

RAPPORT

D'ACTIVITÉS

2019

Santé mentale **Saint-Denis** *Nou toute ensamm*
La Renyon **Ptsm 974** *Direction commune*
 Formation Ylang Ylang Saint-Paul
 Santé des Réunionnais Société, avec les familles
 Jamrose Sainte-Clotilde Sainte-Clotilde
Le Port **Santé publique**
Saint-Benoît **Pôle Ouest** *Sainte-Marie*
Saint-André *Pôle Nord*
 Accompagnement Rayonnement
Jacaranda *Réflexion* *Jasmin*
Sainte-Marie **EPSM** *Saint-André*
 Cardamome RÉUNION *Saint-Benoît*
 Proximité Ctsm 974 *Sainte-Suzanne* *Saint-Denis*
Soins aux patients *Inclusion* **EPSMR et CHOR** *Cap*
Pôle Intersectoriel *1ère journée réunionnaise de la santé mentale* *Pôle Est*
 Bien être au travail *La Possession* *Solidaire*





SOMMAIRE

CHIFFRES-CLÉS	4
---------------	---

ÉDITO	7
-------	---

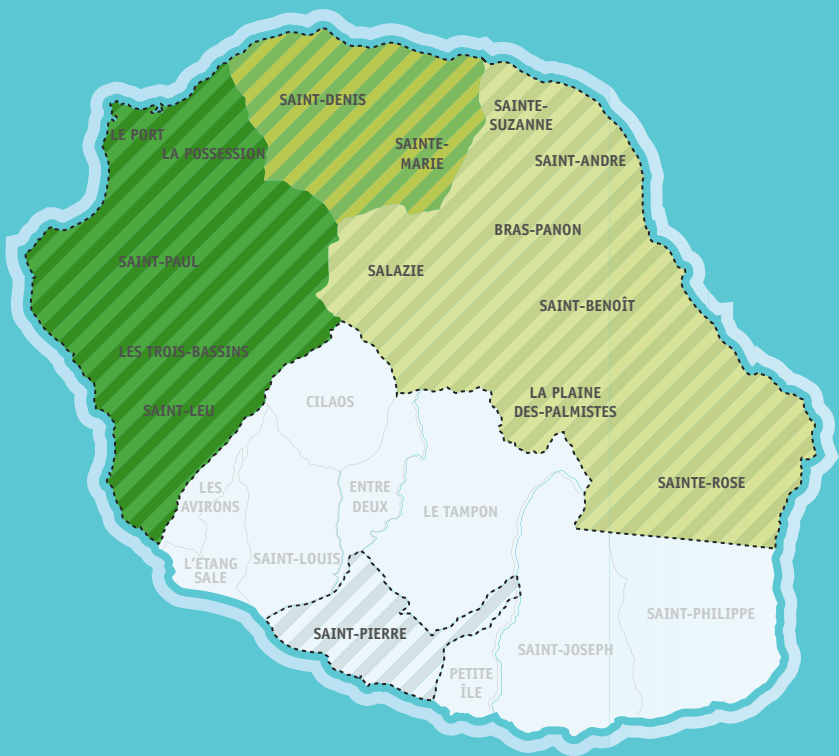
ÉVÉNEMENTS ET RÉALISATIONS 2019	8
---------------------------------	---

LES PÔLES CLINIQUES ET MÉDICO-TECHNIQUES	12
• Le pôle ouest	P 12
• Le pôle nord	P 14
• Le pôle est	P 16
• Le pôle intersectoriel	P 18

LE PÔLE MANAGEMENT	20
• Présentation générale	P 20
• Stratégie et affaires médicales	P 22
• Finances, dialogue de gestion, contractualisation interne	P 24
• Direction qualité, gestion des risques et droits des usagers	P 26
• Direction des soins	P 28
• Politique sociale et ressources humaines	P 30
• Investissements, travaux et ressources matérielles	P 32
• Achats et approvisionnements	P 34
• Direction des systèmes d'information	P 35

2019 EN CHIFFRE

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE



64%

DE LA POPULATION
GLOBALE

540 571 HABITANTS SUR LES
TERRITOIRES DE SANTÉ
CAP OUEST, NORD ET EST



CAPACITAIRE



200 LITS
D'HOSPITALISATION
COMPLÈTE



105
PLACES D'HOSPITALISATION
DE JOUR

23

PLACES AU SAMSAH



28

LITS D'EHPAD



52

PLACES D'ACCUEIL
FAMILIAL
THÉRAPEUTIQUE (AFT)



BUDGET

83,1 millions € 

BUDGET PRINCIPAL



1,7M €

BUDGET EHPAD



673 000 €

BUDGET SAMSAH



257 000 €

BUDGET DNA

RESSOURCES HUMAINES

1009

AGENTS



85

MÉDECINS



924

PERSONNELS NON MÉDICAUX



dont

et

ACTIVITÉ

68 748

JOURNÉES
D'HOSPITALISATION
COMPLÈTE

17 049

JOURNÉES
D'HOSPITALISATION
DE JOUR

94,3%

D'OCCUPATION EN
HOSPITALISATION
COMPLÈTE

121 003

ACTES
AMBULATOIRES

17243

PATIENTS
DANS LA FILE ACTIVE AMBULATOIRE





Laurent BIEN

DIRECTEUR

Dr Philippe Benichou

PRÉSIDENT DE LA COMMISSION MÉDICALE

D'ÉTABLISSEMENT

L'année 2019 sera une année charnière pour l'EPSMR à de nombreux égards.

D'abord parce qu'après des années et des années de marasme budgétaire, la situation objective et très en retrait au regard des standards nationaux (eux-mêmes remis en cause) de l'état de la santé mentale à la Réunion a été identifiée et reconnue au plus haut niveau et s'est traduit par une dotation financière permettant non seulement de « purger » des années de déficit, mais également d'engager des chantiers et des projets discutés là aussi depuis des années.

Vous pourrez retrouver dans les pages suivantes quelques-unes des initiatives lancées par nos équipes en 2019. Les équipes ont œuvré chaque jour pour innover et proposer des projets de prises en charge essentiels au service des patients. On peut par exemple citer le nouveau dispositif Vigilans qui propose un programme de « veille » en lien avec le médecin traitant, et/ou le psychiatre sur une période de 6 mois aux personnes fragilisées. On peut parler aussi de la création de la première journée réunionnaise de la santé mentale, l'organisation des visites ministérielles au sein de l'EPSMR. Ou encore le programme Papageno qui sensibilise les médias au traitement du sujet du suicide. Autant d'initiatives et de projets mis en place qui prouvent le travail acharné des équipes et placent l'EPSMR comme établissement dynamique et phare dans le Département.

Ces résultats, nous les devons aussi à la solidarité affichée par la communauté hospitalière de l'EPSMR dans son ensemble en adoptant une feuille de route commune à travers son Projet d'établissement 2017-2021 et sa capacité à porter de vrais choix d'organisation et des priorités assumées.

Nous le devons aussi à notre capacité d'ouverture, en étant moteur dans la création d'une Communauté Territoriale de Santé Mentale 974, schéma unique sur le territoire national et aujourd'hui envié, regroupant d'emblée les acteurs sanitaires publics et privés, les établissements médico-sociaux, les unions de professionnels libéraux, les réseaux et les représentants des usagers et de leurs

familles. Là aussi, en quelques mois, nous avons été capables de dresser un diagnostic territorial partagé et un plan d'actions auquel l'Agence Régionale de la Réunion a déjà répondu par une délégation de 10M d'euros et l'engagement d'un travail autour d'un Contrat Territorial de Santé Mentale qui devrait être encore plus ambitieux !

Ainsi, sur chacun de nos 5 axes stratégiques, nous avons dorénavant les moyens pour arrêter ensemble la meilleure façon de nous organiser et compléter nos dispositifs pour des prises en charge encore plus adaptées et dans des délais plus raisonnables.

Pour rappel, les 5 axes stratégiques et les actions à déployer sont les suivantes :

1. Conforter le Centre Médico-Psychologique dans son rôle de pivot : réorganisation des implantations, harmonisation des circuits de prise en charge et renforcement conséquent des moyens ; diversification des modalités de prise en charge (CATTP, VAD, FAT) et prises en charges de spécialité en proximité (psychotraumatologie, gériopsychiatrie, réhabilitation).
2. Coordonner les parcours hospitaliers et promouvoir les alternatives : par une meilleure coordination (création de l'USIP, cellule de régulation entrées / sorties, meilleure intégration des CAP), le renfort de la qualité et de l'organisation (couverture somatique, libre circulation) et le développement des alternatives à l'hospitalisation (un HdJ par territoire, la coordination des FAT, le développement des appartements thérapeutiques).
3. Renforcer la pédopsychiatrie et structurer une filière « adolescents » : par le développement de l'écoute et du repérage (recentrage des maisons des adolescents sur leurs missions premières, mise en place du dispositif kozé jeunes et d'une équipe mobile de liaison avec l'ASE et l'EN), l'organisation des CMPEA comme lieu de prise en charge sanitaire des 16-18 ans inclus (organisation des consultations, d'une offre d'hôpital de jour et d'ateliers CATTP dédiés aux adolescents), le renfort des dispositifs d'hospitalisation (extension de Vanille et renfort de la pédopsychiatrie sur chaque hôpital général) et enfin en complétant les modalités de prise en charge pédopsychiatriques pour une offre équivalente sur chaque territoire (périnatalité et HdJ pour toutes les tranches d'âge).
4. Consolider le rôle de l'EPSMR comme établissement de référence régionale en santé mentale : à la fois pour la prise en charge des populations spécifiques (projet d'HdJ pour le SMPR), le portage des dispositifs de permanence en santé mentale (CUMP, Vigilans), la recherche et la coordination des centres experts, la promotion de la formation en santé mentale en tant qu'organisme formateur et porteur du projet Centre de Ressources 974.
5. Etre à l'écoute et en soutien de son environnement : par le soutien apporté en santé mentale aux partenaires qui le nécessitent (renfort de la psychiatrie de liaison sur chaque hôpital général, élargissement de l'unité de liaison médico-sociale, étayage des équipes mobiles), par une attention toute particulière et prioritaire aux attentes (des patients et des familles, par une organisation lisible et accessible, des professionnels de ville, par une réponse aux demandes de rdv et d'avis spécialisés, des collectivités, par le maillage et la coordination de nos actions au sein des contrats locaux de santé) et enfin en s'inscrivant systématiquement nos actions dans une perspective de rétablissement et de logique inclusive (logement, école et formation, emploi)

Un programme de travail formidable nous attend donc pour les années à venir !



1. ÉVÉNEMENTS 2019

JANVIER

- Soirée des vœux à la NORDEV : 13 agents médaillés

FÉVRIER

- Vote de la Commission Médicale d'établissement

MARS

- Ouverture du Centre Hospitalier Ouest Reunion
- Regroupement des directions fonctionnelles et des équipes administratives, techniques et logistiques.
- Semaines d'Information de la Santé Mentale (SISM)

AVRIL / MAI

- DUODAY : Accueil au self d'EPSMR avec Mme HOARAU



JUIN

- Tous Hos pikapab', du théâtre et des trophées
- Fete de la musique à la MDU avec le groupe Perku974
- Visite parlementaire Martine Wonner (LREM), Caroline Fiat (LFI) et Brahim Hammouche (Modem)

OCTOBRE

- Journées réunionnaises de la santé mentale
- Semaine bleue EHAPD Bras fusil
- Trophée H d'Or

NOVEMBRE/DÉCEMBRE

- Prévention contre le suicide : déploiement des programmes Vigilans et Papageno



FINALISATION DU PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE

L'année 2019 est essentiellement marquée par la finalisation du Projet Territorial de Santé Mentale de La Réunion 2019-2023. Pour rappel, la démarche – décomptée à partir de la décision de la CTSM974 de prendre à son compte la démarche d'élaboration du PTSM974 – s'est étalée d'avril 2018 à septembre 2019.

