
RAPPORT ANNUEL
CENTRE HOSPITALIER
HENRI GUERIN





RAPPORT D'ACTIVITE DU CENTRE HOSPITALIER HENRI GUERIN

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION

MOT DU DIRECTEUR GENERAL ET DU PRESIDENT DE LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT	6
--	---

PRESENTATION

LE CENTRE HOSPITALIER HENRI GUERIN en bref	8
--	---

DEVELOPPEMENT A L'ECHELLE TERRITORIALE

LE CENTRE HOSPITALIER SUR SON TERRITOIRE	11
VIE DES POLES	12

LA VIE DES PÔLES

PÔLE ACTIVITES SPECIFIQUES	14
PÔLE ADDICTOLOGIE	18
PÔLE CENTRE	22
PÔLE GERONTOPSYCHIATRIE	24
PÔLE NORD	28
PÔLE PEDOPSYCHIATRIE	32
PÔLE SUD	36

FONCTIONS SUPPORTS

FONCTIONS SUPPORTS	40
APPARTEMENTS COMMUNAUTAIRES	42
SERVICE SOCIO-EDUCATIF	44
PHARMACIE A USAGE INTERIEUR	46
BUREAU PERMANENCE DES CADRES	50
SERVICES ARCHIVES MEDICALES	54
SERVICE AUMONERIE	56

MANAGEMENT DES RESSOURCES

MANAGEMENT DES RESSOURCES	58
BUREAU DES ENTREES	60
SERVICE DES TUTELLES	61
PÔLE DIRECTION GENERALE	62
PÔLE QUALITE ET GESTION DES RISQUES	64
PÔLE DIRECTION DES SOINS	66
SERVICE COIFFURE ET ESTHETIQUE	68
PÔLE FINANCES ET CONTROLE DE GESTION	70
PÔLE RESSOURCES HUMAINES ET AFFAIRES MEDICALES	72
PÔLE SERVICE ECONOMIQUE, LOGISTIQUE ET TRAVAUX	74

STRATEGIE

STRATEGIE D'ETABLISSEMENT	78
------------------------------	----

MOT DU DIRECTEUR GENERAL ET DU PRESIDENT DE LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT

Jean-Marc BARGIER
Thierry GUICHARD



Chers professionnels,

Le bilan de l'année 2018 n'est pas mauvais. C'est la raison pour laquelle, je souhaite mettre l'accent sur l'optimisme qui doit nous guider. Toutes les difficultés n'ont pas été résolues loin s'en faut. Elles sont nombreuses et participent d'un effet cocktail assez complexe. Peut-être que les manifestations concrètes de ce changement sont encore trop ténues, insuffisantes aux yeux de bon nombre, trop lentes.

Il faut souligner l'engagement et l'implication, la disponibilité des équipes qui assurent des prises en charge complexes, lourdes de sens et parfois de répercussions. Plus peut-être que les personnels des services des établissements du champ MCO, les professionnels oeuvrant dans le champ de la psychiatrie et de

"Ce qui éclaire l'existence, c'est l'espérance" C'était bien, Jean d'Ormesson. Je ne sais pas si 2018 était bien... Je crois qu'elle a été riche et parfois difficile, surtout sur les derniers mois, ici et dans tout notre pays.

la santé mentale, parce qu'ils sont souvent confrontés à des troubles complexes, profonds, associant précarité, addiction, difficultés de tous ordres, doivent se préserver eux-mêmes, savoir garder leurs distances pour cela, alors que les prises en charge engagent parfois profondément leur être. Et malgré ce, ils répondent présents, ils sont engagés.

Lors d'évènements exceptionnels, mais aussi plus banalement au quotidien, tous les jours et toutes les nuits, lorsque les patients fuguent, lorsqu'il faut monter des équipes pour aller chercher les patients qui, chez leur mère, qui au commissariat ou à la gendarmerie, sur la voie publique en crise, ou ailleurs...

Ils répondent présents encore, ces professionnels, au pied levé, et pas que les soignants à leur côté, les équipes des services logistiques, les équipes

le week-end, la semaine, la nuit...

Les hôpitaux ont de grandes difficultés, mais tel le dernier phare dans la nuit allumé dans la nuit ils demeurent. Il convient de prendre la mesure des difficultés

2019 sera l'année de l'élaboration du projet d'établissement et de l'ensemble de ses composantes. 2019 verra également la poursuite des coopérations avec le médico-social, un renforcement de la coopération avec les établissements du GHT dont le Centre hospitalier intercommunal Toulon-La Seyne sur Mer et le Centre hospitalier de Brignoles, nos proches voisins. Une réflexion sera lancée sur l'évolution de nos prises en charge, plus particulièrement dans les CMP/CATTP/HDJ et le nécessaire aboutissement d'un projet de réhabilitation. Autant de projet qui doivent nourrir notre optimisme tempéré par notre raison.

et des défis auxquels nos équipes font face, sans relâche. Le nôtre qui est pourtant engagé dans un ambitieux plan de renouveau n'échappe pas à ces difficultés. L'année 2018 aura été l'année d'un contrat de retour à l'équilibre financier qui a été d'un aboutissement difficile, qui s'étalera sur cinq ans, dont certaines mesures sont déjà en oeuvre, d'autres en cours et sont sujettes à débat.

Quelques marges, étroites, existent, mais une action vigoureuse visant à redresser durablement l'établissement n'est pas négociable.

L'histoire de cet établissement est riche, cette nouvelle année qui s'ouvre bien dira l'enrichir encore...

Que chacun soit chaleureusement remercié.



JEAN-MARC BARGIER
Directeur général

Pour compléter votre information et tout savoir de la vie des pôles et des services du Centre hospitalier, connectez-vous sur le site internet www.ch-pierrefeu.fr ou scannez ce QR-code





LE CENTRE HOSPITALIER HENRI GUERIN EN BREF

Le Centre hospitalier Henri Guérin est un établissement public de santé spécialisé en santé mentale de 313 lits et places.

L'établissement assure ses missions auprès d'une population couvrant quatre secteurs géographiques de psychiatrie générale et un intersecteur de pédopsychiatrie.

Le Centre hospitalier Henri Guérin propose une offre de soins et de prises en charge diverses en hospitalisation complète, hospitalisation à temps partiel de jour, consultations, accueil familial thérapeutique, appartements communautaires, sur le site de Pierrefeu-du-Var et dans les structures extériorisées (Hyères, La Garde, Brignoles). L'établissement

L'année 2018 a été l'année de la certification par la Haute Autorité de Santé pour l'hôpital. Elle a mobilisé l'ensemble du personnel de l'établissement notamment à travers une sensibilisation à la démarche de qualité. Elle s'est traduite par un changement de regard des professionnels notamment par le système de "portes ouvertes" pour l'ensemble des unités de l'établissement.

assure également l'accueil des urgences psychiatriques au sein des Centres hospitaliers d'Hyères et de Brignoles. Une Unité de Consultations et de Soins Ambulatoires est implantée au sein du Centre pénitentiaire de La Farlède.

Le Centre hospitalier a développé des partenariats pour couvrir les besoins de la population desservie, avec des établissements de santé, des structures sociales et médico-sociales, avec l'éducation nationale, le Conseil départemental, la justice et diverses associations.

Le Centre hospitalier est partie au groupement de coopération sociale et médico-sociale "Passerelles 83". Créé en 2014, l'ambition du groupement est de développer des actions de coopération et de complémentarité entre les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la région PACA.

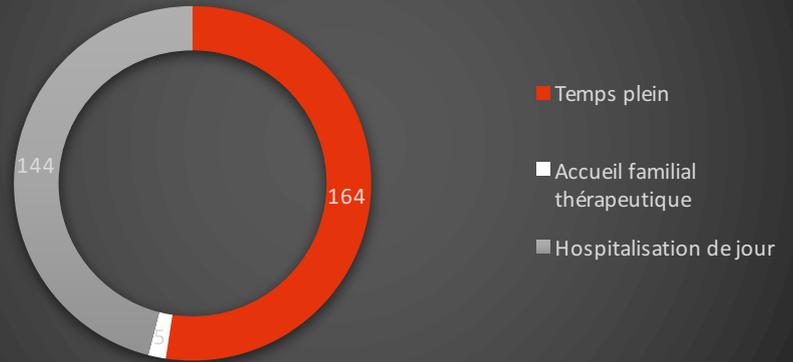
CHIFFRES CLES DE L'ANNEE 2018

8321
FILE ACTIVE TOTALE

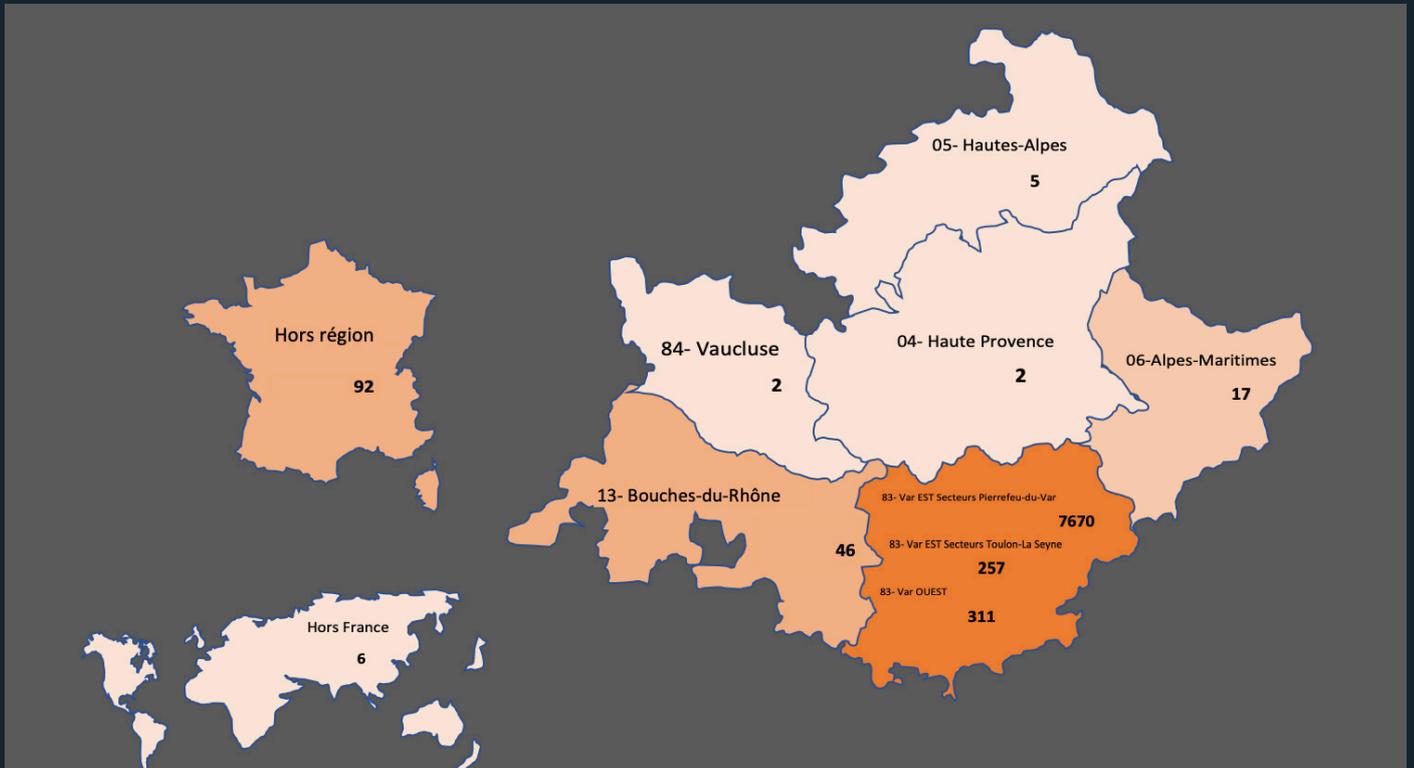
56 391
JOURNEES REALISEES
EN TEMPS COMPLET

