



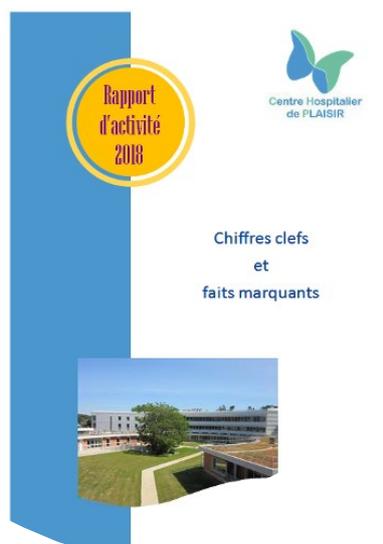
Centre Hospitalier  
de PLAISIR

# Rapport d'activité 2017-2018

## Chiffres clés et faits marquants



# Sommaire





# Sommaire

---

⇒ Editorial	Page 5
⇒ Management et Stratégie	Page 6
◆ Organigramme de Direction	Page 7
◆ Instances	Page 8
◆ Éléments clés du Centre Hospitalier de Plaisir en 2018	Page 10
◆ Projet d'Établissement	Page 12
⇒ Activité des Pôles	Page 14
◆ Filière de Médecine Physique et de Réadaptation	Page 15
◆ Filière Gériatrique	Page 19
• <i>Gériatrie et Psycho-Gériatrie</i>	Page 21
• <i>EHPAD</i>	Page 23
• <i>Unité de Soins de Longue Durée</i>	Page 25
• <i>Équipe Mobile de Soins Palliatifs</i>	Page 26
• <i>Équipe Mobile Gériatrique</i>	Page 28
◆ Pôle Médico-Technique	Page 29
◆ Pôle Handicap	Page 31
• <i>Foyer d'Accueil Médicalisé</i>	Page 32
• <i>Foyer d'Accueil Médicalisé pour Personnes Handicapées Vieillissantes</i>	Page 33
• <i>Maison d'Accueil Spécialisée</i>	Page 34
• <i>Foyer de Vie</i>	Page 35
• <i>Service Animations</i>	Page 36
◆ Filière Santé Mentale : psychiatrie Adulte	Page 37
• <i>Secteur 78G11</i>	Page 39
• <i>Secteur 78G12</i>	Page 41
• <i>Secteur 78G14</i>	Page 42
• <i>Secteur 78G16</i>	Page 43
• <i>Secteur 78G18</i>	Page 44
• <i>Secteur 78P01</i>	Page 45



# Sommaire

---

◆ Offre intersectorielle et de territoire	Page 47
• <i>Équipe Rapide d'Intervention de Crise</i>	Page 47
• <i>Antenne de Psychiatrie et de Psychologie Légales</i>	Page 47
• <i>Consultations d'Addictologie</i>	Page 48
• <i>Unité de consultation de Médecine Générale</i>	Page 48
• <i>Unité Adultes avec Troubles Envahissants du Développement</i>	Page 49
• <i>Unité Mobile Interdépartementale</i>	Page 49
• <i>Équipe Mobile du Sujet Âgé</i>	Page 50
◆ Filière Santé Mentale : psychiatrie Infanto-Juvenile	Page 51
• <i>Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel</i>	Page 52
• <i>Externat Médico-Pédagogique / Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile</i>	Page 52
⇒ <b>Appuis dynamiques</b>	<b>Page 53</b>
◆ Direction Générale, Affaires Générales et Projets	Page 54
◆ Direction des Ressources Humaines	Page 56
◆ Direction des Affaires Financières et de l'Activité	Page 59
◆ Coordination Générale des Soins	Page 61
◆ Direction Maintenance, Sécurité et Travaux	Page 63
◆ Direction du Patrimoine et du Système d'Information	Page 65
◆ Direction Achats et Logistique	Page 68
◆ Direction de la Qualité et de la Gestion des Risques	Page 69
◆ Direction des Relations avec les Usagers	Page 71
◆ Département de l'Information Médicale	Page 73
◆ Équipe Opérationnelle d'Hygiène	Page 75
◆ Communication / Culture	Page 79
◆ Lexique	Page 82



# Éditorial

## 2017 – 2018 :

### *Partager pour plus développer...*

C'est le slogan affiché par la Direction à l'été 2017, à six mois de la fusion entre l'Hôpital Gériatologique et Médico-Social et le Centre Hospitalier Jean-Martin Charcot au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Même si de nombreux domaines, soignants et non soignants, avait déjà été partagés depuis plus de dix ans et si également beaucoup de choses l'ont été depuis janvier 2018, il demeure d'une grande actualité.

Les deux établissements, devenus un seul, ont considérablement évolué en deux ans : Projet Médico-Soignant (encore à peaufiner), ouverture du Centre de Médecine Gériatrique et de Rééducation, certification par la Haute Autorité de Santé (septembre 2017), accès à l'imagerie de coupe, poursuite de la modernisation des structures extra-hospitalières, etc.

Les logiques transversales (direction, qualité et gestion des risques, hygiène, communication, etc.) avaient déjà permis d'anticiper et de préparer la fusion. Depuis la mise en place du nouvel établissement, la stratégie se construit dans un esprit « gagnant-gagnant », grâce notamment à la communauté

médicale, qui dès le mois de février 2018 s'est inscrite dans cette logique.

Sur le site Marc Laurent comme sur le site Mansart ainsi qu'au sein des structures extra-hospitalières, ce sont les femmes et les hommes qui y travaillent qui feront l'avenir du CH de Plaisir, désormais inscrit dans la nouvelle configuration territoriale du Groupement Hospitalier de Territoire Yvelines Sud.

A cet égard, le Centre Hospitalier de Plaisir, situé entre 30 mn et 45 mn de Paris (pour sa partie rambolitaine) devra s'adapter aux turbulences actuelles sur l'attractivité médicale et para-médicale.

Que tous ceux qui œuvrent en faveur du maintien et du développement du soin au plus proche de la population, dans un contexte souvent difficile, en soient remerciés.

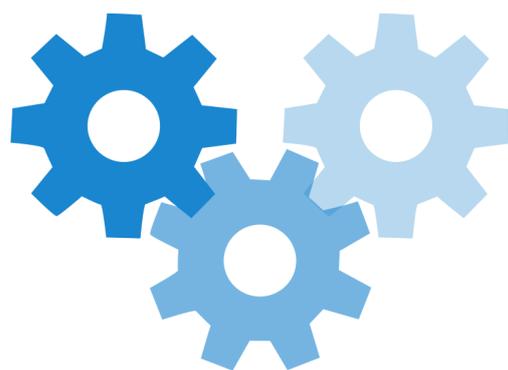
*Par Jacques BÉRARD*

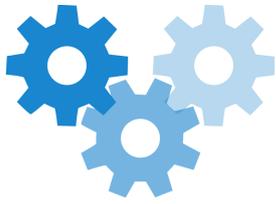
*Directeur du Centre Hospitalier de Plaisir  
jusqu'en juillet 2019*



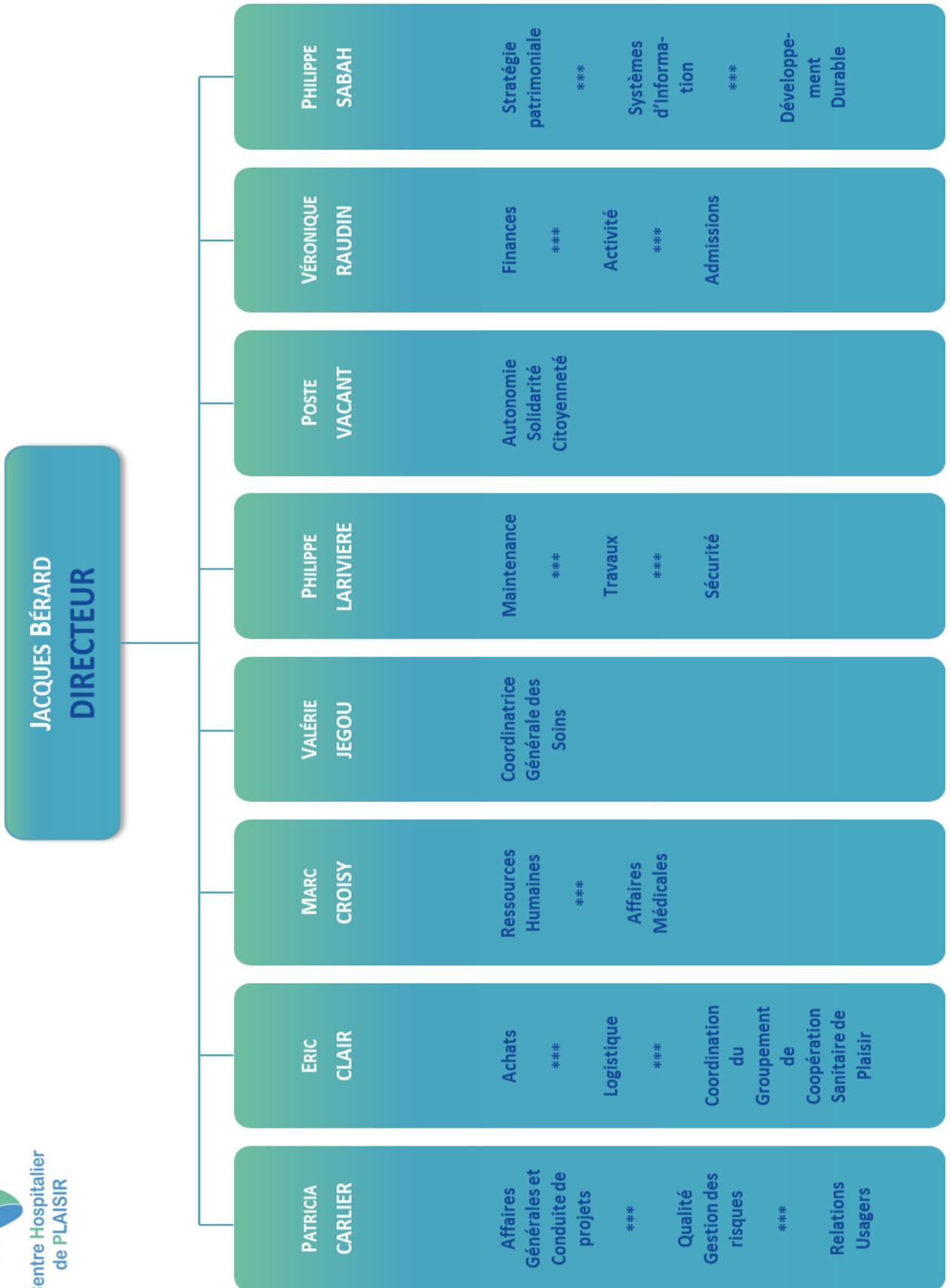
---

# Management et Stratégie

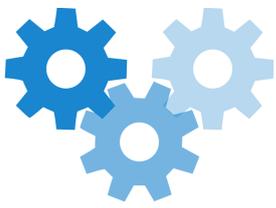




## ORGANIGRAMME DE DIRECTION



Centre Hospitalier  
de PLAISIR



## INSTANCES

### ⇒ Conseil de Surveillance (CS)

#### Président

Mme KOLLSMANNBERGER, Maire de Plaisir

#### Représentants des collectivités territoriales

M. COQUARD, représentant le Président du Conseil Départemental et Mme BRAU, représentant du Conseil Départemental des Yvelines

Mmes BEAULIEU et FILLIOUD, représentants de la Communauté d'Agglomération de St Quentin en Yvelines

#### Représentants du personnel médical et non médical

Dr ANDRIANANJA et Dr POSTEL-VINAY, représentants de la CME

M. GUILLARD, représentant de la CSIRMT

Mme LOUIS et M. CARON, représentants désignés par les organisations syndicales

#### Personnalités qualifiées

M. PACHERIE (UDAF), Mme NOZIÈRES (Génération Mouvement) et M. DELAPLANCHE, représentants des usagers désignés par le Préfet des Yvelines

Mmes MARTEAU et FINKELSTEIN, personnalités qualifiées désignées par le Directeur Général de l'ARS

### ⇒ Directoire

#### Membres de droit

M. BÉRARD, Directeur du Centre Hospitalier de Plaisir.

Dr PASTOUR, Président de la CME, Vice-président du Directoire

Mme JEGOU, Coordinatrice Générale des Soins

#### Membres désignés

Dr MALLAT, PH / Chef de Pôle 78G18

Dr FERRADJI, PH / Chef de Pôle 78I04 et I05

Dr CHENAOUI, PH / Chef de Pôle Médecine Gériatrique

Mme RAUDIN, Directrice des Affaires Financières, de l'Activité et des Admissions

#### Invités permanents

Dr BASARD, PH / Chef de Pôle 78G12, Vice-président de la CME

Dr MARTIN-MOUSSIER, PH / Chef de Pôle MPR, Vice-président de la CME

### ⇒ Commission Médicale d'Établissement (CME)

Dr PASTOUR, Président de la CME, secteur 78G11

Dr BASARD, Vice-président, Chef de pôle 78G12

Dr MARTIN-MOUSSIER, Vice-président, chef de pôle MPR

#### Chefs de Pôle

Dr ANDRIANANJA, MPR

Dr ARIBI, SSR gériatrique

Dr BOISOT, SMPR

Dr CHENAOUI, Médecine Gériatrique / USLD

Dr FALLET, 78G14

Dr FERRADJI, 78I04 et 78I05

Dr MALLAT, 78G18

Dr OMNES, 78G16

Dr POSTEL-VINAY, 78G11

#### Responsables des structures internes

Dr MAMAN, Médecine Gériatrique

Dr MARCEL, 78G14 ATED

Dr MARZOCCHI, EHPAD / USLD

Dr MÉNACER, Handicap Adulte

Dr ZELTNER, Groupe ERIC

#### Praticiens titulaires

Dr BENMOUFFOK, 78I05

Dr BIDARD, 78G11

Dr BISSON, 78G12

Dr MAURIAC, 78G18

Dr MONGUEN, MCO court séjour gériatrique

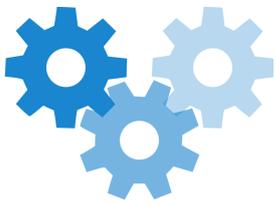
Dr PARNOT, unité somatique

Dr ROMANOS, psychiatrie au CH de Rambouillet

Dr ROSSO, Handicap Adulte

Dr TRONCHE, 78I04

Dr WADJA, MCO court séjour gériatrique



## Praticiens non titulaires

En qualité de représentants titulaires des praticiens titulaires

Représentant secteur Psychiatrique : Dr DOLMAIRE, 78G18

Représentant secteur Médecine/SSR/USLD : Dr MOUHEB, Médecine gériatrique

En qualité de représentants suppléants des praticiens titulaires

Représentant secteur Psychiatrique : Dr BOUTIBA, 78G16

Représentant secteur Médecine/SSR/USLD : Dr MUHORAKEYE, MCO court séjour gériatrique

## ⇒ **Commission Technique d'Établissement (CTE)**

### Président

M. BÉRARD, Directeur du Centre Hospitalier de Plaisir

### Syndicat CGT

Titulaires : Mmes BEAUGE, LE PAPE, M. FRANCOIS

Suppléants : Mme THOMAS, M. HARAUCHAMPS, MOURAD

### Syndicat FO

Titulaires : Mmes MITSHIMU, COURCOUX

Suppléants : Mmes MINAR, DESMARS

### Syndicat SUD

Titulaires : Mmes LOUIS, DEFOSSEZ, CORBIÈRE, M. CARON, BENTO, CHARLES

Suppléants : Mmes ÉLARD, JORY, DIOT, M. GUYARD, ROBILARD, GUEDES

## ⇒ **Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)**

### Président

M. BÉRARD, Directeur du Centre Hospitalier de Plaisir

### Délégation du personnel avec voix délibérative

Représentants titulaires CGT des personnels non médicaux :

Mmes BEAUGE, LE PAPE, M. TRESSEL

Représentants suppléants CGT des personnels non médicaux :

Mmes GRIBIAS VENUS, TRÉVISIOL, VERLYCK, M. BOURDIEC

Représentant titulaire FO des personnels non médicaux :

M. ROBYN

Représentant suppléant FO des personnels non médicaux :

Mme DESMARS

Représentants titulaires SUD des personnels non médicaux :

Mmes DIOT, LOUIS, CORBIÈRE, BOUDJEMAA, DEFOSSEZ, M. CARON

Représentants suppléants SUD des personnels non médicaux :

Mmes GERMOND, MATIC, M. DUPUIS, CHARLES, GUEDES

Représentant titulaire des personnels médicaux :

Dr MÉNACER

Représentant suppléant des personnels médicaux :

Dr BENMOUFFOK

### Membres de droit disposant d'un rôle consultatif

Mme LEPRINCE, médecin EOH

Mme RICHE, infirmière Santé au Travail

M. LARIVIÈRE, directeur de la Maintenance, des Travaux et de la Sécurité

M. CLAIR, directeur des Achats, de la Logistique et de la coordination du GCS de Plaisir

Mme JEGOU, coordonnatrice Générale des Soins

Mme ANTHELME, inspectrice du Travail

Mme LEPAGE, contrôleur de sécurité, CRAMIF de Versailles

### Membres invités permanents

Mme BRUNIE, coordonnateur GRAS

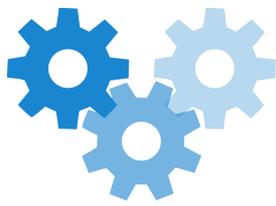
M. BELAMRI, responsable Sécurité

Mme GUICHARD, EOH

M. CROISY, directeur des Ressources Humaines

Mme PADEL, cadre supérieur de santé

Mme PIÉTRI, psychologue du travail



## ÉLÉMENTS CLÉS DU CENTRE HOSPITALIER DE PLAISIR EN 2018

*Fusion du Centre Hospitalier Jean-Martin Charcot et de l'Hôpital Gériatologique et Médico-Social portant création du Centre Hospitalier de Plaisir au 1<sup>er</sup> janvier 2018*

**ÉQUIVALENTS TEMPS PLEINS (ETP) :** 1 610,16 : dont 101,07 ETP médicaux et 1 509,09 ETP non médicaux

**LITS ET PLACES :** 1 176 lits et places dont :

- 220 lits d'EHPAD
- 420 lits et places en secteur médico-social dans le champ du handicap adulte/enfant
- 294 lits et places de psychiatrie adulte-enfant
- 142 lits et places de médecine gériatrique
- 64 places de lits d'USLD
- 36 lits et places de SSR/MPR

### BUDGET

#### Dépenses :

- Budget principal : 85 744 241,19 euros
- Budgets annexes : 43 933 441,36 euros

#### Recettes :

- Budget principal : 85 002 252,88 euros
- Budgets annexes : 45 473 652,62 euros

**Investissements réalisés :** 3 755 642,29 €

### ACTIVITÉ

#### Nombre de séjours en court séjour (MCO)

- Gériatrique HC : 1 164
- Psycho-gériatrique HC : 323
- Gériatrique et psycho-gériatrique HdJ (hospitalisations partielles (HP)) : 294

#### Nombre de séjours en SSR :

- SSR gériatrique HC : 517
- Psycho-gériatrique HC : 200
- SSR gériatrique et psycho-gériatrique HdJ (HP) : 123

#### Nombre de séjours en MPR :

- Locomoteur HC : 135
- Neurologie HC : 99
- Locomoteur HdJ (HP) : 228
- Neurologie HdJ (HP) : 105

#### Nombre de journées en psychiatrie :

- Adultes HC : 42 919
- Appartement thérapeutique adulte : 1 181
- Adultes HJ : 14 612
- Enfants HJ : 12 963

#### Nombre de journées EHPAD : 74 962

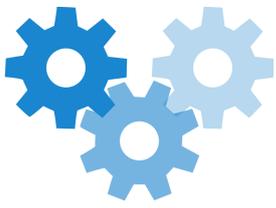
#### Nombre de consultations externes :

1 105 (hors consultations mémoire) // 2 106 (avec consultations mémoire).

*Ces chiffres sont hors activité ambulatoire Psy.*

### QUALITÉ

- ⇒ Le CH de Plaisir est **certifié en V2014** par la HAS en niveau B avec recommandations d'amélioration.
- ⇒ Évaluations externes : accueils de jour, SESSAD, CSAPA.
- ⇒ Evaluations externes : MAS, FAM, FAM PHV, Foyer de vie, EMP, EHPAD.
- ⇒ Le CH de Plaisir est membre du « Club qualité » du GHT Yvelines-Sud.



## LES COOPÉRATIONS

⇒ Le CH de Plaisir est membre du Groupement Hospitalier de Territoire des Yvelines Sud (GHT 78 Sud) et membre de la Communauté Psychiatrique de Territoire (CPT).

⇒ **Il est également membre :**

- **du GCS de Plaisir** regroupant plusieurs établissements du territoire et dont l'objet est la gestion d'une cuisine centrale et fourniture des repas aux patients, résidents et personnels des établissements membres ainsi que la gestion de la PUI du CH de Plaisir pour l'approvisionnement des membres en médicaments, en fournitures médicales et en petit matériel médical.

- **du GCS 78 Sud et du Réseau REPY** ayant pour objet de faciliter, améliorer ou développer l'activité de ses membres sur 132 communes du territoire Yvelines-Sud par la mise en complémentarité de leurs compétences et de leurs moyens.

⇒ Le CH de Plaisir est **co-partenaire avec le CH de Rambouillet de la filière gériatrique territoriale Grand Sud Yvelines labellisée en 2015**, qui couvre 9 cantons et la communauté d'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines (SQY).



## ► PROJET D'ÉTABLISSEMENT (point d'étape)

### *Les défis du changement : Fusion hospitalière et Groupement Hospitalier de Territoire*

La co-construction d'un projet médico-soignant commun, préfigurateur des orientations stratégiques du premier projet d'établissement du Centre Hospitalier de Plaisir, constitue un enjeu majeur non seulement pour l'organisation nouvellement créée, mais aussi pour la visibilité que le nouvel Établissement doit affirmer sur son territoire.

En cours d'élaboration, le nouveau projet médico-soignant du CH de Plaisir doit inscrire les priorités de la feuille de route pour les cinq années à venir. Il s'agit là du premier exercice auquel se livre la communauté médicale et soignante du nouveau Centre Hospitalier, issu de la fusion entre le Centre Hospitalier Jean-Martin Charcot et l'Hôpital Gériatrique et Médico-Social de Plaisir.

Plus globalement, les orientations stratégiques du projet médico-soignant du Centre Hospitalier de Plaisir, s'appuient sur l'organisation territoriale de l'offre de soins du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Yvelines Sud, formalisée dans le Projet Médical Partagé (PMP) de juillet 2017 et dans le Projet Territorial de Santé Mentale en cours d'élaboration au sein de la Communauté Psychiatrique de territoire (CPT).

Cette organisation de l'offre de soins, structurée en filières dans le but de garantir un égal accès aux soins de qualité aux populations du territoire soulève plusieurs enjeux, notamment :

- La mise en œuvre d'une complémentarité entre les établissements partis au Groupement, en tenant compte de la spécificité de chacun dans l'offre de soins.
- La pérennité d'une démarche de construction commune du Projet Médical Partagé et du Projet Territorial de Santé Mentale, avec l'ensemble des établissements partenaires.

## GHT Yvelines Sud

### PROJET MEDICAL PARTAGE: Objectifs et organisation par filière d'une offre de soins graduée

CHV, CHR,  
Hôpital gériatrique et médico-social Plaisir Grignon,  
Hôpital Charcot de Plaisir,  
Hôpital de la Mauldre,  
Hôpital pédiatrique et de rééducation de Bullion,  
Hôpital gériatrique de Chevreuse,  
Hôpital du Vésinet,  
Ehpad des Aulnettes à Viroflay  
Ehpad d'Ablis  
Hôpital de Houdan.





## Les orientations stratégiques retenues

ORIENTATION STRATEGIQUE N° 1	
Structurer une offre de soins graduée	
Optimiser le parcours du patient	Renforcer les filières de soins psychiatriques, gériatologiques, neuro-cognitives et en médecine physique et réadaptation (MPR) en développant une offre de proximité optimisée par des compétences transversales et complémentaires.
	Repenser les modes de prise en charge hospitalières en fonction des besoins de santé de populations spécifiques : <ul style="list-style-type: none"><li>• Accès au plateau technique du CGR pour les patients psychiatriques.</li><li>• Déploiement des hospitalisations programmées et des admissions directes des patients psy sur le CGR.</li><li>• Développer les alternatives à l'hospitalisation (réhabilitation, Equipe Mobile Sujet Agé, HdJ gériatrique et psycho gériatriques, Equipe Mobile Gériatrique extra-hospitalière).</li><li>• Compléter l'offre HDJ psychiatrique (G18 ; SMPR).</li><li>• Projet addictologie MCO.</li><li>• Projet d'unité de préparation à la sortie.</li><li>• Projet d'une unité d'hospitalisation complète pré-ado.</li></ul>
	Poursuivre et renforcer les liens avec le secteur Médico-Social (personnes âgées, handicap, enfance) en mettant à disposition les compétences hospitalières spécialisées (ERIC, EMSA, UniTED, EMA, Plateau de consultations externes).
ORIENTATION STRATEGIQUE N° 2	
Fluidifier le parcours de santé des personnes en décloisonnant les prises en charge	
Identifier le rôle de chacun	Positionner le Médecin Traitant (MT) au cœur du parcours de soins du patient dans la structure hospitalière (Entrées directes CGR). Amélioration de l'information, de l'accès, et de la place du MT au sein des programmes d'ETP en psychiatrie. Consolider le rôle de recours et de référence des équipes mobiles : avis et compétences spécialisés : douleur, soins palliatifs, EMG, EMSA, ERIC ...
ORIENTATION STRATEGIQUE N° 3	
Conforter une organisation des soins territorialisée avec les établissements partis au GHT	
Développer et contractualiser les échanges inter-établissements	Structurer les collaborations avec les établissements de santé du territoire et améliorer l'orientation des patients au sein des filières de soins spécialisées (gériatrie, psychiatrie, MPR, urgences ...). Renforcer les coopérations en utilisant les compétences spécialisées et de recours des structures publiques ou privées de territoire (radiologues publics/privés pour imagerie de coupe ...).

