hospitalière
GAP	Gestion Administrative des Patients
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
GIR	Groupe Iso-Ressources
GMP	Groupe iso-Ressources Moyen Pondéré
GPS	Guide Prévention et Soins
HAS	Haute Autorité de Santé
HC	Hospitalisation Courte
HM	Hôpital Manager
IAO	Infirmier d'Accueil et d'Orientation
IDE	Infirmier Diplômé d'État
IME	Institut Médico-Éducatif
IPA	Infirmier en Pratique Avancée
ISEMA	Internat Social Éducatif Médicalisé pour Adolescents
ISPA	InterSecteur des Personnes Âgées
IUP	Institut Universitaire de Psychothérapie
JLD	Juge des Libertés et de la Détention
LSST	Lieu de Santé Sans Tabac
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MCO	Médecine, Chirurgie, Obstétrique
MDAP	Maison des Adolescents et de leurs Parents
MDPH	Maison Départementale pour les Personnes Handicapées
MDU	Maison Des Usagers
MECS	Maison d'Enfants à Caractère Social
MFR	Maison Familiale et Rurale
MIPARES	Médecin, Infirmier, Psychologue, Assistante sociale, Rééducateur, Éducateur, S - autres soignants
MKDE	Masseur Kinésithérapeute Diplômé d'État

MNPEA	Mesures Nouvelles de la Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent
PACQ	Plan d'Amélioration Continue de la Qualité
PAD	Placement À Domicile
PAI	Projet d'Accueil Individualisé
PEC	Prise En Charge
PEPS	Programme d'Émotions Positives pour la Schizophrénie
PH	Praticien Hospitalier
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMP	Projet Médical Partagé
Pôle AMT	Pôle Activités Médicales Transversales
Pôle PEA	Pôle Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent
POP	Plateforme d'Orientation Psychiatrique
PSSM	Premiers Secours en Santé Mentale
PTSM21	Projet Territorial de Santé Mentale de la Côte-d'Or
QVCT	Qualité de Vie et des Conditions de Travail
RETEX	Retour d'Expérience
RIM-P	Recueil d'Informations Médicalisé pour la Psychiatrie
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAPHIR	Service Ambulatoire Psychiatrique d'Intervention Rapide
SAU	Service d'Accueil des Urgences
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SCC	Soins Sans Consentement
SDAT	Solidarité Dignité Accompagnements Travail
SDRE	Soins sur Décision d'un Représentant de l'État
SDT	Soins psychiatriques à la Demande d'un Tiers
SDTU	Soins sur Demande d'un Tiers en Urgence
SESSAD	Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile
SIP	Service d'Information Psychiatrique
SMP	Service de Médiations et des Psychothérapies
SN	Services Numériques
SPI	Soins en cas de Péril Imminent
SPIP	Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
T2A	Tarifcation À l'Activité
TCA	Troubles du Comportement Alimentaire
TCC	Thérapie Cognitive-Comportementale

TDAH	Trouble du Déficit de l'Attention avec Hyperactivité
TPMR	Transport de Personnes à Mobilité Réduite
TSA	Trouble du Spectre de l'Autisme
UCDM	Unité Centralisée des Dossiers Médicaux
UD	Unité de la Dépression
UEMA	Unité d'Enseignement Maternel pour Enfants Autistes
UHSA	Unité Hospitalière Spécialement Aménagée
UNAFAM	Union Nationale des Familles et Amis de personnes Malades et/ou handicapés psychiques
UPG	Unité de Psychiatrie Générale
UPMB	Unité Père-Mère-Bébé
UPPA	Unité de Psychiatrie pour Personnes Âgées
URC	Unité de Recherche Clinique
USALP	Unité de Soins et d'Accompagnement Personnalisé
USIP	Unité de Soins Intensif en Psychiatrie
USLD	Unité de Soins Longue Durée
USP	Unité Sanitaire Psychiatrique
USPP	Unité de Soins Petits Pas
USS	Unité de Soins Somatiques
UTEP	Unité Transversale d'Éducation Thérapeutique du Patient
VAD	Visite À Domicile
VAS	Vie Affective et Sexuelle





Centre Hospitalier La Chartreuse - Rapport d'Activité et de Gestion 2024