Le Diagnostic Territorial Partagé en Santé Mentale a été approuvé à l'unanimité lors de la réunion de la Commission de Communauté en date du 13 Mai 2019. Le Diagnostic a été ensuite transmis à l'ARS-OI en vue de son approbation.

L'élaboration du volet « projet » du PTSM a démarré en mai 2019 dans le prolongement de la réunion de la Commission susvisée au cours de laquelle, les membres de la CTSM sont également convenus des axes prioritaires à faire figurer dans le Projet Territorial de Santé Mentale de La Réunion.

Le PTSM 2019-2023 a été validé par les instances de la CTSM, le 25 septembre 2019 pour le Bureau et le 02 octobre 2019 pour la Commission de Communauté.

A noter également que sous la houlette de la CTSM 974, les membres de la communauté ont pour la première fois pu répondre à 2 appels à projets nationaux (Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie et Renfort de l'offre en pédopsychiatrie) C'est ainsi que 2 projets portés par l'EPSMR ont été retenus par le jury national :

- « Equipe mobile ASE, PJJ et EN »
- « Extension et réorganisation de l'unité

Vanille »

L'année 2019 a également été l'occasion d'accueillir des missions nationales en charge de l'évolution de la psychiatrie et de la santé mentale. La CTSM974 a en effet eu l'occasion de présenter ses travaux à :

La Mission d'information parlementaire sur l'organisation territoriale de la santé mentale : en présence des membres du Bureau de la Communauté Territoriale de Santé Mentale 974 le 18 juin 2019,

La délégation ministérielle à la santé



mentale et à la psychiatrie : Rencontre entre Monsieur le Professeur Franck BELLIVIER, Délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie, et les représentants du bureau élargi de la CTSM974 du 09 octobre 2019.

Enfin, les 10 et 11 Octobre 2019 ont eu lieu à l'initiative de la Communauté Territoriale de Santé Mentale 974 et sous la bannière des trois fédérations représentant l'hospitalisation respectivement publique, privée à but non lucratif et privée à but lucratif (F.H.F, FEHAP, FHP-Psychiatrie) les Premières Journées Réunionnaises de la Santé Mentale.

Destinées à mettre en perspective si ce n'est en valeur les démarches et actions entreprises par les acteurs de la santé mentale pour contribuer à l'amélioration des parcours de santé et de vie des personnes souffrant de troubles psychiques, ces Journées ont accueilli

sur le site de « Stella Matutina » près de 200 participants, professionnels de santé issus tant des établissements de santé (EPMSR, CHU, Les Flamboyants) que des structures sociales et médico-sociales, des réseaux de santé sans oublier les professionnels de santé libéraux, les représentants des services de l'État (DPJJ, DJSCS), des collectivités territoriales (Conseil Départemental, Mairies de La Possession et de Saint André). Encouragées et soutenues par l'ARS-OI, ces Journées ont notamment vu la présentation par le Délégué Ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie, le Professeur Franck BELLIVIER, de la Feuille de route nationale en santé mentale et psychiatrie et en particulier les modalités de mise en œuvre des fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie. La députée Martine WONNER a pour sa part relaté les travaux menés sous l'égide de la Commission sociale de l'Assemblée Nationale portant sur l'état des lieux de la psychiatrie en France et

sur les pistes de réforme du financement de la psychiatrie.



3. LES PÔLES CLINIQUES

LE PÔLE OUEST

L'EPSMR est organisé autour de 4 pôles cliniques répondant aux besoins en santé mentale (sanitaire et médico-social) de la population adulte.

Cette sectorisation par pôles est représentée par le Pôle Ouest, Nord et Est de Psychiatrie Adulte et Infanto-Juvenile, ainsi que le Pôle Intersectoriel à orientation de réhabilitation.

Chaque pôle est placé sous la responsabilité d'un praticien hospitalier - le chef de pôle - épaulé par un cadre de pôle et une assistance de gestion de pôle. Ces 4 pôles sont soutenus par le pôle SAPAS (Stratégie et Appui aux Pôles d'Activité de Soins).

CHEF DE PÔLE
Dr Patrick TRON

CADRE DE PÔLE
M. Claude BERNARD

GESTIONNAIRE DU PÔLE
Mme Marie-Pierre SAVIGNAN

Situé sur les communes de Saint-Paul, du Port, de la Possession, de Saint-Leu et de Trois Bassins, le Pôle Ouest exerce ses missions sur la région Ouest de la Réunion. Ses Unités Fonctionnelles dépendent de l'EPSMR et sont situées sur le site du Grand-Pourpier à Saint-Paul, mais aussi sur l'ensemble des communes de l'Ouest.

CAPACITÉ D'HOSPITALISATION

75 lits Hospitalisation Complète adulte
5 lits UHCD
10 lits Hospitalisation Complète pédo
15 places HJ adulte
21 places HJ pédo
11 places AFT adulte
2 places AFT pédo

1 591
Nombre d'admissions en hospitalisation complète

31231
Nombre de journées en hospitalisation complète

6360
Nombre de journées en hospitalisation de jour

6112
patients dans la file active ambulatoire

LES STRUCTURES DU PÔLE OUEST

Le secteur Adultes

- Unité Jacaranda
- Unité Jamrose
- Unité Cardamome
- CAP Ouest (centre d'accueil psychiatrique) : comprenant une Unité d'accueil psychiatrique (UAPSY) et une Unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD)
- Centre d'Hospitalisation de jour adultes Ouest (CHDJA)
- Centre médico psychologique (CMP) / Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel du Port et de la Possession (CATTP) Le Port La Possession
- Centre médico psychologique (CMP) / Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) Saint Paul
- Centre médico psychologique (CMP) / Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) Saint Leu
- Accueil familial thérapeutique (AFT) secteur 3

Le secteur Infanto-Juvenile

- Unité d'hospitalisation régionale pour enfants et adolescents "Vanille"
- Hôpital de Jour Enfants (HDJE) Le Port
- Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents (CMPEA) Le Port
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) Le Port
- Hôpital de jour Enfants (HDJE) des Grands Saint Paul
- Hôpital de jour Enfants (HDJE) des Petits Saint Paul
- Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents (CMPEA) Saint Paul
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) Saint Paul
- Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents (CMPEA) Saint Leu
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps

Partiel (CATTP) Saint Leu

- Centre d'accueil pour Adolescents en Souffrance (CAPAS) adossé à la Maison des adolescents (MDA) Ouest
- Unité Médico- Psychologique de Périnatalité (UMPP) et de la Petite enfance Ouest
- Accueil Familial Thérapeutique (AFT) Pédouest

RÉALISATIONS RÉCENTES ET PROJETS

Réalisations 2019 :

Projet CMP/CATTP CMPEA Possession: Définition des travaux avec le programmiste en septembre 2019

- Projet architectural et médico-soignant de Vanille :
- Pré-projet validé en CME de juin 2019
- Discussion du projet dans sa version définitive en Directoire du 30 août 2019 dans le but de préparer l'arrivée du programmiste en septembre 2019
- Validation du projet en novembre 2019
- Projet d'accueil des 16/18 ans en CMPEA et HDJE
- Locaux :
- Déménagement du CMPEA/CATTP et du CMP/CATTP de St Leu sur le site du Portail en Mai 2019
- Déménagement du CAP OUEST avec le CHOR en mars 2019
- Rénovation des chambres de soins intensifs de l'intra hospitalier en février 2019

Projets à venir :

- Finalisation du projet architectural et médico soignant de Vanille : début des travaux prévus pour septembre 2020
- Création d'une unité de pédo psychiatrie de liaison en lien avec le CHOR (Pédiatrie et urgence Pédiatrique)
- Début des travaux de construction du CMP/CATTP/CMPEA localisé à la Possession

LE PÔLE OUEST EN CHIFFRES



ADULTES

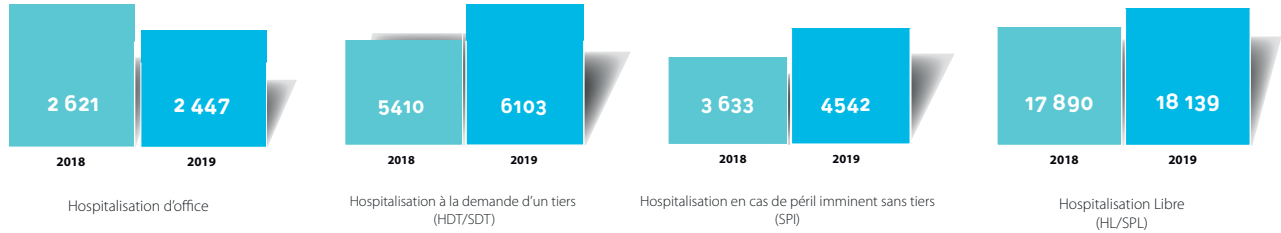
ADULTES			
HOSPITALISATION COMPLETE		EXTRA HOSPITALIER	
NOMBRE DE JOURNÉES			
26 301 2018	27 107 2019	HDJ	
		2 807* 2018	2361* 2019
* 1ère année complète de l'HDJA OUEST ouvert à partir de juin 2017			
UHCD / CAP OUEST			
994 2018	1168 2019		
NOMBRE D'ENTRÉES			
1 046 2018	952 2019	AFT	
		2537 2018	2032 2019
UHCD / CAP OUEST			
533 2018	570 2019		
TAUX D'OCCUPATION		FILES ACTIVES	
96% 2018	99% 2019	CATTP	
		167* 2018	142* 2019
UHCD / CAP OUEST			
69% 2018	66% 2019		
		CMP	
		2 918 2018 22 038 actes	3030 2019 20916 actes
DMS		UAPSY	
25 2018	29 2019	1 298 2018	1 382 2019



ENFANTS
& ADOLESCENTS

ENFANTS ET ADOLESCENTS			
HOSPITALISATION COMPLETE		EXTRA HOSPITALIER	
NOMBRE DE JOURNÉES			
2 259 2018	2958 2019	HDJE	
		4 119 2018	3999 2019
NOMBRE D'ENTRÉES			
108 2018	69 2019	AFT pédo	
		174 2018	242 2019
		FILES ACTIVES	
		CMPEA	
		1 315 2018 8 962 actes	1303 2019 8 930 actes
		CATTP	
		161 2018	190 2019
		UMPP OUEST	
		890 2018	909 2019
TAUX D'OCCUPATION		CAPAS	
62% 2018	81% 2019	92 2018	303 2019
DMS			
21 2018	43 2019		

ÉVOLUTION DES RÉGIMES JURIDIQUES D'HOSPITALISATION





1666
admissions en
hospitalisation
complète
dont 992 UHCD

20680
journées en
hospitalisation
complète

6452
journées en
hospitalisation
de jour

4807
patients dans la file
active ambulatoire

3. LES PÔLES CLINIQUES

LE PÔLE NORD

CHEF DE PÔLE
Dr Anne-Valérie PINTO

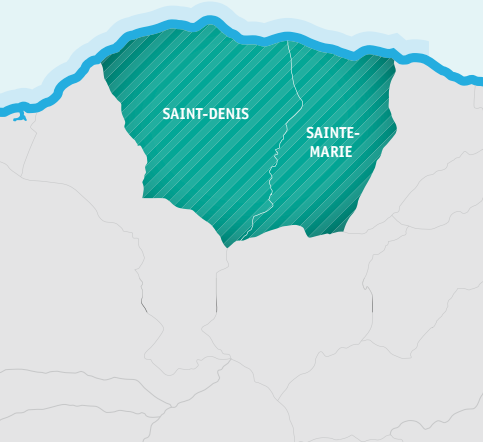
CADRE DE PÔLE
M. Christian ALASTOR

GESTIONNAIRE DU PÔLE
M. Kévin LEBRETON

Les Unités Fonctionnelles du Pôle Nord sont situées sur les communes de Saint-Denis et de Sainte-Marie, ainsi que sur le site du Grand-Pourpier à Saint-Paul.