---

# Activité des Pôles





# Activité des Pôles

## FILIÈRE DE MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION

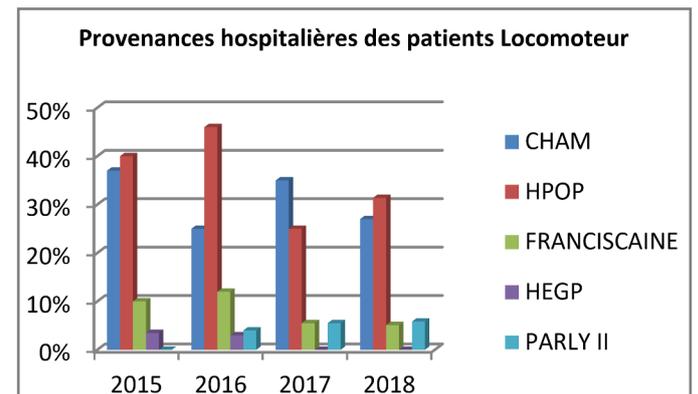
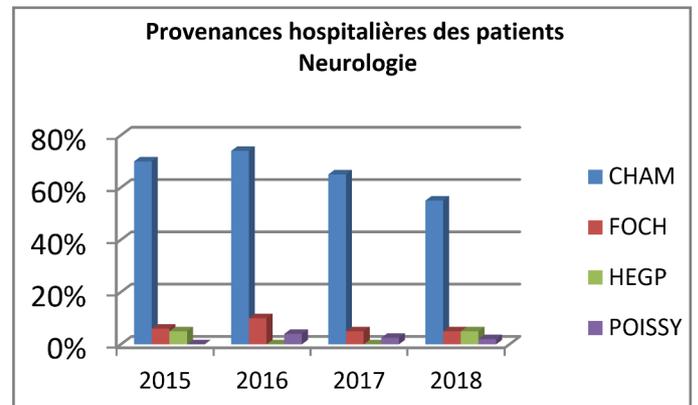
Chef de pôle : Docteur MARTIN MOUSSIER

### Zones d'attractivité du pôle MPR

Le service de Médecine Physique et de Réadaptation a pour vocation de répondre aux besoins de la population, essentiellement du bassin de vie de Plaisir, en matière de Rééducation-Réadaptation-Réinsertion à la suite d'une pathologie neurologique, neuro-orthopédique ou orthopédique.

Il propose une offre de soins complète à l'appui d'un plateau technique spécialisé en MPR et d'unités d'hospitalisation complète et d'hospitalisation à temps partiel.

Tel que le montre le schéma suivant, il travaille en collaboration étroite et en filières avec les acteurs du GHT et du bassin de santé de proximité.



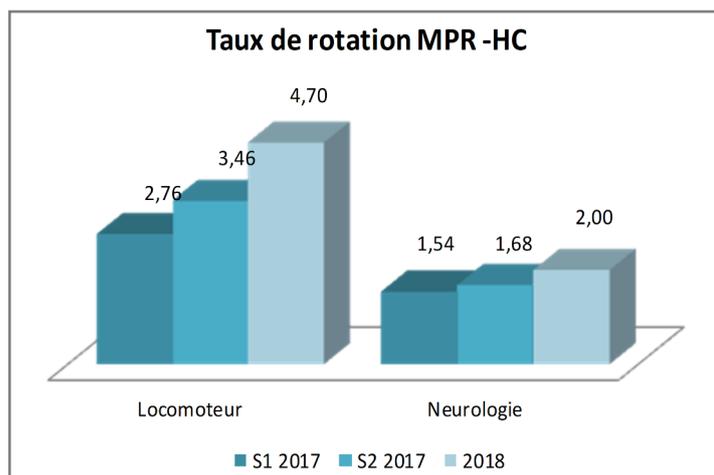


# Activité des Pôles

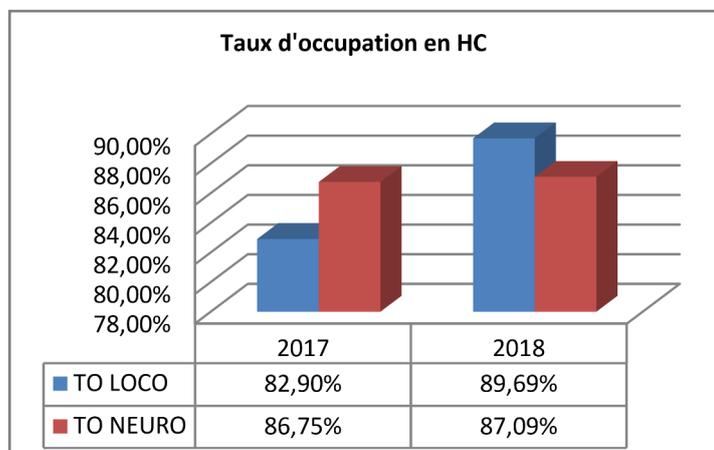
## Activité

	MPR LOCOMOTEUR Hospitalisation Complète	MPR LOCOMOTEUR Hospitalisation Partielle	MPR NEUROLOGIE Hospitalisation Complète	MPR NEUROLOGIE Hospitalisation Partielle
Nombre de lits et places installés	8	9	10 / 13	6
<b>ACTIVITE</b>				
Nbre de journées de présence	2 642	4 082	3 470	1 683
Nbre de semaines dans la base	500	1 064	598	633
Nbre de semaines <b>dépendance physique</b> > à 12	28	-	209	65
Nbre de semaines <b>dépendance cognitive</b> > 6	2	-	25	-
Nbre de séjours	135	228	99	105
Nbre de séjours entiers	127	209	87	99
Nbre de séjours "non encore finis"	8	19	12	6
Nbre de patients (file active)	122	202	91	70
<b>DMS / FMV</b>	19,6	17,9	35,1	16,0
<b>DMH/ FMH</b>	21,7	20,2	38,1	24,0

Source : PMSI



Malgré la baisse capacitaire de 12 lits en HC au 2<sup>ème</sup> semestre 2017, la MPR a gardé une activité soutenue en 2018, grâce notamment à l'effet conjugué d'une baisse de la DMS tant en neurologie (34 jours vs 43 jours en 2017), qu'en locomoteur (19 jours vs 26,7 jours en 2017) et d'un taux de rotation en progression de 4,7 en locomoteur (3,46 sur le 2<sup>ème</sup> semestre 2017) et de 2 en neurologie (1,68 sur le 2<sup>ème</sup> semestre 2017).

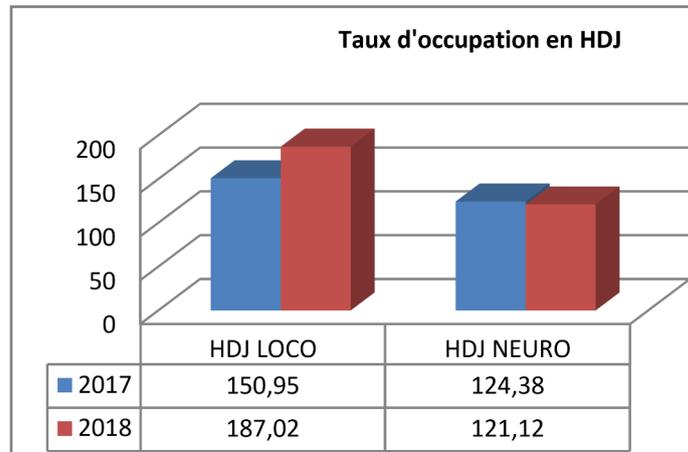


L'augmentation de l'activité en HC pour la prise en charge des affections neurologiques, notamment AVC, confirmée par des taux d'occupation toujours importants indique une tension sur les admissions dans un contexte de baisse capacitaire, malgré 3 lits supplémentaires installés.

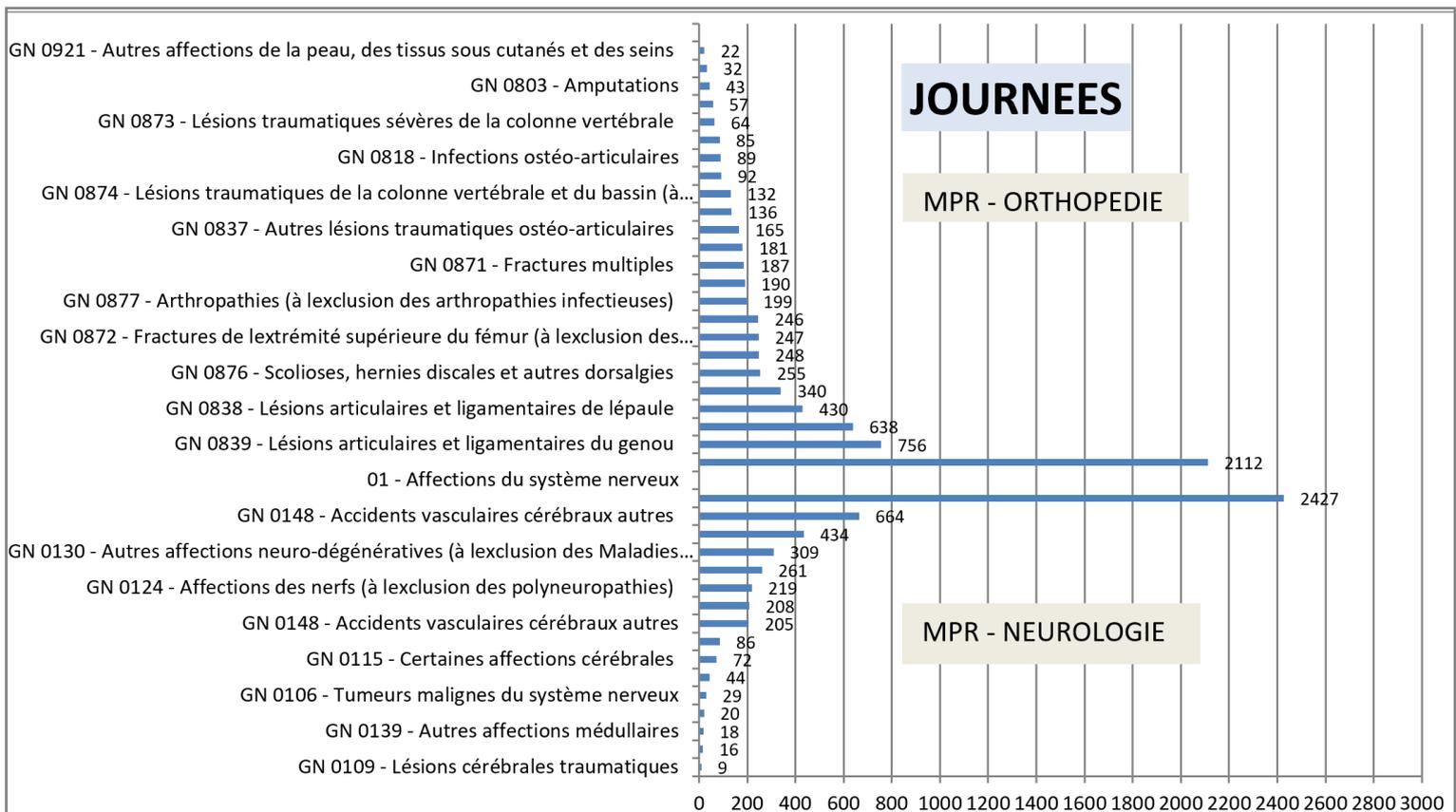
Ce constat milite pour une restructuration du plateau technique (restructuration + Balnéothérapie) ainsi que la demande d'augmentation à terme du nombre de places en HdJ.



# Activité des Pôles



## Principales prises en charge





# Activité des Pôles

## L'activité de la filière sur l'année 2018

### ACTIVITÉ BALNÉOTHÉRAPIE

- 3 496 séances (2 053 patients MPR et 298 patients de l'établissement : EMP et FAM).
- Moyenne mensuelle : 291.33 séances.
- Moyenne/jour : 14.56 séances.

### ACTIVITÉS ANNEXES DU PÔLE

- Consultations : **346** (consultations MPR : Ortho/Neuro, internes/externes), consultations fauteuils roulants électriques, consultations Podologie-Orthèse, consultations «rachis chroniques»).
- Equipe Mobile MPR : 25 patients/an minimum.
- Participation du CHAM dans le service de Neurologie : staff + consultations MPR.

### FAITS MARQUANTS 2018

- **Conséquences de l'installation du pôle au sein du bâtiment CGR en juillet 2017 :**

◇ Modifications structurelles du pôle : éclatement du service suite à la relocalisation avec un dispositif hospitalier distribué sur des étages différents et une balnéothérapie maintenue sur le site d'origine.

◇ Redimensionnement de l'équipe : perte de temps médical (IDE) avec néanmoins un renfort en temps de médecin.

◇ Diminution du nombre de lits d'HC : impact important en neurologie et dans une moindre mesure en orthopédie. L'installation de la MPR dans le bâtiment CGR a en effet entraîné une baisse capacitaire conséquente, passant de 30 lits autorisés (15 neuro + 15 ortho) à 18 lits (10 neuro + 8 loco) installés.

Cette diminution de la capacité en hospitalisation complète a été accompagnée d'une augmentation en hospitalisation partielle, passant de 10 (4 neuro + 6 loco) à 15 places (6 neuro + 9 loco) considérant notamment que 3 lits de SSR MPR correspondent à 5 places en HdJ.

Cette augmentation capacitaire en HP n'a ce-

pendant pas empêché une tension sur les admissions en HC.

- ◇ Amorce de la réflexion sur la restructuration du plateau technique et la construction d'une nouvelle Balnéothérapie adjointe à l'HdJ.
- ◇ Rattachement administratif de la MAS au pôle MPR.
- ◇ Prémices de plusieurs collaborations : le CEREMH (évaluation et réadaptation à la conduite automobile), ECORES.
- ◇ Formalisation des liens existants entre la MPR et la santé mentale, post fusion : mise en place de la liaison addictologie.

### PERSPECTIVES 2019

- Développement des prises en charge de pathologies neuro-dégénératives type SEP : en HC mais surtout en HdJ, en consultations (et sur la MAS).
- Développement de l'alternative à l'hospitalisation complète : majoration des places d'HdJ par récupération d'une partie des lits d'HC gelés (reste 6 lits d'HC).
- Poursuite du projet de restructuration du plateau technique.
- Labellisation de la plate-forme aide technique.
- Renforcement des liens avec le pôle MPR et l'Équipe Mobile Gériatrique (Liaison).
- Renforcement de l'Équipe Mobile MPR avec l'arrivée du Dr THORN.
- Création d'une antenne COMETE.





# Activité des Pôles

## FILIÈRE GÉRIATRIQUE

L'activité gériatrique du CH de Plaisir s'inscrit dans une filière gériatrique complète de proximité. En cela, elle constitue une modalité d'organisation cohérente et graduée des soins gériatriques sur un territoire donné, offrant l'intégralité des parcours possibles du patient âgé, en tenant compte du caractère évolutif de ses besoins de santé et du niveau de recours au plateau technique.

### Activité

SSR Gériatrique	SSR GERIATRIQUE HC	PSYCHO GERIATRIQUE HC	TOTAL SSR HC	GERIATRIE SSR HP	PSYCHO GERIATRIE HP
<b>Nombre de lits et places installés</b>	<b>40 / 37</b>	<b>14</b>	<b>54 lits</b>	<b>6 places</b>	<b>10 places</b>
<b>Activité SSR Gériatrique</b>					
Nombre de <b>journées</b> de présence	12 603	4 653	17 256	1 455	1440
Nombre de <b>semaines</b> dans la base	2 306	866	3 172	891	
Nombre de semaines de " <b>dépendance</b> physique supérieure à 12"	885	412	1 297		
Nombre de semaines de " <b>dépendance</b> cognitive supérieure à 6"	97	76	173		
Nombre de <b>patients (file active)</b>	422	165	587	103	104
Nombre de <b>séjours</b>	517	200	717	123	
Nombre de séjours entiers	481	189	670	103	
Nombre de séjours "non encore finis"	36	11	47	20	
* DMS en HC /FVS en HP	24,4	23,3	24,1	11,8	
* DMH en HC /FVS en HP	29,9	28,2	29,4	14,1	

Gériatrie aiguë (MCO)	HC GERIATRIE		HP GERIATRIE
	40	12	
<b>Nombre de lits et places installés</b>	52		3
<b>Activité Gériatrie aiguë</b>			
Nombre de patients (file active)	985	270	288
Age moyen	85,31	81,66	81,34
% d'hommes	39,0	50,00	46,00
Taux de décès	8,25	4,02	0,00
Nombre de séjours	1 164	323	294
Nombre de journées de présence	13 007	3 417	294
DMS	11,16	10,58	1,00
DMH	13,21	12,66	1,02

	Nombre de lits	Nombre de journées	Absence *pour hospitalisation	Absence pour permission	Taux d'occupation
<b>USLD</b>	64	21 269	178	5	91.05%
<b>EHPAD</b>	220	74 962	1 819	227	93.35 %

\*Absence comptabilisée en jour



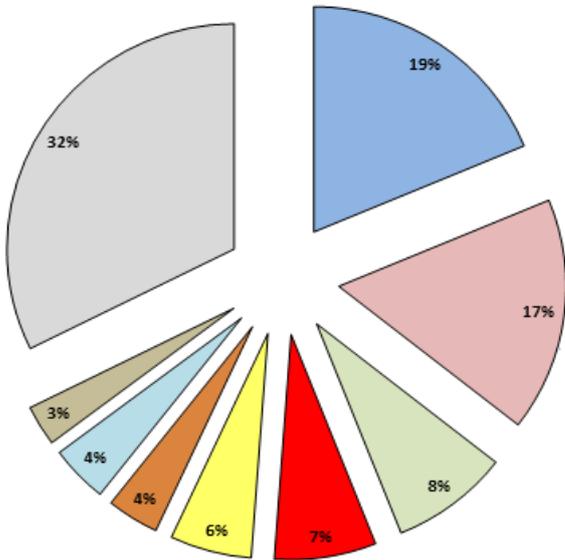
# Activité des Pôles

## Principales prises en charge

### Activité mco court séjour 2018

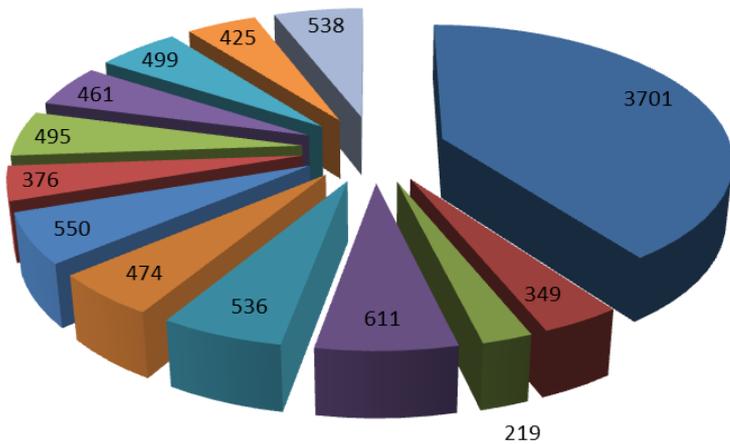
- CMD\_04 Affections de l'appareil respiratoire G080 Infections respiratoires
- CMD\_19 Maladies et troubles mentaux G170 Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux
- CMD\_01 Affections du système nerveux G055 Autres affections du système nerveux & G049 AVC
- CMD\_05 Affections de l'appareil circulatoire G065 Cardiopathies, valvulopathies
- CMD\_11 Affections du rein et des voies urinaires G133 Infections reins et voies urinaires, lithiases
- CMD\_08 Affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif G040 Autres affections rhumatologiques
- CMD\_10 Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles G161 Troubles métaboliques, nutritionnels et obésité
- CMD\_23 Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé G194 Signes et symptômes
- CMD\_autres Total Autres GA

activité de la Psycho-Gériatrie quasi exclusive



### SSR Gériatrique 2018

- 23 - Autres motifs de recours aux services de santé GN 2315 : Troubles de la marche (non rattachés à une étiologie)
- 23 - Autres motifs de recours aux services de santé GN 2303 : Soins palliatifs
- 23 - Autres motifs de recours aux services de santé GN 2309 : Autres motifs de prise en charge
- 01 - Affections du système nerveux GN 0127 : Maladies d'Alzheimer et démences apparentées
- 01 - Affections du système nerveux GN 0130 : Autres affections neuro-dégénératives (à l'exclusion des Maladies d'Alzheimer et démences apparentées)
- 01 - Affections du système nerveux GN 0148 : Accidents vasculaires cérébraux autres
- 04 - Affections de l'appareil respiratoire GN 0406 : insuffisances respiratoires chroniques et bronchopathies obstructives
- 04 - Affections de l'appareil respiratoire GN 0415 : Infections broncho-pulmonaires (non tuberculeuses)
- 08 - Affections et traumatismes du système ostéoarticulaire GN 0833 : Fractures du membre inférieur
- 08 - Affections et traumatismes du système ostéoarticulaire GN 0836 : Fractures du membre supérieur
- 05 - Affections de l'appareil circulatoire GN 0512 : Insuffisances cardiaques
- 19 - Troubles mentaux et du comportement GN 1909 : Autres troubles psycho-comportementaux
- 06 - Affections des organes digestifs GN 0603 : Tumeurs malignes des organes digestifs





# Activité des Pôles

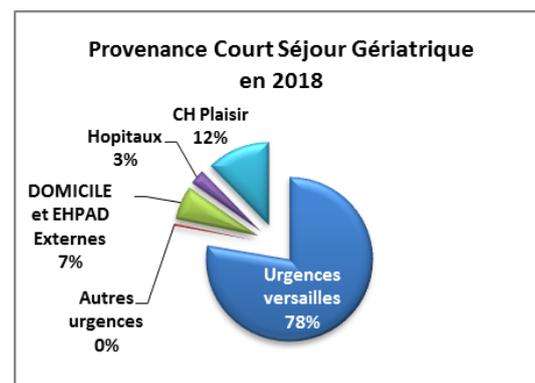
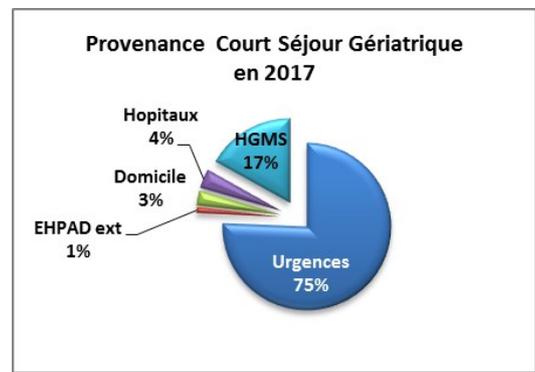
## Gériatrie et Psycho-Gériatrie

Afin de répondre aux besoins spécifiques des patients âgés, l'offre hospitalière comporte différentes unités fonctionnelles organisées en filière de soins :

- Pôle d'évaluation pluridisciplinaire : consultation gériatrique et/ou hôpital de jour gériatrique, consultation mémoire et hôpital de jour psycho gériatrique.
- Accueils de jours, pour les personnes Alzheimer et troubles apparentés vivant à leur domicile : Le Gallion (sur site CH de Plaisir) et Le Mérantais (415 route de Trappes à Magny-les-Hameaux).
- Court Séjour Gériatrique et Psycho-Gériatrique.
- Soins de Suite et de Réadaptation appropriés aux patients gériatriques.
- Équipe Mobile de Gériatrie.
- Soins de Longue Durée.
- Équipe Mobile Palliative.

L'activité en court séjour gériatrique reste très dynamique, essentiellement en provenance des SAU de territoire. Les SSR gériatrique et psycho gériatrique restent, quant à eux, une filière privilégiée pour des transferts de court séjour.

Les patients bénéficiant de consultations mémoire et de bilan d'autonomie sont pour la majeure partie adressés par le médecin traitant et sont le plus souvent un préalable à une prise en charge en hôpital de jour.





# Activité des Pôles

## FAITS MARQUANTS 2017-2018

### ⇒ 2017

- Emménagement des unités dans le nouveau bâtiment, le CGR, avec réorganisation des équipes soignantes par secteur et un recalibrage des lits autorisés :
  - ◇ diminution du nombre de lits de l'unité de SSR gériatrique (66 à 40).
  - ◇ augmentation de lits psycho gériatriques (SSR de 10 à 14) et CSG (38 à 40).
- Certification 2014.
- Mise en place de la prescription informatisée.

### ⇒ 2018

- Visite de conformité du CGR en avril 2018.
- Travail sur le projet médico-soignant de la filière gériatrique.
- Labellisation en tant qu'UCC de l'unité de SSR psychogériatrique suite à l'appel à candidature de l'ARS.
- Changement de la chefferie de pôle.
- Transfert de 3 lits du SSR gériatrique vers le SSR MPR neuro.

## PERSPECTIVES 2019

- Instaurer des réunions de pôle élargies, préalable à la réflexion à mener sur la mise en œuvre de contrat de pôle.
- Mettre en place des groupes de travail pluridisciplinaires EPP (Douleurs et Sondage urinaire mis en place depuis Avril 2018).
- Réorganiser la consultation mémoire et l'HdJ psychogériatrique en lien avec l'arrivée du nouveau responsable d'unité en novembre 2018.
- Procéder aux demandes d'agrément d'internes en médecine générale et DESC/DES de gériatrie.
- Déployer l'activité d'UCC post-réalisation des travaux d'aménagement de l'unité, financés par l'ARS suite à la reconnaissance de cette activité.
- Améliorer l'activité SSR gériatrique par une meilleure utilisation de l'outil TRAJECTOIRE.
- Déployer la fiche-action « ville-hôpital » :
  - ◇ création d'EPU pour les médecins généralistes du bassin de vie,
  - ◇ création d'une ligne téléphonique pour les admissions directes du domicile,
- Créer une consultation gériatrique généraliste pré et post-hospitalisation.



# Activité des Pôles

## EHPAD

Médecin Coordonnateur : **Docteur MARZOCCHI**

Places installées :

- Roseraie 1 : 74 / Roseraie 2 : 45
- Alsace / Bourgogne : 57 / Hirondelles : 44

⇒ **TOTAL : 220**

Répartition de la population par site :

- 75% des résidents présentent une pathologie démentielle (Alzheimer ou apparentée) à différents stades d'évolution. Les résidents déments déambulants vivent dans les deux unités sécurisées Alsace et Bourgogne, unités ayant le plus fort taux d'occupation.
- 19% présentent une pathologie psychiatrique ou une oligophrénie. Beaucoup de ces résidents proviennent des structures d'hébergement (avant ouverture des FAM PHV 40 et 60).
- 6% ne présentent aucun trouble cognitif ou psychiatrique mais sont atteints de pathologies locomotrices notamment suite à des chutes itératives et/ou neurologiques.

Âge moyen : 84 ans (104-63)

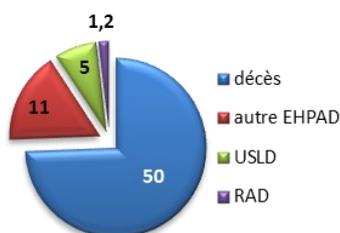
Durée moyenne de séjour : 4,5 ans

Taux d'occupation cumulé : 93,35% (98% pour Alsace/ Bourgogne, 94% pour les Roseraies et 85% pour les Hirondelles) pour un objectif de 96,5%. Le taux constaté aux Hirondelles s'explique par la typologie induite par la configuration du site nécessitant une autonomie préservée des résidents.

