



Rapport d'Activité 2015



Centre Hospitalier
du Rouvray

Éditorial



Jean-Yves Autret,
Directeur

Dr Sadeq Haouzir,
Président de la Commission
Médicale d'Établissement

Un cercle financier vertueux

Le contrat d'amélioration de la performance signé en décembre 2015 avec l'Agence Régionale de Santé constitue la feuille de route de l'établissement jusqu'en 2019.

Le principal enjeu est d'engager une stratégie financière de désendettement afin de retrouver en 2019 des marges de manœuvre pour réinvestir.

Les engagements pris par l'établissement ont été tenus en 2015. La dynamique polaire a notamment été développée. Un chapitre du rapport d'activité est consacré à cette nouvelle dynamique.

L'Agence Régionale de Santé a également tenu ses engagements puisque des projets médicaux sont financés à hauteur de 1,3 millions d'euros.

Cette attribution de crédits en fin d'exercice sans que les projets n'aient pu être mis en œuvre ainsi que les efforts de gestion déployés par chacun en maintenant des prises en charge de qualité ont permis de générer un excédent de 1 129 000 €.

Ce résultat permet de conforter une capacité d'autofinancement fragilisée et d'initier un cercle financier vertueux.

Il reste à poursuivre et consolider cette stratégie car une embellie ne fait pas le printemps. Nous restons cependant résolument optimistes car nous savons chacun mobilisé pour améliorer l'offre de soins sur notre territoire.

Sommaire



1 Une amélioration sensible de la performance..... 6

- A. Une activité qui continue à croître.....7
 - 1. Une pression permanente sur les lits.....7
 - 2. Une file active qui progresse à un rythme soutenu.....7
- B. Une situation financière qui s'améliore.....8
 - 1. Un résultat d'exploitation excédentaire.....8
 - 2. Une capacité d'autofinancement qui se renforce et un endettement maîtrisé en diminution sensible.....9



2 Un pilotage polaire de l'activité et des ressources..... 11

- A. Le contrat de pôle..... 12
- B. Le règlement intérieur des pôles..... 13
 - 1. Le bureau de pôle..... 13
 - 2. Le COPIL de pôle..... 13
 - 3. Les réunions de service du pôle..... 14
- C. Les trios de pôle et le dialogue de gestion..... 14



3 Une qualité reconnue des prises en charge et des fonctions support..... 15

- A. 2015, l'année de la visite de la certification V2014..... 16
- B. La certification ISO 9001 version 2008..... 18
 - 1. Une démarche déjà bien assise... .. 18
 - 2. ...Réaffirmée en 2015..... 18
 - 3. Une approche processus..... 19
 - 4. La visite de certification..... 21
- C. La certification des comptes..... 21

4



Le développement durable, une exigence citoyenne et institutionnelle..... 22

- A. Ressources matérielles : vers un développement durable..... 23
 - 1. Les espaces verts..... 23
 - 2. L'énergie..... 25
 - 3. Le tri et la valorisation des déchets..... 26
 - 4. Le transport..... 26
- B. Ressources humaines : vers un développement durable.....27
 - 1. La Prestation de Service Unique fait son entrée à la crèche..27
 - 2. De la médecine préventive vers un Service de Santé au Travail (SST)..... 28
 - 3. « La prévention est un investissement, l'accident est un coût »..... 28

5



L'activité des pôles..... 29

- A. Pôle enfants - adolescents.....30
 - 1. Les faits marquants.....30
 - 2. Capacité du pôle..... 32
 - 3. Évolution de l'activité par type de prise en charge..... 32
 - 4. Ressources humaines du pôle..... 46
- B. Pôle Rouen rive droite.....48
 - 1. Les faits marquants.....48
 - 2. Capacité du pôle..... 50
 - 3. Évolution de l'activité par type de prise en charge..... 50
 - 4. Ressources humaines du pôle..... 62
- C. Pôle Vallée de Seine, Caux et Bray.....64
 - 1. Les faits marquants.....64
 - 2. Capacité du pôle..... 66
 - 3. Évolution de l'activité par type de prise en charge..... 66
 - 4. Ressources humaines du pôle..... 78
- D. Pôle Rouen sud - Elbeuf.....80
 - 1. Les faits marquants.....80
 - 2. Capacité du pôle..... 82
 - 3. Évolution de l'activité par type de prise en charge..... 83
 - 4. Ressources humaines du pôle..... 96

6



Annexes : composition des instances et comités..... 98



1

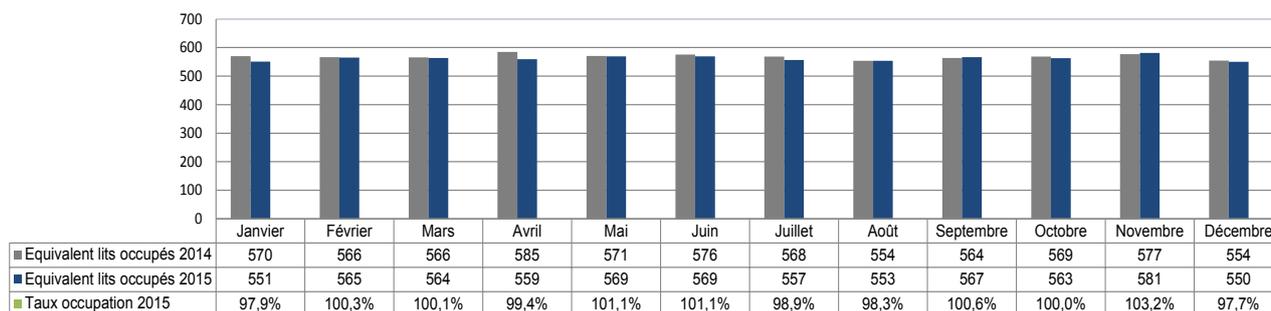
Une amélioration sensible de la performance

A. UNE ACTIVITÉ QUI CONTINUE À CROÎTRE

1. Une pression permanente sur les lits

Hormis le mois de janvier 2015, la pression a été permanente sur les lits. Durant 7 mois, le taux d'occupation moyen a été supérieur à 100 nécessitant l'ouverture de lits supplémentaires.

Taux d'occupation mensuelle des lits temps plein



2. Une file active qui progresse à un rythme soutenu

La file active ambulatoire et la file active totale progressent à des rythmes sensiblement identiques. En 5 ans, de 2010 à 2015, la file active a progressé d'environ 17% pour atteindre **28 000**.

Évolution file active totale de l'établissement :

Année	File active	Variation n/n-1
2010	24 098	
2011	25 264	4,8%
2012	26 296	4,1%
2013	26 696	1,5%
2014	27 168	1,8%
2015	28 041	3,2%

Variation 2015/2010 16,4%

Taux de renouvellement file active 44,8%

Évolution file active ambulatoire :

Année	File active	Variation n/n-1
2010	22 866	
2011	24 112	5,4%
2012	25 025	3,8%
2013	25 662	2,5%
2014	26 082	1,6%
2015	26 869	3,0%

Variation 2015/2010 17,5%

Taux de renouvellement file active 45,50%

à noter

La file active représente le total des patients vus au moins une fois dans l'année soit en hospitalisation, soit en consultation, soit en visite à domicile.

Le taux de renouvellement de la file active, totale ou ambulatoire, est d'environ 45%. Au delà du nombre de patients composant la file active, il s'agit d'un indicateur extrêmement important témoignant de la dynamique des prises en charge.

Niveau et progression de la file active, taux de renouvellement de la file active attestent du niveau de performance de l'établissement. À moyens constants, la progression annuelle de 3% de la file active n'est possible que grâce à l'amélioration permanente des organisations.

Ces niveaux de files actives permettent au Centre Hospitalier du Rouvray de se positionner en **3ème position** au niveau national.

B. UNE SITUATION FINANCIÈRE QUI S'AMÉLIORE

2015 est la première année de certification des comptes pour le Centre Hospitalier du Rouvray. Elle a mobilisé de nombreux acteurs en interne et a permis de fiabiliser l'ensemble des processus financiers.

Après apurement de plusieurs provisions devenues sans objet, les comptes 2015 ont été certifiés par le commissaire aux comptes. Le suivi de l'actif méritera cependant la mise en oeuvre d'un plan d'actions.

1. Un résultat d'exploitation exédentaire

Évolution du résultat d'exploitation de 2012 à 2015 :

	2012	2013	2014	2015
Résultat comptable de l'exercice	-315 133	15 171	52 012	1 129 000
Vente d'immobilisation		203 330		
Aide ARS (tensions financières)		350 000		
Résultat de l'exercice corrigé	-315 133	-538 159	52 012	1 129 000

Comme mentionné dans l'éditorial, l'excédent s'explique principalement par une allocation de crédits en fin d'année 2015 pour mettre en oeuvre plusieurs projets :

Nature et détail des crédits notifiés : lettre ARS du 26 novembre 2015	Montants	Précisions
Offre graduée santé mentale (personnes sous main de justice)	158 000	Financement en année pleine
Renforcement Maison des Adolescents (espace du palais)	21 313	Financement sur 6 mois

Nature et détail des crédits notifiés : lettre ARS du 26 novembre 2015	Montants	Précisions
Renforcement de l'unité inter-polaire de consultations de psychiatrie transculturelle	26 250	Financement sur 6 mois
Équipe Territoriale d'Aide au Diagnostic Autisme (ETA-DA Rouen-Dieppe)	110 000	Financement sur 6 mois
Renforcement du CMP Hauts de Rouen (appartements de transition)	166 124	Financement sur 6 mois
Renforcement de l'Équipe Mobile Spécialisée dans les Troubles Envahissants du Développement (UMOSTED)	100 000	Financement sur 6 mois
Service de Traitement À vocation Régionale pour troubles Thymiques (START) - Hôpital de jour pour troubles de l'humeur	71 921	Financement sur 6 mois
Unité d'évaluation pour les adultes pour les Troubles du Spectre Autistique (CRAHN)	107 379	Financement sur 6 mois
Total	760 987	

Compte tenu de la date tardive de la modification budgétaire, les projets n'ont évidemment pas pu être mis en oeuvre en 2015.

À cette donnée conjoncturelle, il faut ajouter une maîtrise raisonnée des dépenses de personnel puisque la prévision de l'EPRD - état des prévisions

de recettes et de dépenses - a été strictement tenue (+1.53%).

Concernant les recettes, il faut noter la mise en oeuvre du régime particulier à compter d'avril. 300 000 euros ont été enregistrés à ce titre en 2015.

2. Une capacité d'autofinancement qui se renforce et un endettement maîtrisé en diminution sensible

Évolution de la capacité d'autofinancement (CAF) et du service de la dette en capital :

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Capacité d'autofinancement (CAF) fin d'exercice	5 603 621	6 631 074	6 575 261	4 551 000	4 893 535	5 236 677	5 519 563	5 557 555
Correction CAF des financements ARS (aides à l'investissement)	1 153 000	1 625 000	200 000					
CAF corrigée	4 450 621	5 006 074	6 375 261	4 551 000	4 893 535	5 236 677	5 519 563	5 557 555
Remboursement du capital des emprunts	3 424 682	3 395 499	3 565 803	4 382 000	4 460 000	4 520 000	4 210 000	4 150 000
Poids du remboursement du capital de la dette sur la CAF	76,95%	67,83%	55,93%	96,29%	91,14%	86,31%	76,27%	74,67%
Ecart CAF et remboursement dette (CAF nette)	1 025 939	1 610 575	2 809 458	169 000	433 535	716 677	1 309 563	1 407 555

La CAF nette de l'exercice 2015 est en hausse sensible par rapport à 2014. Elle permet le remboursement du

capital de la dette et l'autofinancement d'une partie des investissements.

Le tableau suivant indique l'évolution de l'encours de la dette de 2013 à 2020 :

	Capital restant dû en début de période	Emprunts mobilisés dans l'année	Capital remboursé dans l'année	Capital restant dû en fin de période
2013	55 654 163	1 000 000	3 423 000	53 231 163
2014	53 231 163	1 900 000	3 395 500	51 735 663
2015	51 737 450	1 930 000	3 564 000	50 103 450
2016	50 103 450	2 500 000	4 372 000	48 231 450
2017	48 231 450	0	4 456 000	43 775 450
2018	43 775 450	0	4 513 000	39 262 450
2019	39 262 450	0	4 204 000	35 058 450
2020	35 058 450	0	4 143 000	30 915 450

La dette de l'établissement est en baisse et cette tendance va s'accélérer dans les années à venir permettant à l'établissement de retrouver des marges de manoeuvre en matière d'emprunt dès 2018 comme le montre l'évolution des indicateurs :

Dette au 31/12/2015 : 50 100 000 €
Dette au 31/12/2020 : 30 880 000 €
Soit - 19 220 000 € (- 38%)

Indicateurs		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ratio d'indépendance financière → 50 %	Mesure le poids de l'endettement au regard des ressources stables et des capitaux permanents. Il mesure en fait la dépendance financière de l'établissement. Plus il est élevé plus la dette est "lourde"	59,10%	57,60%	55,03%	53,82%	53,17%	51,17%	49,15%	46,51%	43,95%
Durée apparente de la dette → 10 ans	Mesure le nb d'années nécessaire pour rembourser la dette au 31/12 par la CAF. Il exprime la capacité de l'établissement à rembourser sa dette. Plus il est élevé, moins l'établissement dispose de marges de manoeuvre pour financer ses investissements	7,70	9,50	7,80	7,71	10,60	8,94	7,49	6,34	5,56
Encours de la dette → 30 % du total des produits		46,20%	44,84%	42,63%	41,07%	39,02%	35,37%	31,34%	27,98%	24,47%

2

Un pilotage polaire de l'activité et des ressources

En juillet 2012, l'établissement s'est réorganisé en passant de 18 à 4 pôles, sous l'impulsion de la Direction et du Président de la Commission médicale d'établissement (CME) :

- • Le pôle enfants et adolescents.
- • Le pôle Rouen rive droite.
- • Le pôle Vallée de Seine, Caux et Bray.
- • Le pôle Rouen sud - Elbeuf.

Chaque pôle correspond à un territoire cohérent offrant une « masse critique » suffisante pour organiser l'offre de soins et répondre aux besoins de la population. Néanmoins, comme l'indique le contrat d'amélioration de la performance, il restait à faire « vivre » pleinement les pôles, à engager un véritable dialogue de gestion. Avec l'accompagnement de la conférence des pôles, et la volonté de la nouvelle direction et du président de la CME, trois groupes de travail ont été créés. Pour chacun, une thématique spécifique :

- Le contrat de pôle,
- Le règlement intérieur des pôles,
- Le dialogue de gestion.

Trois réunions par groupe, de mai 2015 au 15 septembre 2015, ont permis de valider les futurs documents. Dans chaque groupe, des chefs de pôle ou leurs représentants, des médecins, des cadres de pôle, des cadres supérieurs, des cadres d'unité, des directeurs référents, le médecin du DIM, le contrôleur de gestion, des représentants du personnel, ont participé à cette élaboration.

A. LE CONTRAT DE PÔLE



Le 3 novembre 2015, 4 contrats de pôle sont signés par chaque chef de pôle, le directeur de l'établissement et le président de la CME.

Ces contrats de pôle définissent les engagements du pôle et de la direction dans une logique de meilleurs services aux patients et d'efficacité.

du chef de pôle assisté par le cadre supérieur de pôle, avec des instances internes dont les modalités sont fixées par un règlement intérieur des pôles.

La gouvernance du pôle relève de la responsabilité

Chaque pôle signataire s'engage à réaliser des objectifs :

- de qualité et gestion des risques
- d'activité
- financiers et de gestion
- et à garantir les conditions du dialogue social.

La direction doit veiller au respect de l'équité dans l'attribution des moyens financiers et humains.

Ces contrats sont conclus pour quatre ans et révisables chaque année.

B. LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR DES PÔLES

Le règlement intérieur des pôles rappelle le contexte législatif et réglementaire sur l'organisation et la gouvernance des pôles.

Il organise le Centre Hospitalier du Rouvray en quatre pôles d'activités cliniques. Chaque pôle comprend plusieurs services sectorisés et non sectorisés.

Il fixe des règles simples et minimales de fonctionnement des pôles qui permettent une organisation sur la durée avec des instances polaires reconnues.

1. Le bureau de pôle

Il est composé du chef de pôle qui l'anime, du cadre supérieur de pôle, du directeur référent et assisté du contrôleur de gestion de l'établissement. Il élabore le projet de pôle en cohérence avec le projet d'établissement 2013-2017 ; il suit l'exécution du contrat de pôle, notamment grâce aux tableaux de bord élaborés par le contrôleur de gestion.

Ce trio de pôle ainsi formé, avec l'accompagnement du contrôleur de gestion, se réunit une fois par mois, fixe le calendrier annuel des réunions. Un relevé de conclusions de chaque bureau est diffusé à ses membres, au comité de direction et au directoire.

2. Le COPIL de pôle

Il est composé du bureau de pôle, des responsables de tous les services et des cadres du pôle. En fonction des points inscrits à l'ordre du jour, le chef de pôle peut faire appel à d'autres intervenants.

Le chef de pôle veille à l'équilibre de la représentation médicale et non médicale.

Il se réunit quatre fois par an. Un calendrier annuel est fixé en début d'année. L'ordre du jour est fixé par le trio de pôle et le compte rendu est diffusé aux membres du bureau, du comité de direction et au directoire.

Ses principales contributions sont :

- l'information et le suivi de l'élaboration du projet de pôle,
- l'exécution et le suivi du contrat de pôle et des discussions relatives aux actions correctives,
- l'expression des problématiques liées aux parcours des patients,
- le suivi de l'activité et des objectifs avec l'appui d'une présentation du contrôleur de gestion.

3. Les réunions de service du pôle

Elles sont composées de tous les professionnels médicaux et non médicaux d'un même service avec le bureau de pôle.

Les principales contributions sont l'information sur le contrat de pôle et son suivi, ainsi que l'expression des professionnels.

Au moins une fois par an et par service, une réunion est organisée. L'ordre du jour est élaboré par le responsable du service, ce dernier en assurant l'animation. Un compte rendu est affiché au sein

du service, avec une diffusion au bureau de pôle, au comité de direction et au directoire.

Le règlement intérieur s'appuie aussi sur des fiches de mission synthétiques des principaux intervenants du pôle : le chef de pôle, le cadre supérieur de pôle, le responsable de service, les cadres supérieurs en position opérationnelle, le directeur référent et le contrôleur de gestion.

Chaque chef de pôle peut librement organiser d'autres réunions complémentaires.

C. LES TRIOS DE PÔLE ET LE DIALOGUE DE GESTION

Le trio de pôle, avec le contrôleur de gestion, rencontrent plusieurs fois par an le directeur et le président de la commission médicale d'établissement, notamment lors de la première revue de gestion de début d'année pour évaluer le contrat et fixer les objectifs.

Le rôle du trio de pôle, assisté du contrôleur de gestion, est essentiel pour assurer un suivi du contrat, et proposer des mesures correctives. Des outils sont aujourd'hui mis à la disposition du pôle pour assurer un pilotage pertinent.

Depuis avril 2015, des nouveaux tableaux de bord proposent une visibilité par service et par unité fonctionnelle de l'activité quotidienne par mois et par type d'intervenants.

Même si la tarification à l'activité ne concerne pas la psychiatrie, l'analyse de l'activité et la mesure de l'efficience sont nécessaires pour déterminer les possibilités de répondre aux besoins de santé de la population sur un territoire.

3

**Une qualité reconnue
des prises en charge
et des fonctions support**

A. 2015, L'ANNÉE DE LA VISITE DE LA CERTIFICATION V2014



En 2014, le Rouvray a rédigé son compte qualité. Le compte qualité est un document qui indique les risques identifiés dans l'établissement et comment ce dernier s'est organisé pour y faire face.

Le compte qualité du Rouvray a été transmis à la HAS au début de l'année 2015. L'établissement a préparé la visite des experts-visiteurs de la Haute Autorité de Santé (HAS). Pour cela, des articles sur la certification ont été très régulièrement publiés dans *L'Actu du Rouvray* (feuille d'information à vocation interne) et dans le magazine d'information *Le Rouvray*.

Des sessions d'information ouvertes à tous les professionnels ont également été organisées. Ces sessions ont permis d'échanger sur les nouvelles modalités de la visite de certification : plus de présence des experts-visiteurs dans les services, les patients-traceurs, ... et de répondre à toutes les questions que les agents du Rouvray pouvaient se poser.

Des sessions de « révision » ont également eu lieu avec les pilotes de chaque processus afin de préparer la rencontre avec les experts-visiteurs. Un pilote de processus est une personne experte sur la thématique et chargée d'expliquer aux experts-visiteurs comment l'établissement est organisé et ce sur quoi il a travaillé depuis la précédente visite de certification.

La visite de certification s'est déroulée du lundi 1er au vendredi 5 juin 2015. L'équipe des experts-visiteurs se composait de quatre personnes : deux directeurs et deux cadres de santé. Le psychiatre prévu initialement n'a pas pu participer à la visite et la HAS n'a pas réussi à le remplacer.

Les experts-visiteurs ont rencontré les pilotes de processus ainsi que les équipes ; ont réalisé des patients traceurs, etc. Cependant, il n'y a pas eu de rencontre avec les patients dans le cadre des patients-traceurs en raison de l'absence du médecin parmi les experts-visiteurs.

À la fin de la visite de certification, les experts-visiteurs ont souhaité remercier le personnel du Centre Hospitalier du Rouvray pour le bon déroulement de la visite et son organisation, mais surtout pour le climat constructif, la participation des acteurs et leur disponibilité au cours de cette semaine. Ils ont fait le constat d'une dynamique institutionnelle forte. Ils ont apprécié le déroulement des patients-traceurs avec une participation active des équipes, une liberté de parole et une grande qualité dans les informations.

Sur plus de 46 critères évalués, seules 7 remarques principales ont été formulées et nécessitent la mise en place d'actions d'amélioration :

- Le manque de contrôle de conformité des dossiers au sein des unités,
- La gestion documentaire pas assez mise à jour,
- Le respect de l'intimité du patient à améliorer (chambres à 4 lits),
- L'information patients à améliorer dans les hôpitaux de jour (livret accueil, enquête satisfaction),
- La formation sur les erreurs médicamenteuses à mettre en place,
- La sensibilisation aux risques d'identitovigilance insuffisante,
- Les indicateurs à ajouter sur la politique Qualité et Gestion des Risques.

Les experts-visiteurs n'ont relevé aucun problème majeur lors des vérifications de terrain ou lors des patients-traceurs.

Dans l'attente de l'obtention du rapport de visite, l'hôpital a consacré la fin de l'année 2015 à travailler sur les écarts mentionnés par les experts-visiteurs.

La visite de certification au Centre Hospitalier du Rouvray s'est révélée positive et particulièrement appréciée des professionnels. Elle a permis de mettre en lumière la qualité du travail réalisé par l'ensemble des agents au quotidien.

à noter

En février 2016, l'établissement a reçu son rapport de certification, précisant les thématiques investiguées par les experts-visiteurs.

Ce rapport met en avant les points forts de l'établissement. Il ne fait mention d'aucune recommandation majeure mais seulement une thématique avec obligation d'amélioration (identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge) et 3 thématiques avec recommandation d'amélioration (management de la qualité et des risques, dossier patient, management de la prise en charge médicamenteuse du patient).



Les sites internet de la Haute Autorité de Santé mettent à la disposition de tous le rapport de certification de l'établissement ainsi que les principaux indicateurs de qualité et de sécurité des soins.
Rendez-vous sur : www.has-sante.fr et www.scopesante.fr.

B. La certification ISO 9001 version 2008

Au-delà de la certification du centre hospitalier par la Haute Autorité de Santé, obligatoire pour tous les établissements de santé, certains services de l'hôpital ont fait le choix de se lancer dans une démarche complémentaire de certification, largement diffusée dans les entreprises privées, la certification ISO 9001.

1. Une démarche déjà bien assise...

C'est début 2005 que le service restauration commence à travailler à la mise en place de cette démarche :

- Définition et rédaction d'une politique qualité et des objectifs qui en découlent,
- Élaboration des indicateurs, mise en place du système de suivi,
- Gestion documentaire, cartographie des processus,
- Rédaction du manuel qualité.

Au terme de 18 mois, un audit externe confirme que le service est prêt à être certifié. C'est fait en octobre 2006 (avec 14 points forts relevés par l'auditeur).

La plupart des services économiques sont intégrés en 2009 et les deux derniers secteurs manquants (gestion du linge et achats d'investissements) le sont en 2012. Il est d'ailleurs envisagé pour 2016 d'intégrer progressivement le secteur « Sécurité incendie et contrôles réglementaires ».

2. ...Réaffirmée en 2015

L'arrivée au 1er janvier 2015 d'un nouveau chef d'établissement et d'un directeur des ressources matérielles, a été l'occasion de réaffirmer pleinement l'implication de l'établissement dans cette démarche, une fois que l'un comme l'autre ont pu constater sur le terrain le bon fonctionnement et l'utilité pour l'amélioration des prestations grâce à l'engagement de chacun des acteurs.

La mise en œuvre des 5 axes de la politique qualité doit tenir compte évidemment des contextes réglementaires et financiers et arbitrer entre des logiques quelquefois contradictoires mais cela n'est pas propre à l'hôpital et se retrouve dans toute entité développant une démarche qualité.