CAPACITÉ D'HOSPITALISATION

50 lits HC adulte
10 lits UHCD
16 places HJ adulte /
25 places HJ pédo
11 places AFT adulte /
5 places AFT pédo



LES STRUCTURES DU PÔLE NORD

Le secteur Adultes

- Unité Jasmin
- Unité Ylang Ylang
- Unité d'Accueil Psychiatrique (UAPSY)
- Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD)
- Centre Médico Psychologique Labourdonnais (CMP)
- Centre Médico Psychologique Duplessis (CMP)
- Hôpital de Jour Adultes Duplessis (HDJ)
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel Labourdonnais (CATTP)
- Accueil Familial Thérapeutique (AFT)
- Psychiatrie de liaison

Le secteur Infanto-Juvenile

- Unité Médico-Psychologique de Périnatalité (UMPP)
- Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents Lebovici (CMPEA)
- Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents de Sainte-Marie (CMPEA)
- Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents de Sainte-Clotilde (CMPEA)
- Accueil Familial Thérapeutique (AFT)
- Maison des Adolescents (KAZ ADOS)
- Hôpital de Jour Enfants Lebovici (HDJE)

Hôpital de Jour Enfants de Sainte-Clotilde (HDJE)

- Centre de Soins de Jour pour Adolescents (CSJA)
- Pédo psychiatrie de liaison

PROJETS A VENIR

- Réhabiliter les chambres de soins intensifs du secteur 1 et création d'un salon d'apaisement pour permettre une prise en charge graduée des situations d'agitation.
- Réorganiser la pédopsychiatrie de liaison au CHU nord en mettant en soutien le secrétariat du CSJA 3 jour par semaine pour la création des dossiers patients. (Phase de test à partir de Février 2020)
- Décliner au niveau pôle les nouvelles mesures de prise en charge de la filière adolescente.
- Finaliser le projet d'unité de l'HDJ Duplessis. (Suspendu)
- Réorganiser la périnatalité sur la prise en charge des 0-3 ans.
- Réfléchir sur les organisations à venir en lien avec FILAOS II et le SDI.

LE PÔLE NORD EN CHIFFRES



ADULTES

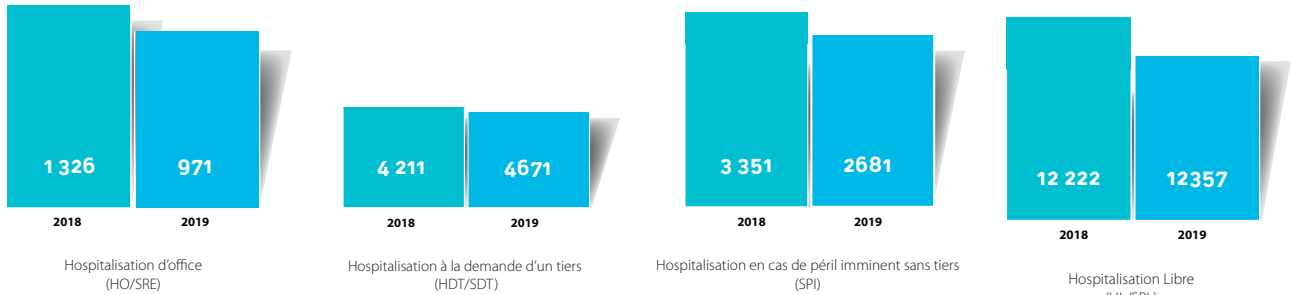
HOSPITALISATION COMPLETE		EXTRA HOSPITALIER	
NOMBRE DE JOURNÉES			
18 309 2018	18 032 2019	HDJ	
		2105 2018	2493 2019
UHCD / CAP NORD		AFT	
2 801 2018	2648 2019	2 662 2018	3295 2019
NOMBRE D'ENTRÉES			
660 2018	740 2019		
Dont Activités spécifiques			
UHCD / CAP NORD		FILES ACTIVES	
992 2018	926 2019	CMP	
		2 284 2018 12 279 actes	2 311 2019 12 057 actes
TAUX D'OCCUPATION		CATTP	
100% 2018	99% 2019	119 2018	96 2019
UHCD / CAP NORD		PSY LIAISON	
77% 2018	73% 2019	1600 2018	1 653 2019
DMS			
28 2018	24 2019		



ENFANTS
& ADOLESCENTS

EXTRA HOSPITALIER	
NOMBRE DE JOURNÉES	
HDJE	
3 644 2018	3959 2019
AFT pédo	
190 2018	28 2019
FILES ACTIVES AMBULATOIRES	
CMPEA	
1 082 2018	1145 2019
7 165 actes	7275 actes
KAZ'ADOS	
398 2018	334 2019
Périnatalité	
619 2018	881 2019

ÉVOLUTION DES RÉGIMES JURIDIQUES D'HOSPITALISATION



3. LES PÔLES CLINIQUES

LE PÔLE EST

600
admissions
en hospitalisation
complète

16837
journées en
hospitalisation
complète

4237
journées en
hospitalisation
de jour

4280
patients dans la file
active ambulatoire

CHEF DE PÔLE
Dr François APPAVOUPOLLE

CADRE DE PÔLE
M. Daniel CASSAN

GESTIONNAIRE DU PÔLE
M. Kévin LEBRETON

Situé sur les communes de Sainte-Suzanne, Saint-André, Salazie pour un premier sous-secteur, puis de Bras-Panon, de Saint-Benoît, jusqu'à Piton Sainte Rose et la Plaine des Palmistes pour un deuxième sous-secteur, le Pôle Est exerce ses missions sur la région Est de la Réunion couvrant environ 30% de l'île.

CAPACITÉ D'HOSPITALISATION

50 lits HC adulte
15 places HJ adulte
13 places HJ pédo
11 places AFT adulte
5 places AFT pédo
28 lits EHPAD



LES STRUCTURES DU PÔLE EST

Le secteur Adultes

- Unité Alamandas
- Unité Acacias
- Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- (EHPAD) Hibiscus
- Equipe de Liaison pour Enfants et Adultes de PSychiatrie de l'Est (ELEAPSE)
- Centre Médico Psychologique (CMP) de Saint-Benoît
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) de Saint-Benoît
- Accueil Familial Thérapeutique (AFT)
- Centre Médico Psychologique (CMP) de Saint-André
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) de Saint-André
- Hôpital de Jour Adultes (HDJA) de Bras-Panon

Le secteur Infanto-Juvenile

- Unité Médico-Psychologique de Périnatalité et de Parentalité (UMPPP)
- Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents de Saint-Benoît (CMPEA)
- Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents de Saint-André (CMPEA)
- Accueil Familial Thérapeutique (AFT)
- Hôpital de Jour Enfants 6 - 13 ans de Saint-André (HDJE)
- Hôpital de Jour Enfants 3 - 6 ans de Bras-Panon (HDJE) - Maison
- d'Accueil Thérapeutique (MAT)
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) de Saint-Benoît
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) de Saint-André
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) 0-6 ans de Bras Panon

RÉALISATIONS RÉCENTES ET PROJETS

2019

Réalisation sur Alamanda, des travaux du dispositif gradué de prise en charge des patients agités

Projets à venir en 2020

- Sécurisation du site de Bras-Fusil
- Préparation du regroupement des structures extra-hospitalières du secteur de Saint-Benoît, dans le cadre du Schéma Directeur Immobilier (SDI)

LE PÔLE EST EN CHIFFRES

ADULTES



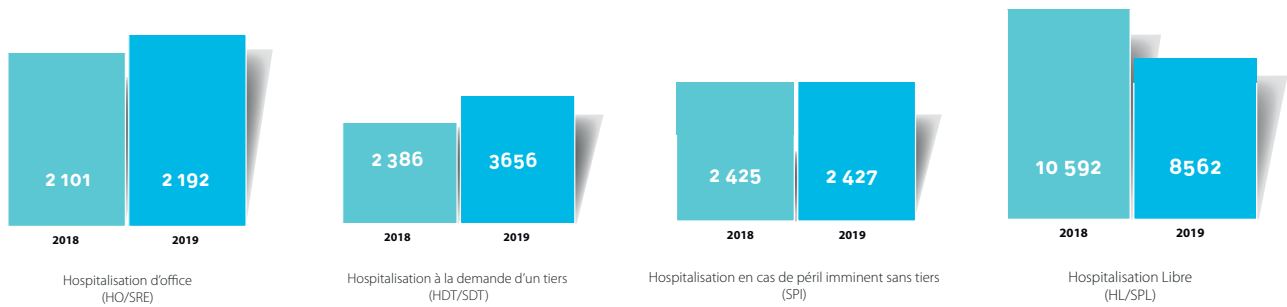
ENFANTS
& ADOLESCENTS



HOSPITALISATION COMPLETE		EXTRA HOSPITALIER		ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES	
NOMBRE DE JOURNÉES					
17 504 2018	16 387 2019	HDJ		EHPAD	
		2 198 2018	2065 2019	10 179 2018	10 161 2019
		AFT			
		2 585 2018	2195 2019		
NOMBRE D'ENTRÉES					
625 2018	600 2019				
TAUX D'OCCUPATION					
96% 2018	92% 2019				
DMS		FILES ACTIVES AMBULATOIRES			
28 2018	28 2019	CMP		URGENCES ET PSY DE LIAISON*	
		2 013 2018	2184 2019	736 2018	855 2019
		11 603 actes	12442 actes		
		CATTP		*ELEAPSE	
		188 2018	155 2019		

EXTRA HOSPITALIER	
NOMBRE DE JOURNÉES	
HDJE	
1 854 2018	2172 2019
AFT pédo	
295 2018	375 2019
FILES ACTIVES AMBULATOIRES	
CMPEA	
1 264 2018	1476 2019
6 898 actes	8397 actes
CATTP	
116 2018	136 2019
Périnatalité	
397 2018	311 2019

ÉVOLUTION DES RÉGIMES JURIDIQUES D'HOSPITALISATION





3. LES PÔLES CLINIQUES

LE PÔLE INTERSECTORIEL

CHEF DE PÔLE
Dr Olivier GILLODES

CADRE DE PÔLE
Mme. Sylvie PADEAU

GESTIONNAIRE DU PÔLE
Mme Marie-Pierre SAVIGNAN

Le Pôle Intersectoriel s’est constitué autour d’une mission spécifique de recours séquentiel, complémentaire, et en appui des missions sectorielles, assurées par les Pôles Nord, Est et Ouest de l’établissement.

CAPACITÉ D'HOSPITALISATION
7 places AFT adulte
23 places SAMSAH



LES STRUCTURES DU PÔLE INTERSECTORIEL

Centre d’Appui en Réhabilitation (le CARE) Le Centre d’Appui en Réhabilitation est un outil pour accompagner la personne vers son rétablissement. Il a pour vocation de proposer une offre de soins spécialisée en réhabilitation pour les usagers de l’EPSMR.

Le CARE propose d’accompagner et d’appuyer les structures sectorielles de l’EPSMR, à la fois hospitalières et ambulatoires, pour développer des stratégies individuelles favorisant le rétablissement, à partir d’une utilisation de l’approche de la réhabilitation et de la mobilisation des ressources aidantes communautaires.

Le CARE est composé d’une équipe mobile et ambulatoire pluri-professionnelle extra hospitalière

Equipe Mobile Spécialisée en Psychiatrie (EMSP) Equipe intersectorielle intervenant spécifiquement auprès des structures intervenant dans le champ de la précarité visant à participer à la lutte contre l’exclusion et la stigmatisation, et à favoriser l’accès aux soins des personnes souffrant de troubles psychiques et en situation de grande précarité sociale.