Nombres d'entrées : 64 nouveaux résidents

Nombre de sorties : 67

Motifs de sorties



## OBJECTIFS ET PROJETS RÉALISÉS :

- **Présentation du projet Humanitude aux familles**, aux différentes instances et parution d'un article dans le journal de l'établissement.
- **Mise en place d'un comité de pilotage** avec des groupes de travail.
- **Réalisation des groupes de travail** :
  - ◇ Création d'une charte de vie et de travail Humanitude en EHPAD validée par le Directeur.
  - ◇ Création d'une démarche d'accueil en EHPAD.
  - ◇ Nouveau PAP remplaçant l'ancien projet de vie et investi par les équipes.
  - ◇ Mise en place de heurtoirs stickers sur les portes des chambres des résidents (accord et choix de ceux-ci).
  - ◇ Audit toc toc toc.
- **Audit douleur** mené dans le cadre du projet étudiant Cadre Supérieur.
- **Mise en place d'animations par la psychologue** :
  - ◇ Atelier protolangage sur les Hirondelles.
  - ◇ Groupes d'expression résidents/familles/soignants avec pour thématiques : les difficultés du quotidien face aux maladies neuro-dégénératives et à leur prise en soins (Alsace/ Bourgogne) et la vie quotidienne en EHPAD (Hirondelles).



# Activité des Pôles

- **Mise en place d'une nouvelle organisation pour l'animation** : un animateur par unité dont les actions sont coordonnées par une professionnelle diplômée BPJEPS animation sociale.
- **Séances individuelles soins de confort et de bien être** pour certains résidents alités proposées par l'animatrice de la Roseraie, diplômée en esthétique offrant ainsi un moment d'écoute et de communication par le toucher aux résidents.
- **Poursuite de l'accueil pluridisciplinaire** : stagiaires IDE, aides-soignants, cadres.
- **Multiplication des sorties** pour les résidents : restaurant, cinéma, expositions.

## FAITS MARQUANTS 2017-2018

- Election des nouveaux membres du Conseil de Vie Sociale.
- Epidémie de grippe B, en mars 2018.
- Campagne vaccination antigrippe pilotée par l'EOH : hausse du taux de vaccination du personnel.
- Poursuite du déploiement Humanitude : 3 sessions, 36 personnels formés jour et nuit, pluridisciplinaires (objectif à atteindre 70% de soignants formés en 3 ans).
- Externalisation de la prestation ménage de façon pérenne sur la Roseraie et ponctuelle sur Alsace/Bourgogne.
- Réfection des parties communes du site des Hirondelles.
- Poursuite de la campagne de réfection des chambres à chaque départ de résident.
- Fermeture de 64 lits d'EHPAD sécurisé.

## PERSPECTIVES 2019

- Humanitude : nouvelles sessions de formation, poursuite des groupes de travail, formation d'un référent Humanitude.
- Atelier roman-photo (Alsace/Bourgogne).
- Poursuite et réévaluation des PAP.
- Nouvel audit toc toc toc et audit verticalisation des résidents.
- Changement d'horaires des professionnels de l'EHPAD pour une harmonisation avec le pôle gériatrique.
- Projet de modernisation de l'EHPAD avec une externalisation possible de 110 lits.



# Activité des Pôles

## Unité de Soins de Longue Durée (USLD)

*Chef de Pôle : Docteur RENOUF*

Nombre de lits : 64

Âge moyen : 82 ans

Durée moyenne de séjour : 1,77 an

Taux d'occupation cumulé : 91,05%

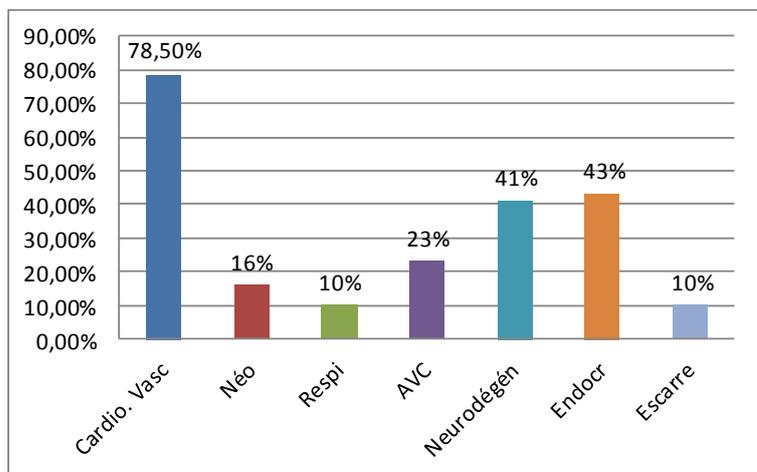
Gir Moyen Pondéré (GMP) : 814,57

Girage annuel en 2018 :

GIR	1	2	3	4	5	6
Nbre (%)	12 (21)	23 (40,5)	11 (19)	10 (17,5)	0	1 (2)

Soit plus de 60% en GIR 1-2.

### Principales pathologies prises en charge :



Nombre d'entrées : 41 dont plus de la moitié (58,5%) avec une DMS courte (21 pour cause de décès et 3 partis dans un autre lieu de vie).

Nombre de sorties : 45 (38 pour cause de décès, 6 partis dans un autre lieu de vie : EHPAD, FAMPHV, 1 en USLD et 1 retour à domicile).

Nombre de résidents accompagnés par l'EMAP en 2018 : 29 soit 76% des personnes décédées.

## FAITS MARQUANTS 2017-2018

- Relocalisation de l'USLD en octobre 2017 sur un bâtiment de l'EHPAD, entraînant une diminution capacitaire de 26 lits (90 vs 64) ainsi qu'une mutualisation des soignants (regroupement de l'USLD sur un seul site).
- Visite de conformité de l'ARS et du Conseil Départemental le 22 mars 2018.
- Création d'un groupe d'expression fin d'année 2017 (3 groupes d'expression ont eu lieu en 2018).
- Création de deux salles d'activité (une sur chaque étage) par la psychologue, l'ergothérapeute et les résidents/patients.
- Nouveau PAP remplaçant l'ancien projet de vie : créé par le groupe accueil Humanitude de l'EHPAD, mis en place sur l'USLD, en milieu d'année 2018.
- Externalisation de la prestation ménage de façon pérenne.

## PERSPECTIVES 2019

- Mise en place d'une nouvelle organisation pour l'animation, afin de répondre aux besoins et attentes : un animateur par unité dont les actions sont coordonnées par une professionnelle diplômée d'un Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire et du Sport (BPJEPS) animation sociale.
- Inscription du projet Humanitude au prochain plan formation.

## Équipe Mobile de Soins Palliatifs avec lits dédiés (EMAP)

Médecin responsable : **Docteur PAPET-LEPINE**

L'EMAP existe depuis 2000.

Elle intervient en intra-hospitalier dans tous les services sanitaires et médicaux sociaux de l'établissement.

Elle peut être sollicitée par toute personne intervenant auprès du malade (médecin, IDE, AS, rééducateur, éducateur spécialisé, psychologue, ...) mais également par le patient lui-même, sa famille ou ses proches.

Elle intervient dans les situations palliatives mais également dans la prise en charge de la douleur.

### Activité

	CSG	SSRG	MPR	USLD	EHPAD	Psychogé- trie	Pôle Handi- cap
<b>Nbre de patients pris en charge (douleur et soins palliatifs)</b>	83 soit 48%	26 soit 15%	2 soit 1%	24 soit 14%	20 soit 12%	11 soit 6%	7 soit 4%
<b>Nbre de journées en soins pal- liatifs</b>	436 soit 22%	520 soit 26%	0 soit 0%	392 soit 20%	287 soit 15%	96 soit 5%	248 soit 13%

→ 173 prises en charge pour 157 patients différents (certains patients ont été pris en charge à plusieurs reprises en 2018) dont 116 en soins palliatifs.

Sur l'année 2018 l'EMAP a accompagné 83 décès dans les différents services de l'établissement dont 30 en Court Séjour Gériatrique.

Cette année est marquée par une diminution de la file active (165 inclus entre le 01/01/18 et le 31/12/18 contre 204 inclus entre le 01/01/17 et le 31/12/17). Cette baisse d'activité s'explique par plusieurs facteurs :

- Changement de deux membres de l'EMAP (médecin et IDE), conduisant à une évolution des méthodes de travail et une modification de l'origine des signalements des patients.

- Ratio de fonctionnement minimum (deux ETP) durant plus de huit mois (avril à décembre). Par ailleurs, l'évolution des méthodes de recueil des statistiques rendront probablement difficiles les comparaisons entre les différentes années.
- Eloignement géographique du bureau de l'EMAP et des services de soins depuis l'été 2017.
- Emménagement au sein d'un local à proximité du Court Séjour Gériatrique (oct. 2018) permettra probablement une augmentation des demandes.
- Absence de formation douleurs et soins palliatifs en journées complètes, pour le personnel en 2018 en raison du faible nombre d'inscrits.

## FAIT MARQUANT :

- **Intégration de l'EMAP dans le GHT** : l'équipe s'inscrit activement dans le groupe de travail du GHT sur les soins palliatifs depuis mars 2018. Les travaux du groupe sont actuellement centrés sur la rédaction d'un projet médico-soignant partagé sur les soins palliatifs. Les objectifs retenus concernent le parcours du patient, l'harmonisation des formations du personnel ainsi que le renforcement des échanges et des collaborations entre les différentes équipes de soins palliatifs du territoire.

## PERSPECTIVES 2019

- Poursuite de l'engagement de l'EMAP dans le groupe de travail du GHT sur les soins palliatifs. Cela permettra l'élaboration de projets communs et l'amélioration de la coordination du parcours des patients.
- Mise en place d'une supervision de l'EMAP sous forme de groupes de parole.
- Précision du cadre d'intervention de l'EMAP dans les services à travers une charte de fonctionnement.
- Communication afin de faire connaître l'équipe et son périmètre de compétences aux secteurs psychiatriques du site Marc Laurent.
- Poursuite de la réflexion relative à l'organisation des formations du personnel aux soins palliatifs et à la douleur.
- Poursuite de l'engagement des membres de l'équipe dans les différents groupes de travail de l'établissement : CLUD, CSIRMT, collège des psychologues, commission éthique et bientraitance, EPP douleurs liées aux soins, COMEDIMS.
- Participation au Congrès de la SFAP de Paris en juin 2019 et représentation de l'EMAP à ce congrès les années suivantes.



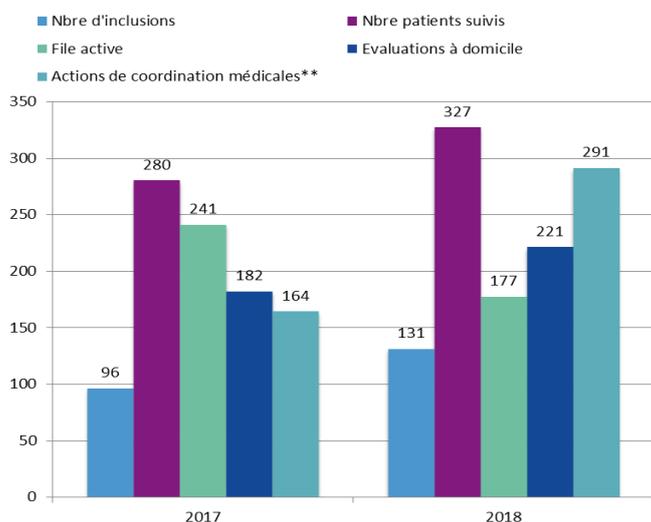
# Activité des Pôles

## Équipe Mobile Gériatrique (EMG)

Médecin responsable : **Docteur GUILLAUME**

L'activité d'évaluation gériatrique de l'EMG du CHP installée depuis 2007 est exclusivement extrahospitalière. Depuis 2015, l'équipe, composée d'une secrétaire et d'un médecin gériatre déploie ses actions en étroite collaboration avec les équipes de terrain (infirmières coordinatrices) du réseau REPY (pôle Rambouillet – antenne à Plaisir).

Ses interventions ciblent une population âgée de 75 ans et plus, en situation complexe (troubles cognitifs, perte d'autonomie, polypathologie, chutes, épuisement des aidants).



### FAITS MARQUANTS 2017- 2018

- Actions de communication et sensibilisation auprès des médecins libéraux avec les IDE du GCS REPY.
- Rencontre de l'ESA Magny les Hameaux pour prises en charges complémentaires des patients avec réflexion sur le parcours (consultation mémoire, HJ psychogériatrie, orthophonistes libéraux, ESA).
- Réflexion avec le Pôle Autonomie Territorial (PAT) de Saint Quentin-en-Yvelines suite à la restructuration CGL en PAT en janvier 2017 autour des nouvelles modalités de travail et de communication concernant les patients en commun.
- Renforcement des liens avec la consultation mé-

moire et l'HdJ psycho-gériatrique du CH de Plaisir :

- ◇ staff commun
- ◇ orientation de patients et d'aidants vers le programme d'éducation thérapeutique du patient « aide aux aidants » (mis en place par le CH de Plaisir avec le soutien de l'ARS).

- Renforcement des liens avec les Accueils de jour Mérantais et Galion du CH de Plaisir (instauration de réunions trimestrielles EMG CH de Plaisir/REPY/ Accueils de jour).
- Renforcement des liens avec la MAIA : mise en place de réunions cliniques disciplinaires trimestrielles.
- Intensification du lien ville/hôpital (39% des signalements par les médecins traitants à l'origine de la visite à domicile initiale en 2018 contre <5% en 2015) se traduisant par une augmentation du nombre d'actions de coordination avec les partenaires de ville.

### PERSPECTIVES 2019

- La fusion HGMS & CH JMC permet le développement de nouveaux projets (addictologie ...) et le renforcement de partenariats existants notamment avec l'EMSA Psy à l'origine de la naissance du projet de plateforme équipes mobiles CHP.
- L'annonce de la création des DAC conformément à l'article 23 de la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé.
- La réflexion sur le parcours patient renforcée par l'engagement de l'EMG dans le pilotage du PMSP du GHT- volet gérontologique.
- L'amélioration de la visibilité de l'EMG du fait de l'intégration du réseau REPY, partenaire privilégié de l'équipe, au sein du DAC pour la coordination des parcours complexes.
- La poursuite des actions engagées en 2018.



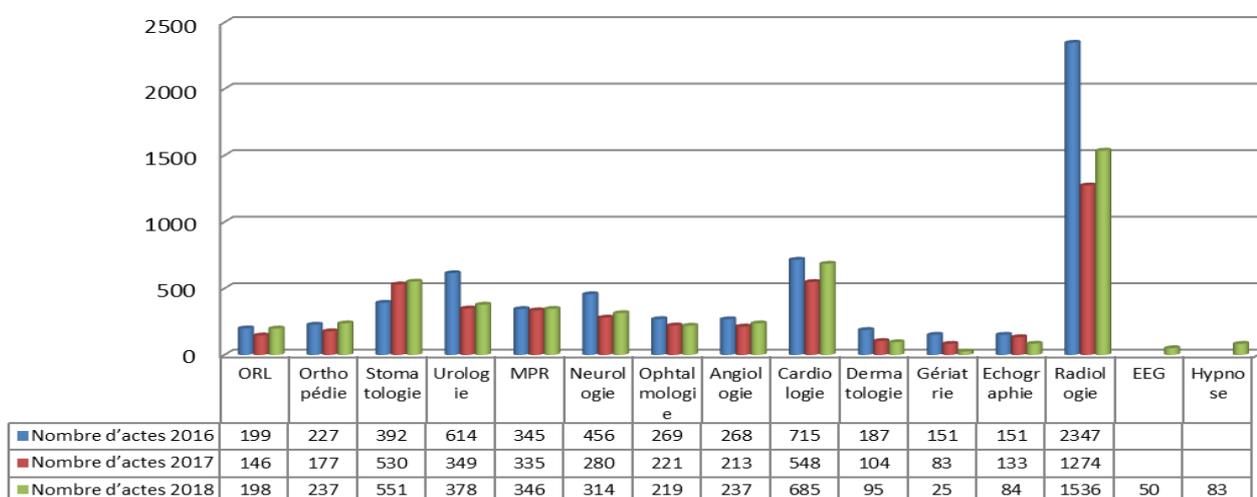
# Activité des Pôles

## POLE MÉDICO-TECHNIQUE

Chef de pôle : **Docteur ARIBI**

L'offre de consultations externes s'est développée à la faveur de l'ouverture du CGR en juillet 2017 et de son nouveau plateau technique. Pas moins de 14 consultations de spécialités sont aujourd'hui représentées et mises à disposition des patients et résidents hospitalisés, ainsi qu'à l'externe. Notamment, des conventions sont conclues avec des établissements de proximité (EHPAD, ESMS dans le champ du handicap) ne disposant pas de plateau technique, voire d'expertise pour mener des consultations auprès de populations handicapées (pathologies psychiques, autisme, troubles cognitifs du sujet âgé ...).

Nombres d'actes par spécialité



### Activité

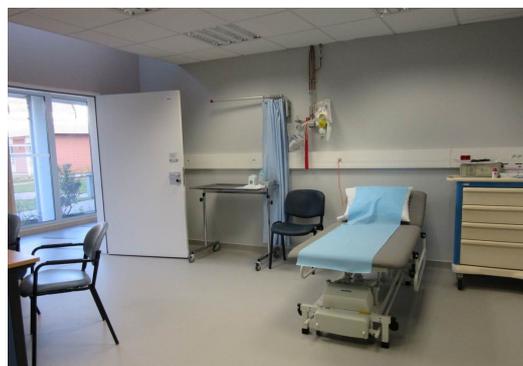
- **ORL** : la consultation a été ouverte sur l'extérieur pour les patients du bassin de vie.
- **Orthopédie** : augmentation de la FA du fait de l'augmentation des consultations en externe.
- **Stomatologie** : augmentation de l'activité liée à l'augmentation du nombre de vacations du médecin stomatologue (3 à 4 hebdomadaires). Le recours à l'utilisation du MEOPA en matière de gestion de la douleur est en augmentation. Il permet une gestion de la douleur chez les patients avec un réel bénéfice constaté.
- **Urologie** : augmentation du nombre de consultations en raison de l'augmentation du temps médical : consultations assurées par deux médecins.
- **MPR / Ophtalmologie / Dermatologie** : maintien de l'activité.
- **Neurologie** : légère augmentation de l'activité.
- **Angiologie / Cardiologie** : augmentation de l'activité.
- **Gériatrie** : forte diminution de l'activité due à une baisse de la présence médicale.
- **Echographie** : activité impactée du fait d'un nombre de vacations prévues non honorées.
- **Radiologie** : remontée progressive de l'activité qui ne peut néanmoins être ouverte aux patients du bassin de vie faute de moyens humains suffisants.
- **EEG / Hypnose** : consultations ayant démarrées en 2018.



# Activité des Pôles

## FAITS MARQUANTS

- Ouverture de deux nouvelles consultations : EEG et endocrinologie / diabétologie afin de répondre au besoin d'une amélioration de la prise en charge du patient sur le plan somatique et psychiatrique.
- En l'absence de manipulateurs radio, l'établissement a bénéficié d'une mise à disposition de cette ressource : partenariat avec les CH de la Mauldre et de Versailles pour 4 demi-journées par semaine.



*Consultations Urologie et Dermatologie*



*Consultations OPH Neurologie*

## PERSPECTIVES 2019

- Formation équipe : dispenser à l'ensemble du service une formation d'actualisations des connaissances sur le MEOPA.
- Formation des agents à l'hypnose pour mieux accompagner la gestion de la douleur.
- Partenariat avec le CH de La Mauldre afin de permettre à ses patients et résidents de pouvoir bénéficier du plateau technique (consultations spécialisées et radiologie conventionnelle).
- Mise en place de l'interprétation à distance par les médecins du CH de Versailles de l'activité de radiologie et d'échographie.
- Mise en place de l'interprétation à distance de holter ECG par le Dr KERRAD, médecin cardiologue.
- Valorisation différenciée des consultations MPR en séparant la consultation simple des consultations avec podologue et en y ajoutant les consultations pour prescription de fauteuils roulants électriques.
- Valorisation des consultations post AVC financées par une MIG ARS (24 en 2018).



# Activité des Pôles

## ► PÔLE HANDICAP

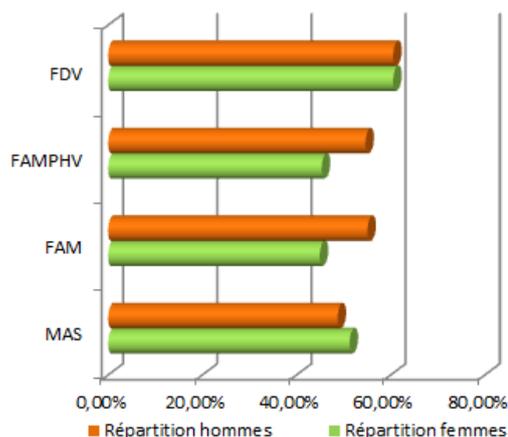
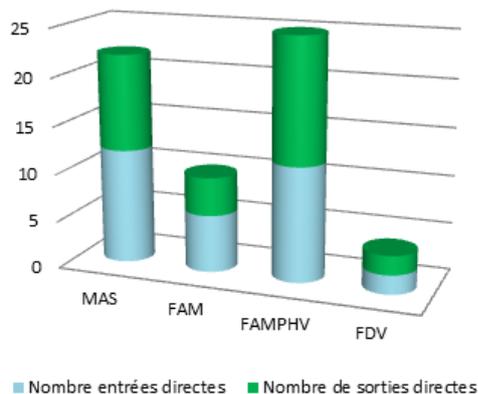
Responsable du pôle : **Docteur MENACER**

En 2018, le CH de Plaisir, issu de la fusion de l'HGMS et du CH JMC dispose d'une offre médico-sociale conséquente et diversifiée au service des personnes âgées, des personnes adultes et enfants en situation de handicap (handicap mental, psychique, polyhandicaps ...).

### Activité

2018	MAS	FAM	FAMPHV	FDV
Effectif médical	0.53 ETP	1.3 ETP	1.45 ETP	0 ETP
Effectif non médical	98.69 ETP	100.14 ETP	93.21 ETP	47.62 ETP
Nombre de lits	80	90	100	80
Nombre entrées directes	12	6	12	2
Nombre sorties directes	10	4	13	2
Nombre journées d'observation	15	7	16	2

2018	MAS	FAM	FAMPHV	FDV
Age moyen	55,72 ans	57,75 ans	69,81 ans	53,09 ans
Répartition H / F en %	H : 48.72 / F : 51.28	H : 55.06 / F : 44.94	H : 54.64 / F : 45.36	H : 60.53 / F : 39.47
Origine Géographique	78,06,28,41,61,75,77,91,92,93,94,95	78,28,75,91,92,93,95	78,44,75,77,83,77,91,92,93,94,95	78,91,93,95
Profil population	IMC, Déficience mentale, Pathologies psychiatriques et handicaps associés, Maladies neuro-dégénératives, Anomalies génétiques	Déficience mentale, Pathologies psychiatriques et handicaps associés, Maladies neuro-dégénératives, Anomalies génétiques	IMC, Déficience mentale, Pathologies psychiatriques et handicaps associés, Anomalies génétiques	Pathologies psychiatriques et handicaps associés, Déficience mentale, Psychoses infantiles déficitaires, Syndrome de Korsakoff, Anomalies génétiques, Maladies neuro-dégénératives





# Activité des Pôles

## Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)

	2016	2017	2018
Agrément	90	90	90
Capacités installées	90	90	90
Journées prévisionnelles	32 159	32 160	32 029
Journées réalisées	32 529	32 493	32 483
Ecart	370 <i>Soit 1,15%</i>	333 <i>Soit 1,04%</i>	454 <i>Soit 1,42%</i>
Taux d'occupation	98,75%	98,91%	98,88%
Taux budgété	97,63%	97,90%	97,50%

### Missions

- Personnaliser l'accompagnement dans une logique de continuité de prise en charge et de respect des objectifs fixés par l'équipe pluridisciplinaire conformément au projet de vie.
- Favoriser les relations aux autres des personnes accueillies, l'expression de leurs choix et de leur consentement.
- Développer leurs potentialités, maintenir leurs acquis, favoriser leurs apprentissages et leur autonomie.
- Favoriser leur participation à une vie sociale culturelle et sportive.
- Prévenir et traiter la souffrance physique et psychique.
- Veiller au développement et au maintien de leur vie affective, favoriser le lien avec leur famille ou leurs proches.
- Garantir l'intimité.
- Assurer un suivi médical coordonné de qualité.
- Privilégier un accueil en petits groupes.

### Objectifs et projets réalisés

- Réalisation de l'ensemble des projets personnalisés des personnes accueillies.
- Travail de réflexion sur la réorganisation et l'attribution des références de personnes.
- Organisation de séjours en transversal.
- Mise en place de réunions d'échanges et organisationnelles de l'équipe éducative.
- Mise en place de nouvelles activités en transversal (musicothérapie 1fois/mois, cinéma, évènementiel coupe du monde foot).
- Organisation de formations en interne avec l'EOH sur des rappels à l'hygiène et au tri des déchets.

### PERSPECTIVES 2019

- Formation de l'ensemble de l'équipe éducative à la réalisation et le suivi du projet personnalisé.
- Réalisation des fiches de missions en lien avec la tâche du quotidien et la référence.
- Intégration de la demande des directives anticipées dans les dossiers résidents.



# Activité des Pôles

## Foyer d'Accueil Médicalisé pour Personnes Handicapées Vieillissantes (FAM-PHV)

	2016	2017	2018
Agrément	100	100	100
Capacités installées	100	100	100
Journées prévisionnelles	34 675	34 675	34 613
Journées réalisées	35 888	35 695	34 885
Ecart	1 213 Soit 3,50%	1 020 Soit 2,94%	272 Soit 0,79%
Taux d'occupation	98,05%	97,79%	95,58%
Taux budgété	94,74%	95,00%	94,83%

### Missions

Le statut juridique et le cadre réglementaire d'un FAM-PHV ne sont pas différents de celui d'un FAM. La différence tient dans le fait que les résidents accueillis ont un handicap reconnu qui précède et s'associe au processus de vieillissement.