à noter

Les 5 axes de notre politique qualité :

- *Faire de la satisfaction de nos clients notre priorité,*
- *Maîtriser les exigences de qualité et de sécurité de nos prestations,*
- *Développer la prévention des risques et rechercher en permanence l'amélioration des conditions de travail du personnel afin de protéger sa santé et sa sécurité,*
- *Contribuer à la performance économique de l'établissement en maîtrisant mieux nos coûts de fonctionnement,*
- *Agir dans une logique de développement durable pour l'ensemble de nos activités.*

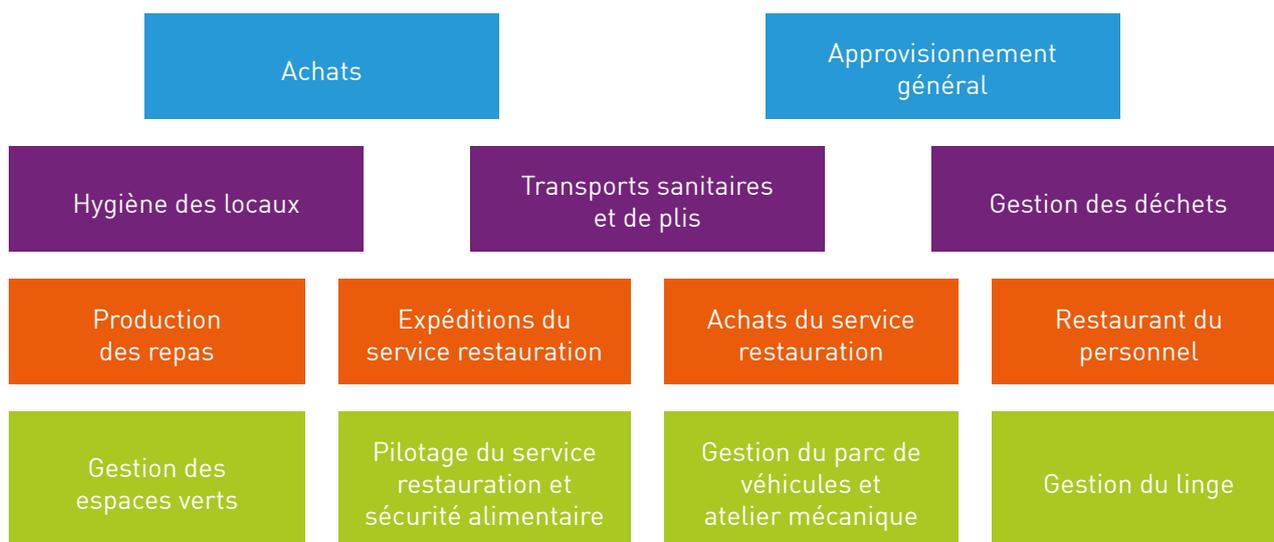
3. Une approche processus

Les services concernés par la certification ISO 9001 sont découpés en 16 processus :

2 processus de pilotage :



14 processus métiers :



Le découpage en processus permet d'identifier les points de fragilité (internes à chaque processus ou dans ses interactions avec les autres) afin d'y apporter de façon continue des solutions d'amélioration, notamment face aux insatisfactions clients.

Chaque processus dispose d'un pilote et d'un copilote. Dans quelques rares cas, une même personne physique peut être pilote ou copilote de plusieurs processus.

Chaque processus élabore son plan d'actions (actions annuelles ou pluri-annuelles pour les plus lourdes ou complexes) et suit ses indicateurs de performance.

Des agents de l'établissement formés à la fonction d'audit qualité mènent des audits internes dans un secteur différent de celui dans lequel ils travaillent. Chaque processus est audité de cette façon au moins une fois par an.

Des réunions de suivi qualité sont organisées régulièrement associant l'ensemble des pilotes et co-pilotes et permettant de faire des points d'étape et de coordonner le suivi.

Une fois par an, une revue de direction fait le bilan en fin d'année de la situation de chaque processus :

- Résultats des indicateurs de performance,
- État des actions terminées, en cours ou non démarrées,
- Bilan des fiches de progrès et des fiches d'évènements indésirables émises au cours de l'année.

Les **16 plans d'actions regroupent 296 actions différentes** réparties entre les 5 axes de la politique qualité.

Il y a eu **40 fiches de progrès** qui ont été émises ainsi que **75 fiches d'évènements indésirables**, toutes clôturées au 31 décembre 2015.

4. La visite de certification



*Remise officielle du certificat ISO 9001 le 29 février 2016,
en présence du délégué régional de l'AFNOR Certification.*

La démarche de certification ISO 9001 fait l'objet d'une visite complète tous les trois ans (« audit de renouvellement ») au terme de laquelle la certification est donnée ou pas. À chacune des deux années intermédiaires, une visite de suivi a lieu (« audit de surveillance »).

L'année 2015 était l'année d'une visite complète. Elle a eu lieu pendant 4 jours du 30 novembre au 3 décembre inclus.

Lors de son retour oral en fin d'audit fait auprès des pilotes et co-pilotes l'après-midi du 3 décembre, l'auditeur a souligné la très forte implication et le dynamisme de l'ensemble des équipes concernées témoignant d'une démarche qualité réellement intégrée au quotidien et non pas une démarche de façade pour répondre à des consignes « venant d'en haut ». L'auditeur a souligné dans son rapport écrit final un système qualité particulièrement mature ayant garanti la permanence de son bon

fonctionnement face aux aléas qui peuvent survenir. Les réflexions sont régulières, concrètes, multiples et débouchent sur des actions. Les indicateurs de performance sont validés par lui comme pertinents et sont régulièrement suivis. L'auditeur a également souligné la démarche d'accompagnement et de sensibilisation pédagogique faite par plusieurs secteurs (linge, services aux usagers, hygiène des locaux, gestion des déchets notamment) à destination de leurs clients (les services de soins) afin de rechercher et mettre en place des améliorations nouvelles.

La traçabilité des non-conformités est également un point particulièrement performant dans les différents secteurs.

La certification a donc été renouvelée sans aucune non-conformité ni point sensible. Au contraire, 13 points forts ont été relevés ainsi que 17 pistes de progrès pour contribuer à alimenter les réflexions en 2016.

C. La certification des comptes

Les comptes 2015 viennent d'être certifiés par le commissaire aux comptes. La seule réserve concerne le patrimoine qui n'est pas, à ce jour, totalement « fiable ». Le Centre Hospitalier du Rouvray fait, en effet, partie des établissements publics de santé dont les comptes annuels doivent être certifiés (produits supérieurs à 100 millions d'euros).

Cette obligation a nécessité la désignation en juin 2015 d'un « Commissaire aux Comptes » dont le rôle est d'attester annuellement que « les comptes annuels du Centre Hospitalier du Rouvray sont réguliers et sincères et donnent une image fidèle » :

- du résultat des opérations de l'exercice écoulé,
- de la situation financière et du patrimoine de l'établissement à la fin de l'exercice ».

De façon simplifiée, la mission du commissaire aux comptes (CAC) vise à obtenir l'assurance raisonnable qu'aucune anomalie significative ne figure dans les comptes.

Les objectifs de la certification des comptes

Il sont triples :

- Justifier de la régularité, de la sincérité et de la transparence des comptes,
- Maîtriser les risques financiers auxquels est confronté l'établissement compte tenu de l'importance des masses financières qu'il gère (120 millions d'euros),
- Améliorer les relations avec ses partenaires institutionnels, économiques et financiers (Agence Régionale de Santé - banques - fournisseurs).

Accompagnement et pilotage de la certification

Dans la pratique et pour se préparer à la certification de ses comptes 2015, l'établissement a fait appel à un « consultant » qui l'a accompagné dès le mois de mars 2015, notamment sur les tâches préparatoires suivantes :

- Audit des procédures existantes en matière de flux financiers importants (recrutement-payé-achats-dette et recettes),
- Aide à la formalisation des procédures à mettre en œuvre ou à adapter, information et formation des

référents « certification » à la production des données financières nécessaires à la mission du CAC.

Parallèlement, un comité de pilotage (COFIL) « certification des comptes » qui associe le comptable public (trésorerie principale de Sotteville lès Rouen) et les représentants des différentes directions fonctionnelles a été mis en place. Il s'est réuni à plusieurs reprises en 2015 de façon à gérer et piloter cette démarche nouvelle et complexe.





4

**Le développement durable,
une exigence citoyenne
et institutionnelle**

A. RESSOURCES MATÉRIELLES : VERS UN DÉVELOPPEMENT DURABLE

La réflexion sur le développement durable au Centre Hospitalier du Rouvray n'est pas nouvelle mais s'impose de plus en plus au quotidien pour des raisons évidentes. Au-delà de l'image de « poumon vert » que représente l'établissement au sein de l'agglomération rouennaise, l'établissement doit pouvoir être un acteur particulièrement présent dans les différents aspects d'une démarche globale.

Les réflexions et les actions sont donc multiples et touchent de nombreux secteurs. Certaines démarches ont déjà une certaine ancienneté et sont bien établies mais d'autres apparaissent chaque année et enrichissent notre action.

Depuis 2012 sont intégrés de façon systématique les aspects relatifs au développement durable dans les critères de choix de nos marchés publics.

Depuis quelques années, nous participons à la semaine du développement durable organisée au niveau national en diffusant un certain nombre d'informations et en organisant un menu « bio » et produits locaux pour les patients comme pour le restaurant du personnel. C'est l'occasion d'organiser un jeu concours ouvert aux patients et au personnel doté de quelques lots.

Les actions « développement durable » concernent quatre domaines :

- Les espaces verts,
- L'énergie,
- Le tri et la valorisation des déchets,
- Le transport.

1. Les espaces verts

Ce secteur s'impose évidemment comme un vecteur particulièrement sensible des actions de développement durable.

L'action déjà bien assise et emblématique du développement durable est la politique zéro – phyto dans la gestion des espaces verts. Elle remonte à quelques années et a mis un peu de temps à être comprise par une partie des visiteurs puisque des « mauvaises herbes » apparaissent et ne peuvent pas être enlevées immédiatement. Plus aucun pesticide n'est utilisé ni dans le parc ni dans les serres. Dans ces dernières, une politique de lutte intégrée est



mise en place : des insectes prédateurs des nuisibles sont implantés.

Cette politique protège l'environnement des produits dangereux et en tout premier lieu les jardiniers qui étaient chargés de répandre ces produits. La faune retrouve également plus de richesse (insectes, oiseaux) en diversité et en quantité. Les nappes phréatiques se trouvent ainsi préservées des molécules chimiques de pesticides.

De nouveaux outils ont dû être mis en œuvre pour faciliter le désherbage, certains étant subventionnés par l'Agence de l'eau, très intéressée par notre démarche.

Au-delà de la suppression des produits phytosanitaires, c'est à une mise en œuvre progressive des principes de la permaculture à laquelle le service parc et jardins réfléchit et des premières actions ont été mises en place en 2015. Il s'agit de créer des espaces utilisant les principes naturels. Cela leur permet d'être ainsi

plus résistants ; ils s'autorégulent en partie et demandent moins de travail une fois bien installés. On sort du tout artificiel pour retrouver des principes plus naturels, donc plus sains et durables dans le temps avec moins d'intervention humaine.

Le paillage des massifs (fleurs ou arbustes) est une application directe de ces principes qui a été développée en 2015 : il permet de recycler une partie des branchages coupés, maintient une fraîcheur constante et favorise le développement des décomposeurs de la matière organique (insectes, champignons, bactéries) qui vont contribuer à améliorer l'aération naturelle du sol, enrichir progressivement les terres et favoriser l'assimilation des minéraux par les plantes et les rendre ainsi plus robustes.

En continuité de cette démarche, la gestion de l'eau fait l'objet d'une attention particulière pour l'arrosage. Des systèmes de goutte à goutte ont été achetés en 2015 et sont progressivement installés dans nos parterres. Les quantités et les heures d'arrosage sont adaptées pour répondre aux besoins des plantes et éviter tout gaspillage. Nous introduisons aussi en partie des plantes nécessitant moins d'arrosage.

Une réflexion sur la récupération des eaux de pluie a été menée mais les contraintes réglementaires dans un environnement hospitalier (installations techniques, entretien et contrôles périodiques des équipements ...) font que les coûts d'investissement et d'exploitation sont tels qu'économiquement, cette démarche n'aurait pas de sens.

Dans le but de diminuer les plantations éphémères,

limiter le développement des mauvaises herbes au sein des massifs par étouffement et faciliter le travail de la tonte, des plantes tapissantes ont été mises en place, notamment au pied des différents obstacles situés dans les pelouses (panneaux divers, arbres etc). Elles enrichissent également la diversité des espèces végétales implantées sur le site.

Nous avons sur le site du Centre Hospitalier du Rouvray environ 3 500 arbres d'essences très diverses. Chaque arbre abattu pour des raisons de dangerosité (vieillesse, maladie, risque de chute de branche maîtresse ..) ou des raisons d'urbanisme (construction de nouveaux bâtiments ou arbres devenus trop développés par rapport aux bâtiments proches) est remplacé par 2 plantations nouvelles associant des espèces traditionnelles à des espèces plus recherchées dans un but d'esthétique et de diversité.

Nous traitons sur place nos déchets verts : tonte, feuilles mortes ... Une base de déchets verts a été installée sur site et nous fournit du compost. Les arbres abattus sont déchiquetés sur place et nous servent pour le paillage qui permet à la fois un recyclage des déchets et une amélioration des pratiques. La qualité de notre équipement a été reconnue par la ville de Sotteville-lès-Rouen qui vient y déposer ses propres déchets verts.

Le développement durable englobe aussi des aspects à vocation sociale. Le service Parc et jardins accueille des patients hospitalisés ou suivis en extra-hospitalier et leur permet ainsi de sortir du cadre de leur environnement sanitaire quotidien pour avoir



une activité d'ordre professionnel au contact de non-soignants. En 2015, tous les jours, entre 10 et 12 patients adultes sont ainsi accueillis et encadrés par des agents du service avec lesquels ils travaillent. Cette activité s'exerce principalement au sein des serres de l'hôpital : les travaux à réaliser n'ont pas besoin de faire appel à des outils potentiellement dangereux et se font dans un espace géographique facilitant la surveillance. Mais quelques-uns, plus expérimentés, interviennent également dans le parc. Les patients sont bien sûr volontaires et sélectionnés par les services de soins et il y a une coopération constante entre les équipes concernées. Les personnels soignants témoignent régulièrement des progrès comportementaux des patients qu'ils constatent et sont très demandeurs de la poursuite de cette activité.

Le jardin thérapeutique créé dans les derniers

mois de 2014 a trouvé dans ce cadre son plein développement en 2015 et fonctionne à la satisfaction de tous. Il a par ailleurs largement amélioré l'esthétique du secteur du parc dans lequel il est implanté qui, jusqu'alors, n'était pas particulièrement travaillé. Ce projet est encore appelé à se développer : c'est ainsi qu'en 2016, un parcours nourricier composé d'arbres fruitiers et de 14 jardinières pour légumes doit être créé.

Enfin, une communication plus élaborée sur tout ou partie de ces différentes actions est envisagée faisant appel à différents supports destinés aux agents hospitaliers, aux patients et à leurs familles ou aux visiteurs extérieurs bénéficiant de ces espaces verts ouverts à tous. Des premières mises en œuvre auront lieu en 2016.

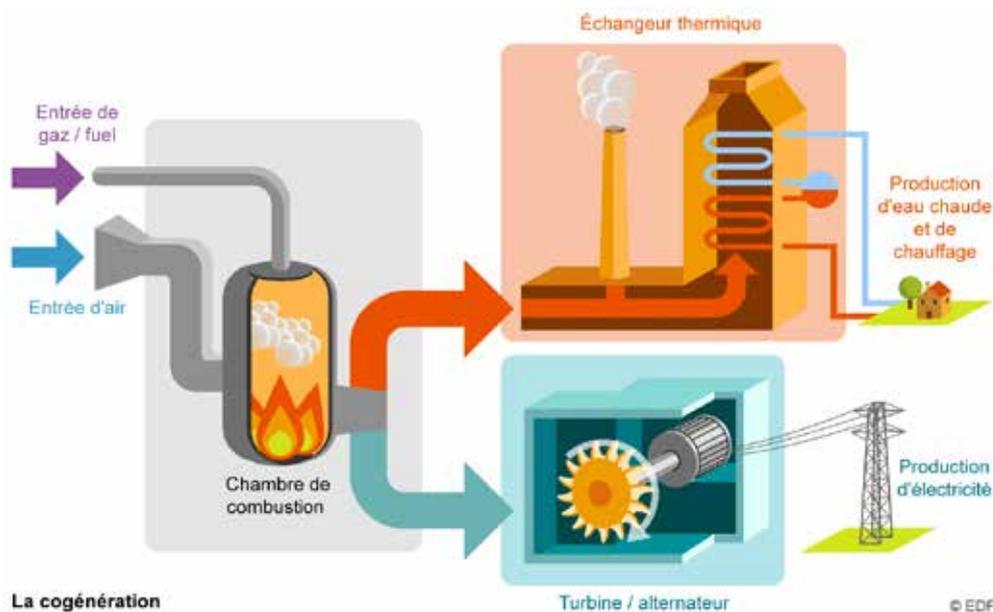
2. L'énergie

Le second domaine de prédilection du développement durable concerne la production d'énergie. Dans cette catégorie, le centre hospitalier a lancé en 2015 deux axes de développement.

Le premier axe correspond au choix d'installer sur le site du Centre Hospitalier du Rouvray à proximité de la chaufferie un équipement de cogénération. Cet outil fonctionne au gaz et fabrique à la fois de l'électricité et des calories pour le chauffage. Le rendement de l'énergie gaz est ainsi optimisé, d'où son intérêt dans le cadre d'une démarche développement durable.

Le marché a été attribué fin août 2015 pour une mise en route de l'installation au 1er novembre 2016. Il appartient au titulaire du marché de construire le bâtiment après obtention des différentes autorisations administratives préalables et d'implanter les canalisations enterrées nécessaires pour amener le gaz depuis le réseau public et renvoyer l'électricité produite vers le réseau EDF.

Le second axe de développement concerne la réflexion pour une éventuelle implantation sur le site du Centre Hospitalier du Rouvray d'une ferme solaire. L'établissement a un site de 80 hectares dont globalement la moitié est en espaces non construits. L'implantation de panneaux solaires en vue de produire de l'électricité a été évoquée lors de l'audit patrimonial présenté en juin 2015. Il s'agit maintenant d'étudier la faisabilité juridique (règles d'urbanisme), techniques et financière.



3. Le tri et la valorisation des déchets

Le troisième domaine de mise en œuvre d'une démarche de développement durable concerne la gestion des déchets. De plus en plus de filières de tri se mettent en place, certaines payantes, d'autres gratuites et d'autres enfin génératrices de recettes. Chaque fois que possible, le Centre Hospitalier du Rouvray essaie de s'insérer dans ces filières.

L'établissement dispose d'une base déchets dotée d'un personnel particulièrement motivé et engagé dans cet objectif de tri et de valorisation.



Plus de **20 filières de déchets** différentes sont mises en place sur le site :

- Ordures ménagères et assimilés*
- Encombrants*
- Déchets métaux ferreux*
- Bois*
- Films plastiques*
- Papiers et cartons*
- Déchets de soins à risques infectieux*
- Déchets diffus*
- Déchets amiantés*
- Déchets spécifiques (par exemple produits chimiques, mort aux rats, mercure ...)*
- Gravats non souillés*
- Déchets d'amalgames dentaires et déchets chimique type révélateur et fixateur pour développement des radiographies dentaires*
- Recyclage et valorisation des radiographies*
- Déchets d'équipements électriques et électroniques,
- Piles,
- Cartouches toners,
- Huiles,
- Pneumatiques,
- Ampoules et néons,
- Bouchons,
- Batteries.

** filières faisant l'objet d'un marché public.*

4. Le transport

C'est le dernier domaine d'application prioritaire d'une politique de développement durable.

Une dizaine d'emplacements de stationnement pour vélos ont été aménagés sur divers points du site du Centre Hospitalier du Rouvray facilitant les trajets internes pour les agents et usagers venant en vélo.

Chaque secteur logistique cherche en permanence à optimiser les circuits de collecte et de livraison auprès des services aussi bien en interne que pour les unités extra-hospitalières dans le but de limiter le nombre de kilomètres parcourus. Des formations à l'éco-conduite sont organisées régulièrement pour les agents effectuant des transports.

Des cartes de bus sont disponibles désormais au service transports à destination des agents se ren-

dant pour des raisons professionnelles sur l'agglomération, ce qui évite d'utiliser des voitures avec les difficultés de stationnement qui peuvent en découler.



Une réflexion a été engagée au cours de l'année 2015 pour étudier la possibilité et les conditions de mise en place d'un pool de véhicules sur un site déporté rive droite de l'agglomération rouennaise. Le but est d'éviter les allers et retours quotidiens avec le site du Centre Hospitalier du Rouvray qui génèrent des kilomètres inutiles et du temps passé sur la route qui serait beaucoup plus utile auprès des patients. Des travaux pour aménager un parking clos sur le site de la Court'Echelle sur la commune

de Bois-Guillaume ont été menés dans le dernier trimestre 2015. Actuellement, 6 véhicules légers et 1 minibus constituent ce pool rive droite. Des cartes permettent d'acheter de l'essence sans que les agents aient à faire l'avance des frais. Les véhicules sont ramenés régulièrement au Centre Hospitalier

du Rouvray pour leur entretien mécanique selon un planning pré-établi. Au terme de quelques mois de fonctionnement, une évaluation précise sera faite courant 2016 afin de voir l'intérêt et les modalités d'une pérennisation de cette organisation.

B. RESSOURCES HUMAINES : VERS UN DÉVELOPPEMENT DURABLE

1. La Prestation de Service Unique fait son entrée à la crèche

Permettre aux agents de confier leur enfant à un service de crèche collective ou familiale à proximité ou sur leur lieu de travail est une prestation que le Centre Hospitalier du Rouvray souhaite pérenniser et optimiser.

Ainsi, une convention entre la Caisse d'Allocation Familiale (CAF) et l'hôpital a permis de substituer à la prestation que chaque parent recevait jusqu'à présent, dite « Complément Mode de Garde (CMG) » une participation CAF bien plus intéressante : la PSU (Prestation de Service Unique).

Afin de préparer la transition entre ces deux modes de prestations, un dispositif d'information et d'accompagnement permettant à chaque parent de calculer le montant de la participation financière qui resterait à sa charge après la mise en place de la PSU a été mis en place dans un délai très court (entre septembre et décembre 2015).



Parallèlement, le conseil de crèche et le Comité technique d'établissement (CTE) de l'établissement ont été associés à l'élaboration des nouveaux outils (contrat d'accueil personnalisé, refonte du règlement de fonctionnement, projet éducatif) et ont approuvé les améliorations induites par ce nouveau mode de financement (accueil des enfants de 11 semaines à 5 ans au lieu de 3 ans antérieurement, accueil permanent ou occasionnel, suppression du forfait de 16 jours, fixation d'un tarif horaire gradué selon le taux d'effort demandé et tenant compte du nombre d'enfant à charge dont la présence au foyer d'un enfant porteur d'un handicap...).

En fin d'année, la crèche collective a été dotée d'un logiciel de gestion des heures de présence mis à la disposition des parents qui peuvent ainsi saisir leurs heures d'arrivée et de départ.

Par ailleurs, le versement de cette PSU (prévu dès janvier 2016) va permettre d'alléger le financement assuré chaque année par le Centre Hospitalier du Rouvray pour le fonctionnement de la crèche (1 million d'euros).

Le Centre Hospitalier a toujours affirmé sa volonté de garantir le maximum de berceaux au profit des personnels de l'hôpital et favoriser ainsi un équilibre entre vie familiale et vie professionnelle.

En septembre 2016, la PSU aura vocation à s'appliquer aussi à la crèche familiale. Comme pour la crèche collective, les assistantes maternelles et les familles sont informées et associées à cette nouvelle modalité de fonctionnement.

2. De la médecine préventive vers un Service de Santé au Travail (SST)

En septembre 2015, deux infirmières du Centre Hospitalier du Rouvray ont été diplômées en licence professionnelle des métiers de santé au travail et ont rejoint l'équipe pluridisciplinaire qui concourt à l'accompagnement médical, psychologique et social du personnel. L'établissement s'attache à préserver la santé et la sécurité de ses agents et à prévenir les accidents.

Avec le soutien technique de la conseillère en prévention des risques professionnels, et en complément de l'action des formateurs Prévention des risques liés à l'activité physique (PRAP) et prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS), le service de santé au travail s'est organisé pour proposer, dès le début de l'année 2016, une extension des plages horaires d'ouverture du service et la mise en place d'entretiens infirmiers.



Équipe du service de santé au travail

3. « La prévention est un investissement, l'accident est un coût »

C'est par cette formule que la conseillère en prévention des risques professionnels, sollicite des professionnels dans le cadre de sa mission d'élaboration du document unique d'identification et d'évaluation des risques professionnels.

L'évaluation des risques professionnels consiste à identifier, évaluer, classer les risques de l'établissement dans le but de mettre en œuvre des actions de prévention.

La conseillère en prévention des risques professionnels a procédé au recensement des risques professionnels entre avril et octobre 2015, en effectuant la visite de chaque unité de travail en présence ou non de représentants du CHSCT (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail). Chaque visite a donné lieu à des échanges avec les professionnels de terrain afin de recueillir leur perception sur leur capacité à maîtriser le risque identifié.