Cellule d’urgence Médico Psychologique Océan Indien (CUMP OI) La CUMP, dispositif régional, a pour mission l’organisation des soins médico psychologiques en cas de catastrophe ou d’évènement à fort retentissement psychologique. Elle assure également la formation des équipes de volontaires du département.

VigilanS Océan Indien : Dispositif de re-contact pour le patient sortant d’hospitalisation suite à un passage à l’acte suicidaire et de prévention du risque suicidaire.

Service d’accompagnement médico-social aux adultes handicapés (SAMSAH) Le SAMSAHNESEMB, dispositif médico-social est un outil d’accompagnement ambulatoire dans la commu-

nauté des personnes en situation de handicap psychique dans la réalisation de leur projet de vie. Il intervient sur la commune de Saint-Denis.

Centre ressource pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles Océan indien (CRIAVS OI)

Les missions du CRIAVS OI :

- Former, aider et soutenir les professionnels pour la prise en charge des Auteurs de Violences Sexuelles (AVS) et de Violences Graves
- Développer les questionnements éthiques.
- Informer et documenter.
- Soutenir les initiatives de recherches cliniques et favoriser les réflexions sur l’amélioration des traitements et de l’accompagnement des A.V.S.
- Articuler les champs de la justice et de la santé.
- Participer au développement des actions de prévention.

Service médico-psychologique régional (SMPR) Les missions du SMPR :

- Un accompagnement pour les personnes détenues dont l’incarcération constitue un stress psychique majeur avec un risque initial de décompensation important.
- Des prises en charges spécifiques pour les personnes détenues souffrant de troubles psychiques graves et sévères, de problématiques addictologies ou des violences sexuelles et familiales.
- Les consultations et prises en charges s’effectuent sous la forme d’entretiens, infirmiers, médecins, psychologues et sous forme d’activités thérapeutiques collectives.

Unité de liaison médico-sociale (ULMS) L’Unité de Liaison Médico-Sociale est un dispositif de l’EPSMR visant à accompagner au sein des structures médico-sociales le développement de pratiques et d’organisations Susceptibles d’améliorer l’accompagnement à la santé mentale et le parcours de soins des personnes en situation de handicap.

Deux grandes missions :

- Participer à la facilitation de la mise en réseau des différents acteurs de l'accompagnement et l'accueil de personnes en situation de handicap d'origine psychique sur le territoire réunionnais.
- Participer au fonctionnement institutionnel des structures médico-sociales en apportant un Avis expertal psychiatrique.

Unité psycho-trauma : L'unité assure les missions suivantes :

- Prise en charge de sujets souffrant de syndromes psycho traumatiques uniques et complexes
- Formation des professionnels à la prise en charge des traumatisés de type I et complexes.
- Centre de ressource pour les professionnels sous forme de médiathèque et vidéothèque, de soutien technique et clinique et de d'un réseau d'information de victimologie.
- Elle participe à toute action propice à développer l'amélioration du repérage et de la prise en charge des victimes.

EMGP (Equipe Mobile de Géronto-Psychiatrie) : Equipe Géronto-Psychiatrie Ouest et Equipe Géronto-Psychiatrie nord/Est. Les missions des unités : Elles assurent une prise en charge géronto-psychiatrique sur un secteur qui s'étend de SAINT-LEU à SAINTE-ROSE, en passant par SAINT-DENIS et travaillent en partenariat ou en conventions avec des médecins généralistes, des IDE libéraux, les EHPAD, les Centres Hospitaliers (GHER ; CHU ; CHGM), les Cliniques privées, les services de SSR et USLD, le Conseil Départemental (Actions de Santé, Maison Départementale), les services de l'EPSMR (Centre médico-psychologique, Hôpitaux de Jour, Services d'hospitalisation), les associations (France Alzheimer, MAIA : Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades Alzheimer), mais aussi avec les Familles et l'entourage des personnes âgées.

RÉALISATIONS RÉCENTES ET PROJETS

-Le projet Création d'un HDJ au SMPR de Domenjod : - Rencontre du 25/09/2019 entre le SMPR et le centre

pénitentiaire afin de lancer les groupes de travail sur le fonctionnement de l'hôpital de jour. - Projet validé en réunion de coordination par l'ARS au mois de novembre 2019.

- UPT : Le Projet FIR 2017 Maltraitance: Renforcement et pérennisation du dispositif suite à la présentation en instance (Directoire de juin 2019) avec une fiche projet créée.

- Transversale : Le Projet d'une coordination de l' AFT du secteur adulte de l'EPSMR a été repris et piloté en central, par la Direction de la coordination des activités qualité, usagers et parcours patient.

- Régionale : Le dispositif Vigilans OI : Création de l'UF dès juin 2019 et renforcement du dispositif suite à la présentation en instance (Directoire d'octobre 2019) avec la fiche projet actualisée.

PROJETS À VENIR : Ouverture de l'HDJ au SMPR de Domenjod prévu pour le dernier trimestre 2020, travaux retardés en raison de la crise sanitaire COVID 19 - Réunion du Copil maintenue au 2ème semestre 2020

LE PÔLE INTERSECTORIEL EN CHIFFRES



HOSPITALISATION COMPLETE											
NOMBRE DE JOURNÉES *						DMS *					
722 [*] 2018			- 2019			10 2018			- 2019		
NOMBRE D'ENTRÉES						TAUX D'OCCUPATION *					
72 2018			- 2019			67% 2018			- 2019		
* Fermeture USR Vétiver le 31 mars 2018											
EXTRA HOSPITALIER											
EMGP* OUEST		EMGP* N/E		CUMP		SMPR		UNITE PSYCHO TRAUMA		CARE**	
FILE ACTIVE											
157 2018	202 2019	246 2018	290 2019	194 2018	142 2019	2 047 2018	2 003 2019	450 2018	569 2019	88 2018	216 2019
NOMBRE D'ACTES											
954 2018	1387 2019	1 828 2018	1891 2019	320 2018	324 2019	13 318 2018	13376 2019	3 826 2018	4650 2019	451 2018	2109 2019
NOMBRE DE JOURNÉES								NOMBRE D'ACTIIONS DE FORMATION			
SAMSAH				AFT (S2R) *				CRIAVS*			
5 615 2018 (TO=100%)		5 750 2019 (TO=100%)		1 059 2018 nb de journées		414 2019 nb de journées		13 2018		18 2019	
EMSP				* Redéploiement des accueillants familiaux thérapeutiques dans les autres pôles (Ouest, Nord, Est)				* Rapport d'activité CRIAVS OI ** Rapport d'activité du CARE 2019			
198 2018*		196 2019*									
322 actes*		277 actes*									
* données du bilan d'activité de l'équipe : Nb de personnes vues et Nb d'entretiens											

4. LE PÔLE SAPAS

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

CHEF DE PÔLE : LAURENT BIEN

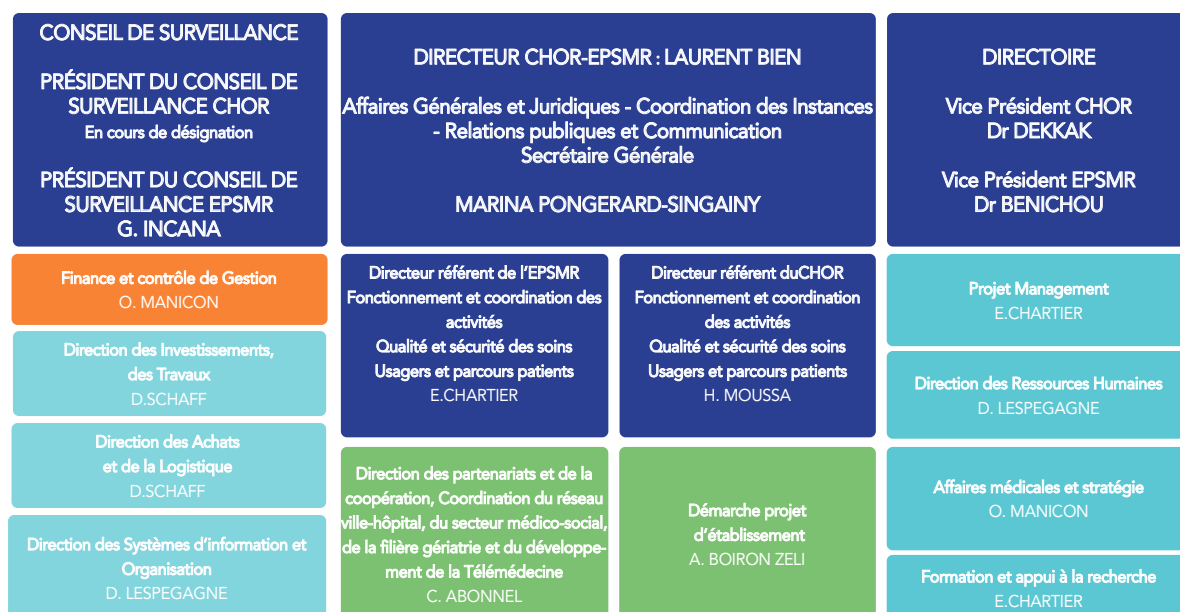
Le Pôle management (Sapas) regroupe la direction générale et l'ensemble des directions fonctionnelles. Il a pour mission de répondre à ses deux principaux « clients » : les autorités de régulation, de contrôle et de tarification (ARS-OI et Conseil Général) et les pôles d'activité clinique.

Le Pôle management a en charge le pilotage stratégique (avec le directoire et le président de la CME) et opérationnel de l'établissement. C'est dans ce contexte que doivent s'analyser la contractualisation externe (CPOM) et interne (contrats de pôles). Cela implique que le Pôle management soit en mesure de produire très régulièrement les outils, tableaux de bords et indicateurs permettant de mener un dialogue de gestion de qualité et un suivi objectif des engagements respectifs.

Depuis 2015, une direction commune EPSMR – CHGM et aujourd'hui CHOR a été mise en place avec un organigramme de direction transversale remis à jour.

Le Pôle Management regroupe l'ensemble des directions fonctionnelles qui vous sont présentées dans les différentes pages de ce rapport. Elles participent et concourent à la réalisation des événements et des actions de l'année que vous retrouverez en pages 8 et 9.

DIRECTION COMMUNE CHOR-EPSMR : ORGANIGRAMME ACTUALISÉ AU 1ER JUILLET 2020





AFFAIRES GENERALES - COORDINATION DES INSTANCES

LES INSTANCES

La coordination de l'ensemble des instances est assurée par le Secrétariat Général, sous la responsabilité de Marina PONGERARD-SINGAINY. Un calendrier dense pour l'année 2019, avec pour les 2 établissements 57 réunions : pour l'EPSMR, 5 réunions de Direction, 5 réunions de la CME, 4 réunions du conseil de surveillance, 5 réunions du CTE, 4 réunions de la CSIRMT et 4 réunions du CDU.

CONSEIL DE SURVEILLANCE

M. Gérald INCANA
Président

Représentants des collectivités territoriales

M. Kévy GROSSET
Représentant du maire de la commune de Saint-Paul
M. Patrick DORLA
Conseiller départemental de La Réunion
Mme Marie Gertrude CARPANIN
Conseillère départementale de La Réunion
Mme Jasmine BETON et
Mme Josie BOURBON
Représentantes du TCO

Représentants du personnel médical et non médical

Dr Vincent RAMEZ et
Dr Eric GOKALSING
Représentants de la CME
M. Christian ALASTOR
Représentant de la CSIRMT
M. Gérard MOUNICHY et
M. Willy GOVINDAMA
Représentants des organisations syndicales SUD SANTE et CFDT

Représentants des usagers

M. Christophe KICHENIN,
M. Alain BESNARD et
M. Gérald INCANA
Personnes qualifiées
M. Gilbert PEREZ et
Mme Saïda AÏT AARAB
Représentants des usagers

Invités de droit (Voix consultative)

M. Laurent BIEN
Président du Directoire
Dr Philippe BENICHO
Président de la CME, Vice-président du Directoire
Mme Martine LADOUCKETTE
Directrice Générale de l'Agence de Santé Océan Indien
M. Benoît SERIO
Directeur Général de la C.G.S.S.