102 272
ACTES REALISES EN
AMBULATOIRE

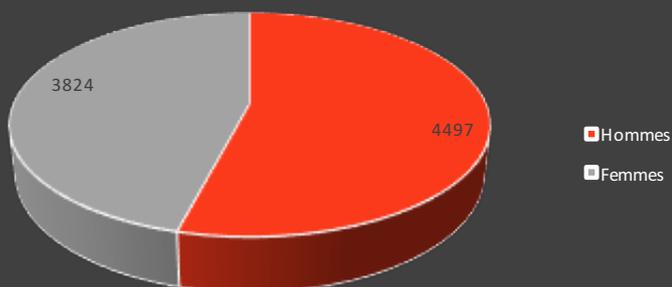
Capacités en lits et places au 31/12



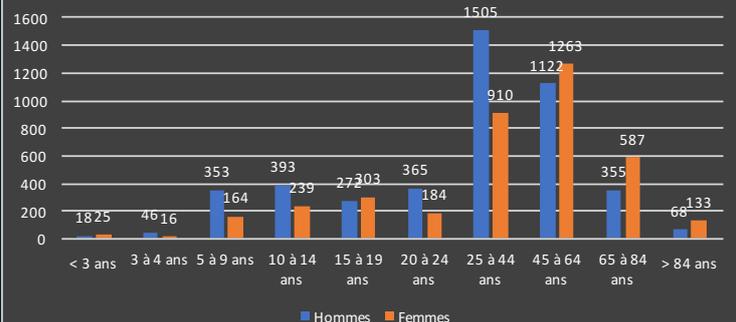
PROVENANCE GEOGRAPHIQUE DES PATIENTS



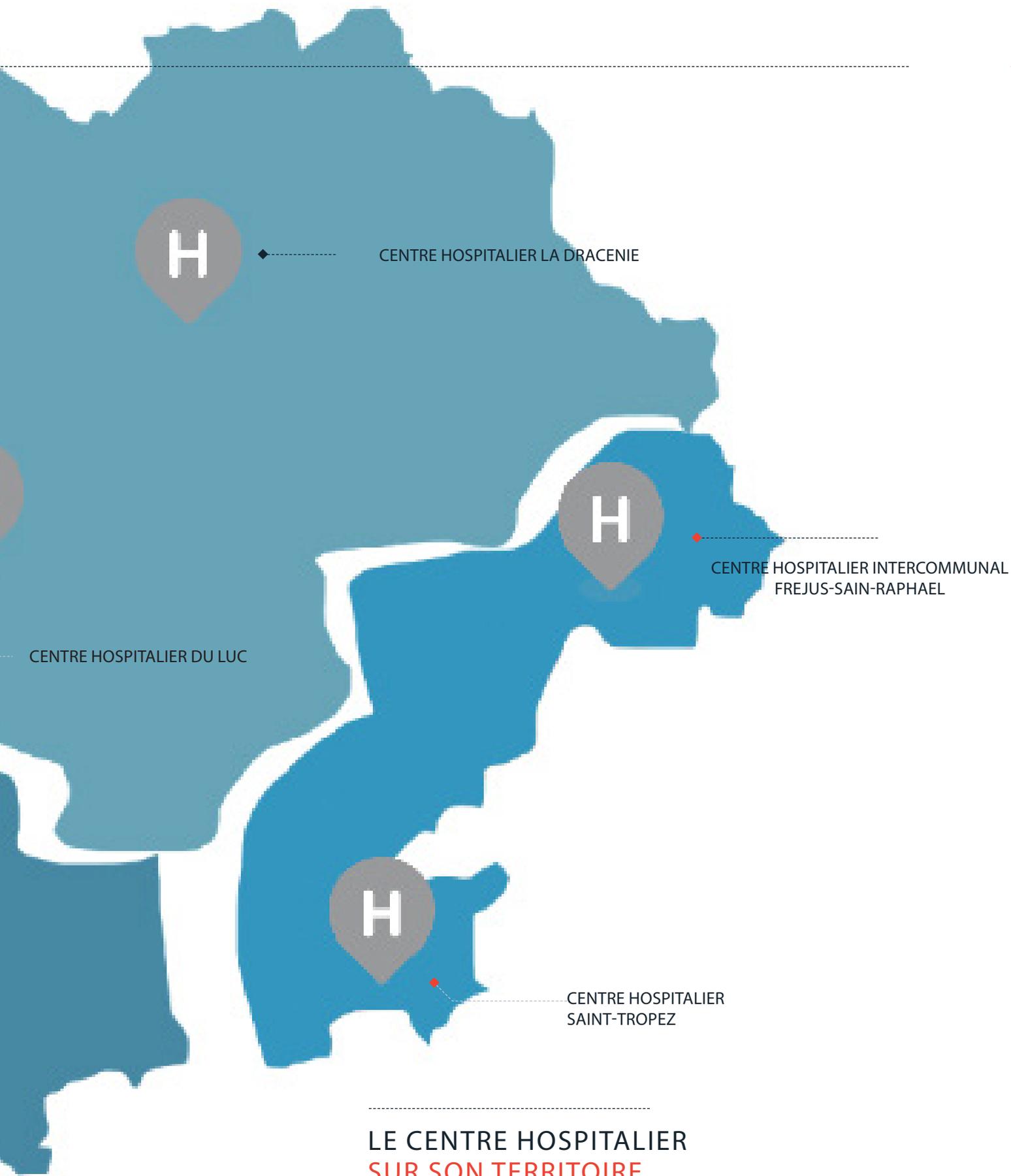
Répartition par sexe



Répartition par tranche d'âge







H

CENTRE HOSPITALIER LA DRACENIE

H

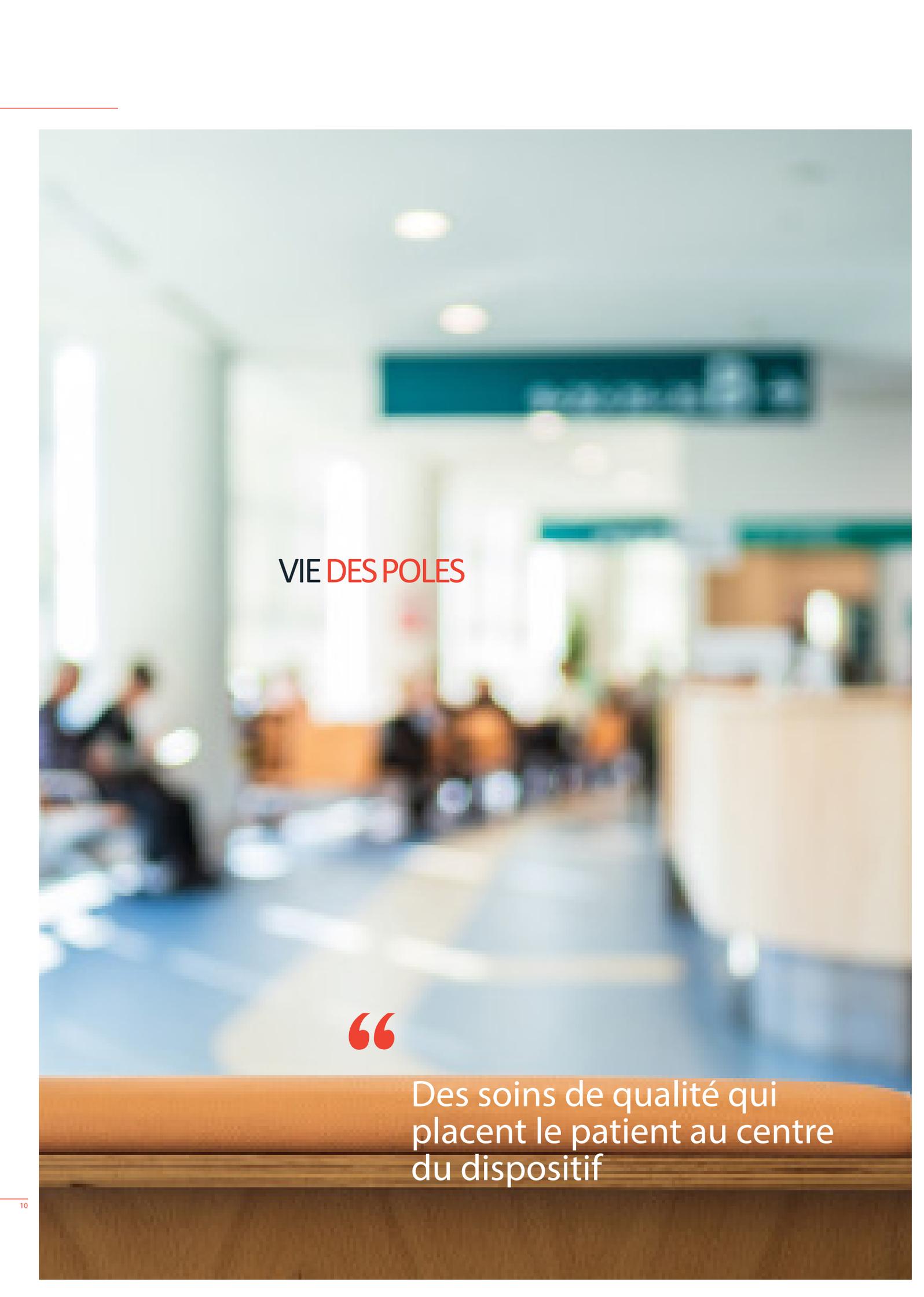
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL
FREJUS-SAIN-RAPHAEL

CENTRE HOSPITALIER DU LUC

H

CENTRE HOSPITALIER
SAINT-TROPEZ

LE CENTRE HOSPITALIER
SUR SON TERRITOIRE

A blurred photograph of a hospital hallway. In the center, a teal sign with white text is visible. People are seen in the background, some sitting and some standing. The floor is light-colored with a pattern. The overall scene is out of focus, emphasizing the text.

VIE DES POLES

“

Des soins de qualité qui
placent le patient au centre
du dispositif



L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

PRESENTATION ET ACTIVITES DU PÔLE

- **L'unité T.E.D**

L'unité T.E.D a une capacité d'accueil de 13 patients porteurs de troubles envahissants du développement, dont l'autisme.

- **L'unité Pré-FAM**

L'unité Pré-FAM est une unité sanitaire de 16 lits dotée d'une équipe éducative.

- **Structures prestataires de service accueillant des patients :** Service des spécialistes, service des sports, Art thérapie, activité nature, Centre de loisir
- **Structures prestataires de service sans accueil de patients :** Pharmacie, EOH, DIM / archives médicales

Le projet de pôle rassemble les projets des différents secteurs et articule leurs interrelations avec le projet médical d'établissement.

Le pôle se donne comme objectif commun de définir une politique qualité, en particulier d'évaluation, dont la méthodologie pourra être commune aux différents secteurs d'activité.

Chaque type d'activité sera représenté.

Les praticiens et cadres du pôle se rencontrent à périodicité définie

Le pôle dispose un espace partagé dématérialisé rassemblant document, projets, CR, RA...

Chef de pôle	Dr Anne DE MAISONNEUVE
Praticiens hospitaliers	Dr Lakri HAMOUDA Dr Catherine ROMOLI Dr Juliette BLANC Dr Anne DE MAISONNEUVE Dr Patrice CARBONNE Dr Rémi GARCIA
Cadre de pôle	Christian FABBRI
Cadres de santé	Louis GERY Maryline RAFFAELLI (FFI)
Cadre administratif	Gilles PRUDHOMME

EFFECTIF MOYEN ANNUEL



4,5 ETP
PERSONNEL
MEDICAL



65 ETP
PERSONNEL NON
MEDICAL

CAPACITE ET ACTIVITE



29
LITS EN
HOSPITALISATION
COMPLETE

13
LITS AU TED
HOSPITALISATION
COMPLETE

16
LITS AU PRE-FAM EN
HOSPITALISATION
COMPLETE



10 157
JOURNEES REALISEES EN
HOSPITALISATION
COMPLETE

67
PATIENTS EN FILE ACTIVE

UNITES D'HOSPITALISATION TEMPS PLEIN

Unité « T.E.D »

Objectif : Elle accueille spécifiquement des patients adultes hors sectorisation dont les troubles du comportement sont non stabilisés au plan psychiatrique, vulnérables physiquement et psychologiquement, et qui présentent une composante hétéro ou auto agressive non résolue.

Unité « Pré-FAM »

Objectif : évaluer, diagnostiquer et orienter les patients afin d'optimiser leur prise en charge, et rechercher des lieux de vies adaptés. Accompagner les patients en institutions médico-sociales et soutenir les familles.

STRUCTURES PRESTATAIRES DE SERVICE SANS ACCUEIL DE PATIENTS

Pharmacie

Equipe opérationnelle d'hygiène
Département d'information médicale
Archives médicales

4322

**PRISES EN CHARGE EN
SPORT ADAPTE**
dont **460** en CATT

7143

**PRISES EN CHARGE EN
ART THERAPIE**
dont **3013** en CATT

2914

**PRISES EN CHARGE AU
JARDIN ET A LA FERME**
dont **911** en CATT

STRUCTURES PRESTATAIRES DE SERVICE AVEC ACCUEIL DE PATIENTS

Service des spécialistes

Objectif : garantir aux patients l'accès à une offre de soin variée de proximité.

Service des sports

Objectif : Le service des sports a pour mission de créer, d'organiser, de développer des activités corporelles physiques et sportives pour l'ensemble de la population de l'établissement extra et intra hospitalière.

Art thérapie

L'atelier d'art s'adresse à l'ensemble de la population de l'établissement. Il contribue également à faire connaître les œuvres des patients par le biais d'expositions intra et extra-muros.

Activité nature

Activités en lien avec la nature et les animaux pour l'ensemble de la population de l'établissement extra et intra hospitalière

Centre de loisirs

Le centre des loisirs fonctionne 7 jours sur 7. Il est ouvert de 9h00 à 12h00 et du 13h00 à 16h45 accueille patients et famille. Possibilité de partager une boisson, journées à thème, anniversaires.

• EVENEMENTS MARQUANTS DE L'ANNEE 2018



**MAILLAGE DU RESEAU
AVEC LES PARTENAIRES DU
MEDICO-SOCIAL**



**PARTAGE AVEC LES
FAMILLES (SOIREE PIZZA,
GOUTERS)**



**FORMATION DES AGENTS A
LA PRISE EN CHARGE
SPECIFIQUE DES TROUBLES
DANS LE SPECTRE DE
L'AUTISME**



**RECONNAISSANCE DE LA
SPECIFIQUE DE L'UNITE
T.E.D AU NIVEAU
DEPARTEMENTAL**

*Demande de sanctuarisation
des moyens et d'aide à la
rénovation des locaux*

*Evolution de l'unité vers
l'accueil spécifique des
patients avec des troubles
du spectre autistique*

*Création de places en
hôpital de jours et de lits
d'évaluation au profit des
partenaires du médico-social*



**PROJET DE REHABILITATION
PSYCHOSOCIALE**

*Intégration de l'unité Pré-
FAM à la future unité de
réhabilitation*

“

PRENDRE SOIN
DE CEUX QUI
NOUS SONT
CHERS





L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

• PRÉSENTATION ET ACTIVITÉS DU PÔLE

Le pôle addictologie est composé d'un volet sanitaire (hôpital de jour Hyères, un CATTTP, une UF séjour thérapeutique) et d'un volet médico-social (CSAPA à Hyères et annexes à Brignoles et au centre pénitentiaire de la Farlède). Trois CJC (Consultations Jeunes Consommateurs) y sont rattachées (Le Luc, Hyères, Brignoles).

Les activités principales du pôle sont d'ordre multiple : consultations, suivis individualisés, prévention, formation. L'activité s'organise autour :

- d'interventions auprès de publics adultes et jeunes,
- de réunions cliniques, organisationnelles, de préparation aux rencontres extérieures,
- de démarches partenariales.

Les territoires desservis concernent le département du Var (hors secteurs Fréjus, Toulon, Draguignan).

Chef de pôle	Dr Olivier LATHOUMETIE
Praticiens hospitaliers	Dr Frédéric LAMBERT Dr Olivier LATHOUMETIE Dr Said MESSAOUDI
Cadre supérieure de santé	Véronique FANARI
Cadre de santé FF	Aurélien ANCELIN
Cadre administratif	Yvette SAVI

• EFFECTIF MOYEN ANNUEL



2,5 ETP
PERSONNEL
MEDICAL



23 ETP
PERSONNEL NON
MEDICAL



1 ETP
INTERNE

• CAPACITÉ ET ACTIVITÉ



10 PLACES EN HDJ

1
SEJOUR THERAPEUTIQUE « LA
LEZARDIERE »

1
CATTTP « LA LEZARDIERE »



3 CENTRES DE SOIN, ACCOMPAGNEMENT ET PREVENTION EN ADDICTOLOGIE (CSAPA)

CSAPA Brignoles
CSAPA Hyères
CSAPA La Farliède

Activité principale : prises en charge individualisées (réduction des risques, sevrages), délivrance de traitement substitutif aux opiacés (TSO), prévention auprès de tout public.

CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS (CJC)

CJC Hyères
CJC Le Luc
CJC Brignoles

Les CJC s'orientent spécifiquement sur des démarches d'intervention et de prévention auprès de jeunes publics (12-25 ans). L'anonymat y est garanti.

HÔPITAL DE JOUR ET CATTP « LA LEZARDIERE »

L'hôpital de jour accueille un public adulte présentant principalement une addiction à l'alcool. Cette UF facilite la réinsertion par une activité de CATTP.

± 15000

CONSULTATIONS



1783

JOURNEES A L'HOPITAL DE JOUR « LA LEZARDIERE »

46

PATIENTS EN FILE ACTIVE

48,85%

TAUX D'OCCUPATION (365 JOURS)



1 UF

SEJOUR THERAPEUTIQUE

23

JOURNEES ORGANISEES EN SEJOUR THERAPEUTIQUE

4

PATIENTS EN FILE ACTIVE



1 UF

CATTP « LA LEZARDIERE »

186

ACTES PRATIQUES EN CATTP

40

PATIENTS EN FILE ACTIVE EN CATTP

• EVENEMENTS MARQUANTS DE L'ANNEE 2018



CREATION CJC LE LUC

Objectif : Développement de la prévention auprès d'un jeune public (collèges, lycées, CCAS, missions locales...).

Intervenantes : une éducatrice spécialisée et une psychologue



NOUVELLE ORGANISATION DU POLE

Arrivée d'un nouveau cadre de proximité (0.90) et d'une cadre de pôle (0.10).

Nouvelle définition des temps de présence, gestion du temps de travail, organisation pour répondre aux missions du pôle.