En fin d'année, la conseillère en prévention des risques professionnels a procédé à la retranscription de ces risques identifiés dans un document informatique pour le Pôle enfants et adolescents et les services administratifs, logistiques et techniques. Ce travail a été présenté au CHSCT.

La démarche se poursuit en 2016 pour les autres pôles. Il est également prévu la constitution d'une cellule «DU» (pour document unique) et la désignation, dans chaque pôle, de référents des risques professionnels. L'objectif est de disposer en début 2017 d'un plan de prévention des risques professionnels.

5

L'activité des pôles

A. LE PÔLE ENFANTS ET ADOLESCENTS

1. Les faits marquants



Professionnels de l'EMAA

› Création de l'équipe mobile d'appui aux adolescents (EMAA)

L'idée d'une équipe mobile intervenant dans le soutien du projet de soins auprès des adolescents et des structures médico-sociales et sociales qui les accompagnent est apparue après le développement de l'Unité mobile pour les adolescents hospitalisés (UMAH).

Cette unité, l'UMAH, accueille les jeunes patients sur des activités définies à la journée au sein du Centre Hospitalier du Rouvray.

De plus en plus d'équipes éducatives très démunies et en grande recherche de sens et de partage de connaissances ont amené les professionnels de l'unité mobile pour les adolescents à créer en avril 2015, le poste de psychologue coordinatrice de l'équipe mobile d'appui aux adolescents ainsi qu'un autre poste temps plein d'infirmier, avec le soutien

› Portes ouvertes du centre de soins du Plateau : hôpital de jour la Court'Echelle, le centre médico-psychologique et le service d'accueil familial thérapeutique

02/10/2015 : Les professionnels du centre de soins du plateau ont organisé une journée portes ouvertes à destination des partenaires. Ces derniers ont ainsi pu découvrir cette nouvelle structure adaptée aux besoins des enfants accueillis.

du médecin responsable du service adolescents. L'équipe mobile d'appui aux adolescents intervient à la demande des structures extérieures - maisons d'enfants à caractère social, instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques, instituts médico-éducatifs du territoire de santé du Centre Hospitalier du Rouvray - soit une vingtaine de sites au total.

L'adolescent n'est pas rencontré directement. En revanche, l'EMAA soutient les projets de soins définis par les psychiatres et fait remonter aux intervenants médicaux les observations des professionnels éducatifs.

L'équipe peut également être sollicitée par les services de psychiatrie adultes du Centre Hospitalier du Rouvray, par les services de liaison au CHU - Hôpitaux de Rouen ou encore ceux de pédo-psychiatrie. Les équipes peuvent ainsi intervenir lors d'hospitalisations impliquant de multiples intervenants afin de prévenir les difficultés d'adaptation de l'adolescent dans son lieu d'accueil à son retour.

Lors des rencontres cliniques, les professionnels de l'équipe mobile d'appui aux adolescents abordent de multiples aspects de la prise en charge et de l'intégration d'adolescents présentant des troubles psychiatriques, de leurs besoins spécifiques, des nombreux partenaires à intégrer dans la prise en charge, de leur perception parfois altérée de la réalité, de la crainte que leur contact peut générer pour les autres adolescents accueillis.

L'équipe mobile d'appui aux adolescents propose de devenir une interface favorisant les échanges et facilitant le soin afin d'éviter les ruptures thérapeutiques.



› Accueil familial thérapeutique : journée d'étude

03/11/2015 : Les équipes pluriprofessionnelles d'accueil familial thérapeutique du pôle de psychiatrie enfants et adolescents se sont réunies pour une deuxième journée d'étude.

Le thème abordé - pathologies invisibles et accueil familial thérapeutique : « normalité, troubles éducatifs et pathologies mentales » - a permis à plus de 62 participants d'échanger autour de leurs pratiques.



› Carte d'identité du groupe TSA : troubles du spectre de l'autisme

DATE DE CRÉATION : Septembre 2015

MISSIONS :

Développer et coordonner au sein du pôle enfants et adolescents les projets en lien avec les Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA) : pratique du diagnostic, prises en charge spécifiques, utilisation des outils-échelles recommandés, etc.

PROJETS 2015-2016 :

- Participation au groupe projet interventions précoces mené par Mr Dupont, pilote régional autisme (juin 2015-juin 2016). Travail d'inventaire des ressources du pôle (statistique et qualitatif).
- Mise en place de la Thérapie d'Echange et de Développement (T.E.D.), par l'intermédiaire de 5 binômes répartis sur le pôle (les 5 HDJ). Formation mars 2016 et supervision sur une année.
- Rencontres entre les responsables des 5 hôpitaux de jour et les membres du groupe TSA afin de mener une réflexion sur nos axes de travail en hôpital de jour.

- Développement de l'outil «PEP», base à l'élaboration du projet personnalisé d'intervention (prévu sur la fin d'année 2016).

RYTHME DES RÉUNIONS DE TRAVAIL : 1/mois impairs.

MEMBRES du groupe TSA

Médecin chef du pôle enfants et adolescents :
Pr Priscille Gérardin

Cadres supérieurs :
Mmes Véronique Berthé et Marie Claire Sauvage

Service de psychiatrie I01 :
Dr Claire Miranda Marchand et Mme Marilyn Tebbal

Service de psychiatrie I02 : Dr Carole Paquet et
Mme Françoise Geffray

Service de psychiatrie I03 : Dr Nathalie Bapt-
Calets et Mr Sébastien Cocquerez

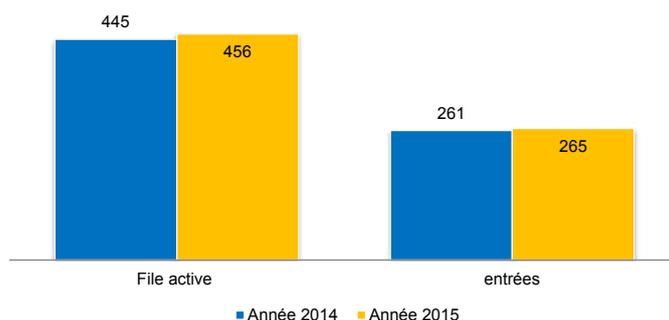
Adolescents : Dr Claire Georgin

2. Capacité du pôle

	Nombre de lits et places	Nombre de lits d'isolement
Unité d'hospitalisation Arthur Rimbaud	10	1
Accueil familial et thérapeutique	78	
Hospitalisation de jour (hôpitaux de jour)	95	
Groupe thérapeutique ambulatoire	27	
Centres médico-psychologiques et unités de consultation	26	
Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel	13	
Psychiatrie de liaison	oui	

3. Évolution de l'activité par type de prise en charge

Evolution de la file active au regard du nombre d'entrées toutes hospitalisations confondues :



En hospitalisation à temps complet

Nombre d'entrées (directes et par mutation) :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
7000	Unité régionale enfants et adolescents Arthur Rimbaud	85	80	-5	-6%
I02	Séjours thérapeutiques	25	32	7	28%
I01	Séjours thérapeutiques	15	13	-2	-13%
Ado	Séjours thérapeutiques	6	0	-6	-100%
I03	Séjours thérapeutiques	2	6	4	200%

Nombre de journées cumulées :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
7000	Unité régionale enfants et adolescents Arthur Rimbaud	3228	3103	-125	-4%
I02	Séjours thérapeutiques	63	69	6	10%

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
I01	7109	Séjours thérapeutiques	30	29	-1	-3%
Ado	7409	Séjours thérapeutiques	12	0	-12	-100%
I03	7309	Séjours thérapeutiques	4	12	8	200%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
	7000	Unité régionale enfants et adolescents Arthur Rimbaud	69	66	-3	-4%
I02	7209	Séjours thérapeutiques	25	29	4	16%
I01	7109	Séjours thérapeutiques	15	13	-2	-13%
Ado	7409	Séjours thérapeutiques	6	0	-6	-100%
I03	7309	Séjours thérapeutiques	2	6	4	200%

Taux d'occupation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en pourcentage	
	7000	Unité régionale enfants et adolescents Arthur Rimbaud	88%	85%	-4%

Durée moyenne d'hospitalisation (DMH) :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en pourcentage	
	7000	Unité régionale enfants et adolescents Arthur Rimbaud	46,8	47,0	0%
I02	7209	Séjours thérapeutiques	2,5	2,4	-6%
I01	7109	Séjours thérapeutiques	2	2,2	12%
Ado	7409	Séjours thérapeutiques	2	--	--
I03	7309	Séjours thérapeutiques	2	2	0%

› En accueil familial thérapeutique (AFT)

Nombre d'entrées (directes et par mutation) :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
I01	7111 AFT I01	2	0	-2	-100%
I02	7211 AFT I02	4	2	-2	-50%
I03	7311 AFT I03	1	1	0	0%

Nombre de journées cumulées :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
I01	7111 AFT I01	7075	6955	-120	-2%
I02	7211 AFT I02	6864	6355	-509	-7%
I03	7311 AFT I03	8335	6893	-1442	-17%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
I01	7111 AFT I01	22	22	0	0%
I02	7211 AFT I02	28	24	-4	-14%
I03	7311 AFT I03	30	24	-6	-20%

Taux d'occupation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart
		2014	2015	en pourcentage
I01	7111 AFT I01	84%	83%	-2%
I02	7211 AFT I02	78%	73%	-7%
I03	7311 AFT I03	74%	61%	-17%

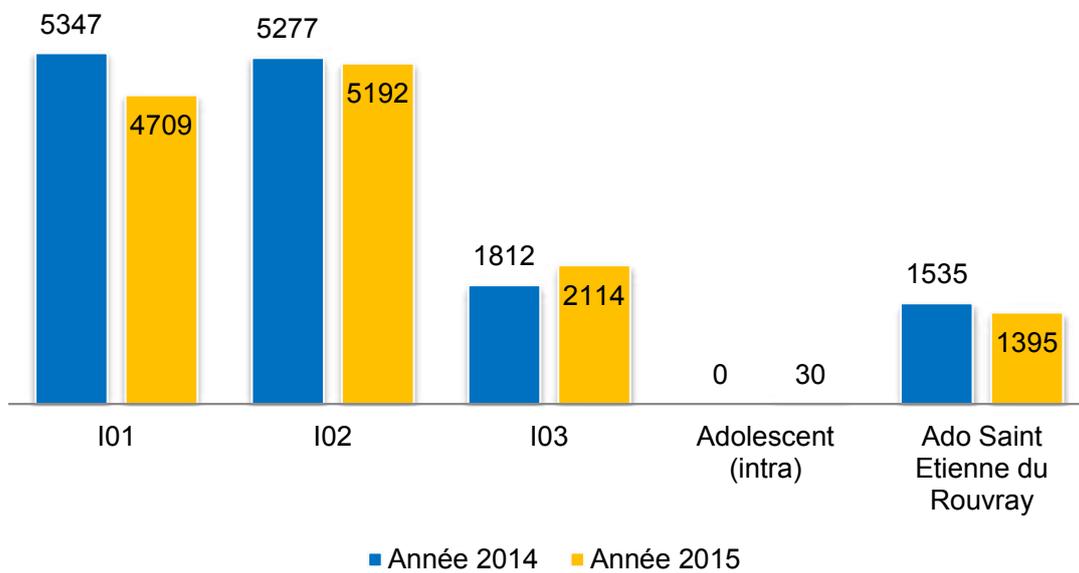
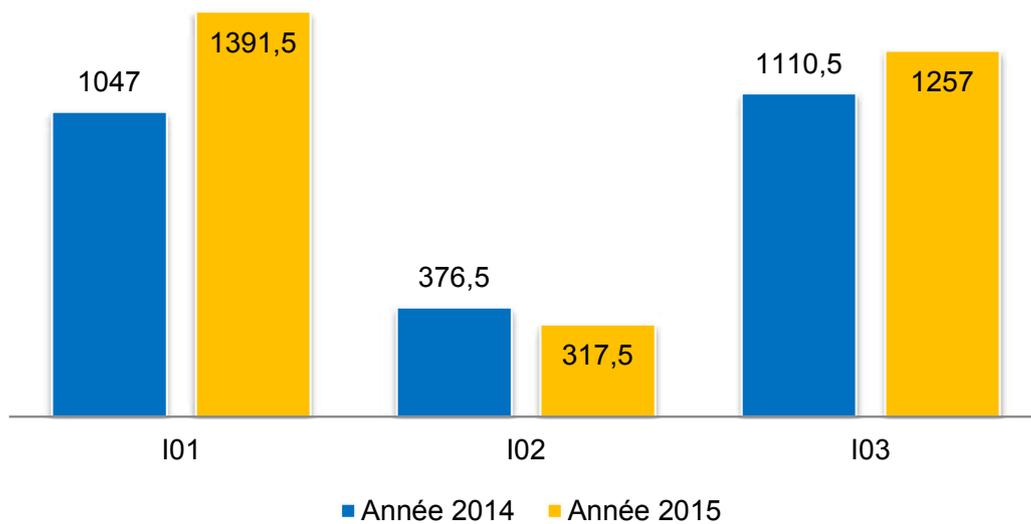
Durée moyenne d'hospitalisation (DMH) :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart
		2014	2015	en pourcentage
I01	7111 AFT I01	321,6	316,1	-2%
I02	7211 AFT I02	245,1	264,8	8%
I03	7311 AFT I03	277,8	287,2	3%

› En hospitalisation à temps partiel

Nombre d'entrées (directes et par mutation) :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
Hôpital de jour (HDJ)						
	7051	HDJ intra-muros adolescents	0	2	2	--
	7052	HDJ de Saint Etienne du Rouvray	11	16	5	45%
I01	7152	HDJ de Jumièges	5	5	0	0%
I01	7153	HDJ de Petit Quevilly	5	5	0	0%
I01	7154	HDJ d'Yvetot	5	0	-5	-100%
I02	7252	HDJ d'Elbeuf	8	5	-3	-38%
I02	7253	HDJ de Saint Etienne du Rouvray	4	6	2	50%
I03	7352	HDJ de Bois Guillaume	3	8	5	167%
Groupe thérapeutique ambulatoire (GTA)						
I01	7141	GTA de Rouen	6	8	2	33%
I01	7142	GTA de Sotteville les Rouen	4	7	3	75%
I01	7143	GTA de Petit Quevilly	1	8	7	700%
I01	7144	GTA du Trait	7	5	-2	-29%
I01	7145	GTA de Grand Quevilly	9	8	-1	-11%
I01	7146	GTA d'Yvetot	10	6	-4	-40%
I02	7242	GTA d'Elbeuf	5	10	5	100%
I02	7246	GTA de Saint Etienne du Rouvray	13	4	-9	-69%
I03	7341	GTA de Rouen Les sapins place Alfred de Musset (app.64)	19	15	-4	-21%
I03	7344	GTA de Buchy	2	3	1	50%
I03	7346	GTA de Neufchâtel en Bray	3	4	1	33%
I03	7347	GTA de Rouen	1	6	5	500%

Nombre de journées cumulées :**Nombre de journées en hospitalisation de jour par secteur :****Nombre de journées en groupe thérapeutique ambulatoire (GTA) par secteur :**

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
Hôpital de jour (HDJ)					
7051	HDJ intra-muros adolescents	0	30	30	--
7052	HDJ de Saint Etienne du Rouvray	1535	1395	-140	-9%
I01	7152 HDJ de Jumièges	1594	1637	43	3%
I01	7153 HDJ de Petit Quevilly	2828	2618	-210	-7%
I01	7154 HDJ d'Yvetot	925	454	-471	-51%
I02	7252 HDJ d'Elbeuf	2763	2665	-98	-4%
I02	7253 HDJ de Saint Etienne du Rouvray	2514	2527	13	1%
I03	7352 HDJ de Bois Guillaume	1812	2114	302	17%
Groupe thérapeutique ambulatoire (GTA)					
I01	7141 GTA de Rouen	360	399,5	39,5	11%
I01	7142 GTA de Sotteville les Rouen	88	137	49	56%
I01	7143 GTA de Petit Quevilly	95,5	235	139,5	146%
I01	7144 GTA du Trait	159,5	135,5	-24	-15%
I01	7145 GTA de Grand Quevilly	85,5	175,5	90	105%
I01	7146 GTA d'Yvetot	258,5	309	50,5	20%
I02	7242 GTA d'Elbeuf	199,5	172,5	-27	-14%
I02	7246 GTA de Saint Etienne du Rouvray	177	145	-32	-18%
I03	7341 GTA de Rouen Les sapins place Alfred de Musset (app.64)	429,5	554,5	125	29%
I03	7344 GTA de Buchy	450	446	-4	-1%
I03	7346 GTA de Neufchâtel en Bray	29	97	68	234%
I03	7347 GTA de Rouen	202	159,5	-42,5	-21%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
Hôpital de jour (HDJ)					
7051	HDJ intra-muros adolescents	0	2	2	--
7052	HDJ de Saint Etienne du Rouvray	24	29	5	21%
I01	7152 HDJ de Jumièges	14	14	0	0%
I01	7153 HDJ de Petit Quevilly	23	22	-1	-4%
I01	7154 HDJ d'Yvetot	13	10	-3	-23%
I02	7252 HDJ d'Elbeuf	26	21	-5	-19%
I02	7253 HDJ de Saint Etienne du Rouvray	22	25	3	14%
I03	7352 HDJ de Bois Guillaume	15	19	4	27%
Groupe thérapeutique ambulatoire (GTA)					
I01	7141 GTA de Rouen	20	26	6	30%
I01	7142 GTA de Sotteville les Rouen	9	17	8	89%
I01	7143 GTA de Petit Quevilly	5	12	7	140%
I01	7144 GTA du Trait	25	23	-2	-8%
I01	7145 GTA de Grand Quevilly	9	16	7	78%
I01	7146 GTA d'Yvetot	13	18	5	38%
I02	7242 GTA d'Elbeuf	25	30	5	20%
I02	7246 GTA de Saint Etienne du Rouvray	19	14	-5	-26%
I03	7341 GTA de Rouen Les sapins place Alfred de Musset (app.64)	39	42	3	8%
I03	7344 GTA de Buchy	18	20	2	11%
I03	7346 GTA de Neufchâtel en Bray	4	7	3	75%
I03	7347 GTA de Rouen	13	12	-1	-8%



Taux d'occupation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage
		2014	2015	
Hôpital de jour (HDJ)				
	7051	HDJ intra-muros adolescents		
	7052	61%	62%	2%
I01	7152	HDJ de Jumièges		4%
I01	7153	HDJ de Petit Quevilly		6%
I01	7154	HDJ d'Yvetot		-20%
I02	7252	HDJ d'Elbeuf		0%
I02	7253	HDJ de Saint Etienne du Rouvray		6%
I03	7352	HDJ de Bois Guillaume		23%
Groupe thérapeutique ambulatoire (GTA)				
I01	7141	GTA de Rouen		11%
I01	7142	GTA de Sotteville les Rouen		55%
I01	7143	GTA de Petit Quevilly		145%
I01	7144	GTA du Trait		-29%
I01	7145	GTA de Grand Quevilly		104%
I01	7146	GTA d'Yvetot		19%
I02	7242	GTA d'Elbeuf		-15%
I02	7246	GTA de Saint Etienne du Rouvray		-19%
I03	7341	GTA de Rouen Les sapins place Alfred de Musset (app.64)		48%
I03	7344	GTA de Buchy		7%
I03	7346	GTA de Neufchâtel en Bray		233%
I03	7347	GTA de Rouen		-21%

à noter

Taux d'occupation des places à temps partiel :

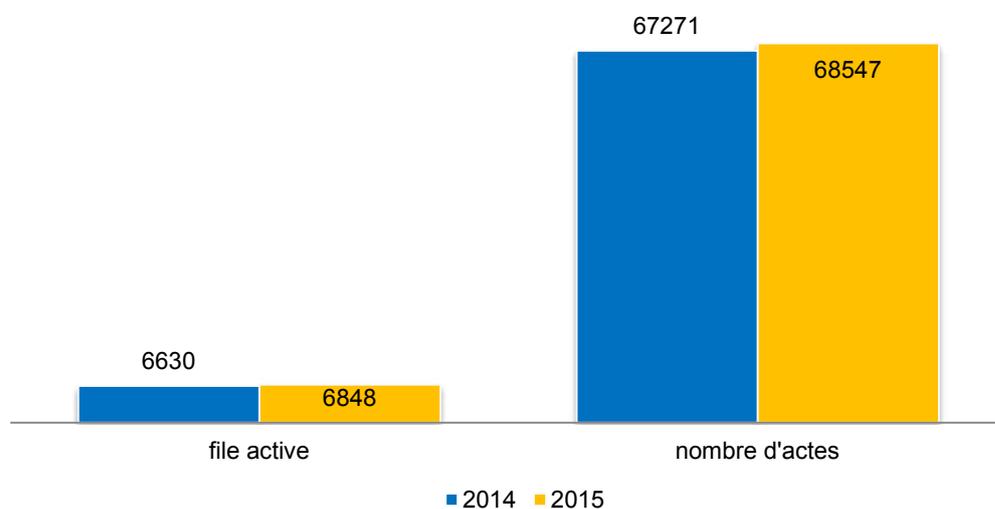
64%

Durée moyenne d'hospitalisation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage
		2014	2015	
Hôpital de jour (HDJ)				
7051	HDJ intra-muros adolescents	--	15,0	--
7052	HDJ de Saint Etienne du Rouvray	64,0	48,1	-25%
I01	7152 HDJ de Jumièges	113,9	116,9	3%
I01	7153 HDJ de Petit Quevilly	123,0	119,0	-3%
I01	7154 HDJ d'Yvetot	71,2	45,4	-36%
I02	7252 HDJ d'Elbeuf	106,3	126,9	19%
I02	7253 HDJ de Saint Etienne du Rouvray	114,3	101,1	-12%
I03	7352 HDJ de Bois Guillaume	120,8	111,3	-8%
Groupe thérapeutique ambulatoire (GTA)				
I01	7141 GTA de Rouen	18,0	15,4	-15%
I01	7142 GTA de Sotteville les Rouen	9,8	8,1	-18%
I01	7143 GTA de Petit Quevilly	19,1	19,6	3%
I01	7144 GTA du Trait	6,4	5,9	-8%
I01	7145 GTA de Grand Quevilly	9,5	11,0	15%
I01	7146 GTA d'Yvetot	19,9	17,2	-14%
I02	7242 GTA d'Elbeuf	8,0	5,8	-28%
I02	7246 GTA de Saint Etienne du Rouvray	9,3	10,4	11%
I03	7341 GTA de Rouen Les sapins place Alfred de Musset (app.64)	11,0	13,2	20%
I03	7344 GTA de Buchy	25,0	22,3	-11%
I03	7346 GTA de Neufchâtel en Bray	7,3	13,9	91%
I03	7347 GTA de Rouen	15,5	13,3	-14%

En ambulatoire

Évolution de la file active au regard du nombre d'actes ambulatoires :



Nombre d'EDGAR pour le pôle :

	À fin décembre		Écart en pourcentage
	2014	2015	
Entretiens	53340	55274	4%
<i>dont entretiens médicaux</i>	11857	10388	-12%
<i>dont entretiens psychologues</i>	20792	22111	6%
<i>dont entretiens infirmiers</i>	2929	3553	21%
Démarches	4225	3810	-10%
Groupes	7911	7583	-4%
Accompagnements	184	168	-9%
Réunions	1611	1712	6%
Total pôle	67271	68547	1,9%

File active :

	À fin décembre		Écart en pourcentage
	2014	2015	
Total file active	6 630	6 848	3,3%

à noter

Les informations relatives aux prises en charge ambulatoires sont enregistrées sous la forme de relevés d'actes qui peuvent être des Entretiens, Démarches, Groupes, Accompagnements ou Réunions (EDGAR).