### Objectifs et projets réalisés

L'accent a été mis pour l'année 2018 sur les recommandations émises dans le cadre de l'évaluation externe s'agissant des projets personnalisés :

- Formation de tous les Educateurs Spécialisés et Moniteurs Educateurs au projet personnalisé :
  - ◇ Formation des professionnels de 12 A.S./AMP au projet personnalisé.
  - ◇ Réunions avec les équipes autour de ce thème.
  - ◇ Fiches de postes M.E, E.S, E.S coordinateur, AMP, AS.
  - ◇ Fiches de missions dans le cadre de la référence définissant les missions de chaque professionnel dans ce cadre.
- Mise en place de tableaux de bord :
  - ◇ Suivi des projets personnalisés.
  - ◇ Suivi des contrats obsèques et directives anticipées.
  - ◇ Suivi gestion argent de poche des résidents.

- Accueil des nouveaux résidents :
  - ◇ Fiche d'accueil présentant les professionnels du service mentionnant leur numéro de téléphone/ leurs jours et heures de présence sur le service. Afin de faciliter la visibilité de cette fiche la photo des professionnels a été intégrée.
  - ◇ Fiche journée type d'un résident au sein du FAM-PHV.
- Mise en place des réunions de projet et de synthèse suivant les indications transmises lors la formation au Projet Personnalisé (PP) (travail de collaboration étroite avec les tuteurs internes dans le cadre de la signature du P.P et des axes d'actions à mettre en place conjointement).
- Participation aux Olympiades du Mieux Vivre Ensemble.
- Convention avec l'association de bowling de Plaisir.
- Convention avec l'association les « 4 Muses ». Les résidents ont pu ainsi proposer un spectacle fin mai.
- Participation des résidents à la fête de la musique : représentation de Zumba Gold et percussions.

### PERSPECTIVES 2019

Poursuite des travaux engagés avec l'ensemble de l'équipe dans le cadre de l'évaluation externe avec mise en place de procédures communes au FAM-PHV dans le cadre du projet personnalisé.



# Activité des Pôles

## Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)

	2016	2017	2018
Agrément	80	80	80
Capacités installées	80	80	80
Journées prévisionnelles	27 075	27 095	27 150
Journées réalisées	27 723	27 317	27 460
Ecart	648 <i>Soit 2,39%</i>	222 <i>Soit 0,82%</i>	310 <i>Soit 1,14%</i>
Taux d'occupation	94,68%	93,55%	94,04%
Taux budgété	92,47%	92,79%	92,98%

### Missions

Assurer de manière permanente aux personnes accueillies :

- L'hébergement, les soins médicaux et paramédicaux, les aides à la vie courante et les soins d'entretien nécessités par leur état de dépendance.
- Des activités de vie sociale, en particulier d'occupation et d'animation, destinées à préserver et améliorer leurs acquis et surtout à prévenir les régressions.

A l'appui des projets thérapeutiques et socio-éducatifs définis, l'accompagnement des résidents de la MAS, vise l'atteinte des objectifs suivants :

- La personnalisation de l'accompagnement dans une logique de continuité de prise en charge et de respect des objectifs fixés par l'équipe pluridisciplinaire conformément au projet de vie.
- La garantie du respect de leurs droits et de leur participation par la mise en œuvre des outils par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002.
- La prévention des risques liés à leur handicap.

### Objectifs et projets réalisés :

- Rédaction de tous les projets personnalisés des résidents.
- Mise en place de plusieurs activités (art thérapie, médiation animale, karaoké). Des animations musicales sont également proposées chaque mois.
- Mise en place d'animations transversales sur les 3 unités (activité « accueil » - groupe d'expression des résidents de la MAS, activité sensorielle destinés au public qui ne verbalise pas).
- Mise en place de groupes d'expression professionnels / résidents sur 2 thèmes : « la référence » et « la relation entre professionnel et résident ».
- Organisation de formations ludiques sur site en lien avec l'EOH ont été organisées pour les professionnels sur le sujet « la chambre des erreurs ».
- Développement des consultations MPR sur site.

### PERSPECTIVES 2019

Projet en cours avec le pôle MPR afin d'accueillir des personnes souffrant de pathologies neuro-dégénératives.



# Activité des Pôles

## Foyer de Vie (FDV)

	2016	2017	2018
Agrément	80	80	80
Capacités installées	80	80	80
Journées prévisionnelles	28 159	28 160	27 988
Journées réalisées	28 386	27 373	27 391
Ecart	227 <i>Soit 0,81%</i>	-787 <i>Soit -2,79%</i>	-597 <i>Soit -2,13%</i>
Taux d'occupation	96,95%	93,74%	93,80%
Taux budgété	96,17%	96,44%	95,85%

## Missions

Favoriser l'épanouissement et développer l'autonomie de chaque personne accueillie de la façon suivante :

- Personnaliser l'accompagnement dans une logique de continuité de prise en charge et de respect des objectifs fixés par l'équipe pluridisciplinaire conformément au projet de vie.
- Protéger la personne handicapée et assurer sa sécurité.
- Accompagner la personne handicapée dans les dimensions physiques et psychiques.
- Maintenir et développer les compétences sociales des résidents et favoriser l'insertion.
- Développer et maintenir les liens familiaux.
- Développer la citoyenneté.

## Objectifs et projets réalisés :

- Suivi des recommandations émises dans le cadre de l'évaluation externe s'agissant des Projets Personnalisés (formation des cadres réalisée en Octobre 2018).
- Début d'élaboration ou réajustement des Journées Type sur chaque unité.
- Poursuite de la formation « Distribution des Médicaments dans le secteur Médico-Social » à destina

tion des équipes AS/AMP, commencée en 2017.

- Participation active des personnels et de l'encadrement à la Journée Inter Etablissements du 22 novembre 2018 avec pour thème « La référence ».
- Mise en place d'une nouvelle organisation de la Régie du SAS et des studios d'Océane,
- Poursuite de l'activité Musicothérapie « Musique et Handicap ».
- Sensibilisation à des formations sur les pathologies psychiatriques.
- Poursuites des séjours thérapeutiques en inter services.
- Accueil de stagiaires : éducatrice sur la Ferronnerie, Bac pro Accompagnement, Soins et Services à la Personne (ASSP).
- Organisation de groupes de paroles résidents/équipes animés par l'encadrement supérieur et l'encadrement de proximité.

## PERSPECTIVES 2019

- Poursuite du plan d'action élaboré dans le cadre des recommandations de l'évaluation externe.
- Formation des Educateurs Spécialisés puis des AS/AMP.
- Inscription renforcée des agents aux formations « Pathologies Psychiatriques ».



# Activité des Pôles

## Service Animations

Le pôle « Animations » se distribue sur deux ateliers : les Glycines et Marie Galante.

Les animateurs y accueillent les résidents tout au long de la journée et exercent également au sein des unités, notamment pour les résidents dont les déplacements sont difficiles.

L'atelier occupationnel est un support d'expression, d'observation et d'évaluation important qui s'inscrit dans le temps en lien avec le projet de vie de chaque résident. Les activités proposées par l'équipe pluridisciplinaire permettent non seulement le maintien des acquis, mais aussi l'acquisition de nouvelles compétences voire l'épanouissement et l'expression créative.

## Activités

Au cours de l'année, les événements et animations organisés par le service « Animations » ont été diversifiés alliant des manifestations institutionnelles, des participations et visites culturelles et artistiques, des participations à des manifestations sportives ainsi que des rencontres inter établissements. Ensemble, ces manifestations permettent aux résidents de maintenir, voire de créer de nouveaux liens sociaux.

### GLYCINES

*... Activités d'expression ...*

Animation sur le FAM-PHV : écoute musicale, activités manuelles, Création florale, Tissu peint : couleur textile, Travaux manuels, Création de bijoux, Création papier carton, Plaisir du coloriage (avec & créneau en moins), Tricot / crochet / canevas / couture, Fil et tissu, Brico peinture, Jeux de société maintenus en partie / à la ludothèque, La gazette / Journal : questions d'actu Initiation lecture / écriture / calcul, Poésie, Bibliothèque, Si on chantait / Si on dansait, Pâtisserie, Sequins.

*... Activités sportives ...*

Aquagym / Aquabike / Piscine, Sports collectifs, Gym douce, Les 4 muses : musique et chansons, Co-animation avec les services.

*... Activités artistiques ...*

Peinture / Dessin, Terre, Les 4 muses, Théâtre.

*... Activités d'utilité sociale ...*

Main verte, Reprographie, Encadrement : expo services.

*... Activités de service ...*

Coiffure / Esthétique.

### MARIE GALANTE

*... Activités d'expression ...*

Bois et décoration, Communiquer autrement (co-animé avec les rééducateurs), Au salon (esthétique), Accueil / Accueil musical, Si on chantait, Bibliothèque.

*... Activités sportives ...*

Tennis de table, Equitation, Marche douce, Rando santé / Randonnée, Activités physiques adaptées MAS.

*... Activités de service ...*

Au salon : coiffure / esthétique, Cinéma.

Glycines Marie Galante	
Résidents inscrits : 152	Par structure
FAM	25
FDV	73
MAS	14
FAMPHV	40



Fête de la musique



Production de l'atelier peinture dessin



# Activité des Pôles

## FILIERE SANTE MENTALE : PSYCHIATRIE ADULTE

### UN DISPOSITIF SECTORIEL

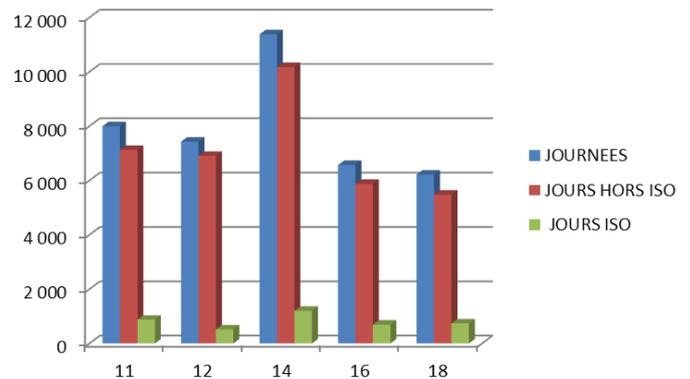
Le Centre Hospitalier J.M. Charcot comptait, jusqu'en 2015, 6 secteurs de psychiatrie adulte et 1 inter-secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire. Le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) prévoyait, dans une logique de recours de proximité, la relocalisation du secteur 78G13 au sein du CH de Versailles. Cette option, finalement non retenue, a nécessité un redécoupage géographique des secteurs actuels.

L'offre de soins en psychiatrie adulte, déployée sur les 5 secteurs couvre un territoire de plus de 500 000 habitants, soit 100 000 habitants en moyenne par secteur, avec une évolution de la population estimée à 1,5% entre 2008 et 2013.

L'année 2018 est marquée par une accélération de la problématique de pénurie médicale couplée à une réduction constante des moyens alloués en psychiatrie. L'offre de soins et le service public sont maintenus au prix d'efforts humains importants et doivent s'inscrire dans une politique volontariste d'attractivité et de fidélisation du personnel médical et paramédical.

L'installation de l'activité psychiatrique en hospitalisation complète dans un nouveau bâtiment, qui devait s'accompagner d'un rééquilibrage capacitaire, soit 25 lits par secteur pour un total de 139 lits, est à nouveau interrompue. L'annonce de l'arrêt définitif du chantier implique désormais d'étudier un nouveau scénario permettant d'accueillir les patients dans des conditions de sécurité et respectueuses de leur dignité.

La visite du contrôleur des lieux de privation de liberté en juin 2018 est venue appuyer ce constat, appelant à la mise en œuvre d'actions concrètes en matière d'amélioration des conditions d'hébergement et de prises en charge des patients.



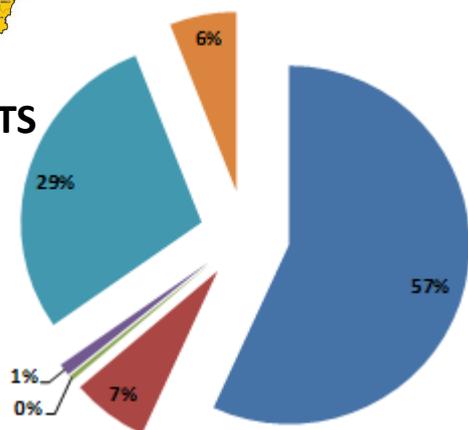
### Hospitalisations complètes

SECTEUR	LITS	PATIENTS	SEJOURS	JOURNEES	DMS	Nbre JOURS non CSI	Nbre JOURS CSI
G 11	24	200	337	7 999	23,7	7 123	876
G 12	23	262	309	7 427	24,0	6 908	519
G 14	33	168	229	11 380	49,7	10 179	1201
G 16	20	206	263	6 570	25,0	5 878	692
G 18	19	150	235	6 217	26,5	5 477	740
M. théra. G 11	6	17	24	1 181	49,2	1 181	
ATED G 14	14	13	40	3 326	83,2	3 326	
<b>TOTAL</b>	<b>139</b>	<b>1016</b>	<b>1 437</b>	<b>44 100</b>	<b>30,7</b>	<b>40 072</b>	<b>4 028</b>



# Activité des Pôles

## PATIENTS



## MODE LÉgal

Soins psychiatriques libres	Soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat	Soins psychiatriques aux personnes jugées pénalement irresponsables
Soins psychiatriques aux détenus	Soins psychiatriques à la demande d'un tiers	Soins psychiatriques pour péril imminent

Source: données OVALIDE, les totaux ne correspondent pas à la somme des chiffres, un séjour peut avoir plusieurs modes légaux

## Activités ambulatoires

### Centres Médico-Psychologiques (CMP)

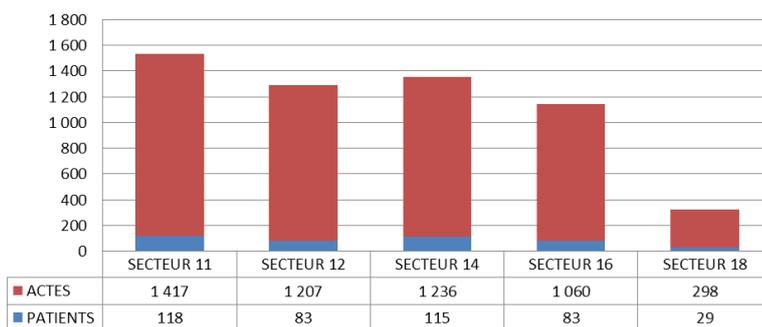
Structures	File active	Actes
<b>G 11</b>		
CMPA Saint Cyr l'Ecole	1 219	16 333
Consultation Thérapie Familiale	34	118
<b>G 12</b>		
CMPA Plaisir *	745	6 447
<b>G 14</b>		
CMPA Versailles	605	6 557
CMPA Viroflay	752	8 273
CMPA Magny les Hameaux	408	4 056
<b>G 16</b>		
CMPA Rambouillet	1 262	10 933
<b>G 18</b>		
CMPA Trappes	842	8 039
<b>Total Structures Adultes</b>	-	<b>67 231</b>

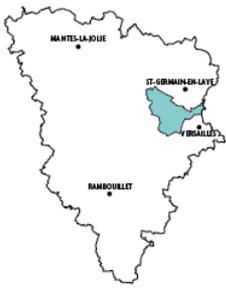
\*Les patients du secteur 12 pris en charge en addictologie sont décomptés de la file active du CMPA ce qui explique la « modestie » de la file active attribuée aux consultations du secteur (745 en 2018).

## ⇒ Centres d'activités thérapeutiques à temps partiel (CATTTP)

## Hospitalisations partielles

Secteurs et Structures	Places	Patients	Venues
G11 HdJ ADULTES	15	57	2 658
G12 HdJ ADULTES	15	58	5 046
G14 HdJ ADULTES	8	53	1 868
G16 HdJ ADULTES	15	41	2 448
G18 HdJ ADULTES	15	25	232
G14 HdJ ATED	3	22	920
G18 HdJ ADULTES	5	2	15
<b>Total structures</b>	<b>76</b>	-	<b>13 187</b>





# Activité des Pôles

## SECTEUR 78G11

Chef de Pôle : Docteur POSTEL-VINAY

### Activité

L'année a été marquée par une tension importante au plan des effectifs (arrêts nombreux et départs non remplacés) qui ont entraîné des réorganisations au sein des services, notamment sur l'intra-hospitalier. L'activité est malgré tout restée stable grâce notamment à la forte implication des équipes, à leur savoir-faire, toutefois au prix d'une forte pénibilité au travail et l'expression d'un épuisement professionnel pour une partie du personnel.

### Objectifs et réalisations

- Poursuite de la mise en œuvre des **pratiques de rétablissement** et des soins de **réhabilitation psychosociale et de remédiation** à travers :
  - ◇ Le développement de l'**HDJ**.
  - ◇ La poursuite des coopérations et collaborations avec le **CLSM** de Saint-Cyr, les médiateurs de Santé pairs, les acteurs du secteur médico-social, le Réseau Psychiatrique de Territoire (Centres experts et l'ESEPH en particulier).
  - ◇ Le renforcement des actions de l'**unité de réhabilitation** (soins intensifs à domicile) en direction des personnes dont le handicap psychique entraîne un repli majeur et/ou l'absence de demande de soin.
  - ◇ Le renforcement des **programmes d'éducation thérapeutique** pour un meilleur accès à l'information des **patients et de leurs proches** concernant les pathologies psychiques (Groupe parents ; Programme Connexions Familiales, soirées d'information pour les usagers).
  - ◇ La mise en place de **soins spécifiques** pour les **troubles cognitifs et métacognitifs de la schizophrénie**.
- Développement des outils psychothérapeutiques, et notamment des **thérapies de groupe** et des **soins spécifiques** pour les **troubles limites de la**

personnalité (MBT).

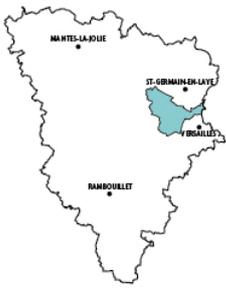
- **Diminution des durées d'hospitalisation** grâce à la préparation à la sortie vers le médico-social des patients au long cours et par des sorties plus encadrées (hospitalisations séquentielles, programme de réhabilitation, HDJ) pour les patients aux troubles psychiques sévères.
- **Poursuite du partenariat avec les établissements médico-sociaux du territoire** accueillant les patients atteints de handicap psychique (les foyers la Colline, les Sources, l'ESAT COTRA et le SAMSAH, le pôle handicap du CHP).
- Poursuite d'une **réflexion sur les pratiques soignantes**, et d'une **politique de formation active** en interne et à l'externe (notamment communication sur les pratiques innovantes en congrès et enseignements).

### FAITS MARQUANTS 2017-2018

- Relocalisation du CMP de Celle-Saint-Cloud sur le site de Saint-Cyr.
- Mise en service de l'hôpital de jour de 15 places installé sur le site de St-Cyr à proximité du CMP, du CATTTP et de l'équipe mobile réhabilitation.
- Inauguration du CLSM de Saint-Cyr.



CLSM



# Activité des Pôles

## PERSPECTIVES 2019

**Hospitalisation complète** : développement d'activités à visée thérapeutique permettant un meilleur accueil des patients, une meilleure contenance psychique de l'outil de soin, une aide à la resocialisation et des temps partagés de créativité, et le développement de soins de psychomotricité.

**HdJ** : poursuite du *développement des outils de remédiation de groupes à médiation artistique* (art plastique, groupe musique) et du *français pour patients illettrés*. Développement des soins subaigus si l'équipe infirmière est à nouveau au complet. Projet de partenariat avec l'Esat Cotra pour l'utilisation d'une salle dédiée à l'utilisation de logiciels de remédiation cognitive ; Possibilité de partenariat avec des bénévoles à explorer.

**CMP** : poursuite de la *réflexion/action sur les pratiques dans le contexte de pénurie médicale, formation aux relations de soin*, ajout aux groupes thérapeutiques existants d'un groupe de *TCC pour les hallucinations acoustico-verbales*. Ouverture d'une *consultation avancée* à la Celle-Saint-Cloud dès que les effectifs médicaux le permettront.

**CATTP** : Réviser le projet de service compte tenu de l'installation de l'HDJ : *Pertinence de groupes mixtes*. **Unité de Thérapie familiale** : reprise de l'activité, cette dernière ayant été particulièrement impactée par les arrêts et les remaniements.

**Maison Thérapeutique** : *Développer les séjours d'évaluation en situation écologique* en collaboration avec l'ESEHP, dont la mise en œuvre implique des travaux d'aménagement et de remise en état.



CMPA—CATTP Saint Cyr l'Ecole



# Activité des Pôles

## SECTEUR 78G12

Chef de Pôle : Docteur BASARD

### Activité

L'activité en **hospitalisation complète** est marquée par une forte proportion d'adolescents/jeunes adultes. La file active augmente de 28% dont 119 nouveaux cas et un taux faible de ré hospitalisations (16 patients). La comorbidité addictive, responsable de résistance aux traitements, retentit sur la durée moyenne de séjour (24 jours), en baisse cependant de 17% comparativement à 2017.

**CMP** : les courtes séquences permettent l'accueil de 50% de nouveaux cas et un maintien du délai du premier RDV à 4,25 jours ouvrés. Les consultations adolescents tendent à augmenter en 2018 avec 38 nouveaux cas.

**HdJ** : la file active de 59 patients schizophrènes, dont 20 nouveaux cas, et 6 patients hors secteur, est en augmentation. L'accent mis sur la réhabilitation a permis d'organiser la sortie de 10 patients présents au long cours (entre 600 à 1600 jours).

### Objectifs et réalisations

- Recrutement d'un médecin addictologue et d'un cadre de santé.
- Prises en soins de résidents âgés relevant de l'EHPAD de l'hôpital d'Houdan avec le soutien de l'EMSA.
- **Hospitalisation complète**: mise en place des approches familiales dès l'intra hospitalier.
- **HdJ** : développement des ateliers à type remédiation et réhabilitation.
- **CMPA** : réunions mensuelles de la cellule de veille dans le cadre du CLSM de la ville de SQY.
- **CATTP** : Poursuite de l'implication dans la réhabilitation, aval de l'hospitalisation de jour.

### FAITS MARQUANTS 2017 - 2018

- **Implication institutionnelle** : Prises en charge de patients des autres secteurs psychiatriques du

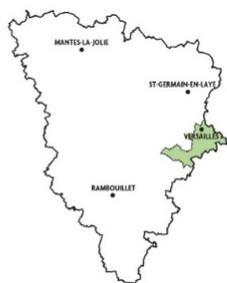
CHP en augmentation croissante avec 45% de nouveaux cas :

Secteurs	Patients hors secteur accueillis en 2018
78G11	23
78G14	52
78G16	16
78G18	31
<b>TOTAL</b>	<b>122</b>

- **Ratio géo populationnel/lits** d'hospitalisation le plus important de l'établissement avec 5 156 habitants/lit, médiane à 4 700 et moyenne de 4 393 hab/lit.
- Accueil de l'Antenne de Psychiatrie et Psychologie Légale (APPL78) suite à la fermeture du CMPA de La Celle St Cloud.
- **RH** : recrutement d'un Praticien Hospitalier addictologue ; 2,5 ETP médicaux à la vacance.

### PERSPECTIVES 2019

- **Hospitalisation complète** : accueil des patients de la commune de VIROFLAY durant la période de réorganisation de l'unité d'hospitalisation temps plein du pôle 78G14. Formation de pôle pour la prise en charge des adolescents en hospitalisation complète
- **HdJ**: poursuite du développement des actions de remédiation de réhabilitation et d'éducation thérapeutique, réduction de la durée moyenne de séjour, accueil de jeunes adultes
- **CMP** : reprise du groupe mentalisation pour la prise en charge des patients borderline, formation centrée sur la prise en charge des adolescents difficiles, élargissement CLSM à la commune des Clayes-sous-Bois.



# Activité des Pôles

## SECTEUR 78G14

Chef de Pôle : Docteur FALLET

2018 devait être l'année d'intégration dans le Nouvel Hôpital. Le projet d'établissement proposait un équilibrage en termes de population des secteurs de l'établissement. Chaque secteur disposant d'un nouveau service d'hospitalisation de 25 lits. Pour le secteur G14, cet ajustement amenait à « re-sectoriser » sur G16 et le G18 les populations relevant du CMP de Magny-les-Hameaux.

**Hospitalisation complète** : l'abandon de la construction du Nouvel Hôpital est acté. Il a pour conséquence pour le secteur de maintenir une hospitalisation de 33 lits inadaptée avec des répercussions en termes de soins et de souffrance au travail donnant lieu à des échanges en CHSCT.

L'activité intra hospitalière a été fortement impactée par le départ de nombreux médecins sur le secteur (2 PH temps plein, 1 PH temps partiel et 2 assistants) sans aucun recrutement. 7 lits ont ainsi du être « neutralisés » à partir de septembre (soit 26 lits effectifs).

Malgré l'orientation de quatre patients hospitalisés au long cours vers les unités médicosociales du CH de Plaisir les six derniers mois 2018, le nombre d'hospitalisations au long cours reste proportionnellement trop élevé pour le nombre de lits ; le nombre de lits tournants est insuffisant pour répondre aux demandes. Cela entraîne une surcharge des autres services et nuit au parcours patient.

Une convention avec le secteur G12 vise à limiter ce problème par l'accueil des patients de la commune de Viroflay.

A la pénurie médicale, s'ajoutent des difficultés à maintenir un effectif soignant dans le service du fait de nombreux congés maladie ou maternité. La vacance d'un poste d'assistante sociale se fait aussi sentir (moins de 2 ETP pour un secteur de 120 000 habitants). Sont également en attente les recrutements d'1 psychomotricien pour HC et HdJ.

**HdJ** : l'évolution du projet de l'hôpital de jour est nécessaire pour créer des alternatives à l'hospitalisation complète et offrir des soins de réhabilitation conformes au référentiel actuel. La réflexion n'a pas été menée à termes dans le contexte de sous effectif médical et de contraintes budgétaires.

**CMP** : la file active ambulatoire continue de progresser. Les délais de rendez-vous en CMP notamment Versailles s'allongent au-delà de l'acceptable pour les nouvelles demandes alors que dans le même temps on observe une saturation des consultations questionnant les bonnes pratiques. Il faut remercier dans ce contexte les équipes soignantes pour leur engagement auprès des patients ; la situation est néanmoins critique.

**CATTP** : le budget thérapeutique CATTP et HdJ a été diminué en cours d'année (baisse 2018/utilisé 2017) ce qui a conduit à la suppression de trois groupes d'activité thérapeutique laissant les patients dans l'incompréhension et affectant la motivation des soignants.

Le fonctionnement de toutes les unités du pôle est menacé par la pénurie médicale.

Le projet médical du secteur qui s'adossait à celui de l'établissement est devenu caduc du fait de l'abandon du chantier du Nouvel Hôpital.

Une réorganisation du service d'hospitalisation en deux unités distinctes a été pensée au regard des patients accueillis mais n'a pu aboutir en raison de la complexité d'aménagement du bâtiment actuel et d'un surcroît d'effectif médical et soignant impliqué par cette réorganisation.