INONDATION DES LOCAUX DU CMP ET DU CSAPA DE BRIGNOLES

Nécessité de répartir les équipes dans d'autres unités de soins (HDJ de Brignoles, HC L'Escale, CMP adultes de Saint Maximin, CMP pédopsychiatrie de Brignoles, Algeco aux urgences de Brignoles). Indisponibilité des locaux du 30/10/18 au 09/12/18



REFLEXION AUTOUR DES ACTIVITES DU POLE

*Mise en place d'une activité de TSO
au CSAPA de Brignoles*

*Au CSAPA d'Hyères, développement
des interventions avec les partenaires
sociaux sur le territoire, et création de
l'UF sanitaire ELSA (Equipe de Liaison
et de Soins en Addictologie) dont les
missions sont actuellement effectuées
à minima par un temps IDE prélevé
sur le CSAPA de Hyères.*

*Pour le CSAPA de la Farlède,
confirmer les processus en cours,
(activités et travail en partenariat) et
créer un temps de psychologue pour
assurer les groupes de parole
actuellement assuré avec les effectifs
du CSAPA d'Hyères.*

*Développement de l'activité
ambulatoire à l'HDJ et au CATTP « La
Lézardière »*

*Renforcement du dispositif sur le plan
géographique (Saint-Maximin) et
auprès de la population adolescente
pour les CJC*

*Création d'une ELSA sur Hyères qui
interviendrait au Centre hospitalier
d'Hyères et au Centre hospitalier
Henri Guérin*



APPELS A PROJETS

*AAP sur l'addiction aux écrans et
nouvelles technologies en
partenariat avec l'association
Horizon Multimédia. Champs
d'intervention : au sein des
familles.*

*AAP sur le sport adapté en milieu
carcéral en partenariat avec le
CODES 83 de Toulon.*



OPTIMISATION DU TEMPS DE PERSONNEL

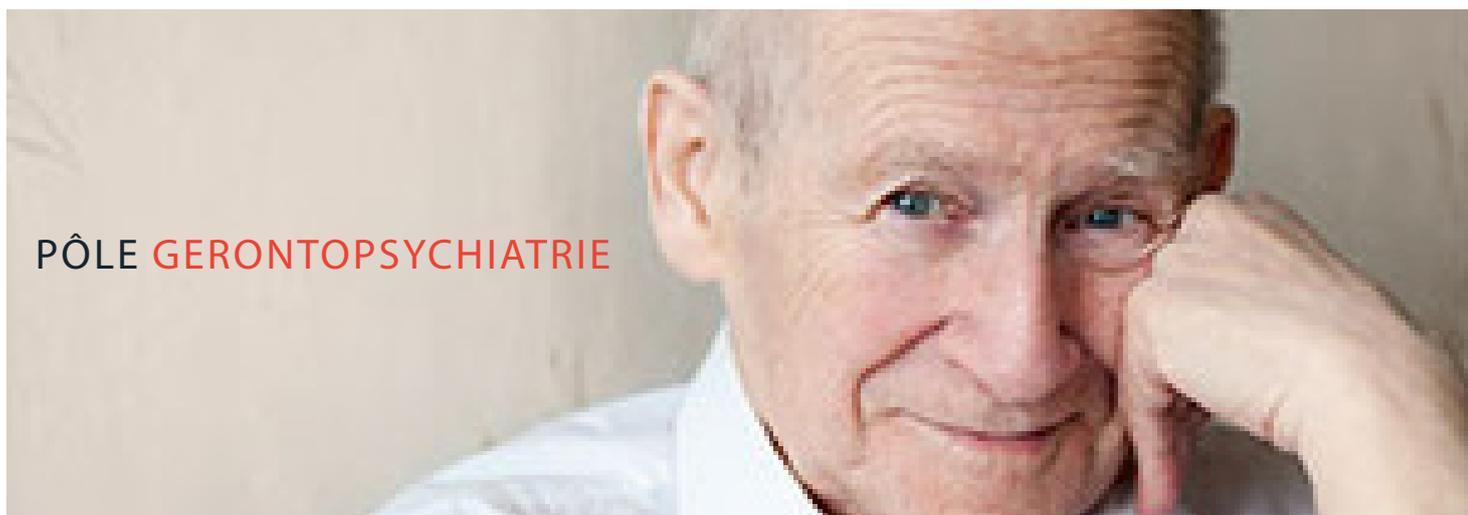
*Redistribution des moyens du CSAPA de
La Farlède, pour obtenir un temps de
psychologue dédié*





Information non communiquée





L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

• PRÉSENTATION ET ACTIVITÉS DU PÔLE

Le pôle de gériopsychiatrie est intersectoriel. Il prend en charge la population âgée de 65 ans et plus. Sa mission est de prendre en charge des patients atteints de pathologies psychiatriques majeures.

Les personnes âgées souffrant de troubles psychiatriques constituent une population fragile, qui demande une prise en charge globale et personnalisée dépassant les représentations traditionnelles de la vieillesse.

Pour inscrire la personne âgée dans un parcours de soins cohérent, la prise en charge est pluridisciplinaire.

Le secrétariat médical assure l'accueil et l'orientation des interlocuteurs du lundi au vendredi.

L'équipe mobile intervient sur 70 communes réparties sur 2 équipes.

Chef de pôle	Dr Salim MERHEB Salim
Praticiens hospitaliers	Dr Emilian GALDAU Dr Nicole ROCHECCIOLI
Cadre supérieur de santé	Aïcha BENSALAH
Cadres de santé	<u>U.S « Les lavandes »</u> Sandra GOETZ Structures ambulatoires : Denis CASTAGNA (retraite à/c du 01/11/2018) Ethicia MADONIA (a/c de septembre 2018 à 60 % puis 100% à/c du mois d'octobre 2018)
Cadre administratif	Espérance ESMIOL

• EFFECTIF MOYEN ANNUEL



3 ETP
PERSONNEL
MEDICAL



52.15 ETP
PERSONNEL NON
MEDICAL

• CAPACITÉ ET ACTIVITÉ



19
LITS EN
HOSPITALISATION
COMPLETE

10 PLACES EN HDJ « Regain »
12 PLACES EN HDJ « Les Alyzés »
10 PLACES EN HDJ « Le Chêne »



3 CENTRES MEDICAUX PSYCHOLOGIQUES

CMP PIERREFEU
CMP Les Forsythias à la Garde
CMP « le Chêne » à Brignoles

1 EQUIPE MOBILE

CONSULTATIONS COMET
1 fois par mois au CH d'Hyères

1 ANTENNE I.D.E
Carcès



6502
JOURNEES REALISEES EN
HOSPITALISATION
COMPLETE (-11,9%)

114
PATIENTS EN FILE ACTIVE
(+9,6%)

57
JOURS DE DUREE MOYENNE
D'HOSPITALISATION (-14
jours)



1
SEJOUR
THERAPEUTIQUE
ORGANISE D'UNE
DUREE DE 9 DEMI-
JOURNEES (+12,5%)

3
PATIENTS EN FILE ACTIVE (-25%)

3
JOURS DE DUREE MOYENNE
D'HOSPITALISATION



1741,5
JOURNEES A L'HOPITAL DE
JOUR « REGAIN » (-11,3%)
33
PATIENTS DE FILE ACTIVE
(-5,7%)



1489
JOURNEES A L'HOPITAL DE
JOUR « LE CHENE » (+23,2%)
40
PATIENTS DE FILE ACTIVE
(+14,3%)



1935,5
JOURNEES A L'HOPITAL DE JOUR
« LES ALIZES » (+14%)
31
PATIENTS DE FILE ACTIVE (-
22,5%)



+6%
AUGMENTATION TOTALE DE
JOURNEES POUR LES HDJ
-6,4%
ECART EN FILE ACTIVE

• EVENEMENTS MARQUANTS DE L'ANNEE 2018



**AFFECTATION D'UNE I.D.E A
TEMPS PARTIEL AU C.M.P DE
PIERREFEU**



**ORGANISATION DE LA
JOURNEE DU SUJET AGE**

*« Journée autour de l'art et de
la création »*



**ORGANISATION D'UN LOTO
OUVERT A TOUTES LES
STRUCTURES INTRA ET
EXTRA HOSPITALIERES**

• PROJETS ET PERSPECTIVES 2019



**DEMEMAGEMENT DE L'UNITE
TEMPS PLEIN DANS L'UNITE
PSYCHIATRIQUE
DEPARTEMENTALE**

*Unité de 25 lits avec prise en
charge des patients en SL et
une durée moyenne de séjour
de 21 jours)*

**RELOCALISATION DE
L'HOPITAL DE JOUR REGAIN**

**REGROUPEMENT DU POLE
DANS LE BATIMENTS LES
ORTOLANS/LES FAUVETTES**



**CREATION D'UN GROUPE DE
PAROLE POUR LES FAMILLES
ET LES AIDANTS**

*Deux aides-soignants ont été
formés en « assistant de soins
en gérontologie »*

**PROJET D'EDUCATION
THERAPEUTIQUE : LA
DEPRESSION DU SUJET AGE**

**REFLEXION SUR LA CREATION
D'UNE HOSPITALISATION A
DOMICILE PSYCHIATRIQUE**



**PARTICIPATION AU GROUPE DE
TRAVAIL SUR LA PLATEFORME
TERRITORIALE D'APPUI (PTA)
VAR-OUEST**

**REFLEXION SUR LA CRATION
D'UNE COORDINATION
TERRITORIALE DES AINES (CTA)**

**ETENDRE ET SYSTEMATISER LA
PSYCHO-EDUCATION**

**POURSUIVRE LE
DEVELOPPEMENT DE LA
DEMARCHE QUALITE**

• ZOOM SUR... LA CERTIFICATION H.A.S



**LIBRE CIRCULATION DU
PATIENT**

*Ouverture de la porte d'entrée
de l'unité « Les Lavandes »*



“

PRENDRE SOIN DE NOS AINES

Le pôle de gérontopsychiatrie vise à répondre à la demande de soins psychiatriques des personnes âgées de plus de 65 ans, par une prise en charge spécifique et adaptée à leurs besoins.

L'accueil des patients de plus de 65 ans présentant une décompensation gérontopsychiatrique aigüe est placé au coeur de missions du service. Les professionnels

de l'unité travaillent en lien étroit avec les structures médico-sociales du territoire.

La spécificité de la prise en charge vise le maintien des capacités résiduelles et l'orientation par l'élaboration d'un projet de vie thérapeutique.

Enfin, l'unité de gérontopsychiatrie se singularise par son travail de coordination,

de partenariat et par le suivi effectué par son équipe pluridisciplinaire.

L'unité de gérontopsychiatrie dispose d'un ancrage particulier sur le territorial tant par la spécificité du public qu'elle accueille que par les missions que remplissent ses professionnels. La prise en charge des aînés revêt, à l'heure actuelle, une acuité et une attention toute particulière.





L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

PRESENTATION ET ACTIVITES DU PÔLE

Secteur général G06 et G09 : Brignoles et alentours
 - population : 132 914 habitants
 - superficie : 1691 km²

Chef de pôle	Dr Bernard FOSSAT
Praticiens hospitaliers	X
Cadre supérieur de santé	Philippe PERNETTE
Cadres de santé	X

EFFECTIF MOYEN ANNUEL



X
PERSONNEL
MEDICAL



X
PERSONNEL NON
MEDICAL

CAPACITE ET ACTIVITE



40
LITS EN
HOSPITALISATION
COMPLETE



12
PLACES EN HDJ « HENRI EY »
20
PLACES EN HDJ SAINT
MAXIMIN



UNITES D'HOSPITALISATION TEMPS PLEIN

Unité Psychiatrie communautaire « Les Platanes » (Pierrefeu-du-Var)

Unité « L'Escale » (Brignoles)

HOPITAUX DE JOUR

HDJ « Henri Ey » (Brignoles)

HDJ (Saint-Maximin)

3 APPARTEMENTS COMMUNAUTAIRES

Pierrefeu-du-Var

Brignoles

CENTRE D'ACCUEIL PERMANENT (CAP)

CAP de Brignoles

CENTRE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE (CMP) / CENTRE D'ACTIVITE THERAPEUTIQUE A TEMPS PARTIEL (CATTP)

CMP « Saint-Louis » (Brignoles)

CATTP « Henri Ey » (Brignoles)

CMP/CATTP Saint-Maximin



14 192

JOURNEES REALISEES EN HOSPITALISATION COMPLETE (-1%)

197

PATIENTS EN FILE ACTIVE (-11%)

X

JOURS DE DUREE MOYENNE D'HOSPITALISATION

X

TAUX D'OCCUPATION



X

JOURNEES A L'HOPITAL DE JOUR « SAINT LOUIS »

45

PATIENTS DE FILE ACTIVE (+5%)



X

JOURNEES A L'HOPITAL DE JOUR SAINT-MAXIMIN

26

PATIENTS DE FILE ACTIVE (-19%)



18031

ACTES REALISES EN AMBULATOIRE (+28%)

2090

PATIENTS DE FILE ACTIVE (+8%)



4087

SEANCES TOTALES REALISEES EN TEMPS PARTIEL (+2%)

71

PATIENTS DE FILE ACTIVE (-5%)



CENTRES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES

6659

ACTES AU CMP
BRIGNOLES (+20%)

952

PATIENTS DE FILE
ACTIVE (+12%)

6185

ACTES AU CMP SAINT-
MAXIMIN (+44%)

606

PATIENTS DE FILE
ACTIVE (+17%)



CENTRES D'ACCUEIL THERAPEUTIQUE A TEMPS PARTIEL

330

ACTES AU CATT
BRIGNOLES (-1%)

67

PATIENTS DE FILE ACTIVE
(+63%)

1351

ACTES AU CATT
SAINT-MAXIMIN (+147%)

53

PATIENTS DE FILE ACTIVE
(+10%)



CENTRE D'ACCUEIL PERMANENT (CAP)

771

PATIENTS DE FILE
ACTIVE (+2%)

2116

ACTES REALISES
(+0%)



APPARTEMENTS COMMUNAUTAIRES

28

PATIENTS DE FILE ACTIVE
(-15%)

1390

ACTES REALISES (+11%)

• EVENEMENTS MARQUANTS DE L'ANNEE 2018



CONVENTIONS DE PARTENARIAT

*Mise à disposition par la
municipalité de Carcès d'un espace
pour implanter et développer une
antenne de proximité destinée à
recevoir des patients au plus près
de leur domicile*

*Recherche de conventions possibles
avec la ville et le réseau*

*HDJ et CATT : Convention avec des
associations pour des activités
proposées aux patients*



CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE

*Participation au Conseil Local de Santé
Mentale*



LIBRE CIRCULATION DES PATIENTS

*Ouverture des portes sur la Psychiatrie
communautaire*



AUTOUR DU POLE...

*Mise en place des effectifs cibles sur le pôle
Profils d'admissions patients sur l'Escale défini
mais document non encore validé*

*Parcours patients : Procédure d'orientation
patients du site vers l'Escale à valider en COPI
qualité (recommandation experts HAS)*

EPP en cours sur l'Escale



**DEVELOPPER L'OFFRE DE
PROXIMITE**

*Recherche d'antennes de
proximité*

*Montée en charge des activités
CATTP*



**REHABILITATION
PSYCHOSOCIALE**

*Projet de réhabilitation
psychosociale rassemblant des
patients aux mêmes profils de
pathologies sur une seule UF et
dont il faut en dimensionner la
capacité d'accueil et les
organisations possibles*



RESPECT DES EXIGENCES HAS

PÔLE PEDOPSYCHIATRIE



L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

• PRESENTATION ET ACTIVITES DU PÔLE

Le pôle de pédopsychiatrie est constitué de l'inter secteur de psychiatrie infanto-juvénile 83103. Il couvre une superficie de 2652 Km². Le nombre d'habitants constituant ce secteur est de 299 284 habitants.