Nombre d'EDGAR par unité fonctionnelle :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage
		2014	2015	
5095	Centre d'entretien et thérapie familiale	1289	1567	22%
7080	Consultations externes URHEA (unité Rimbaud)	6	5	-17%
7082	Consultations du centre de jour de Saint Étienne du Rouvray	84	118	40%
7431	Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) au sein de l'unité mobile d'aide à la prise en charge des adolescents hospitalisés (UMAH)	121	287	137%
7432	CATTP adolescents de Rouen	11	277	2418%
7461	Unité mobile adolescents en service de psychiatrie générale	140	114	-19%
7462	Écoute adolescent d'Elbeuf Entre-temps	455	495	9%
7463	Écoute adolescent de Rouen Rive Droite	178	0	-100%
7464	Écoute adolescent de Forges les Eaux	156	131	-16%
7469	Maison de l'adolescent Espace du Palais	6646	6893	4%
7490	Cellule de protection juridique jeunesse adolescent	1	0	-100%
7499	Autres activités de secteur (Fédération Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent)	3	962	31967%
7591	Unité mobile d'urgence et de liaison pédo-psychiatrique	4274	2962	-31%
7494	Équipe mobile adolescent (EMAA)	0	41	--
I01	7182 Consultations du centre de jour de Jumièges Yainville	50	58	16%
I01	7183 Consultations du centre de jour de Petit Quevilly Aubier	49	68	39%
I01	7184 Consultations du centre de jour d'Yvetot Haemers	146	32	-78%
I01	7191 Centre médico-psychologique (CMP) Camille Claudel	2300	2450	7%
I01	7192 CMP de Grand Quevilly (Kennedy)	2806	3334	19%
I01	7193 CMP du Trait (Papin)	293	210	-28%
I01	7194 CMP de Petit Quevilly (Denis Papin 1)	5097	4493	-12%
I01	7195 CMP de Rouen (Sotteville-lès-Rouen)	2805	3187	14%
I01	7197 CMP de Sotteville-lès-Rouen/Rouen (Aprville)	2526	2796	11%
I01	7198 CMP d'Yvetot (Haemers)	4291	4586	7%
I01	7199 Autres activités du service de psychiatrie i01	69	53	-23%

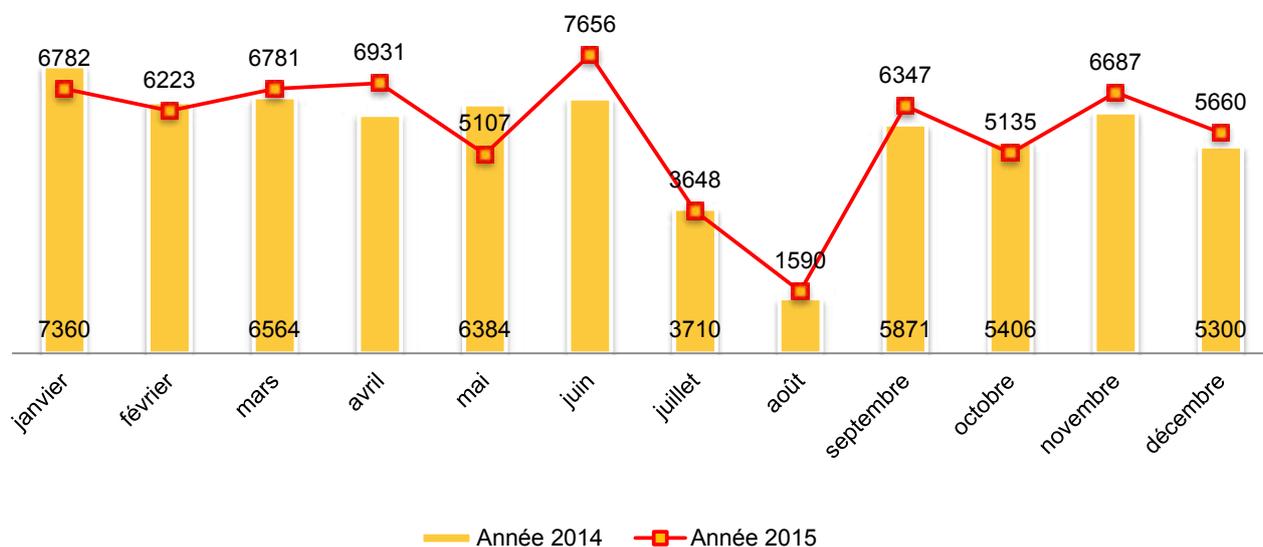
Services	Unités fonctionnelles		À fin décembre		Écart en pourcentage
			2014	2015	
I01	7131	CATTP Duclair (Camille Claudel)	1	6	500%
I01	7132	CATTP de Grand-Quevilly (Kennedy)	317	69	-78%
I01	7133	CATTP du Trait (Papin)	4	0	-100%
I01	7134	CATTP de Petit Quevilly (Papin 1)	382	540	41%
I01	7135	CATTP de Rouen (Sotteville-lès-Rouen)	59	41	-31%
I01	7136	CATTP yvetot (Haemers)	252	214	-15%
I01	7137	CATTP de Sotteville-lès-Rouen (Avril)	278	341	23%
I02	7282	Consultations du centre de jour d'Elbeuf (Flavigny)	119	42	-65%
I02	7283	Consultations du centre de jour de Saint Étienne Dolto	2	0	-100%
I02	7290	Unité de pédopsychiatrie de liaison	1471	1879	28%
I02	7291	CMP d'Elbeuf (Boucher de perthes)	3854	4060	5%
I02	7292	CMP de Forges les Eaux (Mésanges)	1198	1358	13%
I02	7293	CMP de Grand Couronne (Pasteur)	1313	1044	-20%
I02	7294	CMP de Oissel (rue de la paix)	2269	2460	8%
	7295	CMP de Rouen (rue bouquet)	4913	5117	4%
I02	7296	CMP de Saint Étienne du Rouvray (renan)	2970	3191	7%
I02	7299	Autres activités du service de psychiatrie i02	59	0	-100%
I02	7231	CATTP Elbeuf (boucher de perthes)	16	0	-100%
	7235	CATTP Rouen (rue bouquet)	4	0	-100%
I03	7380	Consultations externes à l'hôpital	8	0	-100%
I03	7391	CMP de Buchy (267 rue aux juifs)	1505	1422	-6%
I03	7392	CMP de Montville (deconihout)	1838	1398	-24%
I03	7393	CMP de Neufchâtel en Bray (cordelière)	2246	2060	-8%
I03	7394	CMP du plateau (Maréchal Juin 575)	5578	4736	-15%
I03	7396	CMP de Saint Saens (faure)	2479	2350	-5%
I03	7399	Autres activités du service de psychiatrie i03	326	316	-3%
I03	7333	CATTP de Neufchatel en Bray (cordelier)	5	164	3180%
I03	7334	CATTP de Rouen plateau (maréchal juin)	9	620	6789%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage
		2014	2015	
5095	Centre d'entretien et thérapie familiale	484	592	22%
7080	Consultations externes URHEA (unité Rim-baud)	6	3	-50%
7082	Consultations du centre de jour de Saint Étienne du Rouvray	30	34	13%
7431	Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) au sein de l'unité mobile d'aide à la prise en charge des adolescents hospitalisés (UMAH)	23	21	-9%
7432	CATTP adolescents de Rouen	10	72	620%
7461	Unité mobile adolescents en service de psychiatrie générale	30	47	57%
7462	Écoute adolescent d'Elbeuf Entre-temps	98	84	-14%
7463	Écoute adolescent de Rouen Rive Droite	13	0	-100%
7464	Écoute adolescent de Forges les Eaux	45	42	-7%
7469	Maison de l'adolescent Espace du Palais	1245	1377	11%
7490	Cellule de protection juridique jeunesse adolescent	1	0	-100%
7499	Autres activités de secteur (Fédération Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent)	1	159	15800%
7591	Unité mobile d'urgence et de liaison pédo-psychiatrique	513	590	15%
7494	Équipe mobile adolescent (EMAA)	0	20	--
I01	7182 Consultations du centre de jour de Jumièges Yainville	12	18	50%
I01	7183 Consultations du centre de jour de Petit Quevilly Aubier	15	23	53%
I01	7184 Consultations du centre de jour d'Yvetot Haemers	29	13	-55%
I01	7191 Centre médico-psychologique (CMP) Camille Claudel	224	245	9%
I01	7192 CMP de Grand Quevilly (Kennedy)	219	232	6%
I01	7193 CMP du Trait (Papin)	63	32	-49%
I01	7194 CMP de Petit Quevilly (Denis Papin 1)	406	352	-13%
I01	7195 CMP de Rouen (Sotteville-lès-Rouen)	281	242	-14%
I01	7197 CMP de Sotteville-lès-Rouen/Rouen (Apvrille)	236	256	8%
I01	7198 CMP d'Yvetot (Haemers)	486	521	7%
I01	7199 Autres activités du service de psychiatrie i01	2	1	-50%

Services	Unités fonctionnelles		À fin décembre		Écart en pourcentage
			2014	2015	
I01	7131	CATTP Duclair (Camille Claudel)	1	1	0%
I01	7132	CATTP de Grand-Quevilly (Kennedy)	1	7	600%
I01	7133	CATTP du Trait (Papin)	1	0	-100%
I01	7134	CATTP de Petit Quevilly (Papin 1)	27	42	56%
I01	7135	CATTP de Rouen (Sotteville-lès-Rouen)	5	4	-20%
I01	7136	CATTP yvetot (Haemers)	15	15	0%
I01	7137	CATTP de Sotteville-lès-Rouen (Avril)	19	26	37%
I02	7282	Consultations du centre de jour d'Elbeuf (Flavigny)	42	19	-55%
I02	7283	Consultations du centre de jour de Saint Étienne Dolto	2	0	-100%
I02	7290	Unité de pédopsychiatrie de liaison	337	345	2%
I02	7291	CMP d'Elbeuf (Boucher de perthes)	414	416	0%
I02	7292	CMP de Forges les Eaux (Mésanges)	185	182	-2%
I02	7293	CMP de Grand Couronne (Pasteur)	101	86	-15%
I02	7294	CMP de Oissel (rue de la paix)	197	209	6%
	7295	CMP de Rouen (rue bouquet)	419	429	2%
I02	7296	CMP de Saint Étienne du Rouvray (renan)	279	300	8%
I02	7299	Autres activités du service de psychiatrie i02	10	0	-100%
I02	7231	CATTP Elbeuf (boucher de perthes)	16	0	-100%
	7235	CATTP Rouen (rue bouquet)	4	0	-100%
I03	7380	Consultations externes à l'hôpital	5	0	-100%
I03	7391	CMP de Buchy (267 rue aux juifs)	59	93	58%
I03	7392	CMP de Montville (deconihout)	185	95	-49%
I03	7393	CMP de Neufchâtel en Bray (cordelière)	128	185	45%
I03	7394	CMP du plateau (Marechal Juin 575)	426	423	-1%
I03	7396	CMP de Saint Saens (faure)	190	209	10%
I03	7399	Autres activités du service de psychiatrie i03	54	57	6%
I03	7333	CATTP de Neufchatel en Bray (cordelier)	3	34	1033%
I03	7334	CATTP de Rouen plateau (maréchal juin)	8	65	713%

Nombre d'actes ambulatoires :



4. Ressources humaines du pôle

Professionnels	Equivalents temps plein (ETP) rémunérés
Personnel médical	
Professeurs d'université, praticiens hospitaliers	0,3
Praticiens hospitaliers temps plein	12,6
Praticiens hospitaliers temps partiels	0,8
Contractuels, assistants, attachés	5,2
Internes et étudiants	12,7
Total Personnel médical	31,6
Personnel non médical	
<i>Personnel de direction et personnels administratifs</i>	
1210 Secrétaires médicaux	11,10
1220 Autres personnels administratifs	20,58
<i>Personnels des services de soins</i>	
2120 Surveillants et autres personnels d'encadrement infirmiers	18,72
2130 Surveillants rééducation et autres encadrements non infirmiers	2,00
2210 Infirmiers ou autorisés (hors infirmiers de secteur psychiatrique)	157,29
2220 Infirmiers de secteur psychiatrique diplômés d'État hors encadrement	28,03
2340 Puéricultrices diplômées d'État hors encadrement	0,50
2460 Ergothérapeutes hors encadrement	5,00

Professionnels	Equivalents temps plein (ETP) rémunérés
2470 Psychomotriciens hors encadrement	0,70
2510 Aides soignants	87,89
2610 Agents des services hospitaliers	46,95
2630 Familles d'accueil	0,64
2710 Psychologues	19,18
Personnels éducatifs et sociaux	
3111 Personnels éducatifs	5,44
3120 Assistants de service social	7,93
3130 Autres personnels éducatifs et sociaux	1,00
Personnels techniques et ouvriers	
5110 Ingénieurs	1,00
511A Personnels des services techniques hors ingénieurs	1,00
5130 Personnel des services ouvriers et des services intérieurs	3,36
Emplois aidés	
2610 Agents des services hospitaliers	2,99
Total Personnel non médical	421,30
Total général	452,9

à noter

Les personnels techniques affectés dans le pôle exercent des fonctions d'agents des services hospitaliers (ASH).

Les agents en contrats aidés exercent des fonctions d'ASH quand ils sont affectés dans les services de soins et des fonctions administratives ou techniques lorsqu'ils sont affectés dans les services du pôle gestion et logistique.



B. LE PÔLE ROUEN RIVE DROITE

1. Les faits marquants

› Zoom sur l'Unité mobile d'action psychiatrie précarité et le Réseau régional psychiatrie précarité

L'Unité Mobile d'Action Psychiatrie Précarité de Rouen (UMAPP) continue à travailler et établir des liens avec les différentes structures du social, les accueils de jour, et les gens du voyage. Des permanences infirmières ont lieu sur sites chaque semaine. Les consultations psychiatriques sont proposées sur le même site que le carrefour des solidarités (service d'accueil et d'orientation). Des interventions infirmières et médicales ont également lieu à la demande dans ces structures.

L'année 2015 a été marquée par une forte augmentation de la demande de consultation liée aux flux migratoires et aux demandeurs d'asile. Le territoire d'intervention de l'UMAPP comprend de nombreuses places en Centre d'Accueil pour

Demandeur d'Asile (CADA), et les demandeurs d'asile sont souvent pris en charge par l'UMAPP avant d'avoir une place attribuée en CADA.

Ces circonstances ont permis à l'équipe de développer une expertise reconnue de ces situations favorisées par le partenariat avec l'association F.I.A (Femme Inter Association) qui propose un service d'interprétariat et de médiation interculturelle.

En lien avec l'UMAPP, le Réseau Régionale Action Psychiatrie Précarité (RRAPP) a organisé deux journées en 2015 réunissant chacune plus de 300 personnes :

- « **Précarité et santé mentale, 20 ans après, états des lieux et perspectives** » les 26 et 27 mars à Rouen. Cette journée réunissait des acteurs majeurs (Jean Furtos, Alain Mercuel, Antoine Lazarus, Serge Paugam,...) dont plusieurs ont travaillé dès 1995 - année de la « fracture sociale



Le 27 mars 2015 lors de la conclusion des journées sur le thème « précarité et santé mentale, 20 ans après, états des lieux et perspectives ».



Journée sur la « prise en charge des troubles psychiques des populations migrantes » du 9 octobre 2015 à Val de Reuil.

» - dans les suites du rapport Lazarus à la création des premières équipes mobiles de psychiatrie précarité dont l'UMAPP.

- « **Prise en charge des troubles psychiques des populations migrantes** » le 9 octobre à Val de Reuil. Une journée dont le fil conducteur était de traiter de la migration et des phénomènes d'exclusion qui en surgissent dans un univers mondialisé. Cette journée, organisée en collaboration avec Amnesty International et Médecins du Monde, soulignait les difficultés et les spécificités de la prise en charge clinique de patients gravement traumatisés, de mineurs isolés, ainsi que les difficultés d'accès aux soins en lien avec l'interprétariat. La dimension éthique des interventions et demandes d'expertises faites aux équipes de soins a été largement abordée. L'année 2015 a été marquée par le départ à la retraite du Dr Alain Gouiffès, médecin coordinateur du Réseau Régional d'Action Psychiatrie Précarité (RRAPP) - précurseur dans le domaine des

interventions psychiatrie et précarité - et son remplacement par le Dr Sandra Guigueno.

En 2016, le RRAPP s'étoffe en étant rejoint par l'ensemble des équipes couvrant le territoire de la nouvelle Région. Le réseau couvre des territoires différents aux problématiques variées dans lesquels précarité et difficultés d'accès aux soins psychiatriques restent des enjeux communs.

Les prochaines journées du réseau devront aborder les spécificités de précarité et d'accès aux soins en milieu rural tout en continuant à travailler pour les territoires défavorisés dépendant de la politique de la ville.

Nous espérons qu'ainsi nous pourrions avoir une vision globale de ces phénomènes permettant d'apporter des solutions pour chaque territoire de santé.

à noter

Logo du RRAPP, réseau porté par les 4 territoires de santé Rouen, Évreux, Le Havre, Dieppe :



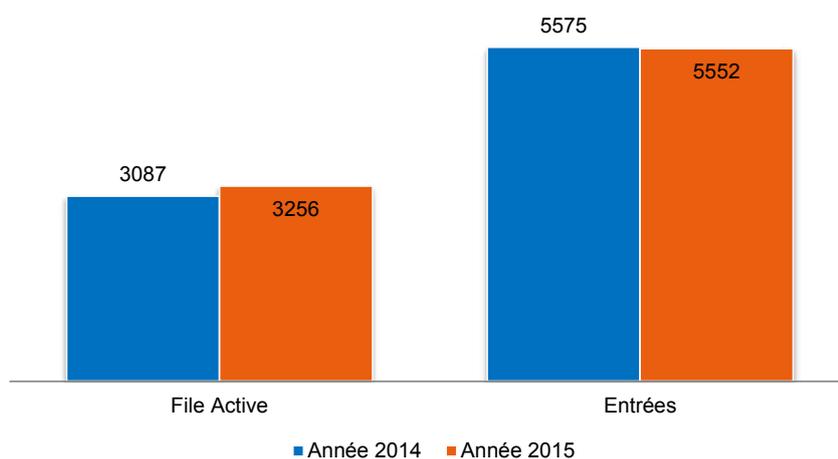
2. Capacité du pôle

	Nombre de lits et places	Nombre de lits d'isolement	Nombre de lits supplémentaires
HOSPITALISATION À TEMPS PLEIN	198	16	8
Prises en charge « admissions »	93	8	6
Henri Ey	25	2	2
Maupassant	24	3	3
Verlaine	24	3	1
Colonna (CHU Rouen)	20		
Prises en charge « complémentaires »	61	5	1
Saint Jean	13	3	0
Duchamp	25	1	0
Henderson	23	1	1
Prises en charge spécifiques	44	3	1
UNACOR	12	3	0
Saint Jean	12	0	0
Matisse	20	0	1
ACCUEIL FAMILIAL ET THÉRAPEUTIQUE	9		
HOSPITALISATION DE JOUR (HJ)	76		
CENTRES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES (CMP) ET UNITÉS DE CONSULTATION	12		
CENTRES D'ACTIVITÉ THÉRAPEUTIQUE À TEMPS PARTIEL	7		
PSYCHIATRIE DE LIAISON	Oui		

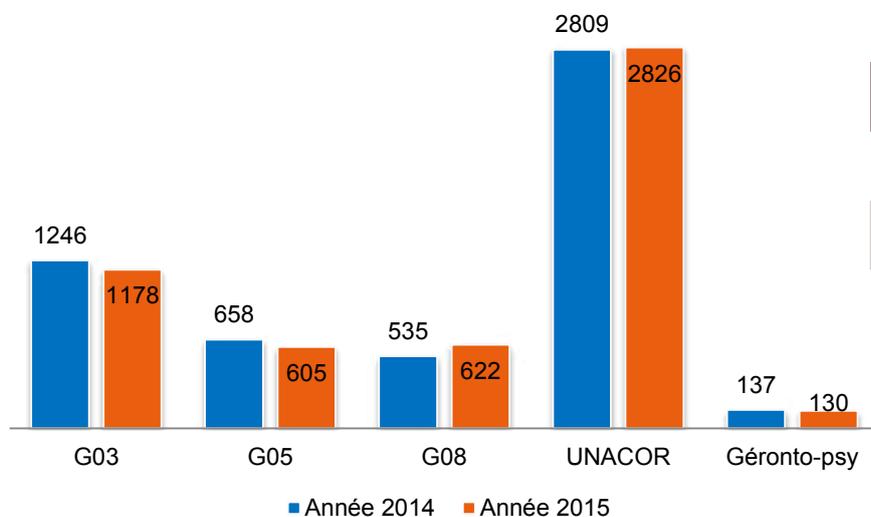
3. Évolution de l'activité par type de prise en charge

› En hospitalisation à temps complet

Evolution de la file active au regard du nombre d'entrées toutes hospitalisations confondues :

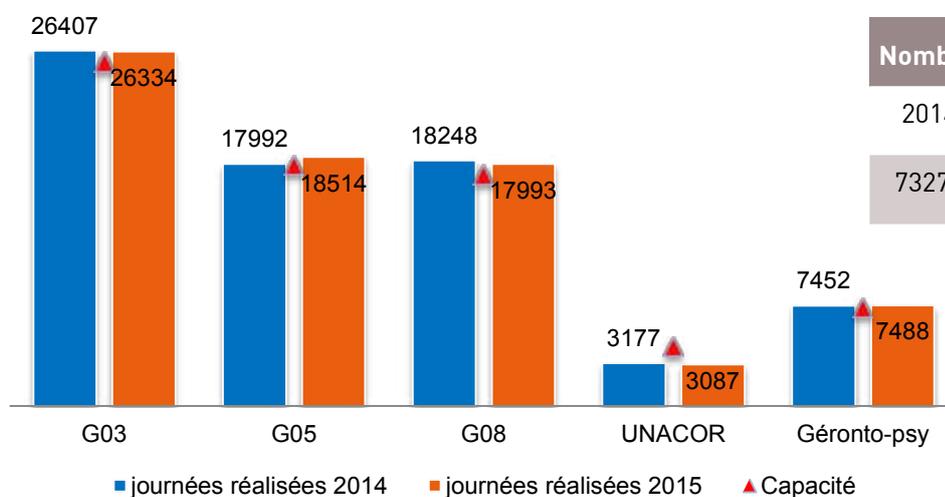


Nombre d'entrées totales par secteur en hospitalisation temps plein :



Nombre d'entrées réalisées		
2014	2015	évolution
5385	5361	-0.45%

Nombre de journées en hospitalisation temps plein et par secteur :



Nombre de journées réalisées		
2014	2015	évolution
73276	73416	+0.19%

à noter

Taux d'occupation des lits temps plein :

101.6%

Nombre d'entrées (directes et par mutation) :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G-03	5301	Henri Ey	377	309	-68	-18%
G-03	5303	Saint Jean (psychose résistante)	129	126	-3	-2%
G-03	5304	Saint Jean	226	191	-35	-15%
G-03	5305	Colonna (CHU)	514	552	38	7%
G-05	5501	Maupassant	557	518	-39	-7%
G-05	5502	Duchamp	101	87	-14	-14%
G-08	5801	Verlaine	444	477	33	7%
G-08	5803	Henderson	91	145	54	59%
GER.	5001	Matisse	137	130	-7	-5%
UNA	4301	UNACOR	2809	2826	17	1%

Nombre de journées cumulées :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G-03	5301	Henri Ey	9830	9785	-45	0%
G-03	5303	Saint Jean (psychose résistante)	4313	4329	16	0%
G-03	5304	Saint Jean	5258	5090	-168	-3%
G-03	5305	Colonna (CHU)	7006	7130	124	2%
G-05	5501	Maupassant	9071	9434	363	4%
G-05	5502	Duchamp	8921	9080	159	2%
G-08	5801	Verlaine	9634	9628	-6	0%
G-08	5803	Henderson	8614	8365	-249	-3%
GER.	5001	Matisse	7452	7488	36	0%
UNA	4301	UNACOR	3177	3087	-90	-3%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G-03	5301	Henri Ey	301	272	-29	-10%
G-03	5303	Saint Jean (psychose résistante)	114	100	-14	-12%
G-03	5304	Saint Jean	181	150	-31	-17%
G-03	5305	Colonna (CHU)	467	488	21	4%
G-05	5501	Maupassant	453	422	-31	-7%
G-05	5502	Duchamp	94	95	1	1%
G-08	5801	Verlaine	346	394	48	14%
G-08	5803	Henderson	88	138	50	57%
GER.	5001	Matisse	131	123	-8	-6%
UNA	4301	UNACOR	2118	2206	88	4%

Taux d'occupation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en pourcentage	
G-03	5301	Henri Ey	108%	107%	0%
G-03	5303	Saint Jean (psychose résistante)	98%	99%	0%
G-03	5304	Saint Jean	111%	107%	-3%
G-03	5305	Colonna (CHU)	96%	98%	2%
G-05	5501	Maupassant	104%	108%	4%
G-05	5502	Duchamp	98%	100%	2%
G-08	5801	Verlaine	110%	110%	0%
G-08	5803	Henderson	103%	100%	-3%
GER.	5001	Matisse	102%	103%	0%
UNA	4301	UNACOR	73%	70%	-3%

Durée moyenne d'hospitalisation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
G-03	5301	Henri Ey	32,7	36,0	10%
G-03	5303	Saint Jean (psychose résistante)	37,8	43,3	14%
G-03	5304	Saint Jean	29,0	33,9	17%
G-03	5305	Colonna (CHU)	15,0	14,6	-3%
G-05	5501	Maupassant	20,0	22,4	12%
G-05	5502	Duchamp	94,9	95,6	1%
G-08	5801	Verlaine	27,8	24,4	-12%
G-08	5803	Henderson	97,9	60,6	-38%
GER.	5001	Matisse	56,9	60,9	7%
UNA	4301	UNACOR	1,5	1,4	-7%

En accueil familial thérapeutique (AFT)**Nombre d'entrées (directes et par mutation) :**

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G-05	5511	A.F.T	0	0	0	--
G-08	5811	A.F.T	0	0	0	--

Nombre de journées :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G-05	5511	A.F.T	365	365	0	0%
G-08	5811	A.F.T	365	365	0	0%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G-05	5511	A.F.T	1	1	0	0%
G-08	5811	A.F.T	1	1	0	0%