# Activité des Pôles

## SECTEUR 78G16

*Chef de Pôle : Docteur OMNES*

### Activité

Malgré une fragilité de plus en plus perceptible, le secteur reste dynamique avec le développement de nouvelles activités. Il poursuit sa mission à l'aune d'une place reconnue au sein de la commune, avec de nombreux partenariats sanitaires (CHR, CHV), sociaux (MDPH, Conseil Départemental), élus (CLSM). Il est par ailleurs membre du CCOMS et du GEPS.

L'activité générale s'est globalement maintenue, voire a augmenté en hospitalisation complète, malgré plusieurs freins constatés :

- Un effet de saturation, en lien avec l'augmentation des besoins du canton de St Rémy les Chevreuse repris en 2017.
- Des patients ne relevant plus de psychiatrie active et en attente d'une réponse médico-sociale adaptée.
- Un accueil initial de patients d'autres secteurs de l'établissement en lien avec une saturation de certaines unités.
- L'augmentation des SPDT et SPPI avec pour conséquence des séjours en chambre de soins intensifs pour ¼ des patients hospitalisés et une augmentation du travail de crise au Centre Hospitalier de Rambouillet.

### Difficultés

- Instabilité de l'équipe d'encadrement.
- Déstabilisation du collectif de travail en intra hospitalier avec un déficit dans le renouvellement du personnel, notamment un déficit d'infirmiers et d'assistantes sociales.
- Déstabilisation de l'activité ambulatoire avec le départ du médecin responsable du CMP, le délai de recrutement pour les psychologues et la difficulté de remplacement de l'ergothérapeute à l'HdJ.

- Diminution du budget thérapeutique avec un impact sur les actions de soins.

### Objectifs et réalisations

- Porteur du projet des Médiateurs Santé Pairs en lien avec le programme ARS et CCOMS.
- Préparation du dispositif départemental de prévention du suicide : Vigilans.
- Continuité de la dynamique de Réhabilitation, partenariats artistiques.
- Finalisation de l'écriture partagée avec le CLSM et la MSA du projet territorial « Repérage de la souffrance psychique des adolescents ».
- Pilote du plan de formation « prévention du suicide » régional avec le GEPS, la DGS et l'ARS.
- Poursuite de l'engagement en recherche (insight, suicide).

### PERSPECTIVES 2019

- Augmenter le temps de consultations sur l'antenne de proximité à St Rémy les Chevreuse
- Accentuer le développement des outils de remédiation cognitive et réhabilitation
- Poursuivre l'informatisation du recueil d'activité psychiatrique sur le CH de Rambouillet
- Lancer le dispositif Vigilans
- déployer le projet Médiateurs Santé Pairs sur l'établissement
- Structurer la postvention pour les soignants après suicide ou tentative de suicide d'un patient
- Maintenir l'investissement au sein du CLSM (SM et logement, repérage de la souffrance des adolescents), participation à la création du CLS
- Poursuivre l'engagement dans la dynamique nationale et régionale de prévention du suicide.



# Activité des Pôles

## SECTEUR 78G18

Chef de Pôle : Docteur MALLAT

### Hospitalisation Complète

L'année 2018 a été marquée par des ré-hospitalisations de patients déjà connus du secteur, par des hospitalisations séquentielles pour maintenir certains patients dans les soins et par quelques hospitalisations longues pour 3 patients. L'ensemble des mesures d'hospitalisation sans le consentement se répartit comme suit :

- ◇ SPDTU : 43 %
- ◇ SDRE : 30 %
- ◇ SPI : 17 %
- ◇ D398 : 8 %

**FAITS MARQUANTS :** stabilité de l'équipe paramédicale avec des recrutements, un accompagnement des nouveaux arrivants, ce qui a permis de réfléchir à la mise en place d'activités thérapeutiques spécifiques aux besoins de la population accueillie (fin d'année 2018).

### PERSPECTIVE 2019

- Finaliser la mise en place des activités thérapeutiques.

### CMP

Diminution d'activité (11%) qui s'explique par la fermeture du CMP pendant 15 jours puis par la diminution des ouvertures en nocturne, consécutives à un événement grave survenu en début d'année 2018.

**FAITS MARQUANTS :** l'absentéisme paramédical sur 2018 a été très important. Il représente 518 jours d'arrêts (dont 447 jours en lien avec un accident de travail) ce qui est équivalent à 2,5 ETP.

Le Turn over important du personnel médical sur le centre médico-psychologique se poursuit en 2018.

### PERSPECTIVE 2019

- Réflexion en cours sur le « Temps de travail infirmier ».

### CATTP

Diminution de 50 % de la file active par rapport à 2017.

**FAIT MARQUANT :** Activités thérapeutiques suspendues suite aux arrêts des différents professionnels et des fermetures de la structure.

### PERSPECTIVE 2019

- Evaluation des groupes et projet de l'unité à reconstruire.

### HdJ

Prise en charge fragilisée en raison de locaux inadaptés dans l'attente du déploiement de cette activité dans des nouveaux locaux dédiés.

**Réalisation :** présentation orale au congrès « Réhab » Lyon mai 2018 : *Les Jardins de Mémoire, participation des HDJ des Yvelines.*

### PERSPECTIVE 2019

- Améliorer le parcours de soin sur le secteur 18 en lien avec le Territoire :
  - ◇ Stabilisation des équipes soignantes et médicales visant à offrir des soins de réhabilitation dans le cadre du projet de soin individualisé du patient (différentes activités thérapeutiques, de soins spécifiques psychothérapeutiques et de remédiation cognitive).
  - ◇ Poursuite de la promotion du rétablissement de la personne en associant un accompagnement à la réinsertion sociale et professionnelle grâce aux partenariats de Territoire existants et à développer, ceci dès le début et tout le long de la prise en charge du patient.



# Activité des Pôles

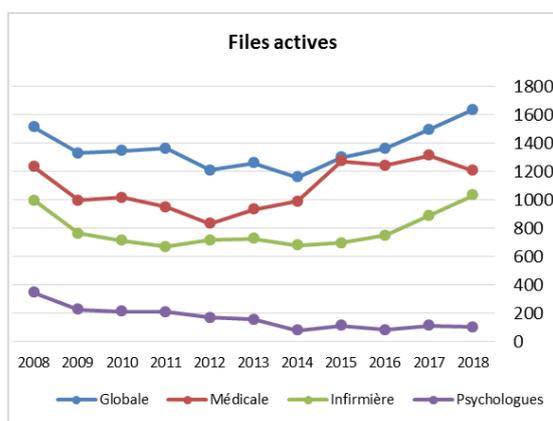
## SECTEUR 78P01 - Secteur de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire (SPMP)

Chef de Pôle : Docteur BOISOT jusqu'en juin 2018 puis Docteur VOLCKRINGER

Le secteur 78 P01 est composé de trois unités fonctionnelles partageant les mêmes locaux ce qui permet des prises en charge pluridisciplinaires et intégrées ainsi qu'une mutualisation de certains moyens :

- Le SMPR (Service Médico-Psychologique Régional) rattaché au Centre Hospitalier de Plaisir.
- Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA).
- Le CATT (Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel).

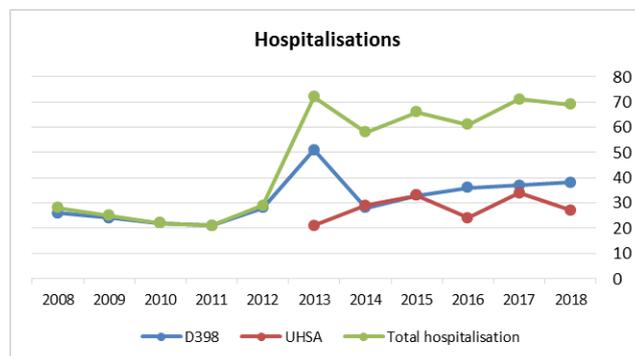
**SMPR** : il assure la prise en charge des soins psychiatriques des détenus de la Maison d'Arrêt des Yvelines située à Bois-d'Arcy et ses missions de secteur psychiatrique.



La file active globale du SMPR = 1636.

Nombre d'écrou = 1770 :

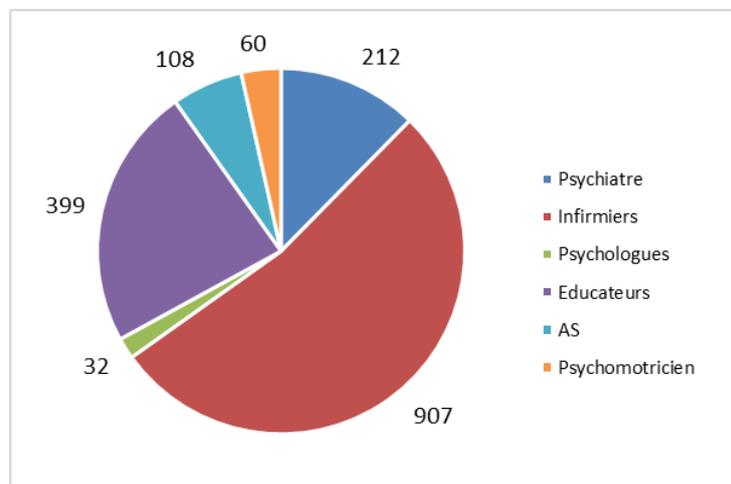
- ⇒ File active médicale : quasi stable (1206) avec un volume d'entretiens en baisse (3941) en raison d'une vacance de postes médicaux pendant huit mois.
- ⇒ File active infirmière (1031) : en augmentation en raison de la mise en place d'un entretien d'accueil infirmier systématique pour les nouveaux arrivants.
- ⇒ File active des psychologues (106) : stable.



Le nombre total d'hospitalisations (69) est resté stable :

- Légère baisse des hospitalisations en **UHSA** (n = 27) : délai d'admission qui s'est allongé.
- Légère augmentation des hospitalisations en **SDRE D398** (n = 38) : 18 concernaient des personnes sectorisées sur le département et 20 relevant du « tour ».
- Recours à l'**UPHJ** (Centre pénitentiaire) de Fresnes (n = 4).

**CSAPA** : la file active est en forte baisse (441), de même que le volume total de consultations (1718 contre 3138 en 2017) en raison d'un fort turn over de l'équipe paramédicale et de l'absence de psychom-



tricien et d'assistant social durant une grande partie

# Activité des Pôles



## Objectifs et réalisations du pôle

- Participation au **projet de la Fédération addiction sur le « repérage des conduites addictives en milieu pénitentiaire »**.
- Mise en place de **boîtes aux lettres** relevées quotidiennement ayant permis une amélioration de la procédure de signalement.
  - ⇒ **Le SMPR** : mise en œuvre de **l'Entretien d'Accueil Infirmier** proposé à toutes les personnes détenues.
  - ⇒ **Le CSAPA** :
    - **Installation de coffres au greffe** pour sécuriser la dispensation des traitements au moment des extractions et de la sortie de l'usager, évitant une discontinuité des soins, source de rupture thérapeutique.
    - Formation de l'ensemble des personnels au **logiciel ProGdis** pour un meilleur recueil de l'activité.



Forum de prévention des addictions

## PERSPECTIVES 2019 DU PÔLE

- Actualisation du protocole CHV/CHP/CPBA et de la convention CHV/CHP.
- Relance de la demande d'autorisation d'HdJ au sein du SMPR.
- Finalisation et démarrage d'un programme d'Education Thérapeutique du Patient (ETP).
  - ⇒ **Le SMPR**
- Majoration de l'offre de **groupes thérapeutiques**.
- Création d'un **groupe de travail autour des projets de sortie** des patients présentant des troubles mentaux sévères et/ou des troubles addictifs et/ou une situation précaire.
- **Amélioration du suivi somatique des patients sous psychotropes** : acquisition d'un **appareil à ECG** et mise en place d'une procédure pour le suivi métabolique avec l'UCSA.
- Migration du dossier patient informatisé sur **CORA suivi du plan**.
  - ⇒ **Le CSAPA**
  - Suivi du plan d'actions de **l'évaluation interne**.
  - Poursuite de **l'amélioration du suivi de l'activité globale du CSAPA**.
  - **Renforcement des liens avec les structures extérieures de soins en addictologie** (Unité d'addictologie du CH de Plaisir, CSAPA extérieurs, CSAPA Gaïa, CTR...).



# Activité des Pôles

## OFFRE INTERSECTORIELLE ET DE TERRITOIRE

Structures	2018	
	File Active	Actes
ERIC	1 120	6 548
ADDICTO	325	2 125
APPL	237	1 692
CMPA ATED	149	692
UMI	207	1 857
Urgences Rambouillet	847	6 341
Lits de crise	249	4 822
EMSA	161*	2 221

\* La file active globale de l'EMSA inclus également les évaluations téléphoniques s'élevant à 127 pour l'année 2018.

### ERIC (Équipe Rapide d'Intervention de Crise) rattachée au 78G11

Cette unité de crise est un service mobile d'urgence et de post-urgence psychiatrique territorialisé qui intervient H24, 7j/7 dans des situations d'urgences psychiatriques ou médico-psychologiques, à la demande des professionnels.

Il constitue l'un des trois dispositifs de l'urgence psychiatrique sur le territoire. Son activité complémentaire de celle du SAMU – Centre 15 en tant que plateforme téléphonique de réponse à l'urgence et aux urgences psychiatriques « fixes » du CH de Versailles et du CH de Rambouillet.

#### PERSPECTIVES 2019

- Travail sur *les limites d'intervention* de l'équipe avec d'une part, l'extension de l'activité sur le secteur G16, et d'autre part, l'arrêt des interventions pour les patients de moins de 15 ans (tout en poursuivant « l'aide à la parentalité » à la demande des pédopsychiatres sur cette même tranche d'âge et les prises en charge des problématiques de périnatalité en articulation avec les dispositifs existants).

#### PERSPECTIVES 2019

- Engagement toujours fort auprès de la CUMP.
- Participation aux *réflexions* sur les équipes mobiles et les *prises en charges d'urgence et de crise* (réunions avec les équipes mobiles de l'Hôpital de Plaisir, le GRUP, l'ARS sur les urgences psychiatriques pré-hospitalières, la CUMP78, l'Association des équipes mobiles en psychiatrie, l'accueil de stagiaires étudiants et professionnels ...).
- Poursuite du travail sur la *prise de charge de la crise suicidaire* (projet de recherche sur l'efficacité des équipes mobiles pour la prise en charge de la crise suicidaire chez les adolescents, articulation avec Vigilans) ; formation aux dispositifs et aux spécificités de la PEC des *sujets âgés*; réflexion sur la *place d'ERIC vis à vis des 7 CLSM* du territoire.
- Structuration des liens entre le CMP, l'HDJ, l'intra et le CATT.

### APPL78 (Antenne de Psychiatrie et de Psychologie Légales) rattachée au 78G12

L'antenne poursuit ses partenariats avec les secteurs d'hospitalisation, les services socio-judiciaires et les centres ressources (CRIA VS). Le temps des psychologues a été repensé suite à la réorganisation de l'équipe.

File active : 237 patients, en croissance continue, les 1 697 actes réalisés se répartissent à égalité entre les entretiens individuels et les groupes en nocturne.

#### PERSPECTIVE 2019

- Mise en place de modules transversaux destinés aux infracteurs sexuels en complément des groupes thématiques en place.



# Activité des Pôles

## Consultations d'Addictologie

### rattachées au 78G12

La file active globale reste conséquente avec 1464 consultations pour 325 patients, dont 221 nouveaux cas, ce qui représente une augmentation de 15% de l'activité.

Les prises en charge associent des consultations spécialisées et des thérapies de groupe. En 2018, l'équipe de liaison ELSA a proposé des interventions auprès de patients hospitalisés, soit :

Unités—Services	FA	Actes / Consult. avancées
Psychiatrie	82	259
HdJ—SSR Gériatrique	25	108
Polyvalent		

## Objectifs et projets 2017 réalisés en 2018

Interventions de l'équipe dans les hôpitaux de jour du SSR suite à la fusion, réponses aux demandes de sevrage tabagique, et élaboration du projet de lits MCO de sevrage complexe.

### PERSPECTIVES 2019

- Poursuite du déploiement progressif de l'ELSA dans les unités sanitaires du site Mansart
- Ouverture de 2 lits MCO flottants dédiés aux sevrages complexes avec plateau technique de la gériatrie
- Création d'une consultation en réalité virtuelle pour la prévention des rechutes et d'un groupe de conscience corporelle.



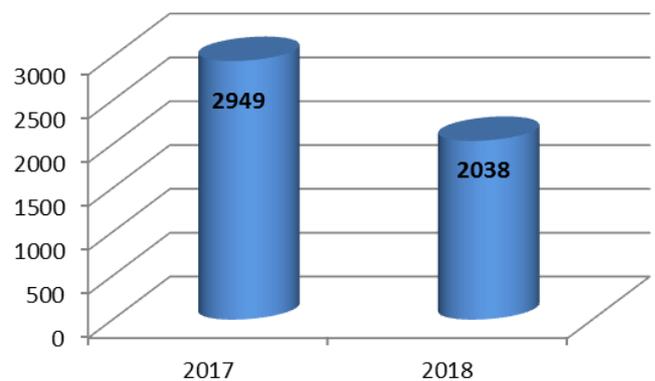
## Unité de consultation de Médecine Générale

Les interventions de l'équipe de Médecine Générale visent les personnes adultes hospitalisées pour troubles psychiques et hospitalisées sur les 5 secteurs d'hospitalisation complète de Psychiatrie adulte : le secteur 11, le secteur 12, le secteur 14, le secteur 16, le secteur 18 et l'ATED, soit 133 lits.

### Activité

	2017	2018
File active	Données non disponibles	
Nbre consultations	2 949	2 038
ETP méd. Généralistes	2,3	1,3

### Consultations médicales



Baisse constatée de 30,8 % que l'on peut associer à la diminution du ratio de fonctionnement médical.

### RÉALISATIONS ET FAITS MARQUANTS 2018 :

- Janvier 2018 : Ouverture de la consultation hebdomadaire d'Hypnose Médicale par le Dr Parnot.
- Elaboration d'une enquête sur la prévalence de l'obésité, du diabète et du syndrome métabolique, en lien avec le CLAN.



# Activité des Pôles

- Participation à l'enquête nationale PSY-SOMA 2018.
- Animation d'une action collective d'éducation à la santé bucco-dentaire auprès de patients du secteur 18.
- Animation d'une action collective de prévention auprès du personnel sur la sécurité des soins, en lien avec le service Qualité et l'EOH.
- Intervention du Dr Parnot aux journées d'élaboration du diagnostic territorial partagé (13/11/18) « L'accès aux soins somatiques pour les patients souffrant de Handicap psychique hospitalisés en psychiatrie adulte ».
- Participation au collège médical du GHT Sud Yvelines.

## PERSPECTIVES 2019

- Analyse statistique de l'enquête sur le syndrome métabolique.
- Participation à la démarche qualité.
- Elaboration de protocoles et procédures en lien avec la Médecine Générale.

## Unité Adultes avec Troubles Envahissants du Développement (ATED) rattaché au 78G14

Ce dispositif non sectorisé prodigue des soins psychiatriques spécialisés aux adultes présentant des troubles du spectre autistique (TSA). Il accueille des patients d'Île-de-France, en lien étroit avec l'UMI. Des séjours de rupture et/ou d'évaluation diagnostique sont proposés aux familles et aux structures médico-sociales qui accompagnent au quotidien des personnes autistes.

## L'activité de l'unité ATED est soutenue :

- L'hospitalisation temps plein maintient une dynamique de soins pour des prises en charge de patients complexes avec des séjours de stabilisation avant une orientation médicosociale ou des séjours d'évaluation. Le recrutement se fait en partenariat avec l'UMI et privilégie le territoire du Sud Yvelines. L'unité ne dispose pas de son installation complète en lit du fait de la dégradation des chambres.
- L'hospitalisation de jour, outre son activité externe poursuit son rôle d'appui pour des patients TED hospitalisés sur les services de psychiatrie générale de l'établissement.

## **L'activité du CMP ATED est à un niveau élevé.**

### PERSPECTIVE 2019

- Le projet d'une offre somatique ambulatoire pour les patients TED reste à construire.

## Unité Mobile Interdépartementale (UMI) rattachée au 78G14

L'unité fait partie d'un dispositif Situations complexes en Autisme et Troubles Envahissants du Développement (SCATED) pour enfants et adultes. Elle dessert trois départements (Les Yvelines, l'Essonne et le Val d'Oise).

**FAIT MARQUANT :** départ en retraite du médecin de l'unité dont le remplacement se heurte à des difficultés de recrutement depuis deux ans.



# Activité des Pôles

## Urgences Psychiatriques Adultes rattachées au 78G16

Ce dispositif d'urgence psychiatrique, de post-urgence, d'équipe de liaison couvre l'ensemble des services des pôles du territoire et bénéficie à une partie de la population du département 28 (région Centre).

5 lits de crise de 72H (indifférenciés des lits d'unité de courte durée [24H] des urgences) sont mis à disposition.

**FAIT MARQUANT :** signature de la convention liant l'activité d'urgence psychiatrique du secteur 78G16 du CH de Plaisir au CH Rambouillet.

## ACTIVITÉ DU CH RAMBOUILLET

### Année 2017 :

- Nombre de passages aux Urgences : 794
- Nombre d'actes : 4295

### Année 2018 :

#### URGENCES :

- Nombre de passages aux Urgences : 878
- Nombre d'actes : **6341**

#### LITS DE CRISE :

- File active : 249
- Nombre de journée d'hospitalisation : 659
- Durée moyenne de séjour: 41,7 heures
- Nombre d'actes : 4830

#### CONSULTATIONS :

- Nombre de **Post-urgences** : 333 pour 198 patients soit 1,7 consultation de post urgence par patient.
- **Nombre de liaisons**: 273 pour 167 patients soit 1,6 consultation de liaison par patient.

## Équipe Mobile du Sujet Agé (EMSA) rattachée au 78G18

Fortes demandes de formation auprès des professionnels (aide aux aidants).

Présentation au JEMSA en juin 2018 et au congrès SF3PA à Marseille en septembre 2018 : *Projet de vie en terre inconnue : comment prévenir les troubles de l'adaptation en entrée en institution.*

### PERSPECTIVES 2019

- Développer des formations auprès des professionnels des établissements.
- Maintenir la participation active de l'équipe aux JEMSA.
- Réfléchir au développement d'une activité de liaison dans les lieux de soins afin de compléter l'offre de soins proposée par l'équipe.



# Activité des Pôles

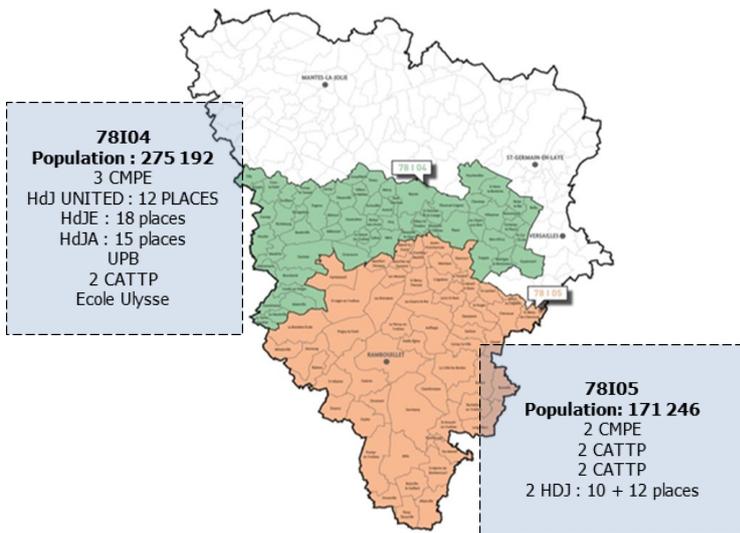
## FILIÈRE SANTÉ MENTALE : PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILÉ

Chef de Pôle : Docteur FERRADJI

L'installation de psychiatrie infanto-juvénile est constituée de 2 inter secteurs dont les missions s'étendent sur un territoire qui comprend le CENTRE et le SUD-YVELINES, composé de 116 communes, pour un bassin desservi de 446 438 habitants.

Il est à noter que 4 CMPP (associatifs) sont également installés sur les communes de TRAPPES, HOUDAN, LES CLAYES-SOUS-BOIS et VOISINS-LE BRETONNEUX.

Les deux inter-secteurs (I04 & I05) assurent une mission de proximité spécifique, en partenariat avec les professionnels des secteurs de la petite enfance (PMI, pédiatres ...).



### Hospitalisations partielles

SECTEUR	STRUCTURE	NBRE PLACES	FILE ACTIVE	NBRE VENUES
SECTEUR I04	HdJ ENFANTS St CYR	18	32	3 068
	HdJ ADOS St CYR	15	56	2 572
	HdJ PARENTS	6	83	995
	HdJ BEBES	6	80	973
	UNITED	12	19	1 625
<b>TOTAL</b>		<b>57</b>	<b>-</b>	<b>8 260</b>

SECTEUR	STRUCTURE	NBRE PLACES	FILE ACTIVE	NBRE VENUES
SECTEUR I05	HdJ ENFANTS MPS	10	31	1 937
	HdJ ENFANTS RBT	12	22	1 793
<b>TOTAL</b>		<b>79</b>	<b>-</b>	<b>11 990</b>

L'activité des hôpitaux de jour est stable par rapport à 2017 avec une nette progression pour UniTED (63,2% vs 51,8%). Néanmoins, les difficultés de fonctionnement de l'hôpital de jour de St Cyr, qui accueille beaucoup d'enfants mais sans nouvelle admission depuis mai 2018, nécessite une réflexion sur la réorganisation structurelle et le développement de projets à mettre en place pour cette unité.

### Activité Ambulatoire

#### ⇒ Centre Médico-Psychologiques (CMP)

	FA	Actes
<b>SECTEUR I04</b>		
CMPE Guyancourt	446	6 220
CMPE Plaisir	372	6 323
CMPE St Cyr l'Ecole	643	7 023
<b>SECTEUR I05</b>		
CMPE Maurepas	397	6 048
CMPE Rambouillet	503	6 341
<b>TOTAL</b>	<b>2 361</b>	<b>31 955</b>

L'activité a été homogène sur les 3 CMP du secteur I04 avec environ 5000 actes/an et 500 enfants suivis/an en moyenne.

En revanche, l'activité a diminué sur les CMPE du secteur I05 en raison d'une pénurie médicale sur le secteur pendant une longue période, ainsi qu'un manque d'effectif paramédical depuis plusieurs années déjà.