Le pôle regroupe l'ensemble des structures permettant la prévention, dépistage et les soins des troubles psychiques des enfants et des adolescents par l'accueil, l'évaluation, le diagnostic et les traitements au moyen de consultations, de psychothérapies, de visites à domiciles, d'un travail éducatif et de rééducation, en liaison avec les familles et les partenaires.

Des réunions cliniques hebdomadaires ont lieu dans les unités constituant le pôle.

Chef de pôle	Dr Fabienne FOURNIER-ROLLAND
Praticiens hospitaliers	Dr Sandrine LAURANSAN Dr Cécile PINNA Dr Isabelle REGEL Dr Philippe GARCIA Dr Thierry GUICHARD Dr Thierry LAVERGNE
Cadre supérieur socio-éducatif	Laurence ANDRIO
Cadres de santé	Sylvie GOSSERY Nathalie LE BOLU Anne-Marie MILLET

• EFFECTIF MOYEN ANNUEL



7
PERSONNEL
MEDICAL



91
PERSONNEL NON
MEDICAL



1 INTERNE
2 PH STAGIAIRES

• CAPACITE ET ACTIVITE



9
LITS EN HC

36
PLACES EN HDJ ENFANTS

12
PLACES EN HDJ
ADOLESCENTS



UNITE D'HOSPITALISATION TEMPS PLEIN

Unité « Villa Nova » (Dr Cécile PINNA, Dr Philippe GARCIA)

Les consultations concernent des entretiens de préadmission pour des adolescents susceptibles d'être hospitalisés et des suivis d'adolescents sortis, en attente d'un relais extérieur.

4 HOPITAUX DE JOUR

HDJ Camino (Dr Fabienne FOURNIER-ROLLAND)

HDJ L'Oasis (Dr Thierry LAVERGNE)

HDJ les Lutins (Dr Sandrine LAURANSAN)

HDJ Le Phoenix (Dr Isabelle REGEL, Dr Philippe GARCIA)

4 CENTRES MEDICO-PSYCHOLOGIQUE (CMP)

CMP Hyères

CMP Solliès-Pont

CMP Brignoles

CMP Saint-Maximin



1599,5

**JOURNEES A L'HOPITAL DE JOUR
« CAMINO »**

24

PATIENTS DE FILE ACTIVE

Depuis le retour du médecin, en mai 2018 et suite à la réorganisation fonctionnelle mise en œuvre par l'encadrement, la file active augmente progressivement.

1803,5

JOURNEES A L'HOPITAL DE JOUR « LES LUTINS »

18

PATIENTS DE FILE ACTIVE

Le nombre de venues reste stable



2 EQUIPES MOBILES

EMEA Sud

EMEA Nord

PERINATALITE

Hyères

Brignoles

**1 PLACE EN ACCUEIL FAMILIAL
THERAPEUTIQUE (A.F.T)**

SEJOURS THERAPEUTIQUES



890

**JOURNEES A L'HOPITAL DE JOUR
« L'OASIS » (-3%)**

19

PATIENTS DE FILE ACTIVE

La réorganisation s'est poursuivie tout au long de l'année. Des absences d'agents et de l'encadrement, ainsi que le non remplacement immédiat d'une infirmière partie en retraite n'a pas permis de ré impulser l'activité en fin d'année.

816

JOURNEES A L'HOPITAL DE JOUR « LE PHOENIX »

16

PATIENTS DE FILE ACTIVE

L'absence d'un agent et d'un médecin, ainsi que la diminution du temps de psychologue ont été les paramètres qui n'ont pas permis de maintenir la progression amorcée en 2017



CENTRES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES

7104

ACTES AU CMP HYERES
464
PATIENTS DE FILE ACTIVE

5320

ACTES AU CMP SOLLIES
PONT
342
PATIENTS DE FILE ACTIVE

3378

ACTES AU CMP
BRIGNOLES
415
PATIENTS DE FILE ACTIVE

2669

ACTES AU CMP SAINT-
MAXIMIN
351
PATIENTS DE FILE ACTIVE



CENTRES D'ACCUEIL THERAPEUTIQUE A TEMPS PARTIEL

2669

ACTES AU CATT
SAINT-MAXIMIN
37
PATIENTS DE FILE
ACTIVE

*Le départ du médecin en
2017 n'a été compensé
qu'au milieu de l'année
2018*

217

ACTES AU CATT
HYERES
31
PATIENTS DE FILE
ACTIVE

CATT BRIGNOLES
Aucune activité CATT



EQUIPES MOBILES

EMEA SUD

48

PATIENTS DE FILE ACTIVE
(+23%)

850

ACTES REALISES (+48,3%)

*L'effectif de l'équipe se stabilise
progressivement, malgré des
agents restant à temps partiel.
L'équipe s'est réorganisée en
cours d'année et l'on note
l'arrivée d'un médecin en fin
d'année.*

EMEA NORD

90

PATIENTS DE FILE ACTIVE
(+26,8%)

1183

ACTES REALISES (+40%)



PERINATALITE

HYERES

81

PATIENTS DE FILE ACTIVE

384

ACTES REALISES

*L'équipe de périnatalité a été
entièrement renouvelée en
septembre 2018, suite aux
départs en retraite de
l'infirmière et de la
psychologue. L'activité a
réellement repris en
septembre 2018 avec l'arrivée
d'une nouvelle psychologue.*

BRIGNOLES

13

PATIENTS DE FILE ACTIVE

29

ACTES REALISES

*Le travail en périnatalité s'est
initié progressivement durant
l'année 2018. L'équipe est
bien repérée dans son secteur
d'intervention.*



1

PLACE EN AFT
352
JOURNEES

*Le taux d'occupation de l'AFT est stable.
L'adolescente accueillie est toujours prise en
charge.*

6

SEJOURS THERAPEUTIQUES ORGANISES
12
JOURNEES



REORGANISATION DU POLE

*Retour du médecin chef de pôle
plusieurs mois d'absence*

*Villanova : en juillet, décision
de fermeture des weekends*

*Arrivée du Docteur Garcia en
novembre 2018 avec une prise
de poste à l'HDJ Phoenix,
l'EMEA Sud et l'UHA Villanova*



**SEMAINES D'INFORMATION
EN SANTE MENTALE**

*Brignoles : Fort investissement
dans l'animation des SISM*



ACTIVITE PERINATALITE

*Mise en place de l'activité
périnatalité dans le nord du
pôle*



RELOCALISATION DE STRUCTURES

*Relocalisation du CMPEA de
Brignoles*

*Relocalisation du CMPEA de Solliès-
Pont à Cuers*



PROJETS AUTOUR DU POLE

*Projet de création d'une équipe de
liaison adolescents en lien avec le
service des urgences de Brignoles*

*Travail de réflexion concernant la
prise en charge des 17/23 ans*

Mise en place de réunions de pôle

*Augmentation de la file active des
HDJ*

Utilisation de l'ARSQ

*Refonte des projets de l'UHA Villa
Nova et HDJ l'Oasis à Saint Maximin*



FORMATIONS

*Analyse de la pratique, approche
des troubles envahissant du
développement*



PÔLE SUD

L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

• PRESENTATION ET ACTIVITES DU PÔLE

Secteur général G07 : du Lavandou à l'est jusqu'à Carqueiranne à l'ouest

- population : 107 328 habitants
- densité doublée durant la période estivale
- augmentation du nombre de personnes âgées
- précarité due au taux de chômage élevé

Caractéristiques du pôle :

- regroupement géographique des structures à Riondet : CMP CATTp et HDJ
- trois antennes : Carqueiranne, le Lavandou, Bormes
- présence d'un CAP et d'une psychiatrie de liaison au CHG de HYERES
- trois cliniques privées
- pas de médecins psychiatres libéraux sur les communes de la Crau, Bormes, le Lavandou

Chef de pôle	Dr KASTLER Blandine
Praticiens hospitaliers	Dr BAUDRY Dominique Dr HAMOUDA Mokhtar Dr KADOUR Nizar Dr KASTLER Blandine Dr KOUROUMA Boh Dr CODA David (0.50 MG)
Cadre supérieur de santé	Véronique FANARI
Cadres de santé	Virginie SABATIER-COMES Cécile PADOVANI

• EFFECTIF MOYEN ANNUEL



5,5
PERSONNEL
MEDICAL



54,4
PERSONNEL NON
MEDICAL

• CAPACITE ET ACTIVITE



30
LITS EN
HOSPITALISATION
COMPLETE

15
PLACES EN HDJ « LES
AGAPANTHES »



UNITE D'HOSPITALISATION TEMPS PLEIN

Unité « Palmiers 2 »

Objectif : Améliorer le parcours du patient et la DMS

CENTRE D'ACCUEIL PERMANENT (CAP 48)

CAP de Hyères (Dr D. BAUDRY)

Présence infirmière H24 et présence médicale de 9h à 12h.

Objectif : Mise en place d'une consultation post-urgence et suivi de la crise suicidaire (projet Dr KOUROUMA)

CENTRE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE (CMP) / CENTRE D'ACTIVITE THERAPEUTIQUE A TEMPS PARTIEL (CATTP)

CMP/CATTP Riondet à Hyères (Dr Blandine KASTLER)

Objectif : Renforcement du réseau ville hôpital et du partenariat avec les structures médico- sociales

HOPITAL DE JOUR

HDJ Les Agapanthes (Dr HAMOUDA Mokhtar)

Objectif : disposer de nouveaux locaux afin de permettre d'augmenter la file active et le taux d'occupation

PSYCHIATRIE DE LIAISON

Présence infirmière de 9 à 17 h et présence médicale de 9h à 12h.

Objectif : Consultations post-urgence et mise en place d'un réseau psychiatres-médecins généralistes.

3 ANTENNES DE CONSULTATION

Objectif : Réactiver le partenariat avec les médecins généralistes par une présence médicale et infirmière renforcée.



10 416

JOURNEES REALISEES EN HOSPITALISATION COMPLETE

304

PATIENTS EN FILE ACTIVE

34,26

JOURS DE DUREE MOYENNE D'HOSPITALISATION

95,12%

TAUX D'OCCUPATION



2165,5

JOURNEES A L'HOPITAL DE JOUR « LES AGAPANTHES »

47

PATIENTS DE FILE ACTIVE



13 141

ACTES REALISES EN AMBULATOIRE

1890

ATIENS DE FILE ACTIVE

• EVENEMENTS MARQUANTS DE L'ANNEE 2018



ARRIVEE D'UNE MONITRICE EDUCATRICE

ARRIVEE DE DEUX NOUVEAUX CADRES DE PROXIMITE

EFFECTIFS CIBLES SOIGNANTS
-7,35 IDE / -1 ASH / -0,33 ASS

EXIGUITE DES LOCAUX



PARTICIPATION A UN PROJET STRUCTURANT

Appel à projet « Soins ambulatoires dans la cité-Psy G 2018 »

DIMINUTION DE LA FILE ACTIVE (-23%) ET DU TAUX D'OCCUPATION DE L'HDJ

Réduction de temps infirmier
2 TP médicaux manquants



REORGANISATION DU POLE

Efforts importants menés pour s'adapter aux exigences de la certification (libre circulation des patients, dossier patient informatisé, mise en place d'activités thérapeutiques en hospitalisation complète...)

Mise en place d'un groupe de travail avec les urgences de Hyères



RENFORCER LES PARTENARIATS

Développer un réseau ville/hôpital en lien avec les médecins généralistes

Renforcer le partenariat avec les structures médico-sociales



AMELIORER LE PARCOURS DU PATIENT

MISE EN PLACE DES CONSULTATIONS POST-URGENCES ET CRISE SUICIDAIRE



TRAVAUX DE RESTRUCTURATION ET RELOCALISATION

Restructuration ou relocalisation du centre Riondet afin de permettre aux patients une prise en charge de qualité, et au personnel des conditions de travail décentes



REORGANISATION DE L'UNITE D'HOSPITALISATION

Arrivée d'une nouvelle équipe médicale et d'un nouveau cadre de proximité

Redistribution de l'utilisation des locaux et des postes de travail

Nouvelle organisation des soins

REACTIVITE ET ADAPTATION DE L'EQUIPE

L'équipe a fait preuve de réactivité et d'adaptation rapide, répondant aux conditions d'ouverture de l'unité et au respect des droits des patients.



FONCTIONS SUPPORTS

“

Des fonctions tournées vers et pour les services de soins



APPARTEMENTS COMMUNAUTAIRES



L'ÉQUIPE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

• PRESENTATION DU SERVICE

Le service des « appartements communautaires » du Centre Hospitalier Henri Guérin propose différents lieux d'accueil et d'accompagnement socio-éducatif, mais aussi d'évaluation des habiletés sociales. Il permet :

- Des accueils en séjour d'évaluation des habiletés sociales,
- Des hébergements avec accompagnement socio-éducatif permettant de favoriser le maintien des soins psychiatriques en ambulatoire, d'accompagner dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et de proposer une solution d'hébergement adaptée à la situation de la personne,
- Des accompagnements dans le cadre du dispositif du bail glissant,
- Des contrats de suite.

Cadre supérieure socio-éducatif	Laurence ANDRIO
Educatrice spécialisée	Magali PONS
Monitrice éducatrice	Jacqueline DJALTI
Assistante sociale	Virginie SANTACREU

• ACTIVITES ET MISSIONS DU SERVICE

	2017	2018	ECART
FA -ES	32	24	-8
Actes	658	562	+4
FA-ASS	27	19	-8
Actes ASS	167	297	+130

ACTIVITE *

* ne sont pas répertoriées dans ce tableau les activités réalisées avec d'autres catégories professionnelles (code X ou Y du RIMP).

• BILAN 2018

- Janvier : Fermeture de l'appartement de préparation à la sortie « Les Cigales » pour vétusté et insalubrité avec projet d'ouverture de la villa N°3 pour accueillir les personnes en séjour d'évaluation à la fin du 1er semestre.
- Ouverture du « Logis des Rolliers » le 22 janvier 2018 pour assurer la continuité des accueils en séjour d'évaluation en attendant que l'ouverture de villa N°3.
- Fermeture Appartement Communautaire situé à Brignoles, faute de demandes
- 1er/08/18 : ouverture du « Logis des Rolliers » avec 3 places en contrat de location et 2 places en séjour d'évaluation, dans l'attente de l'achèvement des travaux de la villa n° 3.
- Un 2ème semestre 2018 en effectif réduit avec le départ en septembre, de l'IDE du service. Non remplacée depuis (0,2 ETP dans le cadre des effectifs cibles)
- Absence d'un agent pour maladie pendant 2 mois en fin d'année.

UN DISPOSITIF
D'ACCUEIL ET
DE REINSE-
TION



Les appartements communautaires ont une fonction d'accueil, d'accompagnement et d'évaluation des résidents. Le dispositif d'évaluation des habiletés sociales a débuté en 2011 au sein de deux appartements communautaires "Les Cigales" (1 place) et "Les Jardins" (1 place) situés en intra-hospitalier. Depuis, le dispositif a évolué et propose des accueils au sein de trois appartements communautaires situés respectivement au

centre du village de Pierrefeu-du-Var, de la Garde (Var) et au sein du Centre hospitalier. Ces appartements en ville disposent chacun d'une capacité d'accueil de 3 personnes et "Le logis des Rolliers" sur le site de l'hôpital propose quant à lui l'accueil de 5 personnes.