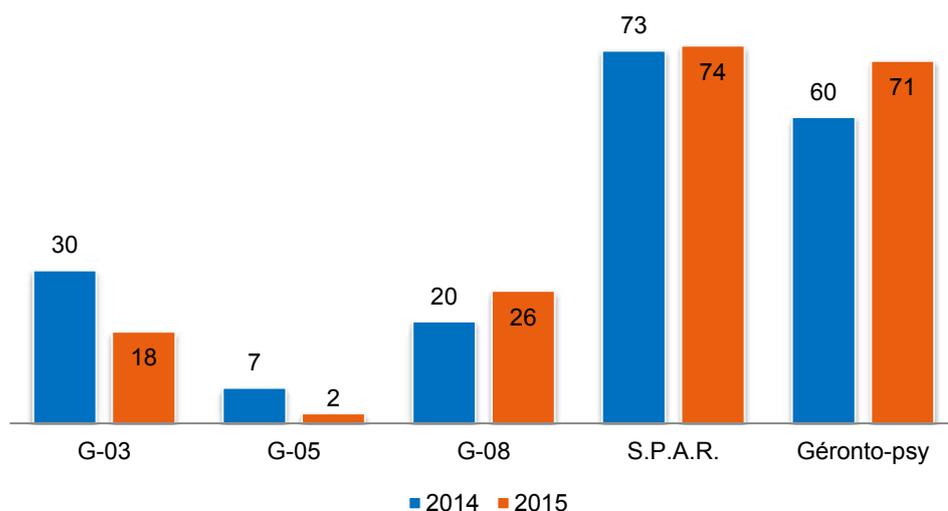
Taux d'occupation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart
		2014	2015	en pourcentage
G-05	5511 A.F.T	20%	20%	0%
G-08	5811 A.F.T	25%	25%	0%

Durée moyenne d'hospitalisation :

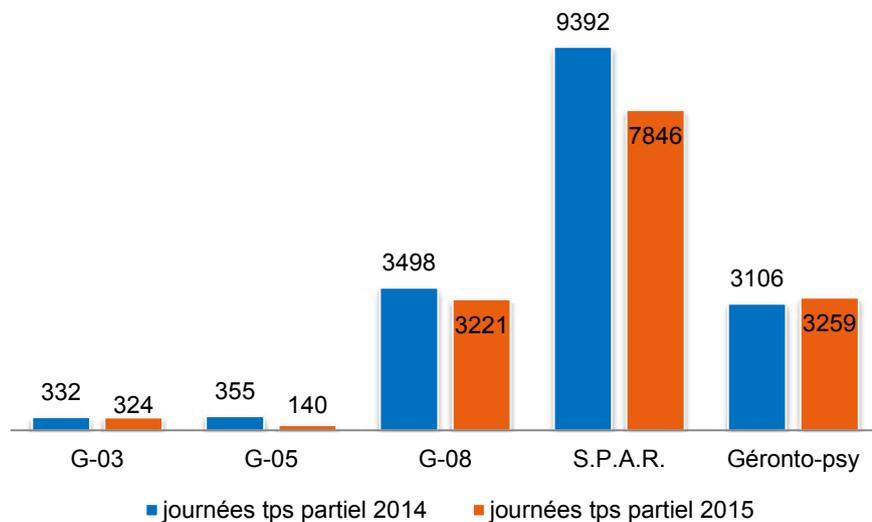
Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart
		2014	2015	en pourcentage
G-05	5511 A.F.T	365,0	365,0	0%
G-08	5811 A.F.T	365,0	365,0	0%

En hospitalisation à temps partiel

Nombre entrées par secteur en hospitalisation temps partiel :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G-03	5351	Hôpital de jour intra-muros	30	18	-12	-40%
G-05	5551	Hôpital de jour intra-muros	7	2	-5	-71%
G-08	5870	Hôpital de nuit intra-muros	2	0	-2	-100%
G-08	5851	Hôpital de jour intra-muros	4	5	1	25%
G-08	5852	Hôpital de jour de Notre Dame de Bondeville	14	21	7	50%
S.P.A.R.	6052	Hôpital de jour de Rouen Saint Gervais	73	74	1	1%
GER.	5052	Hôpital de jour de Géronto-psy-chiatrie	60	71	11	18%

Nombre de journées par secteur en hospitalisation temps partiel :



Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
G-03	5351 Hôpital de jour intra-muros	332	324	-8	-2%
G-05	5551 Hôpital de jour intra-muros	355	140	-215	-61%
G-08	5870 Hôpital de nuit intra-muros	7	0	-7	-100%
G-08	5851 Hôpital de jour intra-muros	585	288	-297	-51%
G-08	5852 Hôpital de jour de Notre Dame de Bondeville	2906	2933	27	1%
S.P.A.R.	6052 Hôpital de jour de Rouen Saint Gervais	9392	7846	-1546	-16%
GER.	5052 Hôpital de jour de Géronto-psy-chiatrie	3106	3259	153	5%

à noter

Taux d'occupation des places à temps partiel :

74.5%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G-03	5351	Hôpital de jour intra-muros	41	37	-4	-10%
G-05	5551	Hôpital de jour intra-muros	9	8	-1	-11%
G-08	5870	Hôpital de nuit intra-muros	2	0	-2	-100%
G-08	5851	Hôpital de jour intra-muros	16	17	1	6%
G-08	5852	Hôpital de jour de Notre Dame de Bondeville	35	43	8	23%
S.P.A.R.	6052	Hôpital de jour de Rouen Saint Gervais	124	133	9	7%
GER.	5052	Hôpital de jour de Géro-psy-chiatrie	94	95	1	1%

Taux d'occupation :

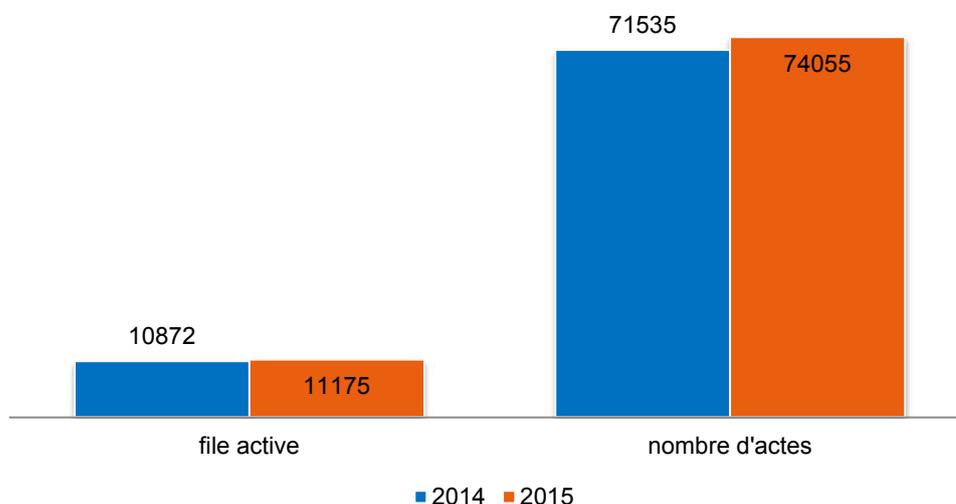
Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage	
		2014	2015		
G-03	5351	Hôpital de jour intra-muros			--
G-05	5551	Hôpital de jour intra-muros			--
G-08	5870	Hôpital de nuit intra-muros			--
G-08	5851	Hôpital de jour intra-muros	232%	114%	-51%
G-08	5852	Hôpital de jour de Notre Dame de Bondeville	77%	77%	1%
S.P.A.R.	6052	Hôpital de jour de Rouen Saint Gervais	83%	69%	-17%
GER.	5052	Hôpital de jour de Géro-psy-chiatrie	82%	86%	5%

Durée moyenne d'hospitalisation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage	
		2014	2015		
G-03	5351	Hôpital de jour intra-muros	8,1	8,8	8%
G-05	5551	Hôpital de jour intra-muros	39,4	17,5	-56%
G-08	5870	Hôpital de nuit intra-muros	3,5	--	--
G-08	5851	Hôpital de jour intra-muros	36,6	16,9	-54%
G-08	5852	Hôpital de jour de Notre Dame de Bondeville	83,0	68,2	-18%
S.P.A.R.	6052	Hôpital de jour de Rouen Saint Gervais	75,7	59,0	-22%
GER.	5052	Hôpital de jour de Géro-psy-chiatrie	33,0	34,3	4%

> En ambulatoire

Évolution de la file active au regard du nombre d'actes ambulatoires :



Nombre d'EDGAR pour le pôle :

	À fin décembre		Écart
	2014	2015	en pourcentage
Entretiens	60777	61271	1%
<i>dont entretiens médicaux</i>	29573	29171	-1%
<i>dont entretiens psychologues</i>	7889	8137	3%
<i>dont entretiens infirmiers</i>	17172	17996	5%
Démarches	6721	7494	12%
Groupes	2101	3467	65%
Accompagnements	1282	1100	-14%
Réunions	654	723	11%
Total pôle	71535	74055	3,5%

File active :

	À fin décembre		Écart
	2014	2015	en pourcentage
Total file active	10 872	11 175	2,8%

à noter

Les informations relatives aux prises en charge ambulatoires sont enregistrées sous la forme de relevés d'actes qui peuvent être des Entretiens, Démarches, Groupes, Accompagnements ou Réunions (EDGAR).

Nombre d'EDGAR par unité fonctionnelle :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage
		2014	2015	
2780	Unité de médecine polyvalente	10	59	490%
4380	UNACOR - consultations	1414	1309	-7%
5091	Unité mobile d'action psychiatrique pour les personnes précarisées (UMAPP)	3383	3777	12%
5389	Unité mobile spécifique troubles envahissants du développement	146	129	-12%
5394	Unité mobile d'intervention suicidologie (UMIS)	1897	1953	3%
5396	Consultation psychiatrique aux urgences du Centre Hospitalier Universitaire (CHU)	4775	4580	-4%
5596	Unité de psychiatrie transculturelle	125	25	-80%
6091	Consultations au Centre d'Accueil et de Soins Psychiatriques (CASP) de Rouen	7639	8361	9%
G03	5380 Consultations externes dans l'hôpital	1171	1038	-11%
G03	5381 Éducation thérapeutique	144	203	41%
G03	5388 Centre médico-psychologique (CMP) de Darnétal	3963	3396	-14%
G03	5390 Électro-convulsivothérapie	223	261	17%
G03	5393 Unité de consultations au CHU	3680	3479	-5%
G03	5398 Activités soins de recours	1656	2819	70%
G03	5399 Autres activités de secteur	577	468	-19%
G03	5338 Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) de Darnétal	146	447	206%
G03	5892 Consultations médicales universitaires (Mont Saint Aignan)	888	1200	35%
G05	5580 Consultations externes dans l'hôpital	774	1019	32%
G05	5592 CMP de Rouen la Grande Mare « Hauts de Rouen »	4627	5338	15%
G05	5595 Consultations en institution (liaison)	21	15	-29%
G05	5599 Autres activités de secteur	466	106	-77%
G05	5532 CATTP de Rouen la Grand Mare	181	181	0%
G08	5880 Consultations externes dans l'hôpital	1715	1000	-42%
G08	5882 Consultations du centre de jour Notre Dame de Bondeville	73	71	-3%
G08	5891 CMP de Maromme	8792	8848	1%
G08	5895 Consultations & unité mobile de psychiatrie périnatale	1647	1800	9%
G08	5830 CATTP intra muros	41	31	-24%
G08	5831 CATTP de Maromme	403	388	-4%

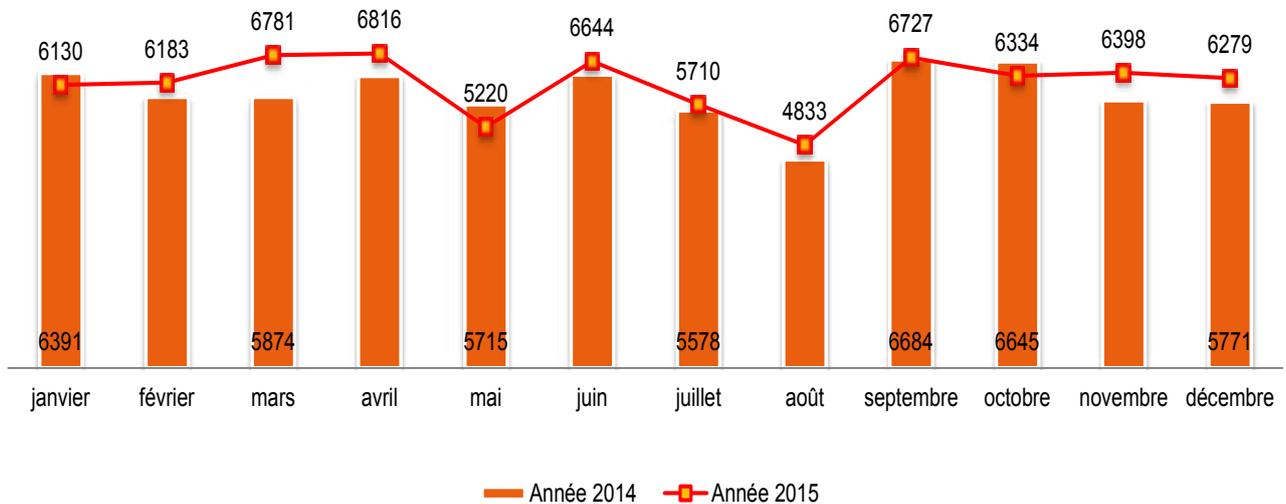
Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage	
		2014	2015		
G08	5832	CATTP de Notre Dame de Bondeville (route de Dieppe)	20	32	60%
Ger	5082	Consultations du centre de jour de Rouen	153	189	24%
Ger	5083	Autres activités (géronto-psychiatrie)	882	799	-9%
Ger	5092	CMP de géronto-psychiatrie de Rouen	616	814	32%
Ger	5093	Unité mobile des Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD conventionnés)	4343	4256	-2%
Ger	5094	Géronto-psychiatrie de liaison au Centre Hospitalier Universitaire	288	280	-3%
Ger	5032	CATTP de géronto-psychiatrie de Rouen	193	269	39%
	6082	Consultations du centre de jour de Rouen (Saint Gervais)	781	922	18%
	6092	CMP de Rouen (Saint Gervais)	12765	12191	-4%
	6032	CATTP de Rouen (Saint Gervais)	917	2002	118%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage	
		2014	2015		
	2780	Unité de médecine polyvalente	7	42	500%
	4380	UNACOR - consultations	963	965	0%
	5091	Unité mobile d'action psychiatrique pour les personnes précarisées (UMAPP)	412	452	10%
	5389	Unité mobile spécifique troubles envahissants du développement	18	26	44%
	5394	Unité mobile d'intervention suicidologie (UMIS)	538	482	-10%
	5396	Consultation psychiatrique aux urgences du Centre Hospitalier Universitaire (CHU)	2032	2015	-1%
	5596	Unité de psychiatrie transculturelle	64	13	-80%
	6091	Consultations au Centre d'Accueil et de Soins Psychiatriques (CASP) de Rouen	1634	1813	11%
G03	5380	Consultations externes dans l'hôpital	329	336	2%
G03	5381	Éducation thérapeutique	39	35	-10%
G03	5388	Centre médico-psychologique (CMP) de Darnétal	541	550	2%
G03	5390	Électro-convulsivothérapie	29	27	-7%

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage	
		2014	2015		
G03	5393	Unité de consultations au CHU	1015	1002	-1%
G03	5398	Activités soins de recours	280	365	30%
G03	5399	Autres activités de secteur	245	199	-19%
G03	5338	Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) de Darnétal	25	24	-4%
G03	5892	Consultations médicales universitaires (Mont Saint Aignan)	175	190	9%
G05	5580	Consultations externes dans l'hôpital	196	267	36%
G05	5592	CMP de Rouen la Grande Mare « Hauts de Rouen »	550	562	2%
G05	5595	Consultations en institution (liaison)	9	8	-11%
G05	5599	Autres activités de secteur	116	51	-56%
G05	5532	CATTP de Rouen la Grand Mare	56	32	-43%
G08	5880	Consultations externes dans l'hôpital	170	173	2%
G08	5882	Consultations du centre de jour Notre Dame de Bondeville	16	36	125%
G08	5891	CMP de Maromme	1129	1220	8%
G08	5895	Consultations & unité mobile de psychiatrie perinatale	250	222	-11%
G08	5830	CATTP intra muros	13	7	-46%
G08	5831	CATTP de Maromme	19	25	32%
G08	5832	CATTP de Notre Dame de Bondeville (route de Dieppe)	7	14	100%
Ger	5082	Consultations du centre de jour de Rouen	35	35	0%
Ger	5083	Autres activités (géronto-psychiatrie)	231	224	-3%
Ger	5092	CMP de géronto-psychiatrie de Rouen	181	215	19%
Ger	5093	Unité mobile des Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD conventionnés)	895	867	-3%
Ger	5094	Géronto-psychiatrie de liaison au Centre Hospitalier Universitaire	150	143	-5%
Ger	5032	CATTP de géronto-psychiatrie de Rouen	26	32	23%
	6082	Consultations du centre de jour de Rouen (Saint Gervais)	228	218	-4%
	6092	CMP de Rouen (Saint Gervais)	1482	1462	-1%
	6032	CATTP de Rouen (Saint Gervais)	92	158	72%

Nombre d'actes ambulatoires :



4. Ressources humaines du pôle

Professionnels	Equivalents temps plein (ETP) rémunérés
Personnel médical	
Professeurs d'université, praticiens hospitaliers	0,3
Praticiens hospitaliers temps plein	24,9
Praticiens hospitaliers temps partiels	0,9
Contractuels, assistants, attachés	8,0
Internes et étudiants	28,5
Praticien hospitalier universitaire non titulaire	0,5
Total Personnel médical	63,1
Personnel non médical	
<i>Personnel de direction et personnels administratifs</i>	
1210 Secrétaires médicaux	11,10
1220 Autres personnels administratifs	20,58
<i>Personnels des services de soins</i>	
2120 Surveillants et autres personnels d'encadrement infirmiers	18,72
2130 Surveillants rééducation et autres encadrements non infirmiers	2,00
2210 Infirmiers ou autorisés (hors infirmiers de secteur psychiatrique)	157,29
2220 Infirmiers de secteur psychiatrique diplômés d'État hors encadrement	28,03
2340 Puéricultrices diplômés d'État hors encadrement	0,50

Professionnels	Equivalents temps plein (ETP) rémunérés
2460 Ergothérapeutes hors encadrement	5,00
2470 Psychomotriciens hors encadrement	0,70
2510 Aides soignants	87,89
2610 Agents des services hospitaliers	46,95
2630 Familles d'accueil	0,64
2710 Psychologues	19,18
Personnels éducatifs et sociaux	
3111 Personnels éducatifs	5,44
3120 Assistants de service social	7,93
3130 Autres personnels éducatifs et sociaux	1,00
Personnels techniques et ouvriers	
5110 Ingénieurs	1,00
511A Personnels des services techniques hors ingénieurs	1,00
5130 Personnel des services ouvriers et des services intérieurs	3,36
Emplois aidés	
2610 Agents des services hospitaliers	2,99
Total Personnel non médical	421,30
Total général	484,4

à noter

Les personnels techniques affectés dans le pôle exercent des fonctions d'agents des services hospitaliers (ASH).

Les agents en contrats aidés exercent des fonctions d'ASH quand ils sont affectés dans les services de soins et des fonctions administratives ou techniques lorsqu'ils sont affectés dans les services du pôle gestion et logistique.



C. LE PÔLE VALLÉE DE SEINE, CAUX ET BRAY

1. Les faits marquants

L'année 2015 fut marquée par :

- › L'orientation de 14 patients, en « hospitalisation prolongée » du secteur 7 (unités Pinel et Pussin) vers des structures médico-sociales, a permis de proposer un nouveau projet pour l'unité Pinel. Cette unité complémentaire fonctionne actuellement comme une unité d'admissions. D'autre part, ces orientations ont permis un travail de collaboration et de partenariat avec une structure médico-sociale de Belgique.
 - › L'évaluation des axes d'amélioration mis en place suite à l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) du pôle « sortie du patient ».
 - › Le développement et la structuration d'un travail de psychiatrie de liaison au sein de l'IDEFHI⁽¹⁾ par le Dr Liogier, grâce à des rencontres régulières avec les responsables de l'IDEFHI, avec les médecins intervenant au sein de cette structure et grâce à un travail de collaboration avec les équipes de pédopsychiatrie du Dr Belloncle, tout particulièrement celle de l'unité mobile pour les situations complexes.
 - › La poursuite d'un partenariat entre le Service de Médecine Légale du CHU – Hôpitaux de Rouen et le pôle marqué par la formation d'une interne de psychiatrie au DESC⁽²⁾ de médecine légale associée à un projet d'interventions, actuellement ponctuelles, de psychiatres légistes au sein du CASA⁽³⁾.
 - › Le développement de groupes de patients sur le CMP⁽⁴⁾/CATTP⁽⁵⁾ de Forges les Eaux sur « la gestion du stress et la prévention des rechutes dépressives » sous la responsabilité médicale du Dr Penven Cadet.
 - › L'agrément par l'Agence Régionale de Santé du programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP) à destination des personnes souffrant de schizophrénie « Ma maladie et mon traitement » sous la responsabilité médicale du Dr Plotnicu.
- Ce programme se déroulera dans les locaux de l'hôpital de jour le Village du secteur 6.
- › Le changement de responsabilité médicale du secteur P 12, Dr Pasquier succédant au Dr Renevot. De ce fait, le Dr Legrand succède au Dr Pasquier pour la responsabilité médicale de l'unité Badinter.
 - › Le renforcement du partenariat entre l'Unité de soins psychiatriques (USP) et l'unité de soins somatiques de la Maison d'Arrêt de Rouen.
 - › L'ouverture de l'extension des locaux de l'USP au Centre de Détention de Val de Reuil, permettant l'installation prochaine de la télémedecine, le développement des groupes de parole et d'ergothérapie. Un poste infirmier supplémentaire est, par ailleurs, financé par l'Agence Régionale de Santé en mesure nouvelle.
 - › La première évaluation interne du CSAPA⁽⁶⁾ sur le secteur P12. Le rapport est transmis à l'Agence Régionale de Santé et à l'organisme qui réalisera l'évaluation externe en 2017.
 - › Le Centre de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIA VS), dans la poursuite de ses missions régionales, en partenariat avec le Centre-Thérapeutique Saint-Sever, a mis en place des rencontres régulières ouvertes à l'ensemble des soignants de Haute-Normandie prenant en charge les auteurs de violence sexuelle, autant en intra-carcéral qu'en ambulatoire, sous forme de rencontres régulières et de formations à thèmes dont la première traitait des traitements hormonaux.
 - › Le développement de consultations dédiées aux adolescents auteurs de violences sexuelles au sein de la maison des adolescents, en partenariat avec la pédopsychiatrie. Au-delà des évaluations et des prises en charge individuelles instaurées, un groupe de parole spécifique a été effectif lors du second semestre.

Enfin, un temps médical et de secrétariat est financé fin 2015 en mesure nouvelle.

➤ Le développement, mené par Mme le Dr Plotnicu, d'un partenariat entre les hôpitaux de Saint-Anne, du Rouvray et l'Institut de Bechterev de Saint Petersburg, autour d'échanges cliniques et scientifiques.

➤ L'activité de la Cellule d'Urgence Médico-Psychologique (CUMP) : lors des attentats du 13 novembre 2015 au Bataclan, la CUMP a été sollicitée par l'Agence Régionale de Santé et la préfecture, tout d'abord pour une orientation et des conseils téléphoniques mis en place au secrétariat G10/CUMP, puis pour une intervention de 3 jours sur Paris. 7 membres volontaires de la CUMP 76 se sont rendus au SAMU 76 pour aller au SAMU 75 – Hôpital Necker et à la Mairie du 11ème. Les volontaires CUMP (médecin, infirmiers et psychologue), ont régulé plusieurs appels téléphoniques au SAMU et organisé des entretiens à la Mairie du 11ème arrondissement de Paris.

16/10/2015 : Article de presse paru dans le journal Paris-Normandie mentionnant les actions de la CUMP lors des événements du 13 novembre 2015.

➤ La participation à des congrès :

Les équipes du CRIAVS et du Centre Thérapeutique ont présenté 4 communications orales au CIFAS 2015 (congrès international francophone autour de l'agression sexuelle) à Charleroi en Belgique. Deux de ces présentations servent actuellement de supports à des sujets de thèse et de mémoire aux deux internes ayant présenté leur communication lors du congrès.

Les Dr Legrand et Renevot, les équipes du SMPR⁽⁷⁾ et de l'unité Badinter sont intervenus au sein de la journée annuelle, à Nantes en mars 2015, du congrès des SMPR en présentant le travail de l'unité d'hospitalisation Badinter et de ses liens de proximité et de continuité avec le SMPR local.

En octobre 2015, au congrès de l'information psychiatrique à Saint Malo, l'équipe de l'unité Badinter a présenté avec le Dr Legrand le travail de l'équipe d'hospitalisation Badinter autour d'un cas clinique.



➤ Participation et animation du 1er colloque du Comité d'Aide à la Réflexion Éthique (CARE) par le Dr Legrand, responsable de service, et Mme Depauw, cadre supérieur de santé, au Centre Hospitalier du Rouvray.