# Activité des Pôles

## Centre d'activité thérapeutique à temps partiel (CATTP)

	FA	Actes
<b>SECTEUR I 04</b>		
CATTP Plaisir	22	826
	21	601
CATTP Jardin enfant thérapeutique (JET)	72	798
<b>SECTEUR I05</b>		
CATTP Maurepas	26	407
CATTP Rambouillet	38	527
CATTP Rambouillet	58	770

## Externat Médico-Pédagogique (EMP) / Service d'Éducation Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD)

L'activité des structures médico-sociales enfants a été stable en 2018 comparativement à 2017. Les changements institutionnels (encadrement – regroupement) et les manques d'effectifs en éducateurs sur plusieurs périodes ont conduit à des reports d'admissions de certains enfants et à la réduction de certaines activités.

Le nombre important d'enfants présentant des troubles autistiques à l'EMP de St Cyr rend nécessaire, voire obligatoire, la mise en place de formations pour les professionnels. Les conditions d'accueil à l'EMP de St Cyr dans des locaux vétustes a été notée par l'ARS lors de la visite de contrôle en Mai 2018 et a fait l'objet d'une visite du CHSCT récemment (Mars 2019).

### FAITS MARQUANTS 2017-2018

- Arrêt de l'activité de liaison pédopsychiatrique sur le CH de Rambouillet début 2017 en raison du départ du médecin responsable de l'unité et de l'activité de liaison. Le secteur 78G16 est depuis réguliè-

rement sollicité pour des consultations d'urgences psychiatriques en pédiatrie .

- Regroupement des secteurs I04 et I05 au sein d'un même pôle, le Pôle Psychiatrie Infanto-Juvénile.
- Rapprochement des EMP et SESSAD du Pôle Handicap vers la Pédopsychiatrie (pôle enfant regroupant les structures enfants, sanitaires et médico-sociales, du CH de Plaisir).
- Inspection de l'EMP de Saint-Cyr par l'ARS en mai.
- Visite de conformité du SESSAD en juillet.
- Mise en place de réunions afin de créer et formaliser le Contrat de Pôle définissant certaines délégations de gestion.

### PERSPECTIVES 2019

- Formaliser avec la direction le Contrat de Pôle Enfant, débuté fin 2018.
- Modifier le projet et le fonctionnement de l'hôpital de jour de St-Cyr en réduisant la capacité d'accueil de 18 à 12 enfants/jour et baisser la limite d'âge à 12 ans (au lieu de 14 ans).
- Mettre en place un laboratoire de psychométrie permettant de réduire les délais d'attente concernant les évaluations psychométriques des enfants, répondant ainsi à un besoin sur le territoire Sud Yvelines.
- Poursuivre l'objectif de diminuer les délais d'attente en CMP.
- Poursuivre le développement de la collaboration médico-sociale/sanitaire au sein du pôle afin de proposer un parcours plus fluide aux enfants et éviter les ruptures de prise en charge.
- Relocaliser les CMP de Plaisir et de Guyancourt.
- Ouvrir une unité d'hospitalisation pour les pré-adolescents (8-13 ans).

---

# Appuis Dynamiques





# Appuis dynamiques

---

## **DIRECTION GÉNÉRALE, AFFAIRES GÉNÉRALES ET PROJETS**

**Directeur : Monsieur BÉRARD**

**Directrice des Affaires générales et projets :  
Madame CARLIER**

La Direction Générale, assurée par Monsieur Jacques BÉRARD, a pour mission de définir et coordonner la mise en œuvre de la politique de l'établissement, en partenariat avec les membres du Directoire et du Conseil de Surveillance et dans le cadre de la politique territoriale définie par l'Agence Régionale de Santé.

Cette dynamique s'appuie sur une concertation avec les membres de la Commission Médicale d'Etablissement et du Comité Technique d'Etablissement.

### **FAITS MARQUANTS :**

#### **La fusion**

L'année 2018 a été marquée par la fusion de l'Hôpital Gériatologique et Médico-Social de Plaisir (HGMS) et l'EPS Jean-Martin Charcot au 1er janvier 2018. Cette fusion s'est inscrite dans le prolongement de la Direction Commune entre les deux établissements, mise en place en janvier 2014.

Les collaborations solides développées historiquement par ces deux établissements de proximité grâce notamment, à leurs expertises réciproques et leur complémentarité ont ainsi pris tout leur sens. Regroupés à présent sous une seule entité juridique, le Centre Hospitalier de Plaisir, mais installés, chacun sur leur site d'origine, ils concourent à l'offre de soins et médico-sociale du territoire Yvelines-Sud, psychiatrique pour l'un, gériatologique, de réadaptation et médico-sociale pour l'autre.

La co-construction d'un projet médico-soignant commun en cours d'élaboration, préfigurateur des orientations stratégiques du premier projet d'établissement du CH de Plaisir, constitue donc un enjeu majeur non seulement pour l'organisation nouvellement créée, mais aussi pour la visibilité que le nouvel établissement doit affirmer sur son territoire.

### **Consolidation des activités suite à la mise en service du nouveau bâtiment**

Cette année a également été celle de la poursuite de la réorganisation des installations et activités sanitaires de l'ancien HGMS suite à leur transfert dans le nouveau bâtiment dénommé Centre de Gériatrie et de Rééducation (CGR) en juillet 2017. L'ensemble de l'activité d'hospitalisation complète et à temps partiel gériatrique et de soins de suite et réadaptation de l'établissement est désormais regroupé au sein d'une construction neuve qui abritera également très prochainement une activité d'imagerie de coupe (scanner et IRM).



# Appuis dynamiques

---

La fin de l'année 2018 a vu l'aboutissement de la phase projet de **l'imagerie de coupe**, activité pour laquelle un partenariat public (CH de Plaisir) privé (SCM MEDECINS LIBERAUX) a été conclu avec la mise en place d'un Groupement d'Intérêt Economique (GIE).

**Pilotage ou accompagnements de projets** dans le cadre des Appels à Manifestation d'Intérêt ou d'Appels à Candidature, lancés par l'ARS-DD : UCC, dispositif Vigilans, Logements inclusifs...

## Accompagnement à la rédaction de conventions

**Pilotage des visites de conformité** : en lien avec les Directions fonctionnelles et les équipes médicales : USLD (mars 2018) nouveau bâtiment CGR (avril 2018), SESSAD (juillet 2018).

### PERSPECTIVES 2019

- Poursuite de la consolidation de la fusion à travers l'écriture du projet médico-soignant commun.
- Ouverture du Centre d'imagerie Scanner et IRM de Plaisir (installation du plateau technique au sein des locaux du CGR).
- Renouvellement des autorisations SSR de l'établissement.
- Engagement des négociations CPOM pour le secteur sanitaire de l'établissement.



# Appuis dynamiques

## DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Directeur : Monsieur CROISY

La fusion, s'est matérialisée par la fin des mises à dispositions entre les deux établissements ainsi que par la mise en commun de certaines fonctions support qui s'est poursuivie en 2019 jusque dans le dialogue avec les membres du GHT.

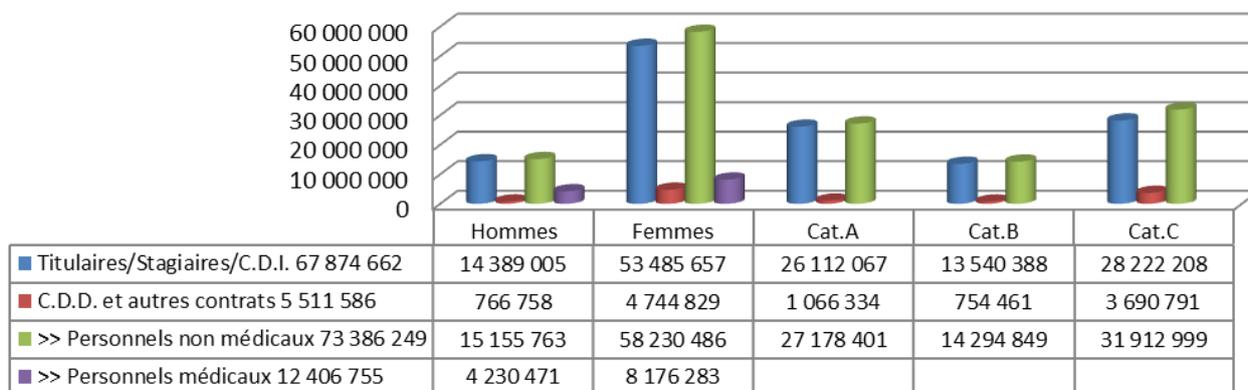
La politique des Ressources Humaines du CH de Plaisir est à écrire dans la continuité du travail mené au cours des précédentes années en prévision de la fusion.

### FAITS MARQUANTS :

- Elections professionnelles.
- Charte du temps de travail : l'année 2018 a été consacrée à la refonte de la gestion du temps de travail afin d'adopter une durée hebdomadaire de travail harmonisée, une politique de gestion des congés identique, qui trouve sa formalisation avec le déploiement d'un même logiciel de gestion du temps de travail (médical et non médical) pour les personnels des deux établissements préexistants.
- Bilan social : présentation du bilan social du CH de Plaisir issu de la fusion entre l'HGMS et le CH JMC. Ce bilan constituera l'année de référence pour les analyses à venir, compte tenu de l'impossibilité de croiser les données des deux établissements préexistants à la fusion (incompatibilité des systèmes d'informations). Qui plus est, les derniers éléments recensés dans chaque établissement sont ceux de 2016.

### Evolution des effectifs et de la masse salariale

#### Masse salariale



Au sein des 339 établissements étudiés, la masse salariale chargée par ETPR (coût moyen d'un ETPR) s'élève à 44,9 K€ pour le personnel non médical quand elle est de 53,2 K€ au sein du CH de Plaisir.

Le coût moyen du personnel médical est de 122,7 K€ à Plaisir contre 115,3 nationalement.



# Appuis dynamiques

## Effectifs en ETPR par filière

Personnels non médicaux	
Personnels de direction et administratifs	145.47
Personnels des services de soins	1 123.59
Personnels éducatifs et sociaux	101.37
Personnels médico-techniques	13.15
Personnels techniques et ouvriers	124.77

Personnels médicaux	
Praticiens Hospitaliers Temps plein	72.52
Praticiens Hospitaliers Temps partiel	1.08
Attachés	4.43
Attachés associés	6.18
Praticiens contractuels	11.95
Assistants	4.91

## Effectifs par filière et âge moyen

Personnels non médicaux	
Personnels de direction et administratifs	49
Personnels des services de soins	44
Personnels éducatifs et sociaux	44
Personnels médico-techniques	46
Personnels techniques et ouvriers	49

Personnels médicaux	
Praticiens Hospitaliers Temps plein	51
Praticiens Hospitaliers Temps partiel	39
Attachés	57
Attachés associés	55
Praticiens contractuels	41
Assistants	34

L'âge moyen du personnel non médical est de 42 ans (données nationales 2015/ATIH), le CH de Plaisir est un peu au-dessus avec une moyenne de 45 ans. S'agissant du personnel non médical, la catégorie professionnelle la plus jeune est celle des personnels de soins (44 ans) soit une moyenne là encore supérieure à celle des établissements publics de santé (41 ans).

Les catégories les plus âgées sont celle du personnel de direction et celle des personnels techniques (49 ans).



# Appuis dynamiques

## Gestion du temps et disponibilité des Ressources Humaines : taux d'absentéisme pour motif médical et non médical

	Motif		Absences < 6 jours					Absences >= 6 jours				
	Médical	Non médical	Hommes	Femmes	CAT A	CAT B	CAT C	Hommes	Femmes	CAT A	CAT B	CAT C
Personnels de direction et administratifs	6,94	0,56	0,31	0,29	0,33	0,2	0,37	5,04	7,53	2,75	6,49	8,86
Personnels des services de soins	7,83	1,57	0,32	0,39	0,32	0,31	0,43	8,81	9,06	8,54	7,29	9,7
Infirmiers diplômés d'Etat	8,08	2,26	0,28	0,38	0,37	0,33		8,05	10,3	10,33	8,63	
Aides-Soignants	7,28	1,5	0,35	0,43	0,2		0,42	7,09	8,59	1,16		8,56
Personnels éducatifs et sociaux	4,84	1,27	0,47	0,39	0,44	0,4		1,17	6,85	0,99	5,95	
Personnels médico-techniques	10,52			0,47		0,56			10,63		12,68	
Personnels techniques et ouvriers	7,69	0,97	0,24	0,31	0,35	0,29	0,25	5,27	14,97	1,87	3,99	9,7
Personnels non médicaux	7,55	1,39	0,3	0,38	0,32	0,33	0,4	7,02	8,97	8,1	6,67	9,61
Enseignants hospitaliers												
Praticiens Hospitaliers Temps Plein	3,99	1,94	0,09	0,25				1,19	7,7			
Praticiens Hospitaliers Temps Partiel	0,25			0,25								
Attachés	0,06			0,08								
Attachés associés	3,88		0,53					4,65				
Praticiens contractuels	0,07	2,82	0,31					1,12	3,32			
Assistants	1,84			0,28					2,82			
Assistants associés												
Personnels médicaux	3,21	1,73	0,16	0,21				1,57	6,24			
Tout le personnel	7,28	1,41	0,29	0,37	0,32	0,33	0,4	6,49	8,82	8,1	6,67	9,61

Le taux d'absentéisme est de 8,1% pour l'ensemble des établissements publics de santé en 2015 et 7,5% au CH de Plaisir. Le taux le plus élevé par catégorie est celui des médico-techniques avec plus de 10% quand le taux le moins élevé est celui des éducatifs et sociaux à 4,84%.

### La formation médicale continue

Nombre de départs en formation : 175  
 Nombre de jours de formation : 473

Nombre de formations internes : 155,53 formations longues, 66 diplômes universitaires, 158 jours de séminaires et colloques.

### PERSPECTIVES 2019

- Stabilisation de la gestion des carrières des agents.
- Reprise des données liées à la gestion du temps de travail sur le logiciel précédemment utilisé.
- Mise en place d'une politique unifiée des recrutements et rémunérations.
- Travail sur la rationalisation des régimes indemnitaires.
- Organisation de concours.



# Appuis dynamiques

## DIRECTION DES AFFAIRES FINANCIÈRES ET DE L'ACTIVITÉ

**Directeur : Madame RAUDIN**

### Les Affaires Financières

BUDGET	DEPENSES (€)	RECETTES (€)	RESULTAT (€)
A – DNA	1 021,00	19 641,68	18 620,68
B – USLD	3 954 546,83	3 767 179,69	<b>-187 367,14</b>
E1 - AJ Le Galion	276 183,24	263 181,04	<b>-13 002,20</b>
E2 – EHPAD	10 098 314,76	10 928 116,31	829 801,55
E3 - AJ Le Mérantais	256 643,66	310 086,36	53 442,70
H – GENERAL	85 744 241,19	85 002 252,88	<b>-741 988,31</b>
P1 – FAM	7 228 304,29	7 257 313,48	29 009,19
P2 – MAS	6 874 739,27	7 266 435,42	391 696,15
P3 – EMP	2 277 956,39	2 336 566,28	58 609,89
P4 – FDV	4 129 959,95	4 138 099,57	8 139,62
P5 – SESSAD	297 687,16	371 976,26	74 289,10
P6 – FAMPHV	7 835 046,04	8 009 102,89	174 056,85
P7 – CSAPA	703 038,77	805 953,64	102 914,87
TOTAL	129 677 682,55	130 475 905,50	798 222,95

Le budget principal présente un résultat d'exploitation déficitaire de 741 988, 31 euros.

Les budgets annexes sont quasiment tous en excédent sur l'année 2018 (USLD déficitaire).

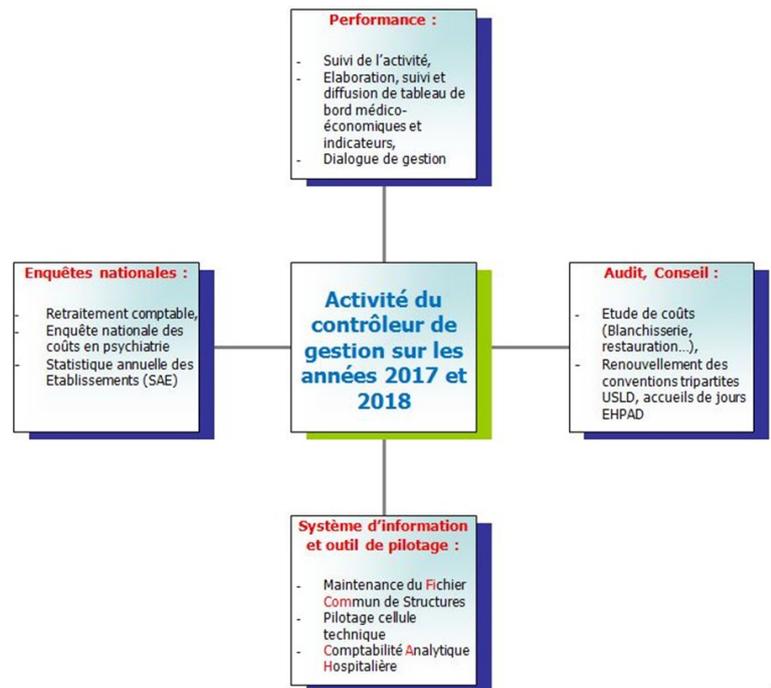
Tous les budgets confondus, le résultat du CH Plaisir est positif sur l'année 2018.

### Le suivi de l'activité par le Contrôle de Gestion

Le contrôle de gestion contribue activement au pilotage global de l'organisation dans une perspective d'amélioration de la performance économique.

Ainsi, le contrôleur de gestion collecte et analyse en permanence les résultats de l'activité et les coûts des différents services dans le but d'une part, d'assurer une meilleure maîtrise des moyens humains, financiers et matériels des services au regard de leurs missions, et d'autre part, d'aider les décideurs à définir la stratégie de développement de l'hôpital et de ses différentes activités.

Ces missions sont assurées par le contrôleur de gestion (1 ETP pour les deux sites), sous la responsabilité du Directeur des Affaires Financières.



### Réalisations 2017-2018

Dans le cadre de la préparation à la fusion de l'HGMS et le CH JMC et à la mise en service du CGR le service Contrôle de gestion a rempli plusieurs missions :

- Préparation à la fusion avec notamment la réalisation d'un nouveau FICOM (fichier commun) prenant en compte le projet médical ainsi que le découpage des pôles et Unités Fonctionnelles (UF) du nouvel établissement.
- Préparation de l'ouverture du CGR.
- Rôle d'aide et de support dans le cadre des baisses capacitaires de l'USLD et de l'EHPAD.
- Retraitement comptable 2016 et 2017 HGMS et CH JMC (participation à l'enquête nationale coût Psy pour le CH JMC).
- Suivi de l'activité et l'évolution du dialogue de gestion avec les décideurs.



# Appuis dynamiques

---

- Prise en charge et développement des tableaux de bord d'activité pour le CH JMC.
- Elaboration des tableaux de bord médico-économiques avec présentation des résultats en directoire.
- Aide au développement des tableaux de bord médico-économiques du CH JMC sur l'outil MyMetriks dans le cadre d'Hôpital Numérique.
- SAE (statistiques annuelles des établissements de santé) 2017 HGMS et CH JMC.
- Gestion de la fiabilité du FICOM structure.
- Réponse aux enquêtes et études ponctuelles.

A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018 :

- Mise en place des tableaux de bord d'activité et médico-économiques pour le nouvel établissement : le Centre Hospitalier de Plaisir.
- Préparation de l'ouverture des services IRM & SCANNER.

## FAITS MARQUANTS 2017-2018 :

- Arrivée d'un nouveau contrôleur de gestion. Le contrôle de gestion « bi-site » a été renforcé en janvier 2017. Cette arrivée permettra de centraliser le reporting et la réalisation des tableaux de bord du CH JMC.
- Départ de l'un des contrôleurs de gestion en Avril 2018.



# Appuis dynamiques



## COORDINATION GÉNÉRALE DES SOINS

### Directeur : Madame JEGOU

La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT) s'est réunie 6 fois durant l'année (dont une séance extraordinaire sur le PMST. La première a été consacrée à l'élection des titulaires et suppléants des trois collèges faisant ainsi suite à la fusion. Les ordres du jour ont été consacrés principalement aux présentations de :

- La qualité-gestion des risques (procédure relative aux EIG, bilan des EI, RMM relative au FAMPHV 40, certification (feuille de route), charte de fonctionnement du groupe REMED, les Evaluations Externes (2 CAJ, CSAPA), les résultats de l'enquête de prévalence sur le risque escarre, la campagne IQSS 2018, résultats des indicateurs Qualité, Sécurité des soins sur le dossier patient, EPP).
- De l'EOH (guide précautions complémentaires pour les unités de gériatrie, pré-programme d'actions de l'EOH CLIN, hygiène des mains et audits du GREPHH, déchets / prévention des AES).
- Des pratiques soignantes (projet Humanitude, réflexion sur l'approche soignante dans le cadre d'un événement traumatisant, semaine sécurité des patients, politique de bienveillance, présentation du guide d'utilisation des bons de microbiologie, bilan de la journée Alzheimer).
- De la PUI (gestion des stupéfiants, la conciliation médicamenteuse).
- De la médecine préventive (rappel sur les obligations vaccinales, information sur l'épidémie de rougeole, vaccination anti-grippale).
- Des sujets institutionnels (point d'étape sur le PMS de l'établissement et avis relatif au PMSP GHT).

Durant cette année, la coordination générale des soins a également participé à de nombreuses actions et travaux :

### Au niveau du CH de Plaisir :

- Réunions de coordination des soins auprès de structures d'activité (CMP Trappes, EMP, SMPR CSA-PA, Foyers de vie SAS, Océane).
- Réunions institutionnelles procédure d'admission, taux d'occupation (EHPAD, USLD).
- Réunions matériels inhérents aux soins (sécuridraps, tenues professionnelles).
- Projets innovants (médiateurs santé pairs, Humanitude (EHPAD)).
- Projets de soins groupes constitués au regard de 4 axes prédéfinis (COPIL avec les pilotes référents des axes du projet de soins).
- Rencontre des organisations syndicales (gestion de la mobilité, travail des agents de nuit, gestion des agents RQTH, postes aménagés).
- Copil GTT (convergence des chartes nouvelle GTT, écriture du guide du temps de travail, temps de négociation avec les organisations syndicales).
- Audit (dossier patient, tableaux des effectifs, chambres de soins intensifs et fermables).
- Semaine sécurité des patients.
- Commission de formation (plan de formation, lancement d'une formation au co-développement pour les cadres, jury de sélection pour les promotions professionnelles).
- Collaboration avec le service Communication / Culture du CH de Plaisir : comité de laïcité, comité de rédaction du journal de l'établissement FOCUS, lancement des projets « livret d'accueil des patients et résidents », « livret d'accueil du personnel, des stagiaires ».



# Appuis dynamiques

- Procédures Qualité et EOH (valise de garde, cellule de crise, circuit des prélèvements labo, correspondants hygiène, Gestion des FEI).
- Dossier Patient (prescriptions informatisées).
- Actions de formation (formation au logiciel GTT, consolidation des savoirs, formation à la loi des hospitalisations sans consentement, formation contention).

## L'accueil des stagiaires :

En 2018, 355 stages paramédicaux ont été réalisés pour une durée cumulée de 2 156 semaines.

Le nombre total de demandes de stages enregistré est de 812.

## Au niveau du GHT :

- CPT
- COSTRAT
- Réunion des directeurs des soins
- Parcours de soins de la personne âgée
- Trio de filières PMST
- CPAT
- GIE, imagerie médicale

## Mouvements/recrutements :

Mobilités internes	AS / FFAS	AMP	IDE	CS / FFCS	CSE / FFCSE	CSS / FFCSS	Diet	Ergo	Psycho-mot	CESF / ASS	Educ Spé
Total	62	14	44	13	2	6	1	2	2	3	2

Recrutements	AS / FFAS	AMP	IDE	CS / FFCS	Kiné STAPS	Ergo	Psycho-mot	CESF ASS	Mo,iteur Educ	Educ Spé
Total	32	4	43	3	2	2	6	6	1	7

	AS / FFAS	IDE	CS / FFCS
Réintégrations	5	6	2



# Appuis dynamiques

## DIRECTION MAINTENANCE, SÉCURITÉ ET TRAVAUX

**Directeur : Monsieur LARIVIERE**

L'activité de la Direction tant dans la mise en œuvre des travaux pluriannuels que dans la gestion de la maintenance technique des deux sites a été une fois de plus importante en 2018.

La Direction a également été fortement mobilisée durant l'année 2017 et dans le prolongement en 2018 dans le cadre de l'ouverture du nouveau bâtiment CGR.

### Sécurité :

- Préparation des visites de la commission communale de sécurité, qui a émis un avis favorable à la poursuite de l'exploitation concernant les bâtiments suivants :

#### 2017

- "Les Hirondelles" ; "La Ferronnerie".
- "Les Oliviers" avec visite de réception de travaux.
- "ATED Hébergement".

#### 2018

- "La Fontaine" et "Les Saules" (site Rue Mansart).
- "Océane" et "La Roseraie" (site Rue Mansart).
- La MAS et le FAM (site Rue Mansart).
- "Jaune" et "Ivoire" (site Rue Marc Laurent).

### - Rédaction de notices de sécurité :

- 2017 : pour "Les Oliviers" dans le cadre du remplacement du SDI, pour "La Roseraie", dans le cadre d'un changement d'affectation des locaux.
- 2018 : pour le bâtiment "La Ferronnerie" dans le cadre du remplacement du Système de Sécurité Incendie (SSI).

- ◇ Dans le cadre du passage de la commission de sécurité programmée en 2018, l'identification et l'exécution de travaux ont été effectuées afin de répondre aux exigences de la commission.
- ◇ Concernant les formations incendie, 22 sessions ont été dispensées en 2018.
- ◇ Suite à la fusion des deux établissements, le Plan d'organisation des Secours Interne (PSI) a été restructuré afin de ne faire plus qu'un seul document pour le CH de Plaisir.

### - Sûreté et malveillance :

- 2017 : rédaction du plan de Sécurité des Etablissements (PSE).
- 2018 : réalisation d'une étude au sujet d'une implantation d'un système de vidéosurveillance sur le site principal (Rue Mansart).





# Appuis dynamiques

## Travaux :

**Nouveau bâtiment CGR** : installation du nouvel équipement de radiologie numérisée et de panoramique dentaire (2017), intégration des services MPR, HdJ et SSR dans le bâtiment CGR (2018).

## Travaux pluriannuels :

- Ad'ap Année 2 : Travaux multi-sites du CH de Plaisir.
- Ascenseurs Année 2 : Site de la rue Mansart : Travaux de mise en conformité par la Société Koné.