En parallèle, plusieurs dispositifs de réinsertion sociale ont été mis en oeuvre. Des conventions de partenariat avec API Provence ont permis

l'accueil et la réinsertion de patients à travers deux dispositifs d'accompagnement : la résidence accueil "André Chaudières" à Saint-Maximin et la pension de famille "Maison Garnier" située à Brignoles. Ces dispositifs sont destinés à l'accueil de personnes dans une situation d'isolement ou d'exclusion et dont la situation sociale et psychologique, voire psychiatrique, rend impossible leur accès à un logement autonome.





L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

• PRÉSENTATION DU SERVICE

Le service social a pour mission de favoriser l'accès ou le maintien des droits sociaux. Les assistantes sociales interviennent auprès des organismes sociaux et médico-sociaux pour prévenir et remédier aux difficultés sociales rencontrées par les patients. Elles interviennent pour :

- L'obtention ou la régularisation des droits,
- L'insertion professionnelle, la formation et l'éducation,
- L'accès aux aides financières et alimentaires.

Les assistantes sociales participent à la mise en œuvre de la protection juridique, l'accès, le maintien, ou le retour à domicile, l'orientation vers un établissement social ou médico-social ou assurent l'information concernant les droits et devoirs.

Elles assurent une fonction de médiation avec les patients, leur entourage, les représentants légaux, les administrations.

Les assistantes sociales sont amenées à concevoir et mener des actions avec les groupes, impulser et accompagner des actions collectives. Elles contribuent au développement de projets territoriaux.

Directeur	Jean-Marc BARGIER
Cadre supérieure socio-éducatif	Laurence ANDRIO

• ACTIVITÉS ET MISSIONS DU SERVICE



**6950
ACTES**



**ÉGALITÉ
D'ACCÈS AUX
SOINS**



**TRAVAIL
INTERDISCIPLINAIRE**

	2017	2018	ECART
NORD			
File active	308	296	-12
Actes	1559	1694	+135
SUD			
File active	233	284	+51
Actes	1339	2764	+1425
CENTRE			
File active	198	223	+25
Actes	1191	1364	+173
SUJET AGE			
File active	80	84	+4
Actes	306	440	+134
ENFANTS/ADOS			
File active	238	268	+30
Actes	596	686	+90
ACTIVITE AMBULATOIRE*			
<i>*L'activité ambulatoire n'intègre pas le travail de partenariat développé tout au long de l'année.</i>			

• EVENEMENTS MARQUANTS DE L'ANNEE 2018



DES PARTENARIATS STRUCTURANTS

Des partenariats qui facilitent le travail quotidien auprès des patients : CPAM, MDPH, ESMS, Conseil Départemental, Banque de France...

Participation active des assistantes sociales aux CLSM de Brignoles et Saint Maximin

Création du G.E.M de Brignoles en fin d'année



DES TEMPS D'ECHANGE FORMALISES

Des réunions régulières qui permettent aux assistantes sociales de pouvoir échanger sur leurs pratiques

Formation secret professionnel et partage des informations

Accueil étudiants régulier



DES DIFFICULTES A POURVOIR L'ENSEMBLE DES POSTES

Difficulté continue à pourvoir le poste de pédopsychiatre à Saint-Maximin

Une absence non remplacée au Pôle sud et Enfants et Adolescents

Novembre : départ de la secrétaire du service et remplacement du poste à temps partiel nécessitant une réorganisation du secrétariat



PHARMACIE A USAGE INTERIEUR

L'EQUIPE DU POLE : SON ORGANISATION, SON EVOLUTION

• PRESENTATION DU POLE

Le service pharmacie est ouvert en accès direct de 8H30 à 17 H du lundi au vendredi et de 10 H à 12 H le samedi, et après appel téléphonique en dehors de ces horaires.

Permanence pharmaceutique assurée 24H / 24H par une astreinte de sécurité.

Gestion, approvisionnement, stockage et dispensation des médicaments et dispositifs médicaux stériles aux unités temps pleins et hôpitaux de jour. Approvisionnement et dispensation MAS ADAPEI par convention.

Actions promotrices du bon usage et de la sécurité d'utilisation des médicaments.

Chef de pôle	Dr Anne DE MAISONNEUVE
Pharmaciens	Dr Emmanuelle CABARET (astreintes et certains samedis matins) Dr Patrice CARBONE Dr Anne DE MAISONNEUVE Dr Paule TISSOT (astreintes et certaines samedis matins)
Préparateurs en pharmacie	Sabine GACHELIN Céline HOAREAU Patricia LEMIRE
Agent administratif	Angèle MARTIN
Agent de rayonnage	Sandrine AUDIBERT

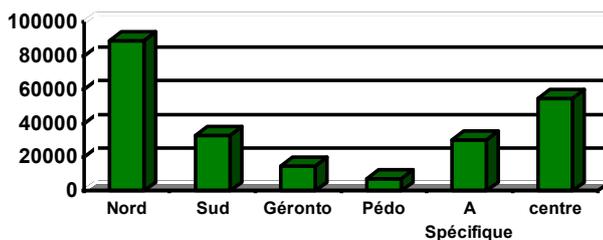
• ACTIVITES ET MISSIONS DU SERVICE

263 710 €
PRODUITS PHARMACEUTIQUES
H 602 1

13 974 €
DISPOSITIFS MEDICAUX STERILES
ET PANSEMENTS H 602 2

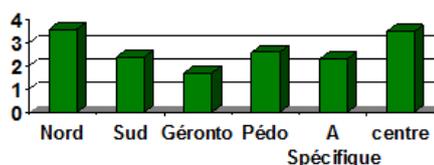
TOTAL : 277 684 €
Dont **47 587 €**
RETROCEDES MAS DES
ACACIAS HORS MARGE
(RECETTE MARGE : 6409€)

Répartition du budget par pôle



3,28€
CÔÛT MOYEN € PAR
JOURNEE
D'HOSPITALISATION
TEMPS PLEIN (par
patient)

Coût en € par journée TP / pôle



• TABLEAU DE BORD PUI

		% de prescription avec 2 NRL ou plus	% de périmés compte 602	% de prescriptions avec poso MAX dépassées	% D'erreur contrôle piluliers	% de piluliers contrôlés	% avis pharmaceutique	Nombre d'avis prescription CSAPA
2013	Objectif	<30%	< 1.20%	<1%	< 3%	> 20%	>5%	< 5%
	Obtenu	50%	0,95%	3,20%	4,01%	30,39%	8,70%	1,25%
2014	Objectif	<30%	< 1.20%	<1%	< 3%	> 20%	>5%	< 5%
	Obtenu	67%	1,31%	2,70%	3,99%	45,38%	6,50%	2,04%
2015	Objectif	<30%	< 1.20%	<1%	< 3%	> 20%	< 7.5%	< 5%
	Obtenu	61%	0,96%	2,07%	4,44%	85,61%	4,11%	0,90%
2016	Objectif	<30%	< 1.20%	<1%	< 3%	> 20%	< 7.5%	< 5%
	Obtenu	52%	2,28%	1,70%	5,44%	52,13%	3,36%	1,30%
2017	Objectif	<30%	< 1,20 %	<1%	< 3%	> 20%	< 7.5%	< 5%
	Obtenu	48%	1,55%	1,68%	4,62%	63,28%	3,40%	0,20%
2018	Objectif	<30%	< 1,20 %	<1%	< 3%	> 20%	< 7.5%	< 5%
	Obtenu	51%	0,95%	0,50%	3,39%	71,53%	3 %	0,90%

• GESTION DES STOCKS ET DISPENSATION 2018

100 % des lits sont informatisés
100 % de lits en dispensation nominative

66 Déplacements pendant les périodes d'astreintes

89 716 lignes de dispensation

191 405
RECONDITIONNEMENT
UNITAIRE FORMES
ORALES SECHES

28 982
DOSES FRACTIONNEES
(1/2 et ¼ Cp)

2656€
VALORISATION DES
PERIMES (soit 0,95%
du budget)

820€
VALORISATION
PERTE ET CASSE

3119
LIGNES DE
COMMANDES

• ANALYSE PHARMACEUTIQUE 2018

8361
PRESCRIPTIONS
CARIATIDE VALIDEES
APRES ANALYSE

520
PRESCRIPTIONS
MAS VALIDEES

532
PRESCRIPTIONS
MEDICAMENTS
STUPEFIANTS CSAPA

248
AVIS PHARMACEUTIQUES
EMIS soit **3%**
DONT **40** POUR
DEPASSEMENT DE
POSOLOGIE soit 0.5%

5
AVIS POUR NON-
CONFORMITE
PRESCRIPTIONS CSAPA
(soit 0,9%)

34
**ALERTES ANSM
DESCENDANTES
TRAITEES**

20
**ERREURS
MEDICAMENTEUSES**

**SUIVIS DES PRESCRIPTIONS DE
MEDICAMENTS A RISQUE**

- Clozapine : **29 213** comprimés à l'unité
- Traitements antalgiques de pallier III :
4 patients
- HBPM : **482** injections
- AVK : Previscan / coumadine

Nombre d'unités reconditionnées : **180 ¼ cp ;
300 ½ cp ; 1035 cp**

Audits et évaluation

- Audits : exhaustivité de la validation IDE des administrations
- Evaluation de la qualité de la prescription des neuroleptiques
- Analyse des avis pharmaceutiques

Formation / Information / Education

Paramédicaux :

- NIDE, Circuit du médicament et erreurs médicamenteuses : 2
- Semaine sécurité des patients : jeu de rôle « le pilulier de l'horreur »

Médecins : transmissions relatives à la sécurité d'utilisation des médicaments : 10

Le CMDMS s'est tenu 2 fois en CME

• **PERSPECTIVES 2019**

- Serialisation des médicaments : respect de la directive européenne dès réception des moyens matériels.
- Déploiement de la conciliation médicamenteuse
- Projet d'automatisation dans le cadre du projet pharmacie GHT





L'ÉQUIPE DU POLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

• PRÉSENTATION DU POLE

Le cadre du BPC assure la continuité de l'encadrement soignant de jour et la gestion des lits dans l'objectif de maintenir et d'optimiser la qualité de la prise en charge des patients.

Il mobilise les ressources nécessaires pour résoudre les situations problématiques qui lui sont soumises. Ce mode de fonctionnement permet de résoudre, de façon cohérente toutes les situations d'urgence et tout dysfonctionnement quelle que soit sa nature avec réactivité. Il apporte aux équipes un conseil éclairé sur la réglementation, trouve une solution à une situation imprévue.

La S/gestion de l'ensemble des équipes de nuit+ planification des AS de nuit affectés au BPC gestion des lits /régulation et coordination /orientation des patients / centralisation des informations. Travail de liaison avec les différents partenaires et collaborateurs.

Directeur	M. Gilles PRUDHOMME
Cadre supérieur de santé	Mme Aïcha BENSALAH
Cadres de santé	Mme Muriel BRICOUT Mme Nadine BOSQUIER Mme Véronique ECK
Aides-soignants	M. Laurent BERENQUIER M. Philippe BERTET M. Alain JACOVETTI

• ACTIVITES ET MISSIONS DU SERVICE



378

ADMISSIONS REALISEES PAR LE BPC dont
35 ADMISSIONS SPDRE (26 SPDRE et 9 SPDRE D398),
230 ADMISSIONS SDDE (7 SPDT simple, 101 SPPI et 112 SPDTU) et **104** ADMISSIONS LIBRES.

9 ADMISSIONS DE MINEURS

48 REINTEGRATIONS DE PGSO

22 LEVEES DE PLACEMENT



576

INTERVENTIONS DIVERSES



127

INTERVENTIONS DES AIDES-SOIGNANTS DE LA BPC

303

JOURS DE TRAVAIL

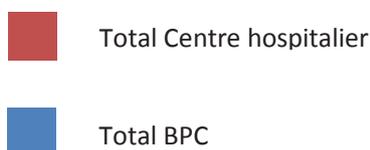
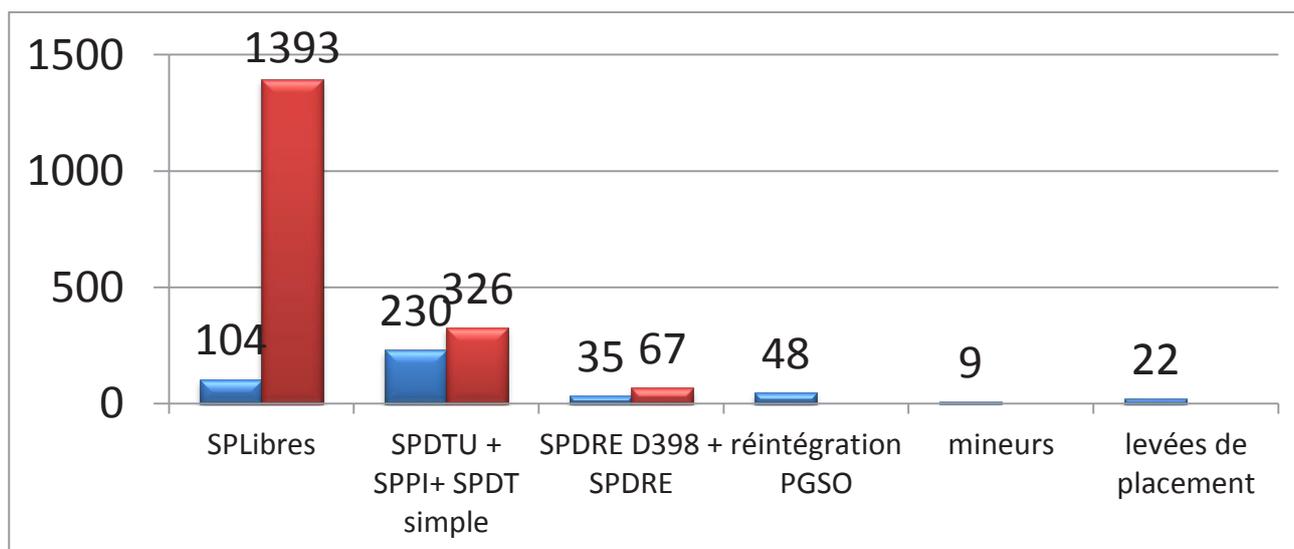
- **L'essentiel de l'activité consiste en :**

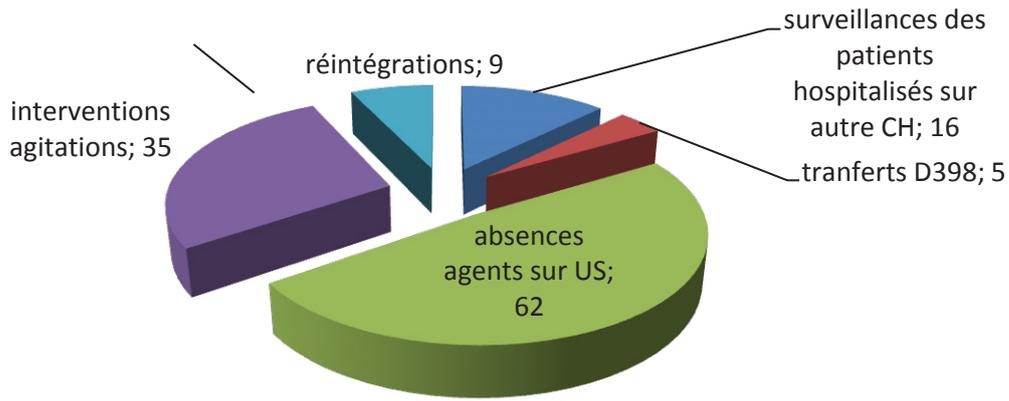
- La gestion des lits,
- L'organisation des différentes admissions
- Le suivi administratif des admissions des patients sous contraintes
- Le suivi administratif en dehors des heures d'ouverture de bureau des entrées, des sorties de moins de 12h des patients en soins sous contrainte,
- L'organisation et accompagnements des hospitalisations somatiques et consultations sur les autres CH (Hyères, Toulon)
- L'organisation des transports des bilans sanguins ou autres prélèvement week-end ou jours fériés
- La gestion des absences du personnel, les accidents du travail prévisionnel des gardes médicales, des pharmaciens et ouvriers d'astreinte, des gardes de direction, des médecins d'astreintes de pôle,
- La gestion de l'équipe des AS de nuit,
- La gestion des décès, suivi de la conformité des documents et aide apportée aux équipes en dehors de la présence des cadres des U.F.,
- La régulation et coordination entre les instances intra et extrahospitalières dans l'intérêt du patient.