⁽¹⁾ IDEFHF : Institut Départemental de l'enfance de la famille et du handicap pour l'insertion

⁽²⁾ DESC : Diplôme d'études spécialisées complémentaires

⁽³⁾ CASA : Centre d'accueil spécialisé pour les agressions

⁽⁴⁾ CMP : Centre médico-psychologique

⁽⁵⁾ CATTP : Centre d'activité thérapeutique à temps partiel

⁽⁶⁾ CSAPA : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

⁽⁷⁾ SMPR : Service médico-psychologique régional

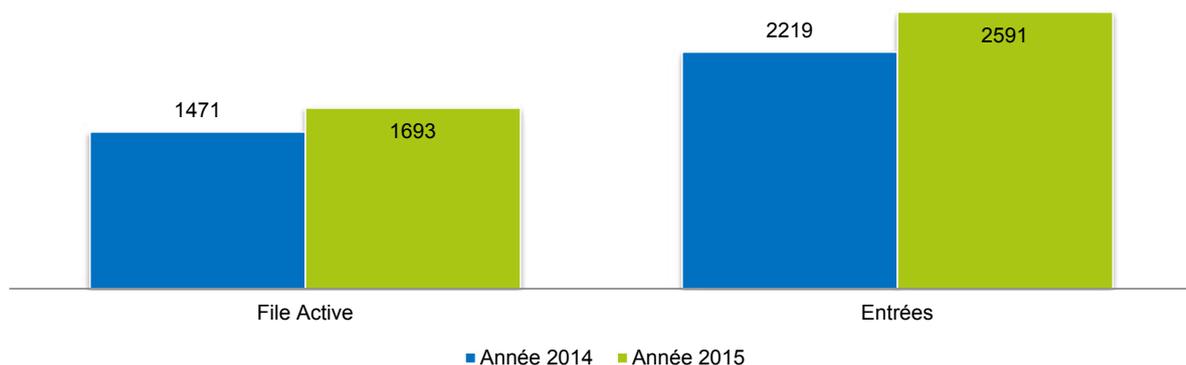
2. Capacité du pôle

	Nombre de lits et places	Nombre de lits d'isolement	Nombre de lits supplémentaires
HOSPITALISATION À TEMPS PLEIN	154	13	5
Prises en charge « admissions »	74	7	5
Fanon 2	21	2	2
Artaud	30	2	2
Duchêne 1	23	3	1
Prises en charge « complémentaires »	72	4	0
Fanon 1	19	1	0
Pinel	14	1	0
Pussin	15	1	0
Duchêne 2	24	1	0
Prises en charge spécifiques	8	2	0
Badinter	8	2	0
ACCUEIL FAMILIAL ET THÉRAPEUTIQUE	12		
HOSPITALISATION DE JOUR (HJ)	52		
CENTRES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES (CMP) ET UNITÉS DE CONSULTATION	10		
CENTRES D'ACTIVITÉ THÉRAPEUTIQUE À TEMPS PARTIEL (CATTP)	3		
PSYCHIATRIE DE LIAISON	Oui		

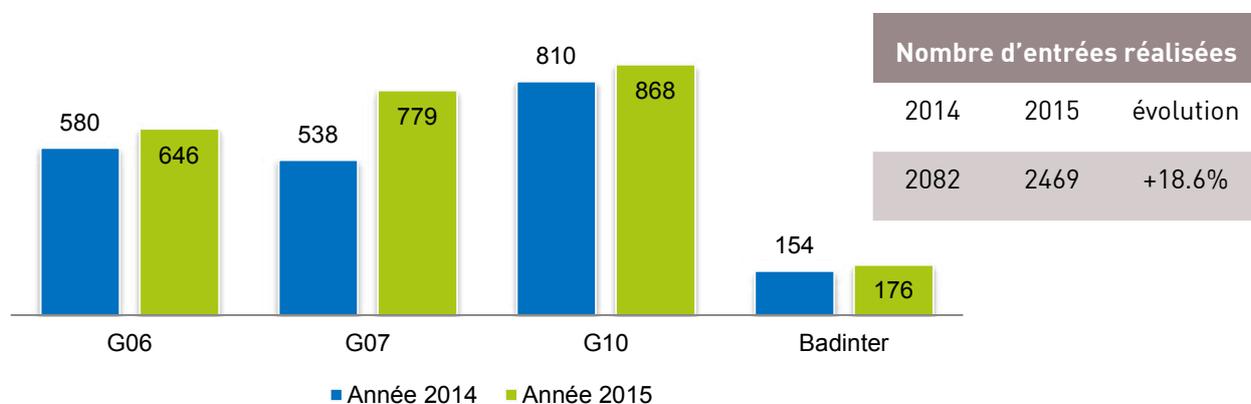
3. Évolution de l'activité par type de prise en charge

› En hospitalisation à temps complet

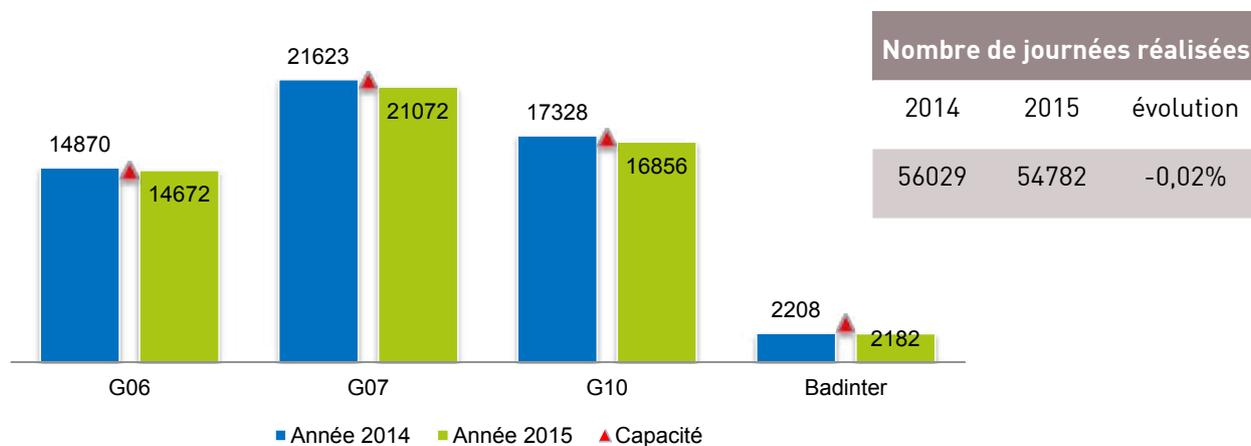
Evolution de la file active au regard du nombre d'entrées toutes hospitalisations confondues :



**Nombre d'entrées totales par secteur en hospitalisation temps plein :
(hors séjours thérapeutiques & hospitalisation à domicile)**



**Nombre de journées en hospitalisation temps plein et par secteur :
(hors séjours thérapeutiques & hospitalisation à domicile)**



à noter

Taux d'occupation des lits temps plein :

97.5%

Nombre d'entrées (directes et par mutation) :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G06	5603	Fanon 2	540	596	56	10%
G06	5607	Fanon 1	40	50	10	25%
G07	5703	Pinel	83	145	62	75%
G07	5704	Pussin	99	122	23	23%
G07	5705	Artaud	356	512	156	44%
G10	6103	Duchêne 1	740	769	29	4%
G10	6104	Duchêne 2	70	99	29	41%
Dtn	6205	Badinter	154	176	22	14%
	5609	Séjours thérapeutiques	6	0	-6	-100%

Nombre de journées cumulées :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G06	5603	Fanon 2	7926	7765	-161	-2%
G06	5607	Fanon 1	6944	6907	-37	-1%
G07	5703	Pinel	5115	4973	-142	-3%
G07	5704	Pussin	5377	5210	-167	-3%
G07	5705	Artaud	11131	10889	-242	-2%
G10	6103	Duchêne 1	8688	8294		-5%
G10	6104	Duchêne 2	8640	8562	-78	-1%
Dtn	6205	Badinter	2208	2182	-26	-1%
	5609	Séjours thérapeutiques	12	0	--	-100%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G06	5603	Fanon 2	454	510	56	12%
G06	5607	Fanon 1	53	55	2	4%
G07	5703	Pinel	76	122	46	61%
G07	5704	Pussin	68	84	16	24%
G07	5705	Artaud	273	422	149	55%
G10	6103	Duchêne 1	598	639	41	7%
G10	6104	Duchêne 2	66	86	20	30%
Dtn	6205	Badinter	102	124	22	22%
	5609	Séjours thérapeutiques	6	0	-6	-100%

Taux d'occupation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en pourcentage	
G06	5603	Fanon 2	103%	101%	-2%
G06	5607	Fanon 1	100%	100%	-1%
G07	5703	Pinel	100%	97%	-3%
G07	5704	Pussin	98%	95%	-3%
G07	5705	Artaud	102%	99%	-2%
G10	6103	Duchêne 1	103%	99%	-5%
G10	6104	Duchêne 2	99%	98%	-1%
Dtn	6205	Badinter	76%	75%	-1%
	5609	Séjours thérapeutiques	--	--	--

Durée moyenne d'hospitalisation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en pourcentage	
G06	5603 Fanon 2	17,5	15,2	-13%	
G06	5607 Fanon 1	131,0	125,6	-4%	
G07	5703 Pinel	67,3	40,8	-39%	
G07	5704 Pussin	79,1	62,0	-22%	
G07	5705 Artaud	40,8	25,8	-37%	
G10	6103 Duchêne 1	14,5	13,0	-11%	
G10	6104 Duchêne 2	130,9	99,6	-24%	
Dtn	6205 Badinter	21,6	17,6	-19%	
	5609 Séjours thérapeutiques	2,0	--	--	

› **En accueil familial thérapeutique (AFT)**

Nombre d'entrées (directes et par mutation) :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
G06	5611 AFT	1	0	-1	-100%
G07	5711 AFT	0	1	1	--
G10	6111 AFT	1	0	-1	-100%

Nombre de journées :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
G06	5611 AFT	361	345	-16	-4%
G07	5711 AFT	618	842	224	36%
G10	6111 AFT	1219	1090	-129	-11%

File active :

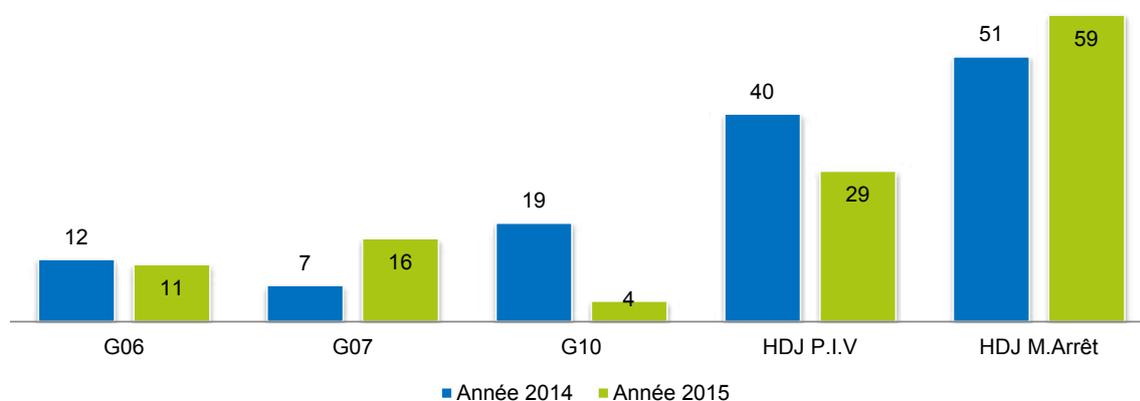
Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
G06	5611 AFT	2	1	-1	-50%
G07	5711 AFT	2	3	1	50%
G10	6111 AFT	6	3	-3	-50%

Taux d'occupation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en pourcentage	
G06	5611 AFT	25%	24%	-4%	
G07	5711 AFT	42%	58%	36%	
G10	6111 AFT	83%	75%	-11%	

Durée moyenne d'hospitalisation :

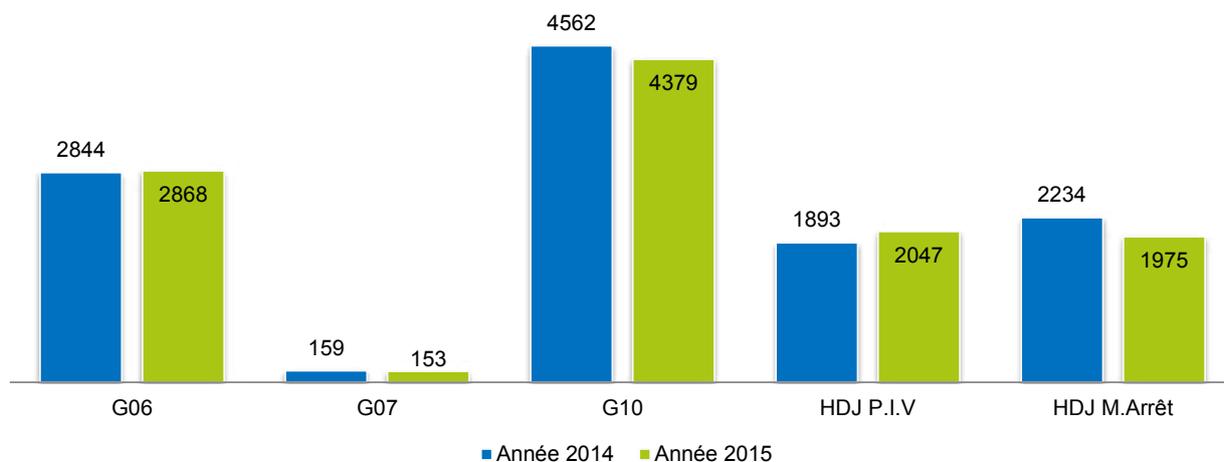
Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en pourcentage	
G06	5611 AFT	180,5	345,0	91%	
G07	5711 AFT	309,0	280,7	-9%	
G10	6111 AFT	203,2	363,3	79%	

En hospitalisation à temps partiel**Nombre entrées par secteur en hospitalisation temps partiel :**

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
5050	Hôpital de jour intersectoriel spécialisé dans la prise en charge des psychoses infantiles vieilles (HDJ P.I.V.)	40	29	-11	-28%
6252	Hôpital de jour à la maison d'arrêt de Rouen (HDJ M. d'arrêt)	51	59	8	16%
G06	5651 Hôpital de jour au Rouvray	0	0	0	--
G06	5653 Hôpital de jour à Neufchâtel Rocade	12	11	-1	-8%
G06	5670 Hôpital de nuit	0	0	0	--
G07	5751 Hôpital de jour au Rouvray	7	16	9	129%

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G10	6151	Hôpital de jour au Rouvray	6	2	-4	-67%
G10	6152	Hôpital de jour à Yvetot	13	2	-11	-85%
G07	5770	Hôpital de nuit au Rouvray	0	2	2	--

Nombre de journées par secteur en hospitalisation temps partiel :



Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
	5050	Hôpital de jour intersectoriel spécialisé dans la prise en charge des psychoses infantiles vieilles (HDJ P.I.V.)	1893	2047	154	8%
	6252	Hôpital de jour à la maison d'arrêt de Rouen (HDJ M. d'arrêt)	2234	1975	-259	-12%
G06	5651	Hôpital de jour au Rouvray	48	40	-8	-17%
G06	5653	Hôpital de jour à Neufchâtel Rocade	2796	2828	32	1%
G06	5670	Hôpital de nuit	69	0	-69	-100%
G07	5751	Hôpital de jour au Rouvray	159	153	-6	-4%
G10	6151	Hôpital de jour au Rouvray	823	1006	183	22%
G10	6152	Hôpital de jour à Yvetot	3739	3373	-366	-10%
G07	5770	Hôpital de nuit au Rouvray	0	23	23	--

à noter

Taux d'occupation des places à temps partiel :

86.8%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
5050	Hôpital de jour intersectoriel spécialisé dans la prise en charge des psychoses infantiles vieilles (HDJ P.I.V.)	44	36	-8	-18%
6252	Hôpital de jour à la maison d'arrêt de Rouen (HDJ M. d'arrêt)	38	39	1	3%
G06	5651 Hôpital de jour au Rouvray	3	3	0	0%
G06	5653 Hôpital de jour à Neufchâtel Rocade	43	42	-1	-2%
G06	5670 Hôpital de nuit	1	0	-1	-100%
G07	5751 Hôpital de jour au Rouvray	8	12	4	50%
G10	6151 Hôpital de jour au Rouvray	10	11	1	10%
G10	6152 Hôpital de jour à Yvetot	45	34	-11	-24%
G07	5770 Hôpital de nuit au Rouvray	0	2	2	--

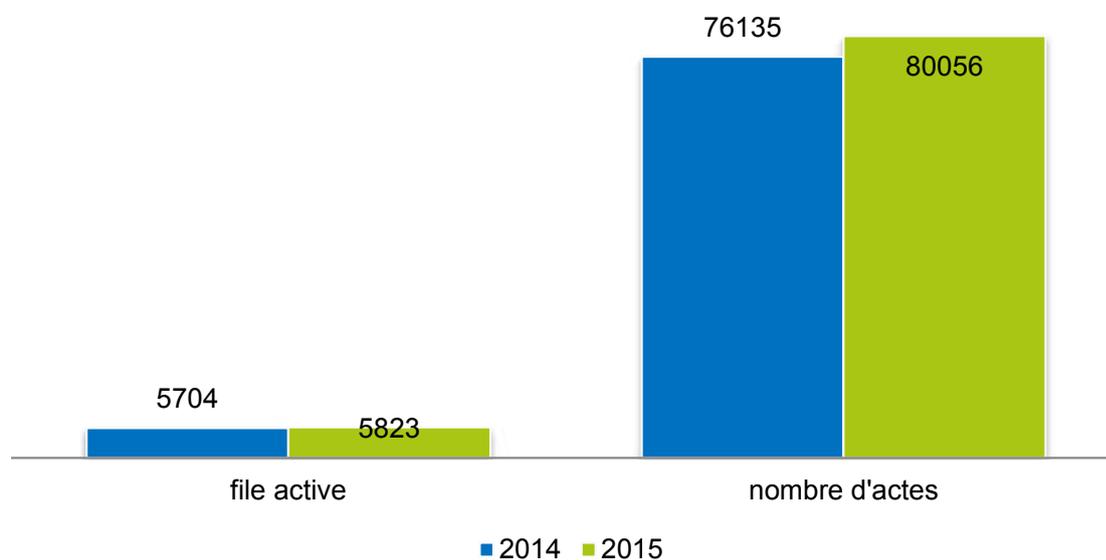
Taux d'occupation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en pourcentage	
5050	Hôpital de jour intersectoriel spécialisé dans la prise en charge des psychoses infantiles vieilles (HDJ P.I.V.)	94%	101%	8%	
6252	Hôpital de jour à la maison d'arrêt de Rouen (HDJ M. d'arrêt)	111%	98%	-12%	
G06	5651 Hôpital de jour au Rouvray	19%	16%	-17%	
G06	5653 Hôpital de jour à Neufchâtel Rocade	74%	75%	1%	
G06	5670 Hôpital de nuit			--	
G07	5751 Hôpital de jour au Rouvray	11%	10%	-4%	
G10	6151 Hôpital de jour au Rouvray	163%	199%	22%	
G10	6152 Hôpital de jour à Yvetot	124%	111%	-10%	
G07	5770 Hôpital de nuit au Rouvray	--	--	--	

Durée moyenne d'hospitalisation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage
		2014	2015	
5050	Hôpital de jour intersectoriel spécialisé dans la prise en charge des psychoses infantiles vieilles (HDJ P.I.V.)	43,0	56,9	32%
6252	Hôpital de jour à la maison d'arrêt de Rouen (HDJ M. d'arrêt)	58,8	50,6	-14%
G06	5651 Hôpital de jour au Rouvray	16,0	13,3	-17%
G06	5653 Hôpital de jour à Neufchâtel Rocade	65,0	67,3	4%
G06	5670 Hôpital de nuit	69,0	--	--
G07	5751 Hôpital de jour au Rouvray	19,9	12,8	-36%
G10	6151 Hôpital de jour au Rouvray	82,3	91,5	11%
G10	6152 Hôpital de jour à Yvetot	83,1	99,2	19%
G07	5770 Hôpital de nuit au Rouvray	--	11,5	--

› **En ambulatoire**

Évolution de la file active au regard du nombre d'actes ambulatoires :

Nombre d'EDGAR* pour le pôle :

	À fin décembre		Écart en pourcentage
	2014	2015	
Entretiens	64276	68366	6%
<i>dont entretiens médicaux</i>	16780	17906	7%
<i>dont entretiens psychologues</i>	11261	11746	4%
<i>dont entretiens infirmiers</i>	33345	35156	5%
Démarches	4071	4785	18%
Groupes	5355	5144	-4%
Accompagnements	1504	734	-51%
Réunions	929	1027	11%
Total pôle	76135	80056	5,2%

File active :

	À fin décembre		Écart en pourcentage
	2014	2015	
Total file active	5 704	5 823	2,1%

à noter

* Les informations relatives aux prises en charge ambulatoires sont enregistrées sous la forme de relevés d'actes qui peuvent être des Entretiens, Démarches, Groupes, Accompagnements ou Réunions (EDGAR).

Nombre d'EDGAR* par unité fonctionnelle :

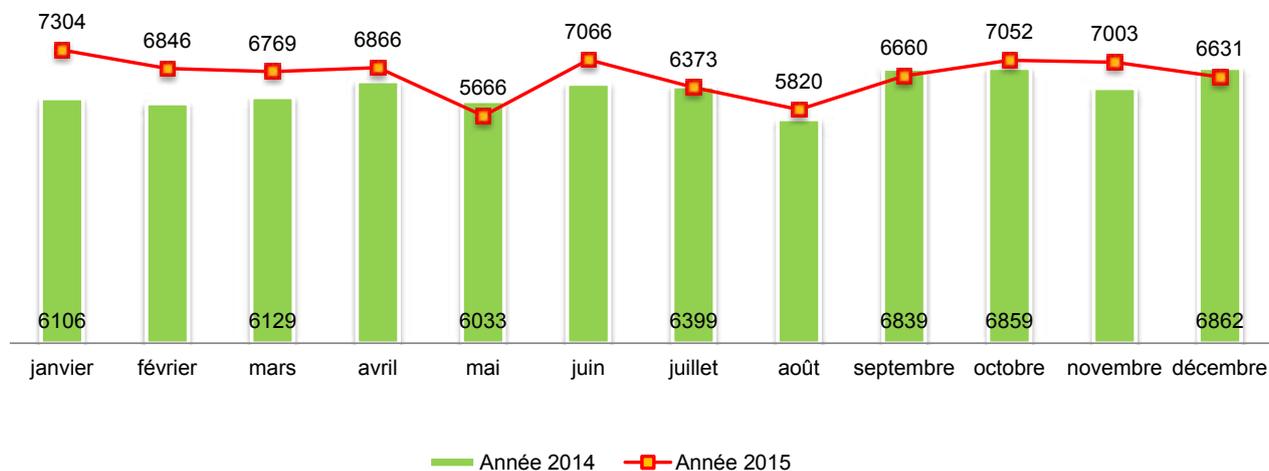
Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage
		2014	2015	
5660	Maison d'accueil interpolaire	3400	3328	-2%
5798	Consultations pour auteurs de violences sexuelles (AVS) en milieu ouvert	1092	1470	35%
6260	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en alcoologie (CSAPA) de Rouen	19115	20319	6%
P12	6261 CSAPA de Val de Reuil	1835	2264	23%
P12	6290 Service médico-psychologique régional (SMPR)	11943	13091	10%
P12	6291 SMPR - antenne de Val de Reuil	3575	4064	14%
	6294 Centre de ressources des intervenants pour AVS	8	1	-88%
P12	6295 Centre d'accueil post-pénal	114	121	6%
	6297 Suivi des AVS en milieu carcéral (Rouen)	446	296	-34%
	6298 Suivi des AVS en milieu carcéral (Val de Reuil)	2626	2866	9%

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pour- centage	
		2014	2015		
G06	5680	Consultations externes à l'hôpital	725	784	8%
G06	5683	Consultations du centre de jour de Neufchâ- tel-en-Bray	1	0	-100%
G06	5692	Centre médico-psychologique (CMP) de Neufchâ- tel-en-Bray	4196	4084	-3%
G06	5696	CMP de Forges-les-Eaux	2820	3025	7%
G06	5699	Autres activités de secteur g06	729	590	-19%
G07	5780	Consultations externes à l'hôpital	746	817	10%
G07	5791	CMP à Duclair	1997	2152	8%
G07	5792	CMP à Pavilly	3816	3279	-14%
G07	5793	CMP à Canteleu	5203	5284	2%
G07	5794	Consultations à la mairie de Clères	196	160	-18%
G07	5799	Autres activités de secteur	683	853	25%
G07	5732	CATTP de Pavilly	1634	1806	11%
G07	5733	CATTP de Canteleu	2361	2090	-11%
G10	6180	Consultations externes à l'hôpital	274	251	-8%
G10	6192	CMP d'Yvetot	6200	6697	8%
G10	6199	Autres activités	46	89	93%
G10	6132	CATTP d'Yvetot	354	275	-22%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage	
		2014	2015		
	5660	Maison d'accueil interpolaire	23	25	9%
	5798	Consultations pour auteurs de violences sexuelles (AVS) en milieu ouvert	96	112	17%
	6260	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en alcoologie (CSAPA) de Rouen	633	596	-6%
P12	6261	CSAPA de Val de Reuil	292	296	1%
P12	6290	Service médico-psychologique régional (SMPR)	1265	1258	-1%
P12	6291	SMPR - antenne de Val de Reuil	681	738	8%
	6294	Centre de ressources des intervenants pour AVS	7	1	-86%
P12	6295	Centre d'accueil post-pénal	27	22	-19%
	6297	Suivi des AVS en milieu carcéral (Rouen)	86	47	-45%
	6298	Suivi des AVS en milieu carcéral (Val de Reuil)	328	358	9%
G06	5680	Consultations externes à l'hôpital	175	179	2%
G06	5683	Consultations du centre de jour de Neufchâtel-en-Bray	1	0	-100%
G06	5692	Centre médico-psychologique (CMP) de Neufchâtel-en-Bray	573	620	8%
G06	5696	CMP de Forges-les-Eaux	414	472	14%
G06	5699	Autres activités de secteur g06	123	126	2%
G07	5780	Consultations externes à l'hôpital	146	198	36%
G07	5791	CMP à Duclair	345	349	1%
G07	5792	CMP à Pavilly	524	533	2%
G07	5793	CMP à Canteleu	575	632	10%
G07	5794	Consultations à la mairie de Clères	46	35	-24%
G07	5799	Autres activités de secteur	30	37	23%
G07	5732	CATTP de Pavilly	39	37	-5%
G07	5733	CATTP de Canteleu	63	45	-29%
G10	6180	Consultations externes à l'hôpital	64	58	-9%
G10	6192	CMP d'Yvetot	637	648	2%
G10	6199	Autres activités	12	10	-17%
G10	6132	CATTP d'Yvetot	42	28	-33%

Nombre d'actes ambulatoires :



4. Ressources humaines du pôle

Professionnels	Equivalents temps plein (ETP) rémunérés
Personnel médical	
Praticiens hospitaliers temps plein	15,7
Praticiens hospitaliers temps partiel	0,5
Contractuels, assistants, attachés	5,1
Internes et étudiants	5,6
Total Personnel médical	26,9
Personnel non médical	
<i>Personnel de direction et personnels administratifs</i>	
1210 Secrétaires médicaux	13,14
1220 Autres personnels administratifs	3,72
<i>Personnels des services de soins</i>	
2120 Surveillants et autres personnels d'encadrement infirmiers	16,37
2130 Surveillants rééducation et autres encadrements non infirmiers	1,01
2210 Infirmiers ou autorisés (hors infirmiers de secteur psychiatrique)	121,00
2220 Infirmiers de secteur psychiatrique diplômés d'État hors encadrement	29,03
2460 Ergothérapeutes hors encadrement	0,30
2510 Aides soignants	63,71
2610 Agents des services hospitaliers	33,66

Professionnels	Equivalents temps plein (ETP) rémunérés
Personnels éducatifs et sociaux	
3111 Personnels éducatifs	4,74
3120 Assistants de service social	6,27
Personnels médico-techniques	
4120 Préparateurs en pharmacie y compris encadrement	5,22
412A Autres personnels des services de pharmacie	0,25
Personnels techniques et ouvriers	
511A Personnels des services techniques hors ingénieurs	1,00
5130 Personnel des services ouvriers et des services intérieurs	0,78
Emplois aidés	
2610 Agents des services hospitaliers	1,91
Total Personnel non médical	324,43
Total général	351,33

à noter

Les personnels techniques affectés dans le pôle exercent des fonctions d'agents des services hospitaliers (ASH).