DIRECTOIRE

Membres de droit

M. Laurent BIEN
Président

Dr Philippe BENICHO
Vice-président du directoire
M. Eric CHARTIER
Directeur référent de l'EPSMR
Fonctionnement et Coordination des activités Qualité, Usagers et Parcours Patients

Membres nommés

Dr Anne-Valérie PINTO
Chef de pôle Nord
Dr François APPAVOUPOLLE
Chef de pôle Est
Dr Olivier GILLODES
Chef de pôle Intersectoriel
Dr Patrick TRON
Chef de pôle Ouest

COMITE TECHNIQUE D'ETABLISSEMENT

M. Laurent BIEN
Président
M. Willy GOVINDAMA
Secrétaire du CTE

COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT

Dr Philippe BENICHO
Président
Dr François APPAVOUPOLLE
Vice-président

COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES

M. Eric CHARTIER
Directeur Coordonnateur Général des Soins CHOR et EPSMR
Président

COMMISSION DES USAGERS

M. Laurent BIEN
Président

COMITÉ D'HYGIÈNE, DE SÉCURITÉ ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL

M. Laurent BIEN
Président

COMMUNICATION

Le site Internet existe au CHOR et il est régulièrement mis à jour : coordonnées des services et ensemble des productions institutionnelles telles que le projet d'établissement. La gestion électronique des documents Gédéon est bien active.

L'année 2019 a permis de recenser plus de 2 674 documents institutionnels et qualité (1483 côté CHOR - 886 côté EPSMR et 305 bi-établissements) qui ont été intégrés à la nouvelle gestion documentaire mise en place en 2017. Celle-ci regroupe de manière structurée et sécurisée les documents de nos établissements.

4/ LE PÔLE SAPAS

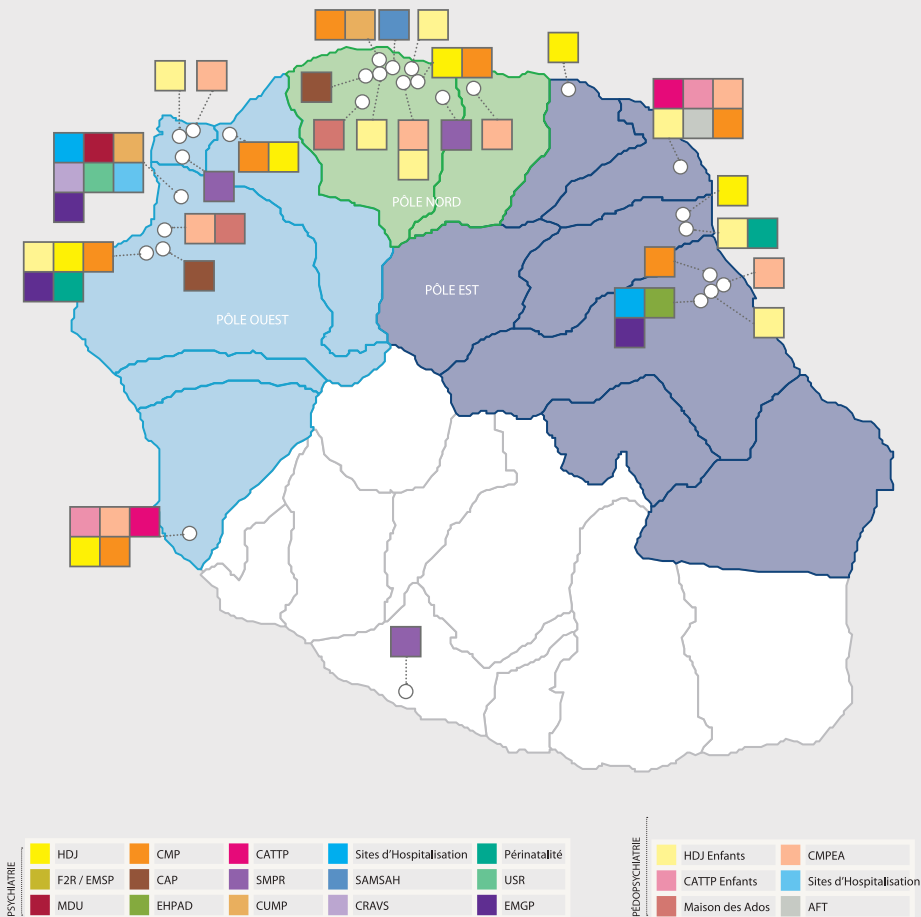
DIRECTION DE LA STRATÉGIE ET DES
AFFAIRES MÉDICALES

EVOLUTION DU COÛT DE FORMATION

	ETP rémunérés		
	2019	2018	2017
Praticiens Hospitaliers Temps plein	51,88	53,40	53,60
Praticiens Hospitaliers Temps partiel	0,60	0,60	-
Praticiens contractuels	15,32	17,44	11,57
Assistants	4,23	2,87	2,64
Praticiens attachés associés	1,00	1,00	1,00
Total personnel médical	73,03	75,31	68,81
Masse salariale personnel médical	11 206 399 €	11 320 570 €	10464349 €

FAITS-MARQUANTS DE LA DAM POUR 2019

- Mise à jour des organisations médicales cibles pour intégrer les renforts obtenus dans le cadre du rebasage de la DAF
- Préparation d'un plan d'actions recrutement et attractivité en lien avec le service de la communication







4/ LE PÔLE SAPAS

FINANCES, DIALOGUE DE GESTION,
CONTRACTUALISATION INTERNE

LE BUDGET PRINCIPAL

L'EPSMR confirme le rétablissement de sa situation financière grâce au rebasage de sa DAF (près de + 4,5 M€ en deux ans), qui a permis de combler l'intégralité du sous-financement historique de l'établissement. En parallèle, les efforts de maîtrise de l'évolution des charges ont été maintenus : hors Titre 4 (fortement impacté par les provisions en 2019), la progression des dépenses est de seulement + 1,2%, avec notamment une masse salariale stable (-0,3%).

Les crédits supplémentaires obtenus sur l'exercice (5,1 M€ hors rebasage) ont été en grande partie provisionnés, pour permettre le déploiement à court terme des axes structurants du projet d'établissement : schéma directeur immobilier pour l'extrahospitalier, USIP, renforcement des CMP/CMPEA, structuration de la prise en charge des adolescents.

ANALYSE FINANCIÈRE

La CAF progresse de manière importante sur l'exercice (+ 3,0 M€) pour atteindre près de 9,0 M €. L'établissement confirme ainsi sa capacité à autofinancer de manière structurelle le remboursement de ses emprunts et son programme d'investissement courant.

La consolidation de fonds propres et le décalage du début des opérations majeures du SDI initialement prévues en 2019 (La Possession, La Mare) permettent de poursuivre le désendettement : le taux d'indépendance financière s'établit ainsi à 36 % en 2019, en amélioration de + 12 points depuis 2017.

RESPECT / AMELIORATION DU TAUX D'EVOLUTION DE L'EPRD

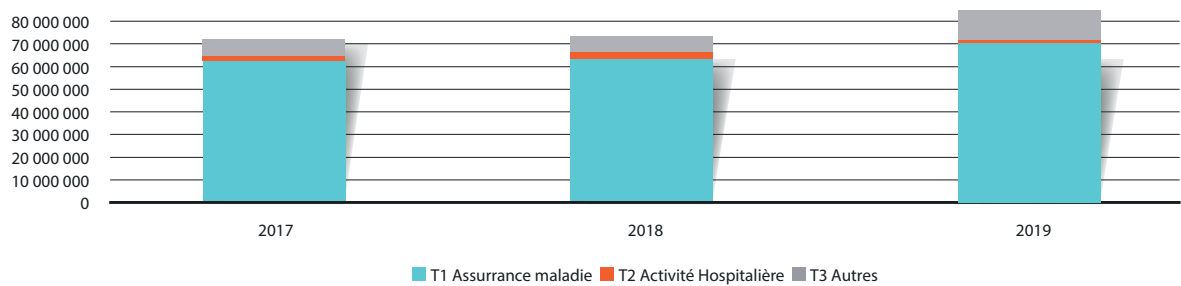
	2016	2017	2018	2019
Résultat EPRD initial	-1 321 120	-2 538 823	-1 931 409	-53 063
Résultat Compte Financier	-1 243 204	-4 763 448	-164 988	157 619
Taux résultat/total produits	-1,7%	-6,6%	-0,2%	0,2%

EVOLUTION DES CHARGES ET DES PRODUITS EN EUROS

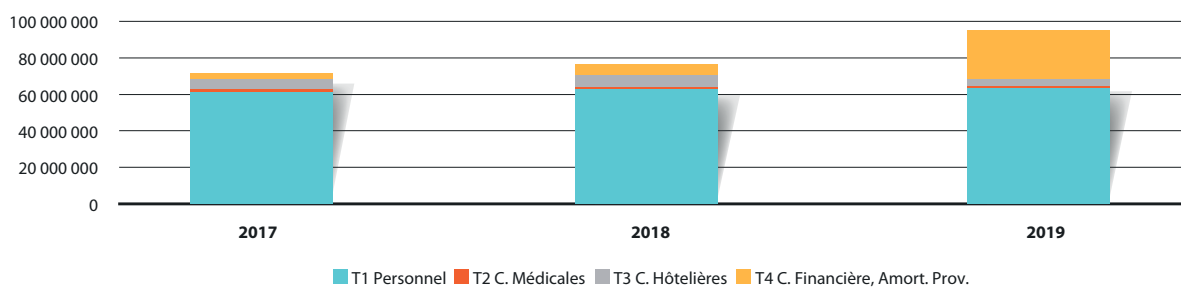
Charges	2016	2017	2018	2019	Poids des charges
Charges de personnel	60 665 400	62 265 729	62 227 213	62 018 740	74,1%
> dont personnel non médical	49 475 237	51 070 549	50 502 607	50 456 805	60,3%
> dont personnel médical	11 190 163	11 235 179	11 724 606	11 561 935	13,8%
Charges à caractère médical	1 084 179	1 211 188	1 076 635	979 045	1,2%
Charges à caractère hôtelier et général	7 113 398	9 406 225	7 604 760	8 733 206	10,4%
Charges d'amortissement, provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	3 839 600	4 098 788	6 921 760	11 970 106	14,3%
Total des charges	72 702 576	76 981 930	77 830 368	83 701 096	100,0%

Produits	2016	2017	2018	2019	Poids des produits
Produits versés par l'assurance maladie	63 884 324	64 603 115	70 472 891	75 131 315	89,6%
Autres produits de l'activité hospitalière	3 211 538	3 357 591	2 833 013	2 748 755	3,3%
Autres produits	4 363 510	4 297 776	4 359 476	5 978 645	7,1%
Total des produits	71 459 372	72 258 482	77 665 380	83 858 715	100,0%