- **Outre ces activités principales, le BPC prend aussi en charge :**

- L'intervention dans la gestion des renforts lors d'alarmes volontaires ou autre incident (ex: incendie)
- Organisation des interventions extérieures pour rechercher des patients sortis sans autorisation,
- Réaliser l'admission d'un patient S.P.D.R.E., réintégrer des patients sous contrainte en S.S.A. ou en rupture programme de soins,
- Les dépôts de valeurs, d'armes ou substances illicites,
- La permanence téléphonique.

- **ADMISSIONS ET REINTEGRATIONS**





DEPOTS AU COFFRE

200 DEPOTS AU COFFRE DES GLYCINES

14 DEPOTS AU COFFRE DES ARMES



DOSSIERS

7 DOSSIERS DE DECLARATION D'AT et **1** AES

10 CODES CARIATIDES TRANSMIS AUX AGENTS ET INFORMATIQUE

35 DOSSIERS DE FUGUE OU NON-REINTEGRATION DE PATIENT

4 DOSSIERS DE DECLARATIONS DES VIOLENCES HOSPITALIERES



APPELS RENFORT ET/OU TELEPHONIQUES

18 INTERVENTIONS TELEPHONIQUES AUPRES DES FAMILLES

50 DEMANDES DE RENFORTS ENTRE US

7 APPELS SOS MEDECIN

18 DEMANDES AUPRES DE BIO SERVICE



RECHERCHE/SURVEILLANCE

15 RECHERCHES DE LITS SUR UN AUTRE ETABLISSEMENT

14 SURVEILLANCE PATIENTS AUTRES ETABLISSEMENT



ALARMES INCENDIE

30 INTERVENTIONS SUR LES ALARMES VOLONTAIRES

9 INTERVENTIONS ALARMES FEU et **3** DE DERANGEMENT



DEMANDES

8 SORTIES CONTRE AVIS MEDICAL

79 DEMANDES POUR AVIS PSY AUTRE ADMISSIONS + CONSULTATIONS



AMBULANCES

25 DEMANDES DES AMBULANCES LE TREFLE



INTERVENTIONS

14 DEMANDES D'INTERVENTION DES OUVRIERS D'ASTREINTE

3 DEPLACEMENTS APPARTEMENTS COMMUNAUTAIRES

16 RENFORTS ASSURES PAR LE CADRE LUI-MÊME





SERVICES ARCHIVES MEDICALES

L'EQUIPE DU POLE : SON ORGANISATION, SON EVOLUTION

• PRESENTATION DU SERVICE

Le service des archives médicales est situé dans le bâtiment des Glycines avec une capacité totale de 1 723 mètres linéaires organisés en épis.

Le classement et le recollement des dossiers préalablement organisés par secteur et date d'entrée ont débuté en 2007. A ce jour, les dossiers ont été recollés pour faire un dossier unique par patient classés par année de dernier contact et ordre alphabétique de 1998 à 2016 toutes prises en charge confondues (hospitalisations et ambulatoire). Les dossiers n-3 sont versés chaque année aux archives médicales, l'année en cours plus les 2 années précédentes sont conservées dans les secrétariats.

Responsable	Dr Juliette BLANC
Archivistes	Corinne CRISTOFARO Véronique DURAND

• ACTIVITES ET MISSIONS DU SERVICE



36 101
DOSSIERS D'ARCHIVES
CLASSES



1723
METRES LINEAIRES dont
1 581
METRES LINEAIRES
UTILISES



3 435
RECOLLEMENTS
DES DOUBLONS

Missions et objectifs du service

- Poursuite classement, communication et versement des dossiers patients aux archives médicales. Enregistrement dans la base de données de tous les mouvements tant en termes de communication que de prêt.
- Création des identités inconnues d'HEXAGONE dans la base de données Access pour enregistrement du dossier aux archives – (56 492 identités).
- Mise à jour et élaboration des procédures des archives. Aide aux secrétariats médicaux pour le versement annuel et renseignements sur la localisation des dossiers.
- Contrôle et correction des identités erronées en collaboration avec le BE.
- Recollement des dossiers doublon.
- Classement des radiographies.
- Classement des dossiers des patients décédés.
- Mise à jour des identités et des IPP de la base Access des Archives.

Détails annuels

	Nombre enregistrements par Année	Fond par Année	Nombre de communications	Recollements de dossier	mètres Linéaires
1954 à 1997	Classés par secteur				240
1998 CMP	Classés par secteur				42
1999 CMP	Classés par secteur				42
1998	623	609			30
1999	713	706			30
2000	2 070	2 056			63
2001	2 153	2 133			63
2002	1 791	1 781			63
2003	2 012	1 980			63
2004	2 185	2 131			63
2005	2 170	2 131			63
2006	1 968	1 922			63
2007	1 981	1 912	4	40	63
2008	2 094	2 027	14	146	63
2009	2 079	1 992	11	294	63
2010	2 286	2 166	24	309	63
2011	2 365	2 247	39	266	63
2012	2 516	2 401	76	507	63
2013	2 458	2 356	73	336	63
2014	2 274	2 214	102	411	63
2015	2 363	2 228	118	324	63
2016			210	354	63
2017			237	223	63
2018			240	225	63
Total	36 101	34 992	1 148	3 435	1 581

65%
DES IDENTITES CONNUES
ONT UN DOSSIER VERSE
ET ENREGISTRE AUX
ARCHIVES MEDICALES

FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE 2018 ET PERSPECTIVES 2019



OPTIMISATION DE L'ESPACE

Manque de place ayant nécessité un travail d'optimisation des épis avec l'aide du service intérieur (manutentions lourdes).

REVISION DES PROCEDURES DE COMMUNICATION DES DOSSIERS

OUVERTURE DES ARCHIVES EN DEHORS DES HORAIRES D'OUVERTURE



TRI ET IDENTIFICATION

Travail d'identification des documents non nominatifs pouvant être stockés dans d'autres locaux (à définir) et sous la responsabilité des producteurs initiaux de ces documents (service DRH, BE, etc...) permettant un gain de place aux archives médicales en collaboration avec Mme ESMIOL

Difficulté à réaliser le classement et le tri des plus anciens dossiers (état de conservation très endommagé)



EXTENSION DES LOCAUX

Extension des locaux des archives pour les versements futurs - 91% d'espace utilisé qui ne permet plus que l'accueil du versement de 2019 (dossiers 2016).

INFORMATISATION DES ARCHIVES MEDICALES

Logiciel spécialisé et interfacé



SERVICE AUMONERIE

L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

• PRÉSENTATION DU SERVICE

L'aumônerie catholique fait partie du Service Aumônerie du Centre Hospitalier Henri Guérin.

L'aumônerie est ouverte les lundis, jeudis matins de 10h à 12h (et mercredis, une à deux fois par mois) et les lundis, mardis, et vendredis après-midis de 14h à 18h. L'office a lieu le dimanche matin à 10h30.

Le projet de vie de l'aumônerie Catholique :
 « Permettre aux patients de réaliser une démarche spirituelle, d'avoir une rencontre fraternelle et conviviale basée sur le respect des convictions personnelles et dans la stricte discrétion. Il en est de même pour les personnels de l'établissement qui sollicitent un entretien ».

Aumônier	Diacre Jean-Louis BONICEL
Bénévoles	Colette CATENI Pierre CROSNIER
Prêtres	<i>La célébration de la messe est assurée le dimanche par des prêtres différents. Ils viennent des paroisses environnantes, même de Toulon.</i>

• ACTIVITÉS ET MISSIONS DU SERVICE



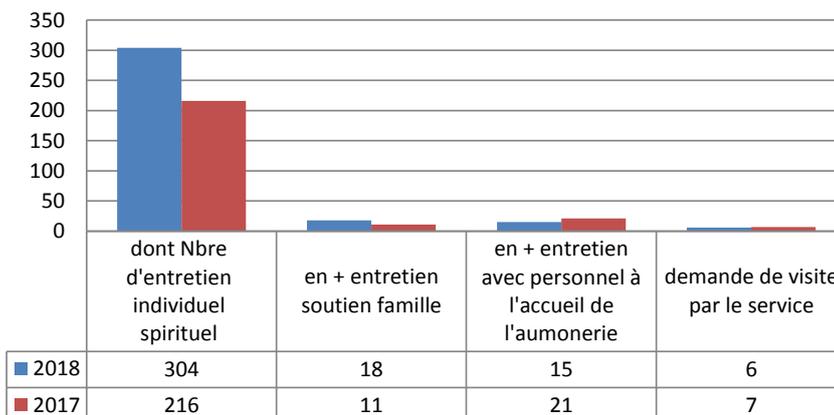
**1215
PASSAGES**



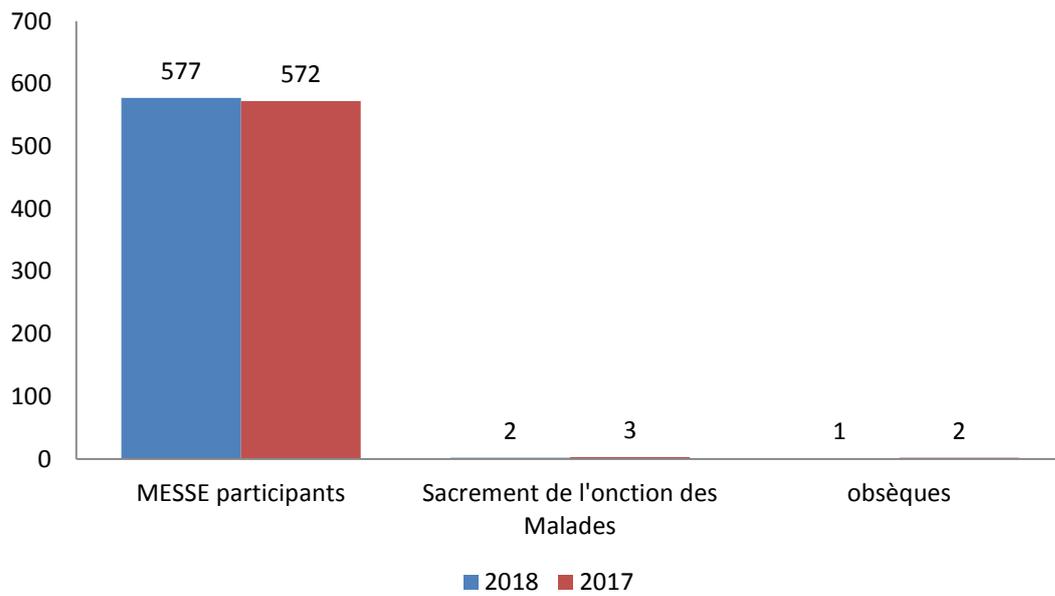
TRAVAIL INTERDISCIPLINAIRE

*Il m'est arrivé d'être appelé par un service de soins pour rendre visite à un patient à 6 reprises en 2018.
 Mon grand souhait serait de pouvoir venir dans les unités de soins rencontrer les patients sans restrictions pour une simple visite d'amitié.*

Sur les 1215 passages enregistrés en 2018 :



La célébration d'office ou de sacrement :



• EVENEMENTS MARQUANTS DE L'ANNEE 2018

• PROJETS 2019



RENCONTRE AVEC LES AUTRES AUMONIERES D'HOPITAUX DU VAR

6 rencontres

FORMATIONS

Participation aux formations proposées par la pastorale de la Santé du diocèse et de la région.

CELEBRATION DE LA MESSE DES RAMEAUX



FORMATION

Continuer à se former



PELERINAGE

Accompagner des personnes résidentes stabilisées en pèlerinage



MANAGEMENT DES RESSOURCES

“

Le professionnalisme et l'humanisme du personnel de l'hôpital



BUREAU DES ENTREES

L'EQUIPE DU POLE : SON ORGANISATION, SON EVOLUTION

PRESENTATION DU POLE

• Pôle « Accueil »

Traitement des appels téléphoniques et/ou des messages électroniques ; accueil des personnes (familles, patients, usagers et autres tiers) ; recueil des données ou informations dans son domaine d'activité ; traitement des courriers ; récupération de renseignements et documents d'identité et d'assuré social ; ; contrôle et corrections éventuelles des mouvements séjours saisis par les unités dans cariatides et vérification du transfert des données sur hexagone ; veille à la politique d'identito-vigilance

• Pôle « facturation »

Mise à jour des dossiers pour facturation ; traitements facturations mensuelles (envoi des informations séjours en DG et des titres hors dotation) ; traitement du contentieux de facturation en relation avec le Trésor Public ; relations avec le service social, les familles, les organismes extérieurs, les patients pour régularisation des droits au titre CPAM, ALD, CMU, Mutuelles complément...)

• Pôle « Placements contraints »

Gestion des placements sous contrainte en veillant à la stricte application de la loi 2011 réformée 2013. Suivi des certificats obligatoires, des saisines judiciaires ; rédaction des décisions et notifications de droits ; relations ARS, TGI, Cour d'Appel, Psychiatres, secrétaires médicales, Mairies, Hôpitaux et médecins extérieurs.

Directeur	Yvette SAVI
Adjoint des cadres hospitaliers	Evelyne COMPAGNIE
Adjoints administratifs	Muriel RAMONET Françoise FOURNIER Stéphanie GHIO Charlène HENRY Claire PERRIN (50%)

“

UN ROLE DES
L'ADMISSION DU
PATIENT

ACTIVITES ET MISSIONS DU SERVICE



1 786
ENTREES

1 748
SORTIES



393
HOSPITALI-
SATIONS SOUS
CONTRAINTE



379
AUDIENCES
EN TGI ET
COUR
D'APPEL

- Veiller au respect de la **politique d'identito-vigilance** mise en place
- Appliquer les procédures et règles relatives à la **gestion administrative des admissions** et à leur **facturation** en s'assurant de la cohérence des mouvements portés sur les séjours et en veillant à la régularisation des droits sociaux des patients
- Concernant les placements sous contrainte : veiller à la stricte application de la **loi du 05 juillet 2011** réformée le 27 septembre 2013.