Les agents en contrats aidés exercent des fonctions d'ASH quand ils sont affectés dans les services de soins et des fonctions administratives ou techniques lorsqu'ils sont affectés dans les services du pôle gestion et logistique.



D. LE PÔLE ROUEN SUD - ELBEUF

1. Les faits marquants

➤ Sensibilisation aux addictions et renforcement de la liaison en addictologie



À l'occasion de la journée mondiale de prévention et de lutte contre la toxicomanie, l'équipe de liaison en addictologie, avec le soutien bénévole de partenaires extérieurs et la participation d'autres agents du pôle, a organisé une journée de sensibilisation « Journée Prev'en cafet' », à l'intention des patients du CH du Rouvray, mais

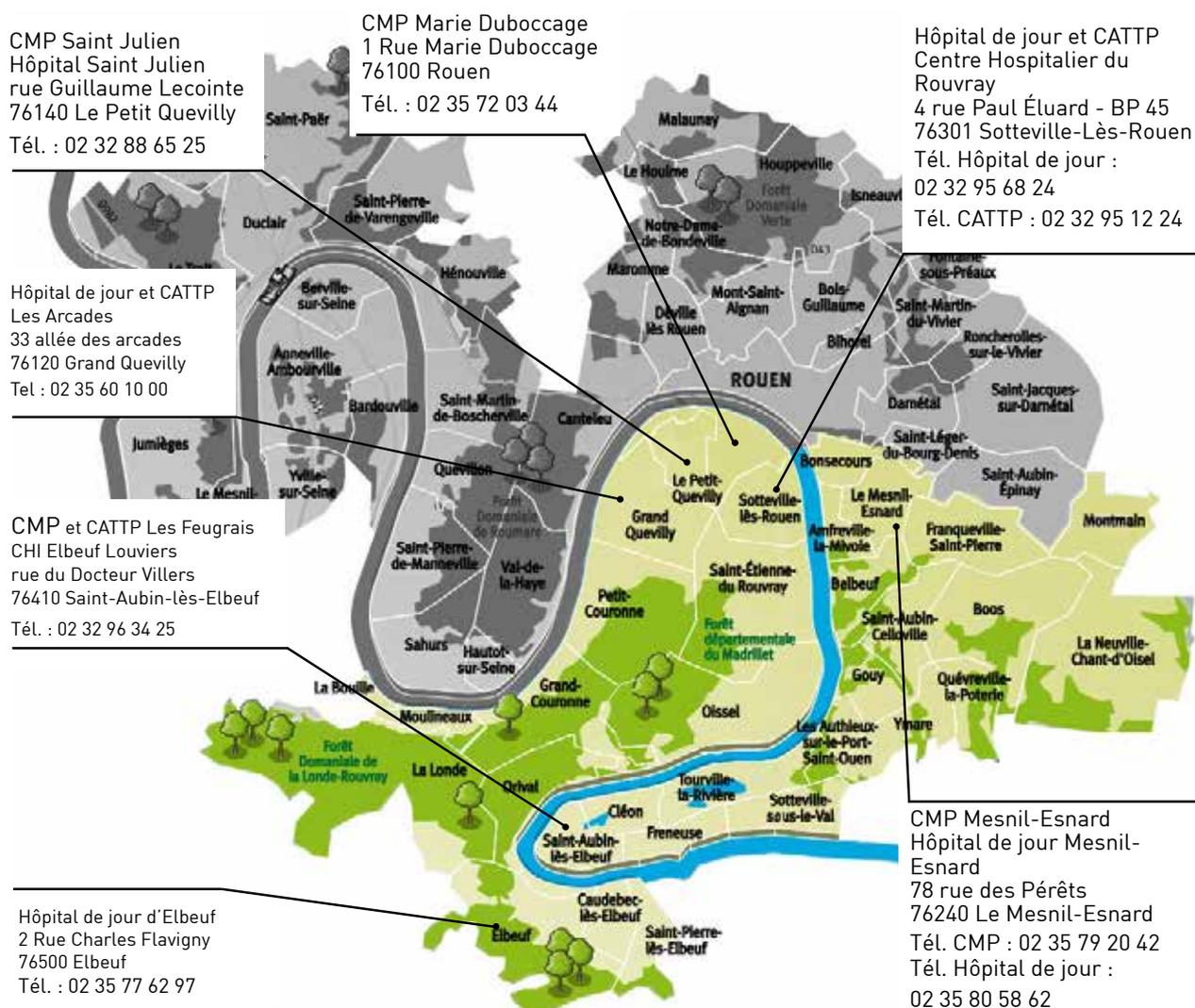
aussi de leurs familles et des soignants. Sous la forme de petites animations courtes, tabac, alcool, abus médicamenteux et autres formes d'addictions ont pu être abordées. En 2015, la liaison en addictologie a été renforcée et est régulièrement sollicitée dans l'établissement, par l'ensemble des services.

Concertation et projet ambulatoire

Cette année 2015 a été riche en réunions de travail pour l'ensemble des agents du pôle, tous métiers confondus. L'organisation polaire a permis d'envisager la mutualisation de plusieurs activités, notamment ambulatoires. En 3 ans, les équipes ont appris à se connaître mieux, à identifier les atouts de chaque fonctionnement. Une vingtaine de réunions se sont tenues, orchestrées par la cadre de pôle. La plupart de ces réunions de travail ont eu lieu

physiquement dans les structures ambulatoires du pôle, de manière à redéfinir les missions, les lieux de soins, les populations concernées par les différentes structures ambulatoires. La mise en œuvre de ce projet est prévue en plusieurs étapes, dès janvier 2016.

Carte présentant les structures de prise en charge concernées par ce projet ambulatoire



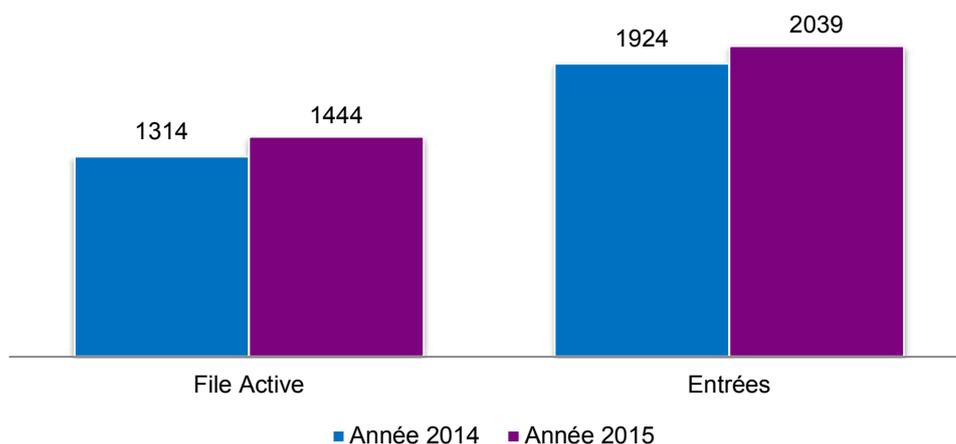
2. Capacité du pôle

	Nombre de lits et places	Nombre de lits d'isolement	Nombre de lits supplémentaires
HOSPITALISATION À TEMPS PLEIN	201	16	8
Prises en charge « admissions »	82	9	8
Flaubert	22	2	2
Daumezon 1	22	3	2
Gérard de Nerval	18	2	2
Lacan 1	20	2	2
Prises en charge « complémentaires »	71	3	0
Monet	23	2	0
Daumezon 2	18	1	0
Tosquelles	18	0	0
Lacan 2	12	0	0
Prises en charge spécifiques	48	4	0
Jean-Pierre Pot	8	0	0
Erasmus 1 (unité pour malade difficiles : UMD)	20	2	0
Erasmus 2	20	2	0
ACCUEIL FAMILIAL THERAPEUTIQUE	12		
HOSPITALISATION A DOMICILE	8		
HOSPITALISATION DE JOUR	71		
CENTRES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES ET UNITÉS DE CONSULTATION	10		
CENTRES D'ACTIVITÉ THÉRAPEUTIQUE À TEMPS PARTIEL (CATTP)	8		
PSYCHIATRIE DE LIAISON	Oui		

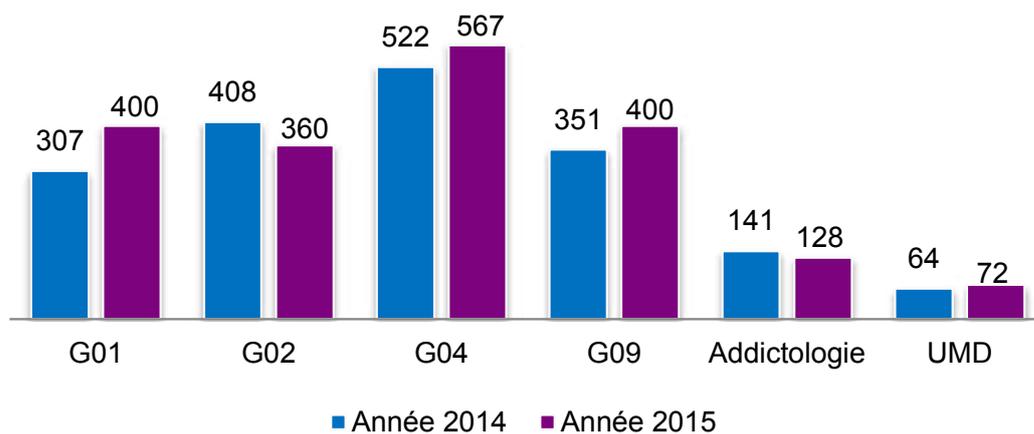
3. Évolution de l'activité par type de prise en charge

› En hospitalisation à temps complet

Evolution de la file active au regard du nombre d'entrées toutes hospitalisations confondues :



Nombre d'entrées totales par secteur en hospitalisation temps plein :
(hors séjours thérapeutiques & hospitalisation à domicile)

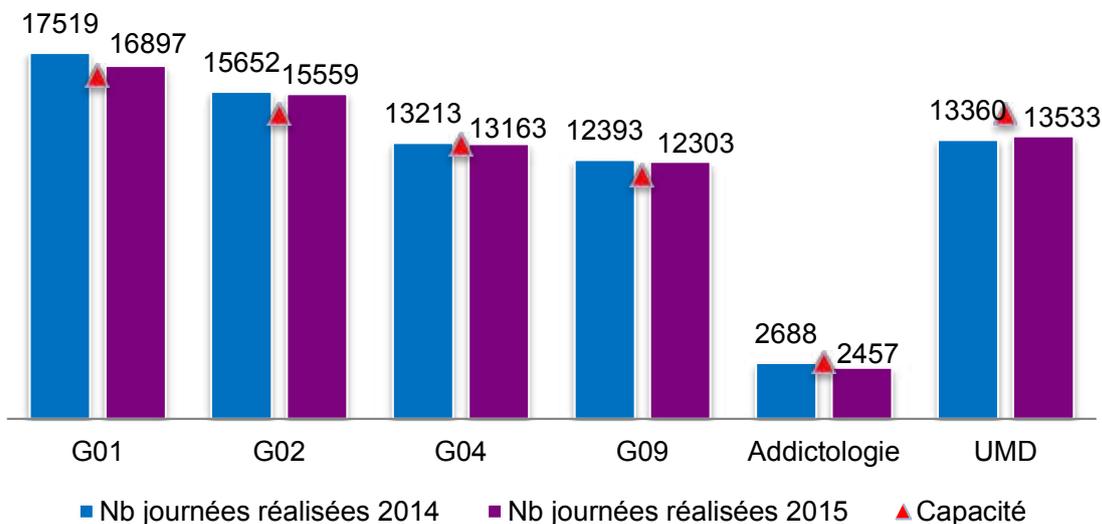


Nombre d'admissions réalisées

2014	2015	évolution
------	------	-----------

1793	1927	+7,5%
------	------	-------

Nombre de journées en hospitalisation temps plein et par secteur :
(hors séjours thérapeutiques & hospitalisation à domicile)



Nombre de journées réalisées

2014 2015 évolution

74825 73912 -1,2%

à noter

Taux d'occupation des lits temps plein :

101%

Nombre d'entrées (directes et par mutation) :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart	
		2014	2015	en volume	en pourcentage
G01	5101 Monet	57	58	1	2%
G01	5104 Flaubert	250	342	92	37%
G02	5201 Daumezon 1	341	308	-33	-10%
G02	5202 Daumezon 2	67	52	-15	-22%
G04	5402 Gérard de Nerval	418	438	20	5%
G04	5403 Tosquelles	104	129	25	24%
G09	5901 Lacan 1	334	375	41	12%
G09	5902 Lacan 2	17	25	8	47%
Addiction	5002 Jean-Pierre Pot	141	128	-13	-9%
UMD	6201 Érasme 1	34	34	0	0%
UMD	6202 Érasme 2	30	38	8	27%

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G01	5109	Séjours thérapeutiques	9	7	-2	-22%
G04	5109	Séjours thérapeutiques	7	4	-3	-43%
G01	5120	Hospitalisation à Domicile	6	0	-6	-100%

Nombre de journées cumulées :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G01	5101	Monet	8823	8526	-297	-3%
G01	5104	Flaubert	8696	8371	-325	-4%
G02	5201	Daumezon 1	8856	8826	-30	0%
G02	5202	Daumezon 2	6796	6733	-63	-1%
G04	5402	Gérard de Nerval	6933	6886	-47	-1%
G04	5403	Tosquelles	6280	6277	-3	0%
G09	5901	Lacan 1	8005	7979	-26	0%
G09	5902	Lacan 2	4388	4324	-64	-1%
Addiction	5002	Jean-Pierre Pot	2688	2457	-231	-9%
UMD	6201	Érasme 1	6663	6813	150	2%
UMD	6202	Érasme 2	6697	6720	23	0%
G01	5109	Séjours thérapeutiques	36	28	-8	-22%
G04	5109	Séjours thérapeutiques	28	16	-12	-43%
G01	5120	Hospitalisation à Domicile	118	0	-118	-100%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G01	5101	Monet	62	55	-7	-11%
G01	5104	Flaubert	205	282	77	38%
G02	5201	Daumezon 1	252	269	17	7%
G02	5202	Daumezon 2	35	36	1	3%
G04	5402	Gérard de Nerval	321	350	29	9%
G04	5403	Tosquelles	97	115	18	19%
G09	5901	Lacan 1	273	323	50	18%
G09	5902	Lacan 2	22	30	8	36%
Addiction	5002	Jean-Pierre Pot	134	112	-22	-16%
UMD	6201	Érasme 1	39	35	-4	-10%
UMD	6202	Érasme 2	41	45	4	10%
G01	5109	Séjours thérapeutiques	9	7	-2	-22%
G04	5109	Séjours thérapeutiques	7	4	-3	-43%
G01	5120	Hospitalisation à Domicile	9	0	-9	-100%

Taux d'occupation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en pourcentage		
G01	5101	Monet	105%	102%	-3%	
G01	5104	Flaubert	108%	104%	-4%	
G02	5201	Daumezon 1	110%	110%	0%	
G02	5202	Daumezon 2	103%	102%	-1%	
G04	5402	Gérard de Nerval	106%	105%	-1%	
G04	5403	Tosquelles	96%	96%	0%	
G09	5901	Lacan 1	110%	109%	0%	
G09	5902	Lacan 2	100%	99%	-1%	

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage
		2014	2015	
Addiction	5002 Jean-Pierre Pot	92%	91%	-1%
UMD	6201 Érasme 1	91%	93%	2%
UMD	6202 Érasme 2	92%	92%	0%
G01	5109 Séjours thérapeutiques	--	--	--
G04	5109 Séjours thérapeutiques	--	--	--
G01	5120 Hospitalisation à Domicile	4%	0%	-100%

Durée moyenne d'hospitalisation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pourcentage
		2014	2015	
G01	5101 Monet	142,3	155,0	9%
G01	5104 Flaubert	42,4	29,7	-30%
G02	5201 Daumezon 1	35,1	32,8	-7%
G02	5202 Daumezon 2	194,2	187,0	-4%
G04	5402 Gérard de Nerval	21,6	19,7	-9%
G04	5403 Tosquelles	64,7	54,6	-16%
G09	5901 Lacan 1	29,3	24,7	-16%
G09	5902 Lacan 2	199,5	144,1	-28%
Addiction	5002 Jean-Pierre Pot	20,1	21,9	9%
UMD	6201 Érasme 1	170,8	194,7	14%
UMD	6202 Érasme 2	163,3	149,3	-9%
G01	5109 Séjours thérapeutiques	4,0	4,0	0%
G04	5109 Séjours thérapeutiques	4,0	4,0	0%
G01	5120 Hospitalisation à Domicile	13,1	--	--

En accueil familial thérapeutique (AFT)

Nombre d'entrées (directes et par mutation) :

			À fin décembre		Écart	
Services	Unités fonctionnelles		2014	2015	en volume	en pourcentage
G01	5111	AFT	3	4	1	33%
G02	5211	AFT	0	0	0	--
G04	5411	AFT	0	0	0	--

Nombre de journées :

			À fin décembre		Écart	
Services	Unités fonctionnelles		2014	2015	en volume	en pourcentage
G01	5111	AFT	1498	1216	-282	-19%
G02	5211	AFT	342	365	23	7%
G04	5411	AFT	1254	1074	-180	-14%

File active :

			À fin décembre		Écart	
Services	Unités fonctionnelles		2014	2015	en volume	en pourcentage
G01	5111	AFT	7	8	1	14%
G02	5211	AFT	2	1	-1	-50%
G04	5411	AFT	4	3	-1	-25%

Taux d'occupation :

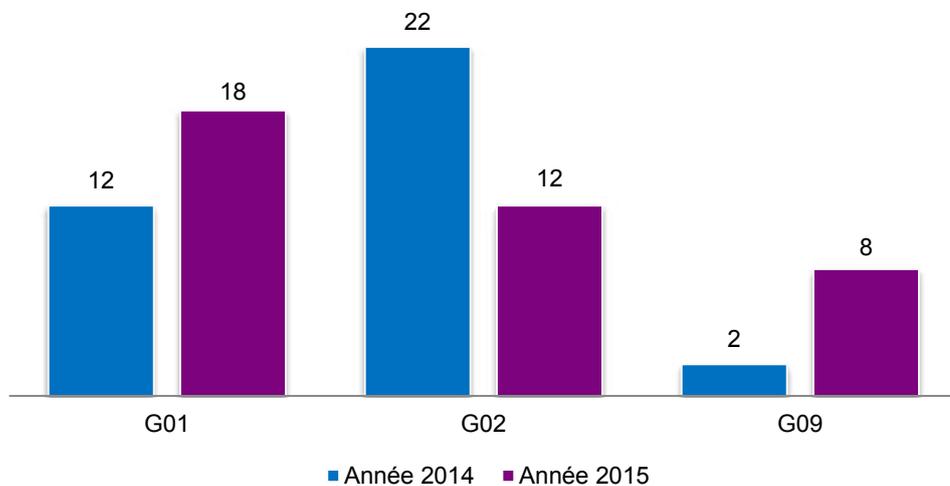
			À fin décembre		Écart	
Services	Unités fonctionnelles		2014	2015	en pourcentage	
G01	5111	AFT	103%	83%	-19%	
G02	5211	AFT	23%	25%	7%	
G04	5411	AFT	86%	74%	-14%	

Durée moyenne d'hospitalisation :

			À fin décembre		Écart	
Services	Unités fonctionnelles		2014	2015	en pourcentage	
G01	5111	AFT	214,0	152,0	-29%	
G02	5211	AFT	171,0	365,0	113%	
G04	5411	AFT	313,5	358,0	14%	

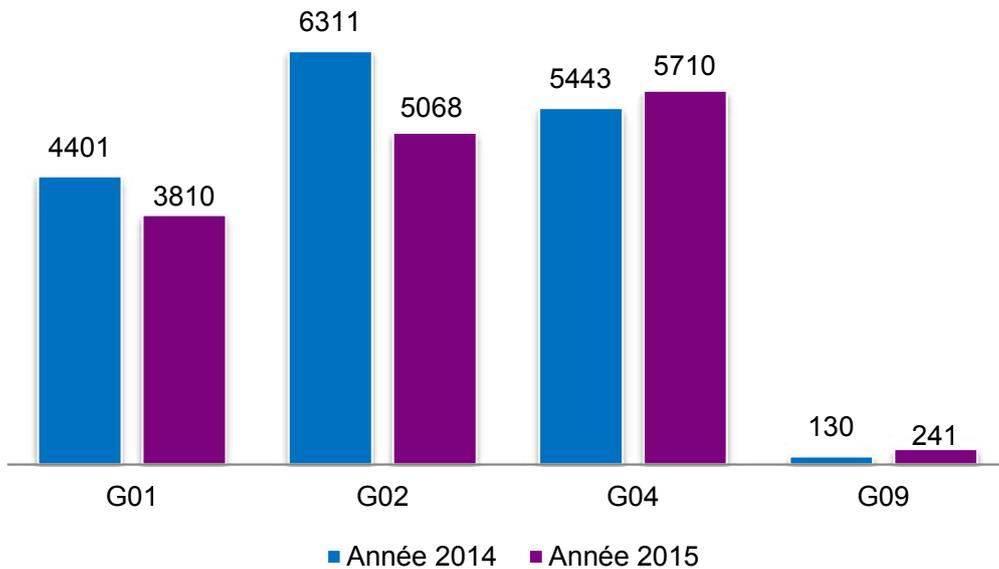
En hospitalisation à temps partiel

Nombre entrées par secteur en hospitalisation temps partiel :



Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G01	5151	Hôpital de jour au Rouvray	3	3	0	0%
G01	5152	Hôpital de jour à Elbeuf	9	15	6	67%
G02	5253	Hôpital de jour Saint Étienne du Rouvray	10	12	2	20%
G02	5254	Hôpital de jour à Mesnil Esnard	12	0	-12	-100%
G04	5452	Hôpital de jour Grand Quevilly	31	18	-13	-42%
G04	5453	Hôpital de jour Sotteville-Lès-Rouen	39	41	2	5%
G04	5470	Hôpital de nuit	1	0	-1	-100%
G09	5951	Hôpital de jour au Rouvray	2	8	6	300%

Nombre de journées par secteur en hospitalisation temps partiel :



Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G01	5151	Hôpital de jour au Centre Hospitalier du Rouvray	274	95	-179	-65%
G01	5152	Hôpital de jour d'Elbeuf	4127	3715	-412	-10%
G02	5253	Hôpital de jour de Saint Étienne du Rouvray	3462	3017	-445	-13%
G02	5254	Hôpital de jour de Mesnil Esnard	2849	2051	-798	-28%
G04	5452	Hôpital de jour de Grand Quevilly	2623	2864	241	9%
G04	5453	Hôpital de jour de Sotteville-Lès-Rouen	2745	2846	101	4%
G04	5470	Hôpital de nuit	75	0	-75	-100%
G09	5951	Hôpital de jour au Centre Hospitalier du Rouvray	130	241	111	85%