## Etudes-Projets :

- Création de l'HdJ à Trappes : Projet et permis de construire, dossier AO.
- " La Ferronnerie", Foyer de Vie : Réfection total du SSI pour mise en conformité et des réseaux associés.
- Projet d'aménagement du CMP dans les locaux "Garabel", sis rue de la Gare à Plaisir.
- EHPAD "Les Hironnelles" : Projet d'aménagement de 4 chambres individuelles et de salons : sans suite.
- "Palewsky" : Projet de regroupement des services "Cassis", "UMI", "Interlude" et du CMPE de Plaisir : sans suite.

- Humanisation des locaux de la santé mentale : projet de chambres fermables et sécurisées sur le site de la rue Marc Laurent.
- Projet de réfection des terrasses des bâtiments "Amphithéâtre", "UCPA" et partiellement des "USN3" et "Les Oliviers".
- Comptages "Energies et Fluides" du CH de Plaisir : Audit, bilan et repérages, mise à jour des données techniques et des plans.
- Suivi du projet de réinstallation d'une balnéothérapie à proximité du CG.
- GIE Centre d'imagerie scanner et IRM de Plaisir : suivi de l'installation du scanner et de l'IRM dans les locaux "Imagerie Médicale" du CGR-CMG fin 2018.



*Un salon du Centre de Gériatrie et de Rééducation*



*Centre de Gériatrie et de Rééducation*

## DIRECTION DU PATRIMOINE ET DU SYSTÈME D'INFORMATION

**Directeur : Monsieur SABAH**

### Patrimoine :

- "Nouvel Hôpital" (site Rue Marc Laurent) :
  - ◇ Mise en place de la nouvelle expertise judiciaire suite à l'arrêt de chantier de 2017.
  - ◇ Gestion de l'arrêt de chantier.
  - ◇ Etudes financières et techniques des opportunités de reprise du chantier.
  - ◇ Suivi des contentieux initiaux.
- Schéma Directeur Immobilier :
  - ◇ Elaboration des schémas directeur intra et extra hospitaliers.
- Politique foncière :
  - ◇ Valorisation des parcelles AK2, du 30 rue de la Gare et du 2 rue de la gare à Plaisir (Building).

### Système d'information :

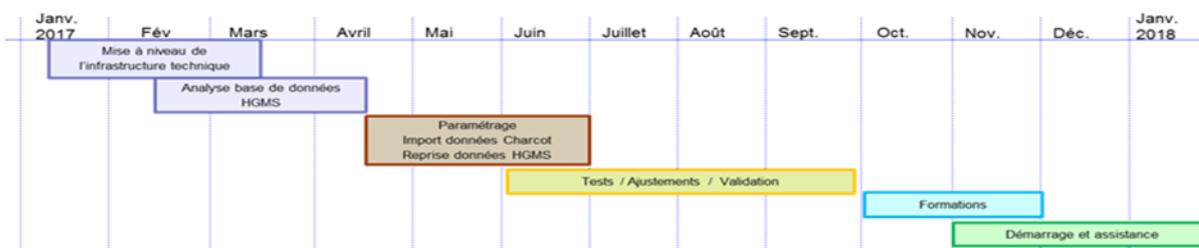
L'année 2017 a été synonyme de profondes évolutions du point de vue des systèmes d'information. En vue de la fusion au 1<sup>er</sup> janvier 2018, l'effort s'est principalement porté sur le déploiement d'une solution de gestion administrative commune aux deux sites couvrant l'ensemble des champs métiers (gestion administrative des patients, gestion économique et financière, gestion des ressources humaines, paie et infocentres statistiques associés).

En parallèle, dans le cadre de l'ouverture du nouveau bâtiment CGR, les équipes informatiques ont travaillé sur la mise à disposition de nouvelles infrastructures matérielles et réseaux. Elles ont également assuré une assistance technique au cours des phases d'emménagement des agents dans les services. Une infrastructure Wifi pour le personnel et les visiteurs a également été mise en œuvre.

L'année 2018 démarre sur une opération de grande envergure pour le site Mansart avec la mise en production d'un nouveau système d'information administratif (celui de l'éditeur AGFA en remplacement de l'existant) : de nouvelles applications sont ainsi déployées sur les champs de la gestion des patients, des services économiques, des ressources humaines et de la paie.

### Les travaux techniques post-fusion :

- Poursuite des migrations techniques de comptes utilisateur, de serveurs de bases de données et d'applications vers le nouveau domaine informatique *@hopitaux-plaisir.fr*. En parallèle, de nombreux renouvellements matériels ont été réalisés sur le site Mansart.
- Consolidation technique sur le périmètre de l'intégration de données entre le dossier patient M-Crossway et le nouveau SIH administratif Hexagone déployé sur le site Mansart (reprises et corrections manuelles en interne des problèmes de mouvements engendrés dans les logiciels concernés).
- Réalisation de nouveaux paramétrages en lien avec la gestion des hôpitaux de jour, les consultations externes et l'activité médico-technique (ouverture de deux nouvelles consultations : EEG et diabétologie).
- Echanges et travaux en collaboration avec le laboratoire de Poissy suite à la modification de leurs bons d'exams.
- Etat des lieux et nouveau projet pour le déploiement du DMP et de la MSS suite au passage à la nouvelle entité : Centre Hospitalier de Plaisir.



Des projets ont également été menés :

- Migration pour l'ensemble de l'établissement sur une solution de GTT commune consécutivement à la mise en place de la nouvelle GTT du CHP.
- Mise en œuvre du projet PASRAU.
- Démarrage du projet dématérialisation des pièces comptables et financières en lien avec TG (projet CHORUS).
- Mise en œuvre technique et applicative en vue de l'ouverture du GIE de Plaisir et la gestion de l'activité publique d'imagerie IRM et Scanner.
- Gestion de l'identitovigilance suite à la fusion de 2018 (gestion totale de la fusion de patients).
- Opérations de déménagements et de remises en service de postes informatiques.

Ces projets ont été menés malgré une baisse de l'effectif (- 2 ETP sur 2018) en plus des tâches d'exploitation courante (support niveau 1), de la gestion de plusieurs mises à jour applicatives (Hexagone, CORA et CROSSWAY, CCAM, PMSI,...) intégrant à chaque passage de nouvelles versions phase de tests, rejets et accompagnements à la mise en production et de l'organisation des formations aux applications destinées aux nouveaux entrants (formations sur Hexagone, Cora, Crossway DPI).

## Implication dans les travaux du GHT Yvelines Sud :

La direction du système d'information du CH de Plaisir est associée aux travaux du groupe de travail « Groupement Hospitalier de Territoire - Système d'Information » depuis sa création en janvier 2017. Elle contribue ainsi à l'élaboration du schéma directeur du système d'information de territoire.

## Réseau et téléphonie :

### En 2017 :

- Nouveau bâtiment CGR : installation Réseau/Lan sur le nouveau bâtiment CGR (Campus Rue Mansart) et déploiement Wifi et téléphonie.
- Migration opérateur Data et Voix site Marc Laurent et sites extrahospitaliers associés (25).
- Remplacement des équipements des réseaux stratégiques non encore sécurisés (double attachement), site Marc Laurent.

### En 2018 :

- Accueil technique de structures externes : Association Perce-Neige, Ordre de Malte (mise à disposition infra réseau, télécommunication, sécurité).
- Migration téléphonique opérateur - Site Mansart (collecte existant, pilotage, accompagnement technique).
- Refonte de la topologie et des équipements Lan/Wan des sites distants raccordés au site Mansart.
- Préparation à la mise en place d'un serveur vocal interactif, accueil téléphonique unique CHP (collecte métriques, réorganisation des affectations de SDA, validation technique, pilotage projet).

## Data centers/services :

### 2017 :

- Remplacement des San switches : Architecture stockage San - site Marc Laurent.
- Fin virtualisation des serveurs physiques – Site Mansart.
- Démarrage de la migration « industrielle » des objets Active Directory dans le cadre de la fusion des annuaires d'authentification et d'accès aux ressources des deux sites.

- Urbanisation, maquettage, procédures, premières réalisations de masse, monitorat vers services info.locaux.
- Urbanisation d'une « ferme » unique Citrix Xenapp pour le déploiement des bureaux virtuels utilisateurs du CHP et mise en place écosystème nécessaire.
- Accompagnement des SI locaux au projet de fusion de la suite administrative.

### 2018 :

- Data center : ré-urbanisation de l'infrastructure de stockage pour prendre en compte la nouvelle cartographie applicative issue de la fusion CH de Plaisir, augmentation de la capacité de stockage, mise à jour majeure HyperViseur.
- Sécurité : mise en place d'une solution de protection antivirale unique pour le CH de Plaisir, fédération des serveurs de mise à jour Windows Update. Modélisation du serveur de PKI CHP.
- Migration Active directory et Eco système de publication d'application : poursuite de l'assistance à la migration « industrielle » des objets Active Directory dans le cadre de la fusion des annuaires d'authentification et des accès aux ressources des deux campus.
- Accompagnement du SI pour le déploiement des nouvelles applications : EEG, Vigilans, mssanté, Hexagone/lecteur carte vitales,...
- Délégation de ressources « réseau-Infrastructures » à destination du CH de la Mauldre.



- UCPA : fonction restauration } Avec le GCS de Plaisir
- Pharmacie
- Le Bio nettoyage
- La Fonction linge
- Le Biomédical
- Les Transports sanitaires (régulation, ambulatoire, externe-logistique)
- Les Transports logistiques
- Les Magasins et Vaguem

# Appuis dynamiques

## DIRECTION DES ACHATS ET DE LA LOGISTIQUE

Directeur : Monsieur CLAIR



**Courriers :**  
56 915 envoyés  
66 990 reçus



**1678**  
Transports sanitaires



**501**  
Transports de biens



**2939**  
Brancardages



**818 952**  
Repas produits et distribués



**403 807 kg en externe**  
**152 787 kg en interne**  
de linge traité



**828 915 Kg DAOM**  
**9 592 kg DASRI**



**1 220 313,87 €**  
de médicaments consommés



**643 378,€**  
Consommation d'eau



**931 964,71 €**  
Consommation électrique

## **DIRECTION DE LA QUALITÉ ET DE LA GESTION DES RISQUES**

**Directeur : Madame CARLIER**

### ACTIVITÉS RÉALISÉES EN 2018

#### Accompagnement aux évaluations externes médico-sociales

- Réalisation des évaluations externes par des organismes extérieurs :
  - ◇ Accueil de jour Galion : février
  - ◇ Accueil de jour Mérantais : mars
  - ◇ CSAPA : mars
  - ◇ SESSAD : octobre

#### Gestion des événements indésirables (EI)

- Site Marc Laurent :
  - ◇ 195 événements indésirables déclarés
  - ◇ Nombre d'EIG : 1 qui a donné lieu à 1 RMM
- Site Mansart :
  - ◇ 515 événements indésirables déclarés
  - ◇ Nombre d'EIG : 1 qui a donné lieu à 1 RMM

#### Gestion documentaire (procédures, protocoles, affichage)

- Site Marc Laurent : 18 documents mis en ligne (11 créations et 7 mises à jour)
- Site Mansart : 110 documents mis en ligne (50 créations et 60 mises à jour)
- Mise à jour des affiches obligatoires dans les unités de soins

#### Indicateurs qualité et sécurité des soins

- Tableau de bord des infections nosocomiales
  - ◇ Score ICALIN.2 : A
  - ◇ Score ICSHA.3 : C
  - ◇ Score ICATB.2 : A
- Dossier du patient MCO
  - ◇ Lettre de liaison à la sortie d'une hospitalisation : Score B
  - ◇ Dépistage des troubles nutritionnels : A

- Dossier du patient SSR
  - ◇ Document de sortie : Score B
  - ◇ Dépistage des troubles nutritionnels : B

#### Expression des usagers

- Taux moyen de satisfaction exprimé par les patients hospitalisés en MCO et SSR : 92%
- Nombre d'éloges : 21
- Nombre de réclamations reçues : 93 (dont 23 réclamations orales)

#### Accès au dossier médical

- Nombre de demandes reçues : 64 (dont 2 demandes non recevables)
- Nombre de demandes traitées : 32

#### Principales actions menées en 2018

- Suivi des recommandations de la visite de certification V2014 organisée en septembre 2017.
- Lancement de l'actualisation du compte qualité.
- Déploiement du dispositif de prévention canicule et grand froid.
- Suivi des EPP.
- Coordination des IQSS en MCO et SSR dossier patient.
- Coordination du comité « eau, air, fluides médicaux » (3 réunions).
- Analyses trimestrielles des événements indésirables avec la direction des soins et la direction de la maintenance, des travaux et de la sécurité.



# Appuis dynamiques

## Les temps forts 2018

La fusion intervenue en janvier 2018 a été le point de départ de nouveaux projets à initier :

- Préparation à l'élaboration de la politique qualité gestion des risques 2019-2023.
- Lancement du projet de réécriture du livret d'accueil du patient/résident du CH de Plaisir, piloté par le service communication, le service qualité et la direction des soins.
- Restructuration et déploiement sur l'ensemble du CHP de la Sous Commission « Qualité et Sécurité des Soins » et restructuration des groupes de travail/comités la composant.
- Restructuration et déploiement sur l'ensemble du CHP de la Sous Commission « Evaluations des Pratiques Professionnelles » (EPP).
- Accompagnement méthodologique pour la rédaction du Projet des Usagers et du Projet de soins du CH de Plaisir.

Dans le cadre des actions portées par le GHT, le service qualité participe également au « Club Qualité » mis en place en 2014 et piloté par le directeur du CH de la Mauldre. Pour l'année 2018, 6 réunions se sont tenues. Elles visent à préparer notamment, la démarche de certification commune GHT qui aura lieu en 2021 et à déployer un partage d'expérience entre les établissements du GHT avec la mise en commun d'outils.

## PERSPECTIVES 2019

- Mettre à jour et suivre le compte qualité.
- Elaborer un cahier des charges pour un logiciel commun pour la gestion documentaire dans le cadre du GHT.
- Assurer le suivi des axes d'amélioration de la Politique Qualité Gestion des Risques.
- S'inscrire dans une dynamique de co-construction de la démarche de certification commune GHT (V2020), notamment mettre en œuvre une formation spécifique d'accompagnement des qualitiens

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



## **DIRECTION DES RELATIONS AVEC LES USAGERS**

**Directeur : Madame CARLIER**

Le service des Relations avec les Usagers coordonne trois modalités d'expression de la parole des usagers, qui à l'occasion de la fusion des deux établissements au 1<sup>er</sup> janvier 2018 ont renouvelé leurs mandats et/ou conventions :

- la Commission des Usagers (CDU) : 20 membres, 3 instances/an et autant de rencontres en bureau restreint que de besoin (4 mai, 15 juin, 28 septembre 27 novembre).
- les 4 CVS et 3 groupes d'expression adultes, les 3 CVS enfants dont les 3 collègues (résidents, familles et représentants des personnels) siègent également 3 fois/an.
- les 15 associations de bénévoles conventionnées avec le CH de Plaisir.

A l'occasion de la fusion des deux établissements au 1er janvier 2018, les membres participant ont renouvelé leur mandat et/ou conventions.

En 2018 plusieurs actions et projets ont été menés, notamment :

- un investissement important des représentants des usagers à la démarche de certification V2014 qui a permis d'identifier des axes d'amélioration tel que :
  - ◇ Installer une maison des usagers et des associations sur le site Mansart.
  - ◇ Elaborer un projet des usagers intégré dans le PAQSS de l'établissement.
  - ◇ Participer à l'élaboration de la Politique qualité sécurité des soins de l'établissement.
- la programmation d'une formation des membres de la CDU à la nouvelle réglementation en matière de droits des usagers et à la médiation avec l'organisme CNEH pour le début d'année 2019.

Par ailleurs la CDU a poursuivi ses missions habituelles :

- Réclamations :

Traitement de 95 réclamations déposées par les usagers en 2018 avec pour objectif d'améliorer le délai d'envoi des accusés de réception 3,3 jours (5,2 en 2017).

Nous noterons que la répartition de ces réclamations est homogène : 32 en secteur médico-social, 31 en secteur sanitaire, 32 en secteur psychiatrique.

Les 2 sources majeures des réclamations sont en lien avec la vie quotidienne et l'environnement (disparitions, vols, qualité des prestations hôtelières, notamment les repas et l'hygiène des locaux, 46/95), les aspects médicaux de la prise en charge (36/95).

Le délai moyen de réponse au plaignant, qui dépend largement du retour d'informations des services a augmenté (21 jours en 2018/16 jours en 2017) et fait l'objet d'ores et déjà d'un objectif d'amélioration pour 2019.

- Les demandes d'éléments du dossier patient :

Le délai moyen d'accusé réception de la demande est très satisfaisant : 2,7 jours.

Le délai moyen d'envoi des copies du dossier de moins de 5 ans : 8,5 jours vs 8 jours selon le cadre réglementaire.

Le délai moyen de l'envoi du dossier de plus de 5 ans : 18 jours vs 2 mois selon le cadre réglementaire.



# Appuis dynamiques

- Participation à la vie institutionnelle de l'établissement :

La CDU a été informée des événements indésirables graves (EIG) et des actions menées par l'établissement pour y remédier.

La CDU a rédigé son rapport annuel 2018 présenté aux instances de l'établissement et transmis à l'ARS.

Elle a participé à la mise en place du Comité des Usagers du GHT Yvelines Sud, dont elle est membre.

## PERSPECTIVES 2019

- Le projet des usagers qui déclinera les objectifs à atteindre dans le PAQSS 2019-2023.
- Faire vivre la Maison des Usagers en programmant diverses manifestations et services visant une meilleure information des usagers et de leur famille.

## Associations de bénévoles intervenant au CHP

- Aide & Solidarité
- ASP Yvelines
- Foi et Lumière
- Ordre de Malte
- Les Petits Frères des Pauvres
- Plaisir Solidarité
- Les Randos du Cœur
- Visite des Malades en Etablissements Hospitaliers (VMEH)
- Partenariat avec l'Aumônerie catholique de l'établissement



*Repas des Associations et des Bénévoles*



# Appuis dynamiques

## DÉPARTEMENT DE L'INFORMATION MÉDICALE (DIM)

### Médecin Responsable : Docteur LONGINOVIC

Début 2018, l'activité du D.I.M. se répartissait sur deux équipes, l'une sur la psychiatrie et les archives du site JM Charcot et l'autre sur la gériatrie aigüe et chronique, la psychogériatrie, la médecine physique et de rééducation.

Avec l'arrivée du nouveau Médecin DIM en mars 2018, les deux entités se sont rapprochées puis ont fusionné en juin 2018 en un service unique situé sur le site Mansart.

### Les principales missions du DIM :

- le DIM a pour mission la collecte des données PMSI (MCO court séjour, SSR moyen séjour) le contrôle de leur qualité et l'envoi aux tutelles. Il a également pour mission de recueillir les données épidémiologiques pour les services et l'ensemble du centre hospitalier :
  - ◇ Optimisation du codage du MCO à 100% et du SSR partiellement. Faire un retour des éventuelles corrections apportées au codage auprès de chaque médecin codeur.
  - ◇ Suivi des mises à jour des outils d'envoi de données.
  - ◇ Contrôle des actes CSARR.
  - ◇ Contrôle des permissions en Hôpital de Jour.
  - ◇ Contrôle des prescriptions des médicaments coûteux.
  - ◇ Vérification de la qualité des données avant la transmission aux tutelles en MCO et en SSR (diagnostics, actes, mouvements...).
  - ◇ Validation de l'ensemble des séjours en MCO et en SSR.
  - ◇ Mise à jour des logiciels inhérents à l'activité du DIM.

◇ Envoi aux tutelles des données mensuelles du MCO et du SSR.

- le DIM répond aux demandes de requêtes et statistiques (statistiques sur les démences, infections pulmonaires, A.V.C, requêtes « exhaustivité » mises à jour pour chaque service et à chaque nouvel arrivant...) émanant de l'ensemble des secteurs dans le respect des règles de confidentialité et de la législation en vigueur.
- Le DIM est systématiquement sollicité par le bureau des entrées (BDE) et/ou la coordinatrice des relations avec les usagers lors des demandes d'accès aux données de santé.

Par ailleurs toujours en lien avec le BDE, il procède à l'anonymisation des dossiers médicaux dans le système d'information de l'établissement, sur demande des patients concernés ou leur représentant légal et ceci dans le plus grand respect de la législation en vigueur.

- le DIM dispense également des formations (la saisie des actes CSARR, codage des diagnostics, RIMP, CORA\_RECUEIL, QUALITE DES DONNEES et GESTION DES ARCHIVES). Des rappels de formation sont proposés de la même manière au vu de l'évolution des logiciels. Tous les nouveaux médecins sont formés au code des diagnostics. Des rencontres mensuelles sont également organisées par les Techniciennes d'Informations Médicales (TIM) afin de valider les codages et si nécessaire redonner les règles du PMSI.



# Appuis dynamiques

## FAITS MARQUANTS :

- poursuite du travail d'amélioration de la qualité du RIM-P par le paramétrage de requêtes permettant l'analyse de l'activité dans le module Cora Activité et le travail sur les données suite au logiciel PIVOINE.

Les données d'activité anonymisées ont été transmises trimestriellement aux tutelles via la plateforme e\_pmsi avec baisse significative de la quantité de données manquantes en fin d'année reflétant ainsi une progression qualitative des données transmises grâce à un travail de fond avec les AMA, les cadres des différentes unités et les chefs de pôle (Taux d'erreur **2.89% en 2016, 2.15% en 2017 et 0.06% en 2018**).

- passage de GAM à HEXAGONE : validation des RHS à la journée en SSR. Nécessité d'un reparamétrage des U.F. HdJ SSR en mars 2018. Pour ce faire, il a fallu programmer de nombreuses réunions entre le DIM, les services de soins concernés et l'informatique. Les TIM ont assuré les tests de fonctionnalité.
- Gestion des Archives médicales : participation à la gestion des archives en lien avec l'ensemble des secrétaires médicales de l'établissement. Une veille active de l'application du guide des archives médicales est réalisée par Mme MOLS ainsi qu'une mise à jour de la base de données établissement (fichier EXCEL en l'absence de logiciel de gestion des archives).
- Participation à la vie institutionnelle et à des groupes de travail régionaux ou nationaux :
  - ◇ enquête sur les statistiques d'activité(SAE).
  - ◇ enquête sur les coûts en psychiatrie.
  - ◇ retraitement comptable 2017 (RTC).
  - ◇ IQSS.
  - ◇ Cellule d'Identito Vigilance.

- ◇ Copil.
- ◇ Préparation du point d'avancement de la fusion Gam-Hexagone.
- ◇ Préparation Audit Dossier Patient indicateurs HAS (Service Qualité).
- ◇ Facturation en HdJ.
- ◇ Réunion DIM-Informatique.
- ◇ Soins Palliatifs avec l'EMAP.
- ◇ Rattrapage des Molécules Onéreuses en SSR.

- Déménagement du DIM sur le site Mansart limitant ainsi les déplacements du médecin DIM mais nécessitant une nouvelle organisation pour les retraits de dossiers des archives sur le site Marc Laurent.

## PERSPECTIVES 2019

### • Poursuivre l'amélioration du relevé d'activité :

- ◇ En rencontrant les équipes afin d'informer des évolutions du RIM-P, présenter les données d'activité transmises aux tutelles et discuter des difficultés rencontrées dans la réalisation de ce relevé.
- ◇ En formant les utilisateurs à des points spécifiques (cotation de la dépendance, codage du diagnostic,...).
- ◇ En mettant à la disposition des professionnels de l'établissement un certain nombre d'indicateurs.

### • Faire évoluer les archives médicales :

- ◇ Pour le site Mansart, poursuivre l'état des lieux, organiser une gestion globale des archives sur l'ensemble du site en créant notamment une base de données informatisée.
- ◇ Unifier l'archivage (matériel, méthode, outils, organisation, besoins, suivi) et penser en termes de dématérialisation.
- ◇ Obtenir un logiciel unique pour les sites du CH de Plaisir.



# Appuis dynamiques

## ÉQUIPE OPÉRATIONNELLE D'HYGIÈNE (EOH)

**Praticien hygiéniste responsable :**  
**Madame LEPRINCE-LOGE**

L'EOH est une équipe inter-établissement, partagée entre le CH de Plaisir et l'institut MGEN de la Verrière, avec :

Nb d'ETP	CHP	MGEN
PH hygiéniste	0,7	0,3
Cadres hygiénistes	1,7	0,3
Secrétaire	0,9	0,1

Un programme d'action annuel est proposé.  
L'EOH présente et valide ses actions en CLIN.  
Les protocoles et rapports concernant le corps médical sont également présentés et validés en CME.

### Protocoles

La convergence documentaire des deux établissements a conduit l'EOH à mettre à jour, réaliser et/ou collaborer à la rédaction de 24 protocoles/procédures dont :

- Plan de Maîtrise Sanitaire en office alimentaire avec la cuisine centrale, conduite à tenir en cas de TIAC.
- L'entretien des dispositifs médicaux et surfaces (dont le cystoscope, le nasofibroscope, les pace-makers, ...).
- Pose et gestion d'une sonde urinaire à demeure.
- Précautions « Standard ».
- Gestion de l'eau (dont conduite à tenir légionnelles, potabilité...).
- Règlement intérieur du CLIN.
- Mesures pour les patients neutropéniques.

D'autres protocoles ont été initiés :

- La gestion des déchets.
- La conduite à tenir en cas d'ectoparasite.
- Les précautions complémentaires.

### Formations

**69 actions de formations** ont été réalisées par l'EOH selon le programme d'actions ou en réponse à des demandes et besoins complémentaires des unités ou services supports.

**654 personnes** ont été formées sur les thèmes suivants :

- Hygiène des mains.
- Précautions standard et complémentaires.
- Accident d'Exposition au Sang.
- Précautions grippe/vaccination.
- Hygiène alimentaire.
- Risque aspergillaire/eau.
- Formations étudiants (risque infectieux à l'hôpital / généraliste).
- Correspondants en hygiène (réunions quadri-mestre d'informations).
- Chambre des erreurs : Formations par simulation.



# Appuis dynamiques

## Evaluations

Thèmes	Nbr
Hygiène des mains (audit du GREPHH)	10
Précautions complémentaires	8
Diagnostic hygiène (P. Vert, FAMPHV, ATED, Roseraie)	6
Déchets (locaux intermédiaires, collecteurs OPCT)	3
Travaux (ferronnerie, scanner-IRM)	2

## Alertes et avis

Alertes	Nbr en %	Avis	Nbr en %
Alertes maladies	46	Eau / Air	5
Alertes ARS	0	Travaux	17
Alertes environnement	28	Soins	15
Autres	26	Equipements et DM	30
		Aménagement	23
		Produits / Entretien	10

**Signalement des infections nosocomiales / associées aux soins : Seulement 50 signalements d'infections associées aux soins ont été transmis à l'EOH en interne.**

Un épisode d'épidémie de grippe a fait l'objet d'un signalement externe.