Zoom sur...l'arrivée d'un nouvel agent

L'année 2018 a été marquée par l'arrivée d'un nouvel agent en renfort à mi-temps (50% BE, 50% service social) avec pour objectif de le former aux urgences des 3 pôles du service.



SERVICE DES TUTELLES

L'ÉQUIPE DU POLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

• PRÉSENTATION DU POLE

Qui peut bénéficier d'une mesure de protection ?

Toute personne majeure souffrant d'une altération de ses facultés mentales ou corporelles, qui la met en difficulté pour s'occuper seule de ses intérêts, peut bénéficier d'une protection juridique.

Trois régimes de protection :

- La sauvegarde de justice,
- La curatelle,
- La tutelle.

Qui peut demander une curatelle ou une tutelle ?

L'intéressé(e), son/sa conjoint(e), son/sa concubin(e) ou son partenaire de PACS, ses parents et alliés, toute personne avec laquelle la personne entretient des liens étroits et stables et le procureur de la République.

Directeur	Yvette SAVI
Attachée d'administration hospitalière	Nathalie MONGE
Assistants socio-éducatifs	Sylvie BIARRE Carine COMPAGNIE Françoise DALLOZ Laetitia GAIARSA
Adjointes administratifs	Graziella GRASSET Nathalie GUIRRIEC Mylène AMIC Céline VENTURA Sandrine BEAUFILS Michèle JARTOUX

• ACTIVITÉS ET MISSIONS DU SERVICE



368
MESURES



56
NOUVELLES
DESIGNATIONS



75
FINS DE
MESURE

La Mandataire Judiciaire préposée d'établissement hospitalier agit au nom de la collectivité publique afin d'exercer le devoir de protection des personnes. Elle est un auxiliaire de justice choisi pour ses compétences et son intégrité morale et habilitée par le Préfet et le Procureur de la République. L'activité est organisée en un service composé de professionnels détenant le Certificat National de Compétence requis pour exercer toutes mesures de protection.



Zoom sur... le coût des mesures de protection

L'IGAS est missionnée par la Ministre des solidarités et de la Santé et la Secrétaire d'Etat en charge de personnes handicapées pour enquêter sur le coût des mesures de protection tous professionnels confondus. L'objectif principal est de fournir des estimations chiffrées de la charge horaire de travail et du coût de la mise en œuvre des mesures en s'appuyant sur les données annuelles comptables via l'instauration d'une nomenclature d'activité.

PÔLE DIRECTION GENERALE

L'ÉQUIPE DU POLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

• PRESENTATION DU SERVICE

Réaliser le secrétariat, le suivi des dossiers et rendez-vous d'une direction fonctionnelle ou auprès du chef d'établissement. Organiser pour le chef d'établissement et/ou les directeurs adjoints le traitement et la circulation de l'information, des documents et des communications téléphoniques et la gestion de l'agenda.
L'année 2018 a été marquée par la réorganisation de l'archivage.

Chef d'établissement	M. Jean-Marc BARGIER
Secrétaires	Danièle ALOUANI Dominique DEMINO Françoise DUMAINE

• ACTIVITES ET MISSIONS DU SERVICE



7
REUNIONS DU
DIRECTOIRE

3
REUNIONS DU
CONSEIL DE
SURVEILLANCE



389
COURRIERS
RECUS

259
COURRIERS
EXPEDIES



DIVERSITE ET
SIMULTANEITE
DES MISSIONS



GESTION DES
RENDEZ-VOUS
RESERVATION
DE SALLES



CLASSEMENT ET
ARCHIVAGE
CONCEPTION DE
SUPPORTS
D'INFORMATION



Le Secrétariat de Direction recouvre des tâches qui se caractérisent par leur diversité, leur simultanéité et leur relative irrégularité.

Le Secrétariat de Direction est en relation avec les Directions et leurs services rattachés, avec les chefs de pôles, les cadres supérieurs de santé, les cadres de santé, les secrétaires des pôles médicaux, avec le secrétariat de la présidence de la Commission Médicale

d'Établissement et les présidents de ses sous-commissions, avec les autorités de tutelle, les différents partenaires de l'établissement, avec les patients et leurs proches.



PÔLE QUALITE ET GESTION DES RISQUES

L'EQUIPE DU POLE : SON ORGANISATION, SON EVOLUTION

PRESENTATION ET ACTIVITES

Le service QGDR a pour mission de mettre en œuvre des mesures tendant à améliorer les pratiques professionnelles et à s'assurer de la satisfaction des patients. Il assure l'accompagnement des professionnels de l'établissement dans les projets qualité et démarches de sécurité des soins. Il suit un certain nombre d'indicateurs permettant de mesurer la qualité de la prise en charge.

Ingénieur qualité	Flora MONCANY
Médecin coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins	Dr Catherine ROMOLI
Assistante qualité	Françoise DUMAINE

QUALITE ET GESTION DES RISQUES



565
QUESTIONNAIRES

79/100 SCORE DE
SATISFACTION GLOBAL



473
FICHES
D'EVENEMENTS
INDESIRABLES

2 réunions du Comité Stratégique QGDR et 5 réunions du Comité Opérationnel QGDR.
Nomination et formation de référents QGDR dans chaque pôle.

DEMARCHE CERTIFICATION HAS

La visite de suivi V2014 s'est déroulée du 17 au 19 avril 2018.

Au vu des éléments mentionnés dans le rapport, issu de la visite sur site, l'établissement est **certifié avec obligations d'amélioration (C)**.

Avis prononcés sur les thématiques :

Obligations d'amélioration :

- Parcours du patient,
- Dossier patient

Recommandations d'amélioration :

- Droits des patients,
- Management de la PEC médicamenteuse,
- Management QGDR

2017	2018	2019
Visite initiale V2014	Visite de suivi V2014	Compte Qualité supplémentaire
47 réunions des groupes de travail	- 28 réunions - 1 Café Certif - 500 exemplaires "la Certif pour tous"	21 réunions
Sursis à statuer (D)	Obligation d'amélioration (C)	En attente décision HAS



Zoom sur la certification HAS V2014

La visite de suivi qui a eu lieu en avril 2018 s'est soldée par une levée de la réserve sur la thématique « Droits des patients ». L'établissement est certifié avec obligations d'amélioration (niveau C) sur les thématiques « Parcours patient » et « Dossier patient ».

L'établissement est tenu de produire un Compte Qualité supplémentaire concernant les thématiques sur lesquelles portent les obligations d'amélioration et doit l'adresser à la HAS en mars 2019.

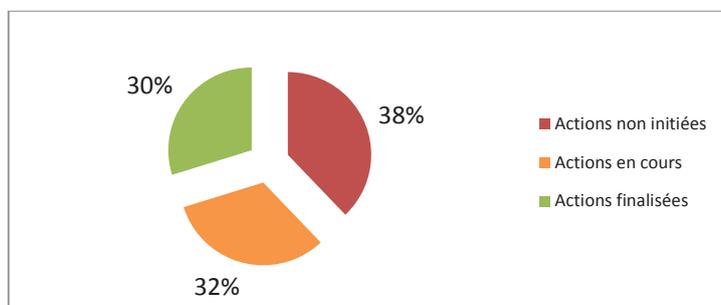
Au terme de l'analyse de ce compte qualité, la HAS peut prononcer une nouvelle décision de certification avec recommandations d'amélioration (B), ou, décider d'organiser une visite de suivi sur les obligations d'amélioration.

Au travers de cette démarche de certification, l'objectif de l'établissement est d'installer le management de la qualité et des risques dans la réalité des équipes de soins pour favoriser l'amélioration continue des conditions de prises en charge des patients.

Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS)

Le PAQSS 2016-2020 intègre toutes les actions réalisées dans le domaine de la qualité et la sécurité de soins.

Réalisation du PAQSS au 31/12/2018 :



GESTION DOCUMENTAIRE



40
DOCUMENTS
MIS A JOUR



58
DOCUMENTS
CREES

EVALUATIONS

Les évaluations menées en 2018 ont concerné :

- Patients traceurs (2)
- Auto-évaluation - Regards croisés sur la bientraitance
- Retours d'expérience (8)

GESTION DES PLAINTES ET RECLAMATIONS

La Commission des usagers s'est réunie 5 fois en 2018.

51 plaintes/réclamations et 7 éloges ont été traitées avec le soutien des médiateurs et des représentants d'usagers membres de la CDU (dont 40 exprimées par le patient et 18 par un tiers).



PÔLE DIRECTION DES SOINS

L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

• PRÉSENTATION DU SERVICE

Directeur des soins	Gilles PRUDHOMME
Secrétaire	Mélanie DUFOUR

La direction des soins conçoit et met en œuvre de la politique de soins.

- Elle organise et coordonne des activités de soins infirmier, de rééducation et médicotéchniques, encadre et manage les équipes dans un contexte pluridisciplinaire.
- Elle participe à la définition des besoins de personnel dans le respect du cadre budgétaire de l'établissement et gère le personnel de soins en liaison étroite avec la direction des ressources humaine.
- Elle collabore à la définition de la politique de qualité de l'établissement, notamment en ce qui concerne les pratiques de soins infirmiers.
- Elle évalue la qualité des soins par la mise en place d'outils et d'indicateurs de résultats (audits, enquêtes, évaluations de pratiques) et garantit le respect des protocoles et des procédures. Elle contribue à la procédure d'accréditation de l'établissement.
- Elle organise l'accueil et l'intégration des nouveaux personnels dans les services et planifie les objectifs qu'ils doivent atteindre.
- Elle met en place la politique en matière de stages en relation avec les IFSI.
- Elle veille à l'application des textes relatifs à la prévention des risques aux différentes catégories de personnels et aux actes concernés par la définition de plans d'action et de prévention.
- Elle participe à l'évaluation des risques professionnels, s'assure que les événements indésirables (incidents et accidents) qui surviennent soient déclarés selon les normes en vigueur.

• ACTIVITÉS ET MISSIONS DU SERVICE



10 REUNIONS D'ENCADREMENT

Plusieurs référents ont été nommés dans les groupes de travail suivants :

Référent Hygiène	M. Christian FABBRI
Référente Qualité	Mme Sandra GOETZ
Référente Gestion Pool	Mme Sandra GOETZ
Référent Clepsydre	M. Jean-Noël HERCE
Référent Temps de Travail	M. Jean-Noël HERCE
Référent Gestion des Transports	Mme Sylvie MADONIA
Référent CUMP	M. Jean-Louis GERY

Référente Formation	Mme Véronique FANARI
Référente Lien Médico Social	Mme Laurence ANDRIO
Référente CDU	Présidente : Mme Laurence ANDRIO
Référent Caryatide	M. Aurélien ANCELIN et Mme Nathalie LE BOLU

Au cours de l'année 2018, ont été mis en place :

- Le service compensation et de suppléance, qui a été stabilisé
- Les effectifs cibles

SERVICE COIFFURE ET ESTHETIQUE



L'ÉQUIPE DU POLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

• PRÉSENTATION DU POLE

Le service esthétique et coiffure est composé d'une esthéticienne et d'une coiffeuse.

Ces deux agents ont pour mission d'apporter un bien-être aux patients. Elles déterminent et effectuent des soins destinés à l'entretien, au confort et à l'embellissement de l'aspect corporel des patients contribuant à la valorisation de leur image.

Ces deux agents travaillent en lien avec les équipes soignantes pour répondre aux besoins des patients.

Cadre supérieur de santé	Aicha BENSALAH
Coiffeuse	Isabelle BENEVISO
Esthéticienne	Sabine HEUZE

• ACTIVITES ET MISSIONS DU SERVICE



COIFFURE

3889
ACTES

1364
PATIENTS



ESTHETIQUE

1693
ACTES

482
PATIENTS



5582
TOUS TYPES D'ACTES
CONFONDUS





PÔLE FINANCES ET CONTROLE DE GESTION

L'ÉQUIPE DU PÔLE : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

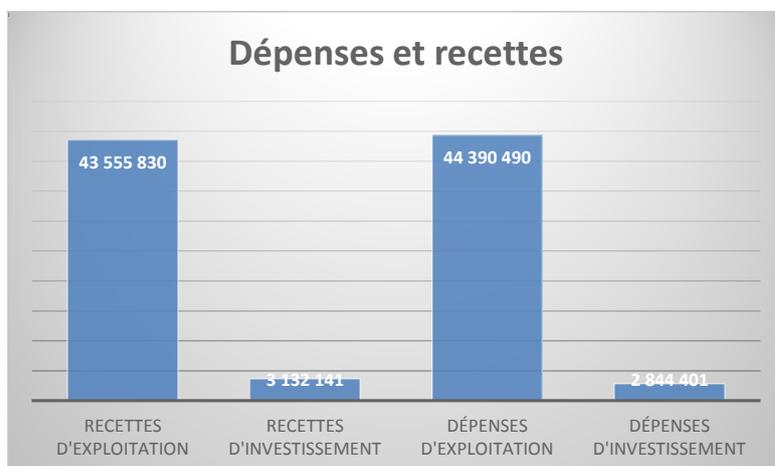
• PRÉSENTATION DU SERVICE

Les missions du service sont :

- ✓ Le suivi budgétaire et financier dans un contexte de Contrat de Retour à l'Équilibre Financier,
- ✓ Le développement de la comptabilité analytique et la participation à des études comparatives nationales de coûts,
- ✓ La mise en place d'un contrôle de gestion avec la production d'outils de pilotage et la réalisation de différentes études économiques,
- ✓ La gestion de comptes de dépense (frais de déplacements, sous-traitance médicale, frais de soins des agents, honoraires...),
- ✓ Le mandatement des dépenses du CHHG,
- ✓ L'émission des titres de recettes diverses.

Responsable des Affaires Financières (AAH)	Carole MILLIARD
Contrôleur de gestion (AAH)	Jordan ANDRADE
Adjoints administratifs	Géraldine DIAZ (jusqu'au 1 ^{er} septembre 2018) Valérie MAUPILE (jusqu'au 1 ^{er} septembre 2018) Adeline ROCQ Corinne ZONTA

• ACTIVITES ET MISSIONS DU SERVICE



- 834 572€
**RESULTAT
D'EXPLOITATION**



2 171
**LIQUIDATIONS
REALISEES**

11 510
MANDAT EMIS



36 805 509€
**DEPENSES DE
 PERSONNEL (TITRE 1)**

39 977 337€
**PRODUITS VERSES
 PAR L'ASSURANCE
 MALADIE (TITRE 1)**



580 950€
**DEPENSES A
 CARACTERE MEDICAL
 (TITRE 2)**

1 304 224€
**AUTRES PRODUITS DE
 L'ACTIVITE
 HOSPITALIERE (TITRE 2)**



4 799 716€
**DEPENSES A
 CARACTERE HÔTELIER
 ET GENERAL (TITRE 3)**

2 274 268€
**AUTRES PRODUITS
 (TITRE 3)**



2 204 315€
**AMORTISSEMENTS,
 PROVISIONS,
 CHARGES
 FINANCIERES ET
 EXCEPTIONNELLES
 (TITRE 4)**

• EVENEMENTS MARQUANTS DE L'ANNEE 2018



REDACTION DU CREF

*Détermination d'effectifs de
 référence par service,
 externalisation de prestations...*



**RECRUTEMENT D'UN
 CONTROLEUR DE GESTION**

*Développement de la comptabilité
 analytique, mise en place de tableaux de
 bord de pilotage*



**PARTICIPATION A
 L'ETUDE DE COÛTS**

Base d'Angers

PÔLE RESSOURCES HUMAINES ET AFFAIRES MEDICALES

L'EQUIPE DU POLE : SON ORGANISATION, SON EVOLUTION

PRESENTATION ET ACTIVITES

Le pôle Ressources Humaines accompagne l'ensemble du personnel de l'établissement, du recrutement au départ en retraite, en gérant les contrats, la paye, la carrière, l'accompagnement professionnel et social, la formation initiale (étudiants en santé) et continue, le disciplinaire, les contentieux RH.