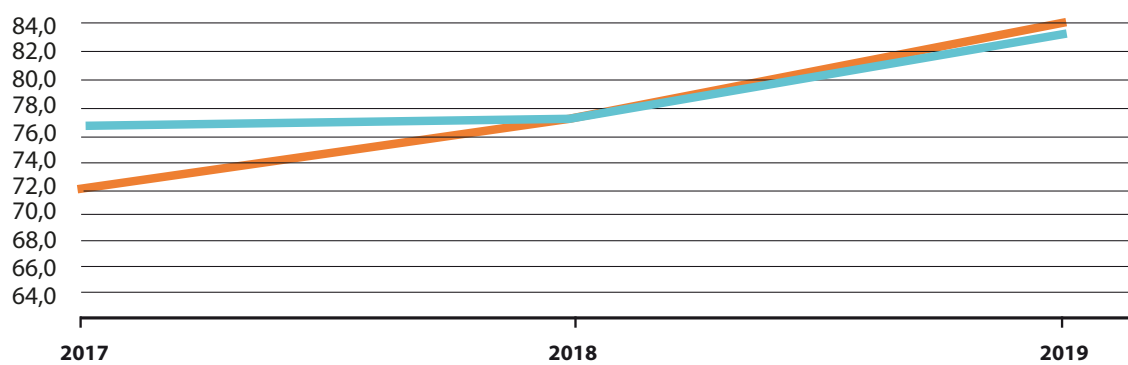
EVOLUTION DES RECETTES 2017, 2018, 2019



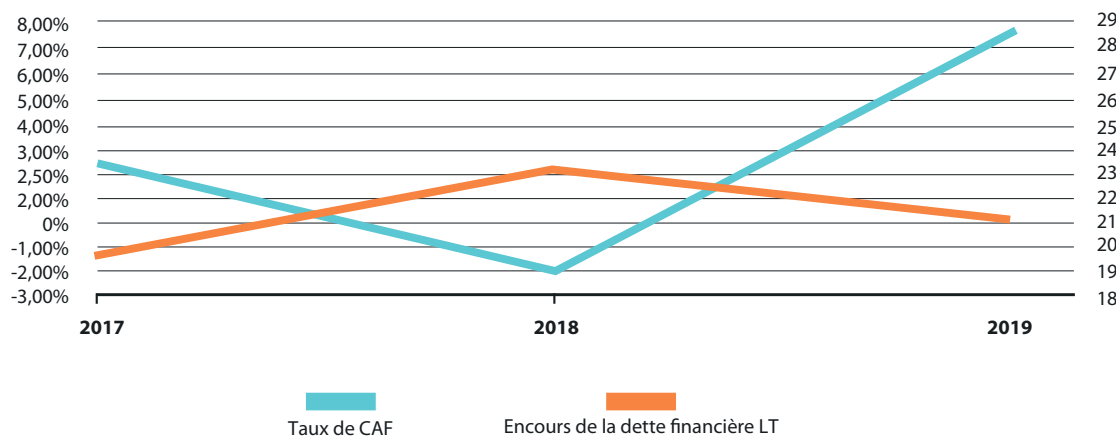
EVOLUTION DES CHARGES 2017, 2018, 2019



EVOLUTION DES CHARGES ET RECETTES



AUTOFINANCEMENT - ENDETTEMENT





4/ LE PÔLE SAPAS

DIRECTION QUALITÉ, GESTION DES RISQUES ET DROITS DES USAGERS

DEMARCHE QUALITE

Retour sur la visite de certification : Une nette amélioration notée par la Haute Autorité de Santé (HAS)

La visite de certification a eu lieu du 11 au 16 octobre 2019 et a été réalisée par 4 experts visiteurs missionnés par la HAS. A l'issue de la visite, un premier rapport de certification pour observations de l'établissement nous a été adressé et présente, sur les 5 thématiques investigués, un bilan des conformités et écarts relevés.

Une très nette amélioration est à noter depuis la visite d'octobre 2015 où 34 écarts avaient été relevés. En 4 ans, 21 écarts ont pu être levés grâce à l'important travail fourni par l'ensemble du personnel. Les experts visiteurs ont notés l'engagement et l'implication au quotidien de l'encadrement, des soignants, des médecins et de l'ensemble des salariés quelques soient leur fonction qui permettent d'assurer la qualité et la sécurité dans la prise en charge et les soins proposés à nos usagers.

Les écarts relevés par les experts visiteurs (3 non-conformités et 10 points sensibles) portent sur :

Droits des patients

- Formalisation du signalement des situations de maltraitance et du recueil du consentement à l'hospitalisation libre (*Point sensible*)
- La procédure de gestion des soins sans consentement ne permet pas le respect complet des droits du patient (*non-conformité*)
- Plusieurs locaux des unités de soins ne permettent pas le respect de la dignité et de l'intimité (*non-conformité*)
- Parcours patients
- La cartographie des risques spécifiques pour chaque unité n'est pas encore finalisée et il n'existe pas de plan d'actions parcours patient par secteur d'activité (*Point sensible*)
- L'éducation thérapeutique n'est pas opérationnelle dans tous l'établissement (*Point sensible*)
- L'organisation pour la continuité et la sécurité des soins à la sortie du patient n'est pas conforme à la réglementation (*Point sensible*)
- La vérification de l'identité du patient à partir de sa carte d'identité lors de son admission, ou dans les jours qui suivent,

n'est pas systématique sur l'ensemble des unités (*Point sensible*)

Management de la prise en charge médicamenteuse

- L'établissement ne dispose pas d'une politique formalisée de juste prescription médicamenteuse chez le sujet âgé (*Point sensible*).
- L'établissement n'a pas identifié clairement une liste de médicaments à risque (*Point sensible*)

Dossier patient

- Dans le cadre du parcours patient, le système d'information ne possède pas l'ensemble des outils intégrés qui facilite la prise en charge du patient (*non-conformité*)
- Les délais définis par la réglementation pour l'accès du patient à son dossier pour les hospitalisations de moins de 5 ans ne sont pas toujours respectés (*Point sensible*)

Management de la qualité et des risques

- La stratégie de développement de l'EPP (Evaluation des Pratiques Professionnelles) n'est pas inscrite dans la politique d'amélioration de la qualité (*Point sensible*)
- L'établissement ne s'est pas encore totalement approprié la gestion documentaire informatisée (*Point sensible*)

Mise en œuvre de la méthode des patients-traceurs

La méthode du patient-traceur permet d'analyser de manière rétrospective le parcours d'un patient de l'amont de son hospitalisation jusqu'à l'aval, en évaluant les processus de soins, les organisations et les systèmes qui concourent à sa prise en charge.

2 sessions de formations ont été organisées en 2019 afin de former médecins, cadres, infirmiers et référents qualité à cette méthode d'évaluation permettant d'identifier sur le terrain, les points d'amélioration sur la prise en charge à partir d'un entretien avec le patient, le contenu de son dossier et les entretiens avec les professionnels de santé.

En 2019, 36 patients-traceurs ont été réalisés sur les unités d'hospitalisation intra hospitalière, les hôpitaux de jour, les

CMP, UMPP et maison des adolescents.

GESTION DES RISQUES

Comprendre la gestion des risques à l'EPSM-R

Le signalement spontané des événements indésirables est au cœur de la culture de sécurité et des démarches d'amélioration continue qui consiste à ne pas considérer la survenue d'un EI comme une fatalité, à penser qu'il aurait pu être évité, à ne pas banaliser l'incident ou l'accident.

En 2019, 556 fiches de signalement d'événements indésirables ont été réceptionnées.

La Cellule de Gestion Des Risques (CGR), composée de cadres de pôle et de proximité, de médecins et de l'équipe Qualité, est chargée d'assurer de manière hebdomadaire, le suivi des événements indésirables signalés dans l'ensemble de l'établissement.

Son rôle est de :

- Analyser les déclarations des événements indésirables
- Décider des suites à donner
- Prescrire la mise en place d'outils de la qualité (RMM, REX, REMED, signalement ARS, etc...)
- Diffuser les actions réalisées vers les déclarants (via l'outil informatisé « mes déclarations »).

15 Evènements Indésirables Graves (EIG) ou porteurs de risque ont fait l'objet d'une analyse approfondie sous forme de REX Retour d'Expérience), RMM (Revue de Morbi-Mortalité) ou REMED (Revue d'Erreurs MEDicamenteuses).

1 Evènement Indésirable Grave (décès d'un patient dans l'établissement) a été déclaré à l'ARS-OI et a fait l'objet d'une analyse approfondie des causes sous la forme d'une Revue de Mortalité Morbidité (RMM).

Les actes de violences déclarés à l'ONVS

128 déclarations d'actes de violence ont été enregistrées sur la plateforme de l'ONVS (Observatoire National des Violences en milieu de Santé).

DROIT DES USAGERS

Les plaintes et réclamations enregistrées à l'EPSMR

33 réclamations ont été enregistrées à la direction. Aucune plainte n'a été déposée contre l'établissement.

Aucune plainte n'a fait l'objet d'une médiation ou d'une déclaration à l'ARS.

Satisfaction des PATIENTS

La satisfaction des patients est recueillie par un questionnaire remis aux patients à leur sortie. En 2019, 780 questionnaires ont été retournés au service qualité et traités 272 pour le pôle Nord (30%), 330 pour le Pôle ouest (45%), 178 pour le Pôle est (25%).

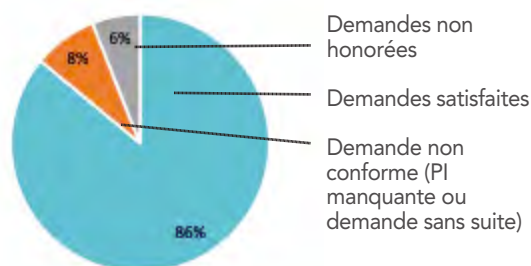
Points positifs :

- Ecoute et disponibilité de l'équipe soignante et médicale
- Respect de l'intimité tout au long du séjour
- Confort et propreté de la chambre
- Participation aux décisions le concernant

Points à améliorer :

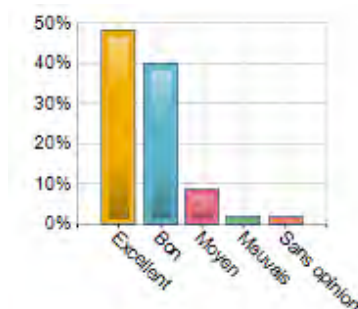
- Les activités proposées
- La remise du livret d'accueil au patient à son arrivée
- Faire connaître la maison des usagers
- Les repas

Demandes d'accès du patient à son dossier



« Au moment de quitter l'établissement, votre impression est dans l'ensemble » :

Taux de réponse : 95,1%



La Maison Des Usagers (MDU)

La Maison Des Usagers est ouverte de 9h à 16h du lundi au vendredi (sauf jours fériés) et offre des services multiples :

- Accueil et information des usagers de l'EPSMR et de leur famille / entourage
- Offre documentaire avec des brochures et plaquettes d'information et de prévention
- Un espace numérique santé (Ameli, CAF, pôle emploi, sites santé...)
- Des animations de groupes pour les usagers avec thématiques spécifiques (Alcool, alimentation, santé sexuelle...)
- Organisation de l'affichage de documents d'information à destination des usagers
- Analyse de la satisfaction du patient.
- Organisation d'animations (fête de la musique, case à lire, fête kaf, fête de Noël)
- Organisation des Semaines d'Informations sur la Santé Mentale (SISM)

La Maison Des Usagers est un lieu d'accueil et d'information pour les patients et leurs proches, mais aussi les professionnels (de la santé, du médico-social, de l'éducation nationale, du Conseil départemental...), les associations, et toute personne souhaitant des renseignements sur les droits et les dispositifs mis en place à l'EPSMR

Elle peut être sollicitée à tout moment du parcours de soins:

Quelques chiffres :

Journées d'animations organisées par la MDU :

- Case à lire: 226 ateliers
- Fête de la musique
- Animations Karaoké dans la cour de l'hôpital: 2
- Fête Kaf
- Fêtes de Noël
- 7 réunions mensuelles des Alcooliques Anonymes

Les semaines d'information sur la santé mentale

En 2019, les Semaines d'Information à la Santé Mentale avaient pour thème, « La santé mentale à l'ère du numérique ». En quelques chiffres, cela représente :

- Deux semaines de manifestations du 11 au 22 mars 2019,
- 14 événements sur l'île,
- 7 partenaires,
- 4 représentations de la pièce de théâtre « Le Délirium du papillon ».
- 1 conférence organisée par le CHU
- 1 ciné-débat organisé par l'EPSMR



4/ LE PÔLE SAPAS

DIRECTION DES SOINS

La Commission des Soins Infirmiers de Rééducation et Médicotechniques s'est réunie 4 fois en 2019.