Type de signalement	Nb	Cas
Infections parasitaires	7	6 suspicions gale : psychoG, SSR MPR, HCS14, 1 suspicion punaise CSG
Infections respiratoires	11	2 suspicions tuberculose CSG, 3 épisodes grippe CSG, 6 épisodes grippe EHPAD
Gastro-entérites aiguës	7	1 portage d'adénovirus FAMPHV60, 6 cas de GEA HCS14
<b>Clostridium difficile</b>	4	1 Roseraie, 1 CSG, 1 psychogériatrie, 1 suspicion de cas groupés SSRG
BMR	11	1 FAMPHV60, 5 FAM, 1 CSG, 1 USLD, 1 S16, 2 S18
Patient « contrat BHR » / rapatriement sanitaire	9	1 CSG, 2 SSR G, 2 SSR MPR, 1 USLD, 1 FdV, 1 HCS14, 1 HC psy
Patient « porteur » BHR »	1	1 USLD

## Surveillances

**Indicateurs ministériels de surveillance des infections associées aux soins et de bon usage des antibiotiques exigés tous les ans ou 2 ans, évolutifs, les exigences augmentent.**

Ind. ministériels	2017		2018	
	HGMS	Charcot	HGMS	Charcot
Établissement				
ICALIN /100	NC	NC	NC	Exclu de la saisie (fusion CHP)
ICSHA /% réalisé	62,7% (C)	78,8(B)	En cours	
ICATB/100	86/100 (A)	NC	En cours	
BMR/100	NC	NC	NC	



# Appuis dynamiques

## Synthèse des indicateurs internes :

Indicateurs internes (sanitaire et HC)	2017		2018	
	HGMS	Charcot	HGMS	Charcot
Conso. De PHA L/1000JH	12,5	7,0	12,2	7,5
Incidence BMR / 1000 JH	0,67	NS	0,65	NS
Nb BMR annuel	50	1 EBLSE	49	0
Nb d'ICD toxine positive	19	1	4	0
Prévalence des IN	1,8%	0%	NC	NC
Conso. ATB (DDJ/1000JH)	190	55	192	51
Traça. Rééval. À 72h (ATB)	-	67,5%	-	70,8%

## Surveillances environnementales

Activités/critères	Nb points	% de conformité	Actions correctives
<b>Potabilité</b> (3/an en office) Flore aérobie >300 UFC/L Pyo > 1 ; Coliformes > 1	72	<b>98%</b> <b>Non conformité :</b> HJ psycho gériatrique	Changement de l'embout terminal (brise-jet)
<b>Légionnelles</b> (1/an) Présence de <i>Legionella sp</i> et <i>Legionella pneumophila</i> Alerte si >1000 UFC/L	156	<b>93% (Mansart)/90% (psychiatrie)</b> <b>Non conformité :</b> Roseaie : 1 douche non purgée Alsace-Bourgogne, Perce-Neige P. Jaune douche RDC P Ivoire douche 1er étage UniTED/JET (vestiaire/baignoire)	Pose de filtres anti légionnelles Augmentation des températures Chocs chlorés Des purges ont été réalisées Contrôles après actions correctrices
<b>Purges des points (ECS) d'eau chaude sanitaire</b>		<b>78.5% de conformité</b> (psychiatrie) <b>0% de conformité</b> (Mansart)	
<b>Baignoires balnéothérapies</b>	10	<b>2 suivis réguliers de l'entretien</b> <b>1 contaminée (Pyo)</b> <b>4 HS / non utilisées</b>	Désinfection et remise en état par la société ARJO Demandes de déconnection
<b>L'eau de soins standard</b> endoscopie et dentaire (2/an) <b>L'unit dentaire</b> (1/an) <b>Cystoscope</b> (1/an) <b>Bassin Balnéothérapie</b> (1/14 j) <b>Blanchisserie</b> : linge + effluents (2 fois / an)	75	<b>100 % de conformité</b> <b>(sur la totalité)</b>	

**Gestion de l'eau:** mise en place de **carnet sanitaire** initiée (V120, site de l'abbaye : les saules, la fontaine, la terrasse), en collaboration avec la DMTS, afin de répondre à l'obligation réglementaire du suivi de la qualité de l'eau et de la gestion du réseau par bâtiment.

**Les alertes légionnelles :** à mettre en lien avec des réseaux vieillissants et des réseaux complexes, mais également à un **défaut de purges des points ECS défavorisés (peu ou pas utilisés) des unités** => Actions correctives mises en place : pose de filtres anti-légionnelles, puisages, chocs chlorés ou thermiques, détartrage des installations.



# Appuis dynamiques

**La participation au comité de l'eau/air/fluides** (3 réunions) a permis de réaliser notamment le compte-qualité avec l'analyse des risques et le plan d'actions concernant la gestion de l'eau et de l'air.

**Suivi des déchets** d'activité de soins à risque infectieux (DASRI) : différentes actions menées (audits, formations, changements de pratiques de collecte, amélioration des pratiques de tri ...) ont permis une diminution du tonnage annuel des DASRI.

Le calcul corrélé à l'activité a exclu les biais éventuellement liés à une diminution capacitaire.

Année	2017	2018
HGMS	9000	9524.5
Charcot	538	475
<b>Total</b>	<b>9538</b>	<b>6609</b>
<b>T / 1000 JH</b>	<b>28.4</b>	<b>19.7</b>

## Surveillances en lien avec le service de santé au travail

### • Surveillance des Accidents d'Exposition au Sang survenus chez les personnels (AES)

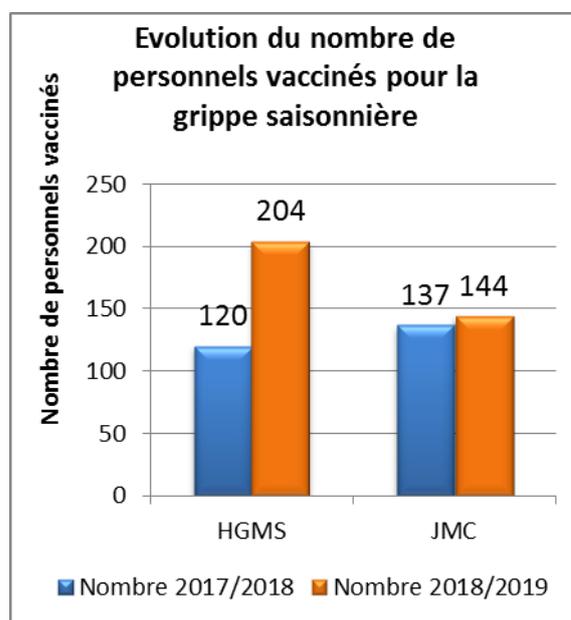
Elle est réalisée en collaboration avec le service de santé au travail qui collige les données du nombre et des circonstances des AES. Leur analyse permet de cibler les actions de prévention. Le CH de Plaisir est inscrit à la surveillance Web-AES 2018 qui établit des rapports automatisés. 11 déclarations d'AES en 2018 : 5 AT et 6 AES confirmés (7 Griffures, Morsures, 2 piqûres, 2 coupures).

Nb d'AES (Nb évitables)	2017	2018
HGMS	5 (3)	4 (2)
Charcot	6 (2)	2 (2)
<b>Total</b>	<b>11 (5)</b>	<b>6 (4)</b>

### • Taux de vaccination antigrippale

Il s'agit d'un indicateur de prévention des infections nosocomiales, la vaccination du personnel étant le premier moyen de prévention de la transmission des virus grippaux dans la communauté.

Personnels vaccinés	2017		2018
	HGMS	Charcot	CHP
<b>Ensemble des personnels</b>	121 (11,5%)	137 (18,5%)	<b>348 (20,8%)</b>
<b>Personnels paramédicaux</b>	73 (12,5%)	81 (20,0%)	<b>223 (20,7%)</b>
<b>Personnels médicaux</b>	13 (34,2%)	27 (31,0%)	<b>50 (45,9%)</b>
<b>Personnels non soignants</b>	32 (18,3%)	29 (11,7%)	<b>75 (15,5%)</b>



Le pourcentage de personnels vaccinés en contact avec les patients et les résidents reste beaucoup trop faible malgré la sensibilisation réalisée chaque année par l'EOH, le CLIN et le service de santé au travail.



# Appuis dynamiques

## COMMUNICATION / CULTURE

**Missions principales du service *communication-culture*, à destination des professionnels, des partenaires extérieurs, des usagers :**

Information - communication interne - participation à la création d'une culture d'établissement - communication externe - communication événementielle - actions culturelles.

**Elaboration de supports de communication :**  
**4 numéros par an du journal interne trimestriel à destination de tous les professionnels de l'établissement et une soixantaine de partenaires externes :**

**2017 Entre Nous Charcot Mag, articles d'accroche :**

**N° 1 janvier :** « restructuration de locaux au pôle de psychiatrie infanto-juvénile I04 ; journée de la personne âgée ; nomination de Marc PULIK au poste de Délégué Départementale des Yvelines ARS ; refonte du site Internet du CH J.M. Charcot ; formation en esthétique et relation d'aide pour les usagers » 24 pages

**N° 2 avril :** « Travaux au CMP de Saint Cyr l'école ; Plans du Centre de Médecine Gériatrique ; Certification mois moins 5 ; des bâtiments uniques pour l'EHPAD et l'USLD ; hommage à Madame PRADE » 24 pages

**N°3 juillet :** « Où en sommes-nous de la certification 2017 ; les fonctions support ; la recherche de l'efficacité ; le CH J.-M Charcot présente son nouveau projet médical » 20 pages

**N°4 octobre :** « La laïcité à l'hôpital public ; recours à l'isolement et à la contention, l'obligation du registre ; le Centre de Gériatrie et de Rééducation est en activité » 20 pages

**2018 FOCUS, journal du Centre Hospitalier de Plaisir (refonte suite à la fusion du CH J.-M. Charcot et de l'HGMS), articles d'accroche :**

**N° 1 février :** « une identité visuelle pour le Centre Hospitalier de Plaisir ; la visite de certification ; inauguration du nouveau bâtiment par Gérard LARCHER » 16 pages

**N° 2 avril :** « Le Centre Hospitalier de Plaisir est officiellement constitué ; gestion de crise lors de l'épisode neigeux ; hommage à M. ESCRIBE » 16 pages

**N° 3 juillet :** « démarche humanitude à l'EHPAD ; présentation du DIM » 16 pages

**N° 4 octobre :** « Un électro-encéphalogramme au CHP ; exposition dans les jardins du château de Saint Germain en Laye avec Arts Convergences » 12 pages

**Autres documents et supports institutionnels :**

- Plaquettes de présentation de services et documents (Hôpitaux en 2017 / Centre Hospitalier de Plaisir en 2018)
- 1 carte de vœux annuelle
- Prise de photographies (pour le journal interne, site Internet, communiqués de presse, illustrations de documents ...)
- Refonte et mise en ligne du site Internet de l'Hôpital Gériologique et Médico-Social en 2017
- Mise à jour des sites Internet tout au long de l'année

**Accompagnement de la fusion (CH J.M. Charcot et HGMS), par une communication adaptée :**

- Création du nouveau nom de la nouvelle entité issue de la fusion des deux hôpitaux : mise en place d'une méthodologie et conduite du groupe de travail
- Pilotage de la création du nouveau logo « Centre Hospitalier de Plaisir »
- Refonte des magazines des deux établissements en un seul
- 3 numéros de La Lettre de la fusion
- Communiqués de presse
- Travail sur des éléments de nouvelle charte graphique de l'établissement
- Création de documents de présentation du Centre Hospitalier de Plaisir
- Démarrage de la refonte des plaquettes de présentation des services
- Mise en ligne d'une page portail Internet « Centre Hospitalier de Plaisir » à la suite de la fusion : <http://www.ch-plaisir.fr/>



# Appuis dynamiques

**Actions de communication** (par courriel, affiches, supports de communication...) :

⇒ **Festivités ou informations utiles à destination des patients, résidents et/ou des professionnels :**

- Concert des *Décalés* (secteur de psychiatrie G12)
- Information sur la connexion WIFI au Centre de Gériatrie et de Rééducation
- Informations aux familles des déménagements de services
- Affiche « bienvenue » pour les usagers du Centre de Gériatrie et de Rééducation
- Restitution d'un atelier « témoignages » de patients de l'Accueil de jour Alzheimer : « souvenirs de notre temps » sous forme de livre CD et d'exposition
- Exposition de vêtements pour les résidents
- Défilé de mode par et pour les résidents
- Fête de la musique
- Représentation de la chorale du secteur de psychiatrie G16 (patients et soignants)

⇒ **Relations presse initiées par le service communication :**

- 8 reportages et sujets diffusés sur une télévision locale (TV 78)
- 13 articles parus dans la Presse locale (*Toutes les Nouvelles, La gazette de Saint Quentin en Yvelines, le journal municipal de la ville de Plaisir*)
- 4 articles parus dans la Presse nationale (*APM news et Hospimédia*)

**Pilotage de projets évènementiels (institutionnels) :**

- Pilotage d'1 événement institutionnel exceptionnel en 2017 : Inauguration du Centre de Gériatrie et de Rééducation en présence du Président du Sénat, Gérard LARCHER
- Pilotage de 5 événements institutionnels annuels :
  - ◇ Cérémonie des vœux
  - ◇ Cérémonie des médaillés et retraités
  - ◇ 2 « Noël des enfants du personnel »

- Pilotage d'événements institutionnels ponctuels
  - ◇ Pots de départ
  - ◇ 100 ans du Lions Club à l'Accueil de jour Alzheimer « Le Galion » (mécénat : don de 3 arbres)
  - ◇ Portes ouvertes à l'EMP de St CYR

**Communication évènementielle : échanges de pratiques professionnelles :**

- 2 Forums des Addictions
- Journée sécurité des patients
- 6<sup>ème</sup> Journée Inter Établissements et Services du Sud Yvelines, médico-social et handicap psychique sur le thème de « la référence » ?
- Journée Alzheimer et Conférence Débat Alzheimer à la Maison des familles Flora Tristan (Plaisir)
- Conférence de l'Association Gérontologique des Yvelines
- Colloque de psychiatrie infanto-juvénile : "Familles d'ici et d'ailleurs, vulnérabilités et résilience" en présence de Tobbie Nathan, écrivain et ethnopsychiatre
- Journée des Pratiques Soignantes
- Prévention de la douleur
- Prévention du suicide
- Comités de LUTte contre la Douleur
- Sensibilisation au sommeil de l'enfant
- Conférence sur la laïcité en milieu hospitalier
- Journée Inter-Etablissements du Sud Yvelines médico-social et handicap psychique



# Appuis dynamiques

## Actions culturelles :

Accès à la culture pour les usagers ; déstigmatisation de la maladie mentale, du handicap et de la vieillesse ; l'Hôpital comme lieu d'exposition et d'ouverture sur la ville.

- Adaptation du projet culturel bi-site
- Convention de partenariat avec la ville de Plaisir
- Organisation des journées du patrimoine en partenariat avec les Affaires Culturelles de la ville de Plaisir
- Communication relative aux Ateliers artistiques de secteurs de psychiatrie menés par l'Association *Arts Convergences* (exposition à l'espace André Véra et dans les jardins du château de Saint Germain en Laye, au Théâtre Espace Coluche à Plaisir)
- Communication autour du projet culturel de l'Ecole Ulysse (pôle de psychiatrie infanto-juvénile I04) en partenariat avec le Château de Versailles
- Communication sur l'exposition des œuvres des enfants de l'EMP de Plaisir au Musée Départemental Maurice Denis et sur leur comédie musicale (action réalisée dans le cadre du programme *culture santé* DRAC ARS)
- Exposition « A la manière d'Auguste Rodin » par des résidents du pôle handicap en partenariat avec le Musée Rodin de Paris
- Communication sur l'exposition du CATTP de Magny les Hameaux au Solstice des Arts à la Maison des *Bonheur*
- Communication sur le spectacle de Théâtre du Pôle Handicap en partenariat avec *les 4 Muses* au chapiteau « Méli-mélo » à Versailles

## Expositions et événements culturels :

- Exposition de peinture des enfants de l'EMP aux Unités de Soins de Longue Durée
- 2 Expositions au CGR avec les associations *Un temps des Poètes* et *Plaisir Association Brigitte* à

destination de tous publics

- Exposition *À la Manière d'Auguste Rodin* dans les jardins du site Mansart
- *Murder Party* en partenariat avec la ville de Plaisir à destination de tous publics
- Exposition « *Jardins de mémoire* » au domaine national de Saint-Germain-en-Laye -Association *Arts Convergences* ; participation de patients des secteurs de psychiatrie

## PERSPECTIVES 2019

### Communication :

- Diffusion de la charte graphique.
- Création du site Intranet « Centre Hospitalier de Plaisir » avec le service Informatique d'ici 2020 (calendrier à définir).
- Organisation d'un événement pour la mise en place de l'imagerie de coupe et participation au fait d'attirer les médecins libéraux.
- Accompagnement, par une communication adaptée, de la mise en place de la direction commune avec le Centre Hospitalier de Versailles, l'hôpital du Vésinet et l'EHPAD des Aulnettes.
- Poursuite de l'accompagnement des actions institutionnelles.

### Culture :

- Améliorer le projet culturel en cours et donner une meilleure visibilité aux différentes actions existant sur l'établissement.
- Renforcer le partenariat existant avec les affaires culturelles de la Ville de Plaisir.
- Mise en place d'une *Artothèque* en partenariat avec l'Association *Arts Convergences* et la ville de Plaisir.

---

# Lexique





<b>AES</b> : Accident d'Exposition au Sang	<b>CMP/A/E</b> : Centre Médico-Psychologique / Adultes / Enfants
<b>AMA</b> : Assistant Médico-Administratif	<b>CMPP</b> : Centre Médico-Psycho-Pédagogique
<b>AMP</b> : Aide Médico-Psychologique	<b>COMEDIMS</b> : COMité du MEdicament et des DIspositifs Médico Stériles
<b>APPL</b> : Antenne de Psychiatrie et de Psychologie Légale	<b>CPBA</b> : Centre Pénitentiaire de Bois d'Arcy
<b>ARS</b> : Agence Régionale de Santé	<b>CPOM</b> : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
<b>ARS-DD</b> : Agence Régionale de Santé—Direction Départementale	<b>CPT</b> : Communauté Psychiatrique de Territoire
<b>AS</b> : Aide Soignant	<b>CS</b> : Conseil de Surveillance
<b>ASSP</b> : Accompagnement, Soins et Services à la Personne	<b>CSAPA</b> : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
<b>ATB</b> : Antibiotiques	<b>CSIRMT</b> : Commissions des Soins Infirmiers, de Rééducation et de Médico-Techniques
<b>ATED</b> : Unité intersectorielle Adultes avec Troubles Envahissant du Développement	<b>CSG</b> : Court Séjour Gériatrique
<b>BDE</b> : Bureau Des Entrées	<b>CTE</b> : Commission Technique d'Établissement
<b>BMR</b> : Bactérie Multi-Résistante	<b>CTR</b> : Centre Thérapeutique Résidentiel
<b>BPJEPS</b> : Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport	<b>CUMP</b> : Cellule d'Urgence Médico-Psychologique
<b>CAJ</b> : Centre d'Accueil de Jour	<b>CVS</b> : Comité de Vie Sociale
<b>CATTP</b> : Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel	<b>DASRI</b> : Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux
<b>CCOMS</b> : Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé	<b>DES/DESC</b> : Diplôme d'Études Spécialisées Complémentaires
<b>CDU</b> : Commission Des Usagers	<b>DGS</b> : Direction Générale de la Santé
<b>CEREMH</b> : Centre de Ressources et d'Innovation Mobilité Handicap	<b>DIM</b> : Département de l'Information Médicale
<b>CGR</b> : Centre de Gériatrie et de Rééducation	<b>DMS</b> : Durée Moyenne de Séjour
<b>CHAM</b> : Centre Hospitalier André Mignot	<b>DMTS</b> : Direction de la Maintenance, des Travaux et de la Sécurité
<b>CHSCT</b> : Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail	<b>DNA</b> : Dotation Non Affectée
<b>CLAN</b> : Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition	<b>EBLSE</b> : Entéro-BêtaLactamases à Spectre Elargi
<b>CLIN</b> : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales	<b>ECG</b> : Electrocardiogramme
<b>CLSM</b> : Conseils Locaux de Santé Mentale	<b>ECS</b> : Eau Chaude Sanitaire
<b>CLUD</b> : Comité de LUtte contre la Douleur	<b>EEG</b> : Electroencéphalogramme
<b>CME</b> : Commission Médicale d'Établissement	



**EHPAD** : *Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes*

**EI** : *Evènement Indésirable*

**EIG** : *Evènement Indésirable Grave*

**ELSA** : *Equipe de Liaison hospitalière*

**EMAP** : *Equipe Mobile de Soins Palliatifs*

**EMG** : *Equipe Mobile Gériatrique*

**EMP** : *Externat Médico-Pédagogique*

**EMSA Psy** : *Equipe Mobile du Sujet Agé en psychiatrie*

**EOH** : *Equipe Opérationnelle d'Hygiène*

**EPP** : *Evaluation des Pratiques Professionnelles*

**EPU** : *Examen Périodique Universel*

**ERIC** : *Equipe Rapide d'Intervention de Crise*

**ES** : *Educateur Spécialisé*

**ESA** : *Equipe Spécialisée Alzheimer*

**ETP** : *Education Thérapeutique du Patient*

**ETP** : *Equivalent Temps Plein*

**ESMS** : *Etablissement Sociaux et Médico-Sociaux*

**FA** : *File Active*

**FAM** : *Foyer d'Accueil Médicalisé*

**FAM PHV** : *Foyer d'Accueil Médicalisé pour Personnes Handicapées Vieillissantes*

**FDV** : *Foyer De Vie*

**FEI** : *Fiche d'Evènement Indésirable*

**FFCS** : *Faisant Fonction de Cadre de Santé*

**GCS** : *Groupement de Coopération Sanitaire*

**GEPS** : *Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide*

**GHT** : *Groupement Hospitalier de Territoire*

**GIE** : *Groupement d'Intérêt Economique*

**GMP** : *Gir Moyen Pondéré*

**GREPHH** : *Groupe d'évaluation des Pratiques d'Hygiène Hospitalière*

**GTT** : *Gestion du Temps de Travail*

**HAS** : *Haute Autorité de Santé*

**HC** : *Hospitalisation Complète*

**HdJ** : *Hôpital de Jour*

**HdJE** : *Hôpital de Jour Enfants*

**HdJA** : *Hôpital de Jour Adultes*

**HEGP** : *Hôpital Européen Georges-Pompidou*

**HGMS** : *Hôpital Gériatrique et Médico-Social*

**HP** : *Hospitalisation Partielle*

**ICALIN** : *Indicateur Composite des Activités de Lutte contre les Infections Nosocomiales*

**ICATB** : *Indicateur Composite de bon usage des antibiotiques*

**ICD** : *Infection à Clostridium Difficile*

**ICSHA** : *Indicateur de Consommation des Solutions Hydralcooliques*

**IDE** : *Infirmier Diplômé d'Etat*

**IQSS 2018** : *Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins*

**MAIA** : *Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soins dans le champ de l'autonomie*

**MAS** : *Maison d'Accueil Spécialisée*

**MCO** : *Médecine, Chirurgie, Obstétrique*

**MDPH** : *Maison Départementale des Personnes Handicapées*

**MEOPA** : *Mélange Equimolaire d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote*

**MIG** : *Mission d'Intérêt Général*

**MPR** : *Médecine Physique et de Réadaptation*

**OPCT** : *Objet Piquant, Coupant, Tranchant*

**ORL** : *Oto—Rhino—Laryngologiste*

**PAP** : *Projet d'Accueil Personnalisé*



**PAQSS** : *Plan d'Action de la Qualité et de la Sécurité des Soins 2018*

**PEC** : *Prise en Charge*

**PHA** : *Produit Hydro Alcoolique*

**PMI** : *Protection Maternelle et Infantile*

**PMP** : *Pathos Moyen Pondéré*

**PMSI** : *Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information*

**PP** : *Projet Personnalisé*

**PSE** : *Plan de Sécurité des Etablissements*

**PSI** : *Plan d'organisation des Secours Interne*

**PUI** : *Pharmacie à Usage Unique*

**REPY** : *Rysc Epsilon Pallium Yvelines*

**RHS** : *Résumés Hebdomadaires Standardisés*

**RIM – P** : *Recueil d'Information Médicalisée en Psychiatrie*

**RMM** : *Revue de Mortalité et de Morbidité*

**RQTH** : *Reconnaissance Qualité de Travailleur Handicapé*

**RTC** : *Retraitement Comptable*

**SAE** : *Statistique Annuelle d'Etablissement*

**SARM** : *Staphylococcus aureus résistant à la Méricilline*

**SAS** : *Service d'Accompagnement et de Suite*

**SAU** : *Service d'Accueil des Urgences*

**SCATED** : *Situation Complexe en Autisme et Troubles Envahissant du Développement*

**SDRE** : *Soins sans consentement sur Décision d'un Représentant de l'Etat*

**SEP** : *Sclérose En Plaques*

**SESSAD** : *Service d'Éducation Spéciale et de Soins A Domicile*

**SMPR** : *Service Médico-Psychologique Régional (psychiatrie pénitentiaire)*

**SPDT** : *Soins Psychiatriques sur Demande d'un Tiers*

**SPDTU** : *Soins Psychiatriques sur Demande d'un Tiers en Urgence*

**SPPI** : *Soins Psychiatriques en cas de Péril Imminent*

**SSI** : *Système de Sécurité Incendie*

**SSR** : *Soins de Suite et de Réadaptation*

**TCC** : *Thérapie Comportementale et Cognitive*

**TIAC** : *Toxi-Infections Alimentaires Collectives*

**TS** : *Tentative de Suicide*

**TSA** : *Troubles du Spectre Autistique*

**UCC** : *Unité Cognitivo Comportementale*

**UCSA** : *Unité de Consultation et de Soins Ambulatoires*

**UFC/L** : *Unité Formant Colonie par litre d'eau*

**UHSA** : *Unité Hospitalière Spécialement Aménagée*

**UMI** : *Unité Mobile Interdépartementale*

**UPHJ** : *Unité de Psychiatrie d'Hospitalisation de Jour*

**USLD** : *Unité de Soins Longue durée*



Centre Hospitalier  
de PLAISIR

*Rapport d'activité 2017/2018—Centre Hospitalier de Plaisir—Version du 31 août 2020.*

*© : Communication et Affaires Générales.*

*Photos : Communication du CH de Plaisir*