UF : 0200 – Gestion des Ressources Humaines / 0210 : Formation / 0140 : Affaires médicales / 0201 : Solde

Directeur	Jacques LEDOUX
Attachée d'administration hospitalière	Sophie BERTERO
Cadres administratifs	Audrey MUSSO Tiffany CHOUBLIER
Secrétaire	Clélia MARQUAND

GESTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DES COMPETENCES



693,72
EQUIVALENTS
TEMPS PLEIN



226
HOMMES



504
FEMMES

Personnels hospitaliers (non médicaux)

	SOINS	LOGISTIQUE ET TECHNIQUE	ADMINISTRATION	EDUCATIFS	MEDICO- TECHNIQUE	TOTAL
Personnes physiques au 31/12/2018	467	81	81	3	54	730
Equivalents temps plein (ETP) affectés moyens 2018	447.87	78.30	77.57	2.32	50.18	693.72

	2018
Infirmières/Infirmiers spécialisés (ETP)	235.06
Aides-soignantes/aides-soignants (ETP)	76.14

REPARTITION DU PERSONNEL HOSPITALIER PAR AGE



44,9 ANS
AGE MOYEN DU
PERSONNEL NON
MEDICAL MASCULIN

28,56%
DU PERSONNEL NON
MEDICAL



45,1 ANS
AGE MOYEN DU
PERSONNEL NON
MEDICAL FEMMIN

71,44%
DU PERSONNEL NON
MEDICAL

ATTRACTIVITE ET FIDELISATION DES RESSOURCES HUMAINES



9,32%
TAUX DE TURN-OVER DU
PNM (-6,89%)



70
ACCIDENTS DU
TRAVAIL



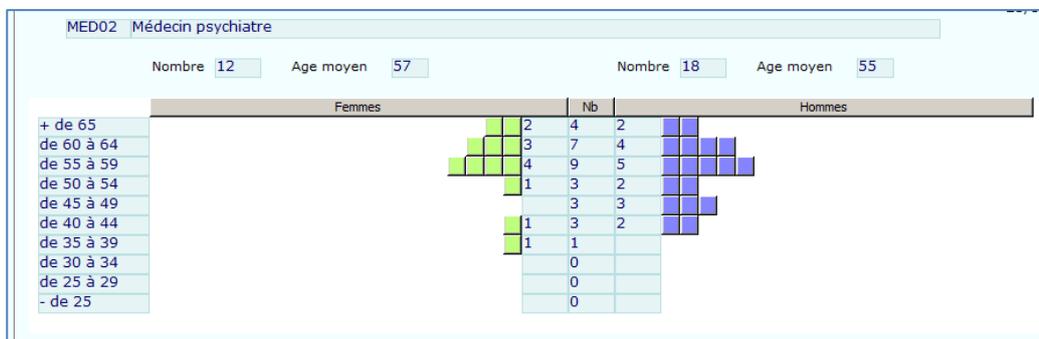
10.98%
TAUX D'ABSENTEISME



Personnels médicaux

STATUTS	PERSONNES PHYSIQUES	EQUIVALENTS TEMPS PLEIN (ETP)
Praticiens hospitaliers	35	33.26
Praticiens attachés	9	4.10
Internes	1	1.15
Etudiants hospitaliers	1	0.21
Total	46	38.85

REPARTITION DU PERSONNEL MEDICAL PAR AGE



55 ANS
AGE MOYEN DU
PERSONNEL MEDICAL

PROMOTION PROFESSIONNELLE

Dans le cadre de la promotion professionnelle, 3 agents du Centre hospitalier ont bénéficié du financement de leur formation (école infirmier).

PÔLE SERVICE ECONOMIQUE, LOGISTIQUE ET TRAVAUX

L'ÉQUIPE DE LA DIRECTION : SON ORGANISATION, SON ÉVOLUTION

• PRÉSENTATION ET ACTIVITÉS

La Direction des Services Économiques, des Travaux et de la Logistique est composée de plusieurs services :

- Les services économiques
- La blanchisserie
- La restauration
- Le garage
- La sécurité,
- Le standard,
- Le service support (le magasin, la reprographie, les coursiers, le vagemestre)
- Le pool ménage
- Les services techniques
- Le service intérieur
- Les espaces verts
- La banque des patients
- Les services techniques

Directeur	Laurence FAY
Ingénieur	Gérard MARIE Jean-Pierre RIZZO (FF)
Attachées d'administration hospitalière	Espérance ESMIOL Martine MONTANO (FF DES)
Cadres administratifs	Corine COELHO Valérie GERMONE
Cadres techniques	Frédéric GROSSI Bertrand LEMAIR
Cadres logistiques	Philippe AILLAUD Michel JAUSERAND Roger MARTIN Didier SOJA

• EFFECTIF DE LA DIRECTION



63,1
EQUIVALENTS
TEMPS PLEIN

• SERVICES ÉCONOMIQUES ET LOGISTIQUES

Les services économiques

Depuis le 1^{er} janvier 2018, la fonction achats est centralisée sur le GHT 83. Tous les marchés de l'Établissement ont vocation à converger avec ceux mis en place par la Direction Territoriale des Achats (DAT) d'ici le 1^{er} janvier 2020.

La mission des acheteurs de l'Établissement a été recentrée sur l'exécution de ces marchés et sur la remontée des besoins du CHHG à la DAT en vue de le faire adhérer aux procédures d'achats traitées par le GHT.

L'équipe est constituée d'une attachée, d'un cadre administrative et de 3 acheteurs.



Marchés publics
75

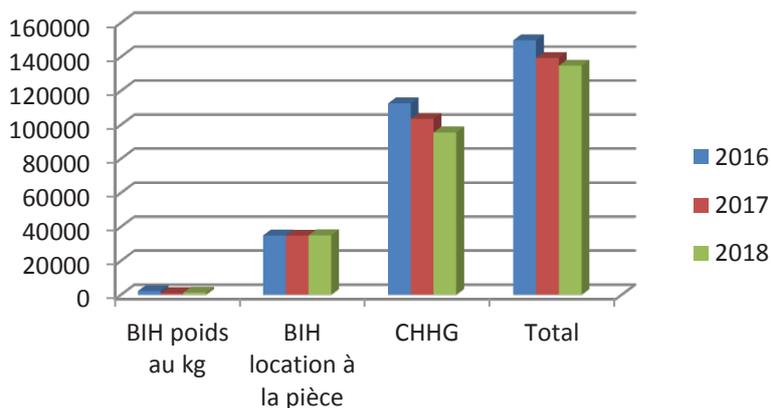
La blanchisserie

La blanchisserie a pour mission de ramasser le linge sale dans les unités pour le trier et le traiter (lavage, pliage, filmage, préparation des armoires) à l'exception des draps plats traités par Santalys. Elle a également pour mission le traitement des tenues du personnel, la distribution des tenues à usage unique et des produits d'incontinence.



Linge traité
98504 kg au CHHG
1331,5 Kg à Santalys
35000 pièces du
CHHG (draps et sacs) à
Santalys

Quantité de linge lavé au CH et à la BIH



La restauration

L'unité de restauration est chargée de la fabrication des repas (menu normal et régimes adaptés) en liaison froide pour les unités intra et extra (sauf Saint Maximim). La fabrication et le conditionnement des plats chauds sont réalisés du lundi au vendredi. La fabrication et le conditionnement des plats froids sont réalisés tous les jours.

La cuisine prépare également les repas pour le self du personnel et les buffets ou collations pour les différents événements institutionnels.

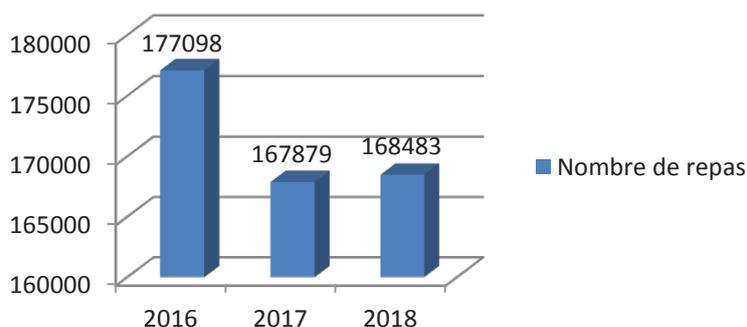


Repas servis
168 483 dont
13748 repas servis
au self



Tri sélectif
46 261 KG

Nombre de repas



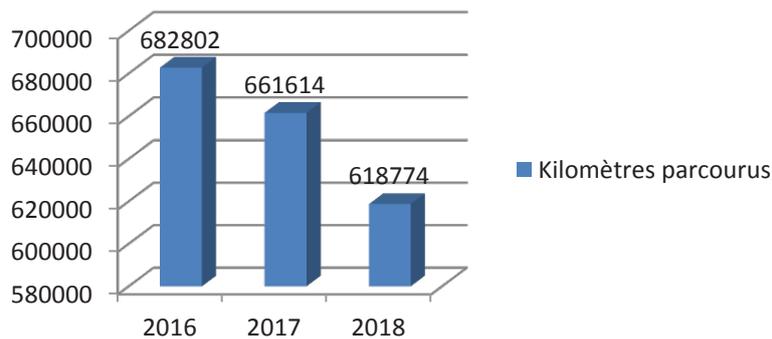
Le garage

Le garage assure les transports des patients dans le cadre des consultations, des hospitalisations, des transferts d'un établissement de santé à un autre, des accompagnements au tribunal. Il assure également la gestion du parc de véhicules en lien avec les bailleurs de ce parc.



Kilomètres parcourus
618 774

Kilomètres parcourus



Le service support

Le service support comprend le Magasin central, la Reprographie, les équipes de coursiers et le vaguemestre.



26751,56 €
FRAIS
D'AFFRANCHISSEMENT



La sécurité

Le service sécurité a pour missions :

- le contrôle et l'orientation des personnes et des véhicules à l'entrée de l'établissement,
- la surveillance générale du site,
- l'accueil téléphonique la nuit.

7678 m2
SITE DE PIERREFEU



Le standard

Le standard assure :

- l'accueil téléphonique et physique,
- la gestion des différentes situations liées aux appels des astreintes techniques et médicales, aux alarmes techniques et d'incendie,
- la transmission des fax sanitaires,
- la gestion du registre des clés,
- l'ouverture et fermeture de la barrière en cas d'absence de l'agent de sécurité.



Appels sortants
18250



Le pool ménage

Le pool ménage assure le nettoyage des surfaces de divers locaux sur le site de Pierrefeu pour une superficie totale d'environ 9000 m². Cette mission sera externalisée à compter du 1^{er} juin 2019.



Espaces verts

Le binôme des espaces verts assure la tonte des gazons, le débroussaillage de la colline, la taille des arbustes.

67 036 M²
TONTE DE GAZONS



La banque des patients

La banque des patients a pour mission la gestion de la régie argent de poche des patients, la gestion de dépôt des valeurs et la gestion de la régie d'avances (sorties thérapeutiques).

SERVICES TECHNIQUES ET TRAVAUX

Les services techniques

Les services techniques de l'Etablissement sont composés de différents ateliers avec des agents de tous corps d'état, lesquels assurent la maintenance et les réparations sur le site de Pierrefeu et sur tous les sites extérieurs.



Travaux
1 927 248 M€

Détail des chiffres clés 2018

Solde de travaux de remplacement de la chaudière principale	39 589,70
Remplacement du groupe froid eau glacée unité de restauration	22 442,59
Modernisation du système PTI (protection travailleurs isolés)	157 964,68
Installation chauffage climatisation au TED (chambre 3)	7 206,00
Frais d'études ad'ap (dépôt agenda d'accessibilité)	6 936,60
Réseau vidéo surveillance	59 979,75
Système de contrôle d'accès sur les 3 portes extérieures Riondet	4 910,40
Réfection parking structure de Saint Maximin	14 244,00
Avancement des travaux géronto psychiatrie	1 613 974,70
	1 927 248,42

Les ateliers : électricité, plomberie, maintenance générale



37 078 M³
EAU/ASSAINISSEMENT
en intra (MAS comprise)



1 612 652 KWH
ELECTRICITE (intra hospitalier)



Certification Haute Autorité de Santé

Après la visite de certification par les experts visiteurs, l'établissement a été certifié avec obligation d'amélioration (C).

Schéma directeur immobilier

L'établissement prévoit de mener en 2019 une réflexion sur l'élaboration de son schéma directeur immobilier.

Projet d'établissement 2020-2025

Le projet d'établissement et ses composantes sont actuellement en cours de rédaction. Le projet d'établissement sera validé aux instances de décembre 2019.



STRATEGIE D'ETABLISSEMENT

Le Centre hospitalier Henri Guérin a fait l'objet d'une visite de suivi de la part de la Haute Autorité de Santé du 17 au 19 avril 2018. Les objectifs de la certification sont d'évaluer la qualité et la sécurité des soins dispensés ainsi que l'ensemble des prestations délivrées par l'établissement. Les experts-visiteurs ont ainsi pris en compte la capacité de l'établissement à identifier et à maîtriser ses risques ainsi qu'à mettre en oeuvre les bonnes pratiques.



La certification mise en oeuvre par la Haute Autorité de santé a pour objet d'évaluer la qualité et la sécurité des soins dispensés et l'ensemble des prestations délivrées par les établissements de santé. Elle tient compte notamment de leur organisation interne et de la satisfaction des patients.

Il s'agit d'une procédure obligatoire qui intervient périodiquement tous les 4 ans.

La certification consiste en une appréciation globale et indépendante de l'établissement afin de favoriser l'amélioration continue des conditions de prise en charge des patients.

Quatre comptes qualité ont été envoyés à la HAS le 1er février 2018 :

- Management et gestion de la qualité et des risques
- Droits des patients
- Parcours du patient
- Gestion du dossier patient.

La visite de certification s'est appuyée sur une analyse documentaire, des audits et observations sur le terrain ainsi que des rencontres et entretiens avec les pilotes des processus et les personnes qualifiées. Des questions ont été posées sur les tâches quotidiennes, les formations reçues dans le service

et les formations individuelles ainsi que sur les divers moyens d'information (intranet, logiciel, réunions de service et d'instances, notes d'information etc...).

Pour l'appuyer dans la démarche de certification, l'établissement a reçu le soutien du Docteur Thierry Bruge-Ansel.

Pour conduire son évaluation, la Haute Autorité de santé se réfère à un référentiel qu'elle a élaboré : le Manuel de certification. Si elle ne substitue pas aux inspections et contrôles de sécurité sanitaire diligentés par les autorités de tutelle, la certification fournit aux ARS une évaluation externe qualifiée sur le niveau de maturité des différentes composantes de la qualité et de la sécurité des soins des établissements de santé.

18

CENTRE HOSPITALIER
HENRI GUERIN

Quartier Barnencq
83390 PIERREFEU-DU-VAR

E-mail
contact@ch-pierrefeu.fr

Site web
ch-pierrefeu.fr