Différentes thématiques ont été particulièrement travaillées en 2019 :

- Le respect des bonnes pratiques en lien avec l'utilisation des chambres de soins intensifs et les contentions.
- La promotion de la bientraitance en situation de vie qui s'est concrétisée par la mise en place d'ateliers d'échange et de réflexion menés en équipes au sein des unités afin de conduire une réflexion collective autour de situations quotidiennes vécues par les patients, leurs aidants ou les professionnels.
- La mise en place de cafés éthiques sous forme d'échanges autour d'un questionnement éthique en lien avec le projet bien être et le thème de la bientraitance (intimité, confidentialité, culture et croyances, vulnérabilité, autonomie, consentement).
- La mise en place de la méthode des patients traceurs réalisée pour évaluer les processus de soins, les organisations et les systèmes qui s'y rattachent.
- La poursuite des évaluations portant notamment sur la tenue des dossiers patients, du respect des protocoles permettant la prévention des infections nosocomiales....
- Le renforcement de l'identité vigilance

par l'utilisation de bracelets d'identification....

- Le soutien à la mise en place du dispositif VigilantS Océan Indien pour prévenir la réitération du passage à l'acte suicidaire. Le respect des bonnes pratiques en lien avec l'utilisation des chambres de soins intensifs et les contentions.

Des dossiers en lien avec le projet médico soignant ont été formalisés et structurés. Les plus emblématiques sont :

Organiser la prise en charge des adolescents sur chaque territoire

- **AXE 1** : une structure pivot Kaz'ados recentrée sur ses missions de repérage et d'orientation.
- **AXE 2** : la généralisation d'ateliers CATTP pour les adolescents en lien avec les CMPEA s'engageant à accueillir les adolescents jusqu'à 18 ans
- **AXE 3** : une offre hôpital de jour pour les adolescents sur les 3 secteurs jusqu'à 18 ans
- **AXE 4** : une équipe de psychiatrie en liaison consolidée pour les adolescents sur les 3 secteurs
- **AXE 5** : l'identification de lits d'hospitalisation dédiés à l'accueil des 16-18 ans.

Mise en place d'une Unité de Soins Intensifs Psychiatriques – USIP

- **Unité à caractère régionale**
- **Ses missions :**

- *Prise en charge des patients présentant un trouble psychiatrique en phase aiguë et dont les symptômes sont difficilement contrôlables dans une unité de psychiatrie classique.
- *Prise en charge des patients sous mains de justice incarcérés nécessitant des soins psychiatriques en hospitalisation complète.
- *Accompagnement des unités de psychiatrie générales concernant les patients hospitalisés au long court et présentant des troubles du comportement de type agressif.

- **Complète le dispositif de soins :**

- *Soins intermédiaires entre l'unité d'hospitalisation à temps complet et l'unité pour malades difficiles.
- *Niveau 3 pour les patients sous mains de justice incarcérés.

- **Finalité du projet** : aménager une unité de soins intensifs de psychiatrie sur le site de l'EPSMR Cambaie

- **Capacité prévisionnelle**

- *6 chambres de soins intensifs
- *6 chambres de soins standards
- *Dossier de candidature déposé à l'ARS en décembre 2018 ; validation février 2019

Le nouveau projet médico soignant de l'unité Vanille

En référence au projet médical 2017-2021, il a été retenu comme objectifs d'organiser la prise en charge des adolescents.

A ce titre, la situation des patients âgés de 16 à 18 ans est particulièrement préoccupante. En effet, les conditions actuelles d'hospitalisation au sein des unités des secteurs Adultes représentent un risque majeur en matière de qualité des soins et de sécurité des usagers concernés (inscrit au compte qualité de l'établissement dans le cadre de la démarche de certification).

Une solution alternative, mieux adaptée aux besoins de cette population particulièrement fragile et vulnérable, doit donc impérativement être proposée.

Il s'agit d'une orientation retenue au PRS 2 et dans le cadre de la Communauté territoriale de Santé Mentale.

•Conceptualisation du soin-1 :

- L'unité Vanille conserverait son statut d'unité inter-régionale.
- C'est une unité qui prendrait la forme d'une unité de soins intensifs pour enfants et adolescents jusqu'à 18 ans au lieu de 16 ans. Unité réservée à des jeunes présentant un trouble psychiatrique en phase aiguë.
- C'est une unité de petite taille, ayant un ratio soignant/soigné supérieur à une unité adulte mais également au niveau national (par comparaison d'une unité équivalente).
- L'architecture de cette unité est un élément déterminant dans le bon déroulement du soin. La conception de l'unité doit permettre d'assurer l'apaisement et la sécurité en multipliant les espaces, et éviter ainsi les effets de groupes.

•Conceptualisation du soin-2 :

- Multiplication des activités à visée thérapeutique
- Prises en charge scolaire intensifiées
- Multiplication des entretiens IDE à visée thérapeutique
- L'idée princeps étant, qu'un même patient ait le moins de temps interstitiels possible afin d'éviter les effets de groupe mais aussi, d'intensifier les soins durant l'hospitalisation.
- Possibilité pour des patients non encore connus des services de soin, de bénéficier durant leurs temps d'hospitalisation de bilans (psychologiques, psychomoteurs, scolaires.) afin d'affiner le diagnostic et d'établir un projet de soin au sortir de l'hospitalisation.

•Finalité du projet de restructuration de l'unité Vanille :

*Identification, au sein de l'unité Vanille, de lits d'hospitalisation dédiés aux mineurs de 16 à 18 ans présentant un trouble psy en phase aiguë

*Une unité basée sur une optimisation des fonctions sécurité et apaisement

* Un secteur de 4 lits pour les –de 12 ans

*Un secteur de 11 (à 12) lits pour les 13-18 ans

*Sectorisation différente/fongibilité des secteurs possibles en fonction de l'âge et des pathologies des patients présents.

L'audit CMP/CMPEA

•Objectif Global de la démarche :

Identifier les pratiques les plus efficaces, les modéliser et proposer les leviers nécessaires (moyens organisationnels, humains...) permettant d'améliorer la prise en charge en CMP et CMPEA dans le sens des orientations posées par le PTSM 2019-2023.

•Objectifs en lien avec le PTSM 2019-2023 :

*« Renforcer le potentiel de soins ambulatoires des structures extra hospitalières » (P0-P1-P2-Action 1-1).

*Prise en charge des situations péri-critiques par les CMP/CMPEA.

*Permettre un accès à un avis spécialisé aux professionnels de ville (médecins généralistes de la ville, des ESMS et de l'Education Nationale).

*« Renforcer l'accès à des compétences spécialisées en CMP / CMPEA » (P1-Action 1-2).

*Permettre un premier niveau de prise en charge spécialisée en CMP de manière conjointe avec les réseaux spécialisés correspondants.

*Assurer un relais avec le réseau spécialisé si nécessaire.

*Assurer une continuité de prise en charge avec les partenaires.

L'activité de la cellule de régulation et des hospitalisations

La cellule de gestion des hospitalisations et coordination des parcours s'est renforcée d'un poste d'infirmier coordonnateur.

Sur l'année 2019, ce renfort a permis à la cellule de pérenniser son fonctionnement pour un bilan de 2730 appels téléphoniques reçus, 1458 hospitalisations organisées par la cellule (soit 70% du flux d'entrée de l'établissement), 272 mutations de patients organisées entre les unités de soins des différents pôles, 19 transferts de patients vers le CHU sud.

L'année 2019 marquée par l'évaluation de l'établissement par l'HAS, a favorisée une inscription de la cellule en tant qu'acteur dans le pilotage des processus parcours patients et droit des patients.

Cette implication a conduit la cellule dans un travail de collaboration avec les responsables médicaux des unités d'hospitalisation complète et les cadres de pôle, pour la création d'une charte des hospitalisations. Cette charte définit les principes collectifs d'orientation des patients hospitalisés au sein de l'EPSMR. Elle décrit les parcours et les lieux de prise en charge ainsi que les conditions et les organisations des mouvements des patients.

La cellule, en collaboration avec la cellule qualité gestion des risques et les chefs de pôle, a travaillé à la fluidité des parcours patient au moyen d'une centralisation de la gestion des EVASAN Mayotte et des retours d'UMD. Une organisation dans ce même sens a été mise en place pour les adressages vers les cliniques ouest et sud du groupe les Flamboyants.

La cellule assure un rôle d'interlocuteur unique, repéré et privilégié avec ces partenaires.

- 6 Commissions de Régulation et de Coordination des Parcours Patients (CR-CPP)

L'évaluation externe de l'EHPAD «Hibiscus» :

• Mise en place d'un COPIL d'évaluation

* Elaboration d'un cahier des charges de l'évaluation externe

* Publication d'un marché

* Sélection du cabinet d'évaluation

• Démarche d'évaluation et d'élaboration du rapport d'évaluation :

* Etape 1 : Information et Communication - le 10 juillet 2019

* Etape 2 : Recueil d'informations

* Etape 3 : Evaluation sur site - du 22 au 25 juillet 2019

*Etape 4 : Restitution orale auprès de l'équipe le 25 juillet 2019

*Etape 5 : Envoi du pré-rapport : procédure contradictoire du 20 août au 18 sept.

*Etape 6 : 42 demandes d'amendement + envoi de 173 éléments de preuves

*Etape 7 : Envoi du rapport définitif le 20 septembre 2019

Bilan des stagiaires

Pour l'année universitaire 2018/2019, l'EPSMR a accueilli 291 étudiants des filières suivantes :

- Filière paramédicale : 239 étudiants infirmiers, 17 aides-soignants, 14 psychomotriciens, 6 cadres de santé.

- Filière médico-sociale : 8 ADVF, 2 étudiants assistants-sociaux, 4 éducateurs spécialisés, 1 éducateur de jeunes enfants.



4/ LE PÔLE SAPAS

POLITIQUE SOCIALE ET RESSOURCES HUMAINES

L'année 2019 a été, comme les années précédentes, marquée par une maîtrise de l'évolution des effectifs de l'EPSMR au vu des importantes contraintes budgétaires qui pesaient sur l'établissement : - 0.93% sur la période 2017/2019 pour le personnel non médical.

Cette tendance s'inversera radicalement en 2020/2021 au vu de l'évolution de l'offre de soins de l'EPSMR (CTSM, USIP, filière adolescents, renforcement des structures extrahospitalières) prévue pour 2020/2021) qui s'accompagnera par un nombre important de recrutements.

Malgré la légère baisse des effectifs en 2019 (effet volume), la masse salariale de l'EPSMR a progressé de 0.78% : effet prix généré notamment par avancements d'échelon/grade, reclassements de certains corps de catégorie B en A.

Depuis 2 ans un engagement a été pris, celui de prioriser les actions de formations massives et systématiques. Ces actions ont un impact positif sur la prise en charge des patients et aussi sur l'évolution de l'organisation au sein de l'établissement.

Deux plans pluriannuels de titularisation ont été discutés puis conclus avec toutes les organisations syndicales de l'EPSMR (87 postes ouverts). Axes forts du projet social, les plans 2016/2017 et 2018/2020 ont permis à 93 professionnels de l'EPSMR de rejoindre ainsi la Fonction Publique Hospitalière.

L'évolution de l'offre de soins de l'EPSMR et la dynamique d'embauche qui l'accompagne permettra de pour-

suivre d'amplifier la programmation des concours 2020 et en prévoir d'autres pour les années suivantes.

Les actions entreprises par l'établissement sur le volet emploi des travailleurs en situations de handicap se sont poursuivies en 2019.

Il en va de même pour la contribution de l'établissement en faveur de l'insertion des jeunes.

FAITS MARQUANTS

Consolidation & suivi des effectifs dans le cadre de la démarche FILAO II

L'année 2019 a également été consacrée à la consolidation de la démarche FILAO II visant à dimensionner les effectifs soignants au regard de l'activité des secteurs nord, est et ouest. Cette démarche, conduite en lien avec la direction des soins, a permis de mettre en évidence une variabilité des moyens engagés selon les structures en volume et nature et faire émerger des pistes de rééquilibrage au regard de l'activité. FILAO II contribuera à procéder à une juste allocation des ressources supplémentaires dans la perspective de l'évolution de l'offre de soins de l'EPSMR CTSM, USIP, filière adolescents, renforcement des structures extrahospitalières prévue pour 2020/2021.

En lien avec la DAF et la direction des soins, la DRH mettra en œuvre un tableau de bord de suivi des effectifs permettant d'identifier les effectifs fonctionnels découlant de l'organisation des

postes de travail et ceux dévolus aux remplacements courts et longs. Ces outils sont partagés chaque mois avec les cadres de pôles en référence à la paye et aux données d'absentéisme.

Mise en œuvre d'un plan promotionnel de la Direction Commune

Le déménagement des équipes du CHGM dans les locaux de l'EPSMR de Cambai début 2019 a marqué une nouvelle étape dans la constitution de la direction commune EPSMR/CHOR installée depuis début 2015. Ce nouveau cap a été l'opportunité de consolider les organisations des directions fonctionnelles pour davantage de coopération et de mutualisation. L'accroissement de ces collaborations entre les équipes de l'EPSMR et du CHOR sur les fonctions administratives, techniques et logistique a permis l'élaboration d'un plan promotionnel.

Discuté lors des commissions sociales CHOR/ EPSMR, le plan promotionnel de la direction commune vise à promouvoir une trentaine de professionnels des deux établissements conformément aux missions qu'ils exercent et des responsabilités confiées.

Versement de l'Indemnité Exceptionnelle de Mobilité (IEM)

Considérant que le transfert des activités du CHGM vers le CHOR et la collaboration accrue entre les deux établissements publics de l'ouest dans le cadre de la direction commune relèvent d'une opération de modernisation, l'ARS-OI a approuvé le versement de l'IEM à 41 agents de l'EPSMR en septembre 2019. Prévue par la réglementation l'octroi de l'IEM a salué l'engagement des équipes de l'EPSMR engagés des coopérations tangibles avec les services du CHOR : standard, pharmacie, CAP ouest....

LES CHIFFRES-CLES

ÉVOLUTION DE LA MASSE SALARIALE

MASSE SALARIALE	
2017	2019
61 882 456,00	62 367 404,00

FORMATION DES PERSONNELS PARAMÉDICAUX

	2017	2018	2019
NOMBRE DE DÉPARTS EN FORMATION	2476	1774	1874

EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPES

	2017	2018	2019
EMPLOI DES TH	17	25	26

TITULARISATIONS

FILIERES	Nombre d'agents stagiaires et titularisés
Administratives	26
Techniques et logistiques	6
Soignantes	50
Médicotechniques	-
Rééducation	3
Socio-éducatives et psychologues	8





4/ LE PÔLE SAPAS

TRAVAUX ET LOGISTIQUE

TRAVAUX EPSMR

Site du Grand Pourpier

- Réalisation des ravalements des façades de l'ensemble des unités.
- Mise en service des portails automatiques délimitant la zone de soins de la zone logistique et technique.
- Début des travaux de l'opération nouveaux bureaux de la DSI et de la DIL (déménagement des Services Techniques et Transports dans l'unité Vétiver).
- Création d'une cité modulaire pour la D2A.

Sites extérieurs

- Vente du centre de Sainte-Suzanne à la CINOR.
- Remplacement du portail automatique d'entrée du site de Bras Fusil.
- Réhabilitation des CSI de Bras Fusil y compris pilotage des températures.
- Remplacement des groupe froid des unités Acacia et EHPAD Hibiscus de Bras Fusil.
- Emménagement et ouverture de l'EPSMR enfants et adultes du Portail à St Leu.

AVANCEMENT DES TRAVAUX POUR 2019

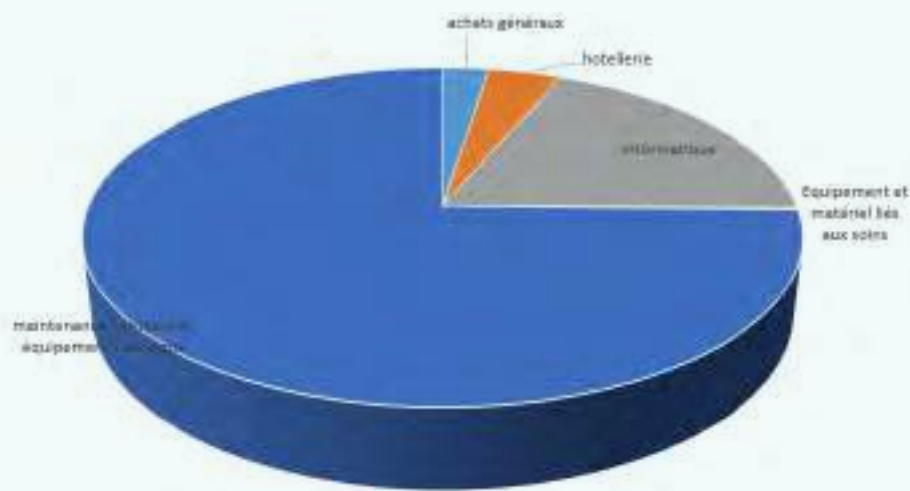
		2019			
Schéma directeur immobilier extra hospitalier		Trim 1	Trim 2	Trim 3	Trim 4
Pôle Est					
Opération 2	Sous-secteur 2 : Saint-Benoit (Bras-Fusil)				
	Concours MOE				
Opération 7	Sous-secteur 3 : Saint-Leu				
	Construction plateau par CBO (Le Portail) et aménagement EPSMR				
Schéma directeur immobilier intra hospitalier					
Opération 8	Site de Bras Fusil : Réhabilitation pavillons				
	Chambre de soins intensifs Unité Alamanda (3)				
	Sécurisation du site				
Opération 9	Site de Cambaie : Réhabilitation des pavillons				
	Chambres de soins intensifs : réhabilitation "légère"				
	Reprise des peintures extérieures et intérieures des pavillons (7)				
Opération 10	Réaménagement Unité Vanille				
	Construction en conception/réalisation				
	Relocalisation des fonctions administratives et logistiques CHGM/EPSMR				
	Restructuration du bâtiment administratif				
	Restructuration du bâtiment technique				

4/ LE PÔLE SAPAS

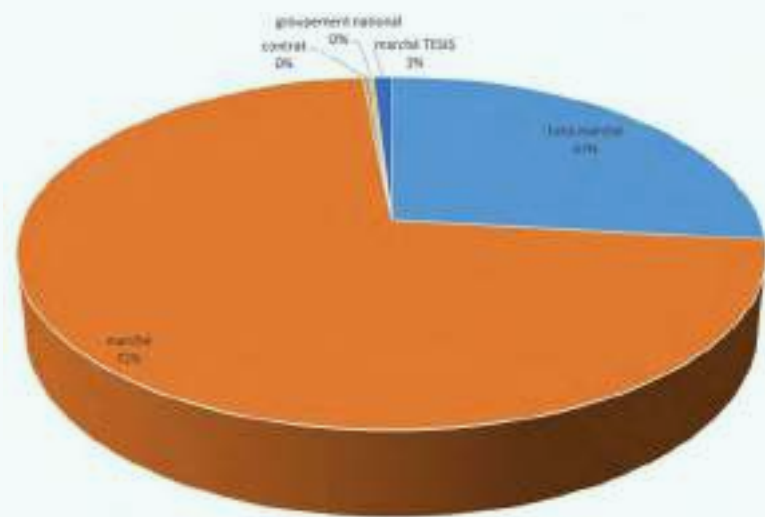
ACHATS ET APPROVISIONNEMENTS

ACTIONS MARQUANTES DE 2019

MONTANT DU PLAN D'ACHAT
2,9 MILLIONS D'EUROS (HORS SYSTÈME VOIX
DONNÉES IMAGES (VDI)



RÉPARTITION PAR STRATÉGIE D'ACHATS



MARCHÉS PUBLICS

La DAL a choisi de développer ses partenariats avec les centrales d'achat nationales tels que UNIHA et RESAH pour les achats des deux établissements.

22 conventions d'adhésion ont été signées ,18 avec le RESAH et 4 avec UNIHA soit 36% de plus qu'en 2018

Au total, 99 marchés notifiés au cours de l'année dont 62 lancés par CHOR/ EPSMR, 10 pour l'UPAC et 27 en Groupement Hospitalier Océan Indien (GHT) répartis comme suit: 9 pour les travaux, 53 pour les prestations de service et 37 pour les marchés de fournitures.

38 marchés ont été conclus après une procédure d'appel d'offres.

40 % ont été conclus avec un prestataire domicilié à la Réunion soit une baisse de 11% par rapport à 2018.



4/ LE PÔLE MANAGEMENT

DIRECTION DES SYSTEMES D'INFORMATION

FAITS MARQUANTS 2019

UN IMPORTANT PORTEFEUILLE DE PROJETS À METTRE EN ŒUVRE

Outre la mise en service du CHOR et de son système d'information qui constitue le projet phare de la DSIO en 2019, l'équipe a également mis en œuvre avec le concours des services cliniques, techniques, logistiques et administratifs les principaux projets suivants :

- Mise en production des SI des plateaux techniques : Imagerie (2 scanners/2 IRM), chaîne pré-analytique du laboratoire, informatisation du dépôt de sang, informatisation des stockeurs de la pharmacie ;
- Informatisation des CMP et du CMPEA de Saint Leu
- Mise à jour du DPI au regard des nouvelles activités
- Mise en œuvre du projet Voix-Données-Image au CHOR et sur le site de Cambai de l'EPSMR

- Mise en service de 643 DECT, 515 postes téléphoniques fixes, 64 fax, 325 TV pour les patients (gratuité)
- 5000 points de connections actifs, 500 bornes WIFI (gratuité pour les patient) et 500 bornes DECT
- Equipements de 15 salles de réunion en visio-conférence.

UNE COLLABORATION RÉGIONALE ACCRUE

La DSIO CHOR/EPSMR s'est également pleinement investie dans des projets régionaux en lien avec ses partenaires (ARS, TESIS et le CHU dans le cadre du GHT) dont notamment :

- Répertoire Opérationnel des Ressources
- Annuaire des Etablissements de Santé
- Mise en œuvre du réseau R2S ;

- Recours partagé à la solution STAR-LEAF (visio-conférence) ;
- Dossier transfusionnel régional
- Panorama : archivage et stockage des images
- Lancement de la dictée numérique à reconnaissance vocale (initialisation)
- Audit de sécurité (initialisation)
- Contribution à l'émergence d'une gouvernance DSIO de GHT

Cette collaboration a également été de mise sur la massification des achats de matériels, de services, de licences et de prestation en lien avec le GHT.



1469

postes de travail
en production
802 (Postes Lourds)
+ 667 (Clients Légers)



305

imprimantes
en production



34

serveurs virtuels sur
29 serveurs physiques

Formation

DPI :

Pour le CHOR, 190 Agents,
soit 560h de formation
du dossier patient

BOC :

147 Sessions,
385 Agents formés EPSMR/CHGM,
soit 492 h de formation
pour les outils de collaboration.

1426

demandes
auprès de la
Hotline

4415

incidents



« Ensanm Sa minm minm nout shömin »

*Cheminons ensemble



42 chemin Grand Pourpier,
97 460 SAINT-PAUL

0262 45 35 45

direction@epsmr.org
www.epsmr.org