à noter

Taux d'occupation des places à temps partiel :

85.3%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en volume	en pourcentage	
G01	5151	Hôpital de jour au Centre Hospitalier du Rouvray	4	5	1	25%
G01	5152	Hôpital de jour d'Elbeuf	38	40	2	5%
G02	5253	Hôpital de jour de Saint Étienne du Rouvray	28	30	2	7%
G02	5254	Hôpital de jour de Mesnil Esnard	35	29	-6	-17%
G04	5452	Hôpital de jour de Grand Quevilly	43	40	-3	-7%
G04	5453	Hôpital de jour de Sotteville-Lès-Rouen	53	61	8	15%
G04	5470	Hôpital de nuit	2	0	-2	-100%
G09	5951	Hôpital de jour au Centre Hospitalier du Rouvray	2	8	6	300%

Taux d'occupation :

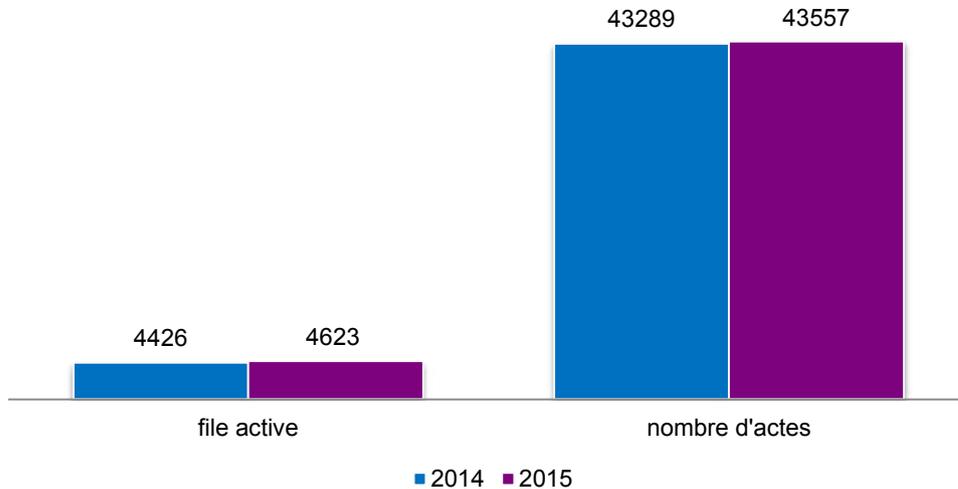
Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en pourcentage		
G01	5151	Hôpital de jour au Centre Hospitalier du Rouvray	22%	8%	-65%	
G01	5152	Hôpital de jour d'Elbeuf	117%	109%	-7%	
G02	5253	Hôpital de jour de Saint Étienne du Rouvray	98%	91%	-8%	
G02	5254	Hôpital de jour de Mesnil Esnard	113%	89%	-21%	
G04	5452	Hôpital de jour de Grand Quevilly	74%	81%	9%	
G04	5453	Hôpital de jour de Sotteville-Lès-Rouen	84%	87%	4%	
G04	5470	Hôpital de nuit	--	--	--	
G09	5951	Hôpital de jour au Centre Hospitalier du Rouvray	52%	95%	85%	

Durée moyenne d'hospitalisation :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart		
		2014	2015	en pourcentage		
G01	5151	Hôpital de jour au Centre Hospitalier du Rouvray	68,5	19,0	-72%	
G01	5152	Hôpital de jour d'Elbeuf	108,6	92,9	-14%	
G02	5253	Hôpital de jour de Saint Étienne du Rouvray	123,6	100,6	-19%	
G02	5254	Hôpital de jour de Mesnil Esnard	81,4	70,7	-13%	
G04	5452	Hôpital de jour de Grand Quevilly	61,0	71,6	17%	
G04	5453	Hôpital de jour de Sotteville-Lès-Rouen	51,8	46,7	-10%	
G04	5470	Hôpital de nuit	37,5	--	--	
G09	5951	Hôpital de jour au Centre Hospitalier du Rouvray	65,0	30,1	-54%	

> En ambulatoire

Évolution de la file active au regard du nombre d'actes ambulatoires :



Nombre d'EDGAR* pour le pôle :

	À fin décembre		Écart
	2014	2015	en pourcentage
Entretiens	33092	33659	2%
<i>dont entretiens médicaux</i>	12565	13157	5%
<i>dont entretiens psychologues</i>	8087	7292	-10%
<i>dont entretiens infirmiers</i>	11394	11062	-3%
Démarches	3695	3832	4%
Groupes	5398	5016	-7%
Accompagnements	566	557	-2%
Réunions	538	493	-8%
Total pôle	43289	43557	0,6%

File active :

	À fin décembre		Écart
	2014	2015	en pourcentage
Total file active	4 426	4 623	4,5%

à noter

* Les informations relatives aux prises en charge ambulatoires sont enregistrées sous la forme de relevés d'actes qui peuvent être des Entretiens, Démarches, Groupes, Accompagnements ou Réunions (EDGAR).

Nombre d'EDGAR* par unité fonctionnelle :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pour- centage	
		2014	2015		
Addiction	5080	Consultations externes en addictologie Jean-Pierre Pot	1430	1512	6%
Addiction	5081	Consultation en addiction à Petit Quevilly	696	615	-12%
Addiction	5096	Équipe mobile intersectorielle pour prise en charge des personnes dépendantes de substances psycho-actives	553	914	65%
Addiction	5031	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps partiel (CATTP) de Petit Quevilly	77	0	-100%
G01	5180	Consultations externes dans l'hôpital	1144	1062	-7%
G01	5182	Consultation centre de jour d'Elbeuf	3	20	567%
G01	5191	Centre Médico-Psychologique (CMP) d'Elbeuf	502	310	-38%
G01	5192	Consultations au Centre Hospitalier d'Elbeuf	6351	8118	28%
G01	5193	Consultations au Centre Médico-Social de Oissel	327	312	-5%
G01	5199	autres activités de secteur	17	34	100%
G01	5130	CATTP intra-muros	508	75	-85%
G01	5131	CATTP d'Elbeuf	123	0	-100%
G02	5280	Consultations externes à l'hôpital	246	181	-26%
G02	5283	Consultations centre de jour à Saint Étienne du Rouvray	67	217	224%
G02	5292	CMP de Grand Couronne	307	155	-50%
G02	5293	CMP de Mesnil Esnard	3924	4015	2%
G02	5294	CMP de Saint Étienne du Rouvray	6032	5180	-14%
G02	5299	Autres activités de secteur	113	173	53%
G02	5230	CATTP intra-muros	17	0	-100%
G02	5234	CATTP Saint Étienne du Rouvray	225	168	-25%
G04	5480	Consultations externes à l'hôpital	486	507	4%
G04	5482	Consultations du centre de jour de Grand Quevilly	194	155	-20%
G04	5483	Consultations du centre de jour de Sotteville-Lès-Rouen	188	154	-18%
G04	5492	CMP de Grand Quevilly	1211	1380	14%
G04	5493	CMP de Sotteville-Lès-Rouen	4473	4956	11%
G04	5432	CATTP de Grand Quevilly	51	89	75%
G04	5433	CATTP de Sotteville-Lès-Rouen	297	296	0%

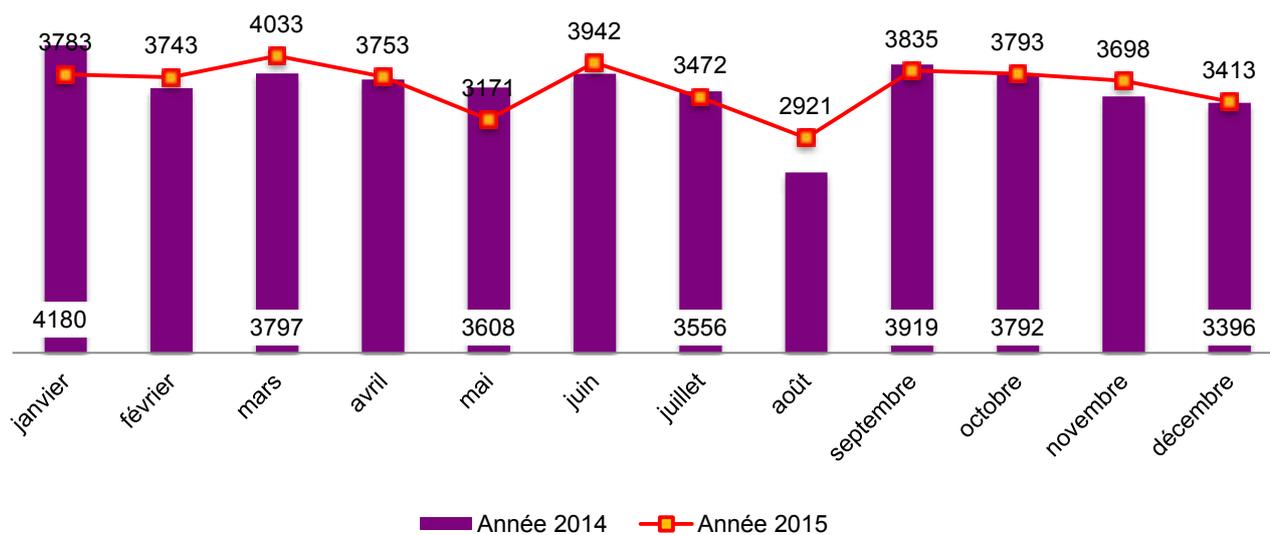
Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pour- centage	
		2014	2015		
G09	5980	Consultations externes à l'hôpital	1029	1177	14%
G09	5991	CMP de Petit Quevilly	6576	6517	-1%
G09	5992	CMP de Rouen gauche	1625	1270	-22%
G09	5999	Autres activités de secteur	74	73	-1%
G09	5932	CATTP de Rouen gauche	4423	3922	-11%

File active :

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pour- centage	
		2014	2015		
Addiction	5080	Consultations externes en addictologie Jean-Pierre Pot	261	286	10%
Addiction	5081	Consultation en addiction à Petit Quevilly	102	120	18%
Addiction	5096	Équipe mobile intersectorielle pour prise en charge des personnes dépendantes de substances psycho-actives	74	91	23%
Addiction	5031	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps partiel (CATTP) de Petit Quevilly	38	0	-100%
G01	5180	Consultations externes dans l'hôpital	282	242	-14%
G01	5182	Consultation centre de jour d'Elbeuf	3	9	200%
G01	5191	Centre Médico-Psychologique (CMP) d'Elbeuf	205	86	-58%
G01	5192	Consultations au Centre Hospitalier d'Elbeuf	1279	1443	13%
G01	5193	Consultations au Centre Médico-Social de Oissel	93	94	1%
G01	5199	autres activités de secteur	11	12	9%
G01	5130	CATTP intra-muros	15	10	-33%
G01	5131	CATTP d'Elbeuf	29	0	-100%
G02	5280	Consultations externes à l'hôpital	65	65	0%
G02	5283	Consultations centre de jour à Saint Étienne du Rouvray	18	27	50%
G02	5292	CMP de Grand Couronne	36	56	56%
G02	5293	CMP de Mesnil Esnard	402	405	1%
G02	5294	CMP de Saint Étienne du Rouvray	513	528	3%
G02	5299	Autres activités de secteur	10	14	40%
G02	5230	CATTP intra-muros	10	0	-100%
G02	5234	CATTP Saint Étienne du Rouvray	23	15	-35%

Services	Unités fonctionnelles	À fin décembre		Écart en pour- centage	
		2014	2015		
G04	5480	Consultations externes à l'hôpital	192	160	-17%
G04	5482	Consultations du centre de jour de Grand Quevilly	53	40	-25%
G04	5483	Consultations du centre de jour de Sotteville-Lès-Rouen	47	55	17%
G04	5492	CMP de Grand Quevilly	274	303	11%
G04	5493	CMP de Sotteville-Lès-Rouen	524	502	-4%
G04	5432	CATTP de Grand Quevilly	37	12	-68%
G04	5433	CATTP de Sotteville-Lès-Rouen	44	19	-57%
G09	5980	Consultations externes à l'hôpital	219	255	16%
G09	5991	CMP de Petit Quevilly	824	888	8%
G09	5992	CMP de Rouen gauche	107	103	-4%
G09	5999	Autres activités de secteur	6	11	83%
G09	5932	CATTP de Rouen gauche	69	58	-16%

Nombre d'actes ambulatoires :



4. Ressources humaines du pôle

Professionnels	Equivalents temps plein (ETP) rémunérés
Personnel médical	
Praticiens hospitaliers temps plein	18,0
Praticiens hospitaliers temps partiel	0,2
Contractuels, assistants, attachés	2,5
Internes et étudiants	6,8
Total Personnel médical	27,5
Personnel non médical	
<i>Personnel de direction et personnels administratifs</i>	
1210 Secrétaires médicaux	8,92
1220 Autres personnels administratifs	7,99
<i>Personnels des services de soins</i>	
2120 Surveillants et autres personnels d'encadrement infirmiers	17,29
2210 Infirmiers ou autorisés (hors infirmiers de secteur psychiatrique)	180,81
2220 Infirmiers de secteur psychiatrique diplômés d'Etats hors encadrement	27,64
2460 Ergothérapeutes hors encadrement	5,43
2510 Aides soignants	74,00
2610 Agents des services hospitaliers	46,80
2630 Familles d'accueil	6,52
2710 Psychologues	11,65
<i>Personnels éducatifs et sociaux</i>	
3111 Personnels éducatifs	5,00
3120 Assistants de service social	6,30
3130 Autres personnels éducatifs et sociaux	1,00
<i>Personnels techniques et ouvriers</i>	
5130 Personnels des services ouvriers et des services intérieurs	8,20
<i>Emplois aidés</i>	
2610 Agents des services hospitaliers	3,91
Total Personnel non médical	411,46
Total général	438,96

à noter

Les personnels techniques affectés dans le pôle exercent des fonctions d'agents des services hospitaliers (ASH).

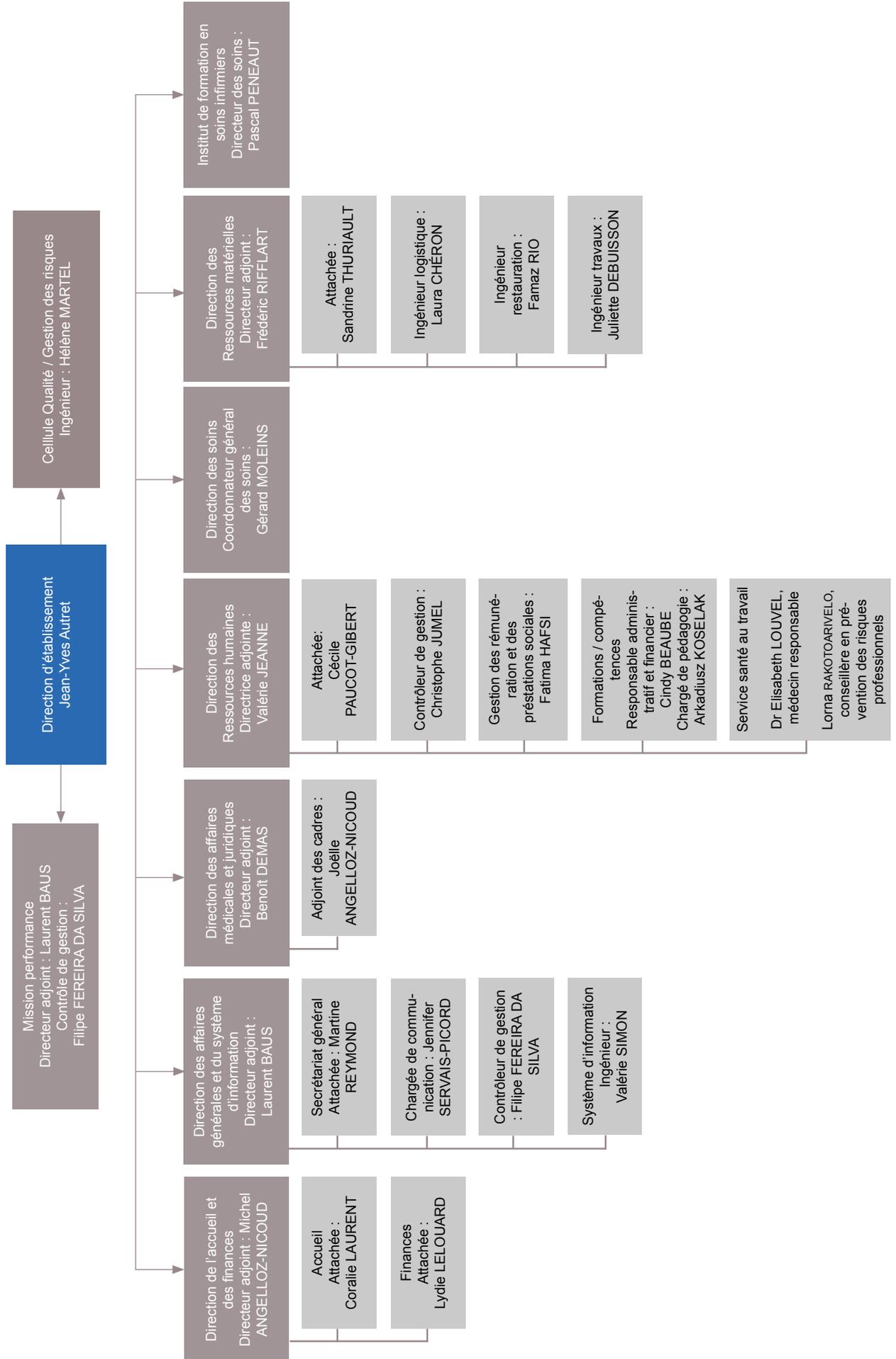
Les agents en contrats aidés exercent des fonctions d'ASH quand ils sont affectés dans les services de soins et des fonctions administratives ou techniques lorsqu'ils sont affectés dans les services du pôle gestion et logistique.



6

ANNEXES : COMPOSITION DES INSTANCES ET COMITÉS

Organigramme de direction au 31/12/2015



Conseil de surveillance

Président : M. Bertrand BELLANGER
Vice-président : M. Philippe SCHAPMAN

› Représentants des collectivités territoriales du ressort de l'EPS :

Représentant la ville de Sotteville-lès-Rouen :
M. Jean-Claude BAUER

Représentant la Métropole Rouen Normandie :
M. Joachim MOYSE
M. Jean-Paul CRESSY

Représentants :

Le Président du Conseil Départemental
M. Bertrand BELLANGER

Le Conseil Départemental
Mme Catherine DEPITRE

› Représentants du personnel médical et non médical :

Représentant de la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico Techniques :
Mme Astrid LAMOTTE

Représentants la Commission Médicale d'Établissement :
Mme le Dr Isabelle LEFEBVRE
M. le Dr Chistian NAVARRE

Représentants désignés par les organisations syndicales :
M. René NAVARETTE
M. Yves CORROYER

› En qualité de personnalités qualifiées :

Désignées par le Directeur Général de l'ARS
Mme Céline LETAILLEUR
M. Philippe SCHAPMAN

Désignées par le Préfet de Région
Personnalité qualifiée : M. le Dr Patrick DAIME
Représentants des usagers : M. Emmanuel MANGANE et Mme Noëlle DOMBROWSKI

Directoire

Président : M. Jean-Yves AUTRET

Vice-président : M. le Dr Sadeq HAOUZIR

› Membres de droit

Le directeur de l'établissement

Jean-Yves AUTRET

Le président de la commission médicale d'établissement

Dr Sadeq HAOUZIR, Pôle de psychiatrie générale de Rouen rive droite (G05)

Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques

Gérard MOLEINS,
coordonnateur général des soins,
directeur des Soins

› Membres nommés

- Dr Serge DELEGUE, praticien hospitalier, pôle de psychiatrie générale de Rouen rive droite (G08 - DIM)
- Dr Mathieu FOLLET, praticien hospitalier, responsable du Service de soins psychiatriques non programmés, pôle de psychiatrie générale de Rouen rive droite
- Pr Priscille GERARDIN, chef du pôle enfants et adolescents – Filière hospitalo-universitaire de psychiatrie
- Michel ANGELLOZ-NICOUD, directeur des finances et de l'accueil.

Commission Médicale d'Établissement (CME)

Président : M. le Dr Sadeq HAOUZIR

Vice-président : M. le Dr Christian NAVARRE

› Membres de droit : les chefs de pôle et responsables de service

Chefs de pôle :

Psychiatrie enfants / ados : Pr Priscille GERARDIN

Psychiatrie générale :

Rouen rive droite

Dr Gaël FOULDRIN

Seine Caux Bray

Dr Jean-Michel PASQUIER

Rouen Sud Elbeuf

Dr Hélène DEFAY-GOETZ

Responsables de service :

I01	Dr Christian	FESTA
I02	Dr Myriam	LARSON - WAGHEMACKER
I03	Dr Catherine	ROUSSEL
G01	Dr David	MOINIER
G02	Dr Catherine	LANGLOIS-PROTAIS
G03	Pr Olivier	GUILLIN
G04	Dr Corinne	LEANDRI
G05	Dr Sadeq	HAOUZIR
G06	Dr Pierre	LEGRAND
G07	Dr Benoît	BOUILLON
G08	Dr Frédérique	TERRANOVA-COMMESSIE
G09	Dr Yves	PROTAIS
G10	Dr Christian	NAVARRÉ
P12	Dr Marie-Annick	REVENOT
Adolescents	Dr Vincent	BELLONCLE
Psychiatrie non programmée	Dr Mathieu	FOLLET
Psychiatrie personnes âgées	Dr Marie	DESBORDES
Département d'information médicale	Dr Serge	DELEGUE
Pharmacie	Mme Annie	BAUCHET
Centre de ressources pour l'autisme	Dr Antoine	ROSIER
Unité pour malades difficiles	Dr Isabelle	LEFEBVRE
Médecine polyvalente	Dr Karole	KERLEAU

› **Représentants des praticiens non titulaires, non chefs de pôle, et non responsables de service**

G03 - CHU	Dr Audrey	BAGUELIN PINAUD
G07	Dr Gilles	BARTHE
Service de psychiatrie ambulatoire et de réhabilitation Saint GERVAIS	Dr Valérie	BOURGEOIS
Service de psychiatrie ambulatoire et de réhabilitation Saint GERVAIS	Dr Féthi	BRETEL
Unité pour malades difficiles	Dr Catherine	DARIC BOUCHAUD
I02	Dr Claire	DE LORME

G09	Dr Catherine	DESNEUX
Ados/Adosphère	Dr Basile	GONZALES
Psychiatrie personnes âgées	Dr Hélène	GRES
G05	Dr Sandra	GUIGUENO
Psychiatrie non programmée	Dr Christophe	HENNART
G06	Dr Alexandre	KUCZERA
G06	Dr Xavier	LEMOINE
G03	Dr Loïc	MARGUET
Médecine polyvalente	Dr Karen	MICHAUT
G09	Dr Catherine	PEILLON BARBARY
G06	Dr Pascale	PENVEN CADET
I03	Dr Anne-Cécile	PEUCH
G06	Dr Mariana	PLOTNICU DELESQUE
Psy enfants / ados - CHU	Dr Marc-Antoine	PODLIPSKI
Psychiatrie personnes âgées	Dr Caroline	QUEINNEC
Psychiatrie personnes âgées	Dr Gwendoline	QUILICI
G08	Dr Anne-Claire	ROUSSIGNOL
Unité pour malades difficiles	Dr Grigore	SARATEANU
G04	Dr Caroline	SENET

› Représentants des personnels temporaires ou non titulaires et des personnes contractuels

G03 & Centre de ressources pour l'autisme	Dr Sophie	LECLERC
G05	Dr Sophie	TRAN
G03 - CHU	Dr Anne-Charlotte	PACAUD
G08	Dr Guillame	LAURENT
G03-CHU	Dr Paul	MALEKPOUR

› Représentants des internes

Psy enfants/ados - CHU	M.Erwan	ROZIER
I01	M.Benjamin	SADOUN

› Assistent avec voix consultative

- Le président du directoire ou son représentant : M. AUTRET ;
- Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques : M. MOLEINS ;
- Le praticien responsable de l'information médicale ;
- Le représentant du comité technique d'établissement, élu en son sein ;
- Le praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène ;
- Un représentant des pharmaciens désigné par le Directeur ;

Ont été ajoutés, en qualité de membres consultatifs, après consultation de la CME (13/10/15) :

- un représentant des psychologues : Président(e) ou son représentant du Collège des psychologues,
- un représentant des assistants sociaux : le Cadre socio-éducatif.

Le président du directoire peut se faire assister de toute personne de son choix.

Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)

› Le Directeur du Centre Hospitalier du Rouvray, Président : M. Jean Yves AUTRET

› Représentants des personnels non médicaux

Représentants	Titulaires	Grade	Suppléants	Grade
C.G.T	MIUS Lydia PODEVIN Hervé FRANCK TOUTAIN Yannick MARGOT Alain	Adjoint Administratif Maître Ouvrier Aide-soignante Maître Ouvrier Principal	DANIEL Franck REDIER CIVES Angela LORINEZ Cédric GUELIN Maryse	Aide-soignant ide-soignante O.P.Q. Assistante Sociale
C.F.D.T	HERMENT J. Yves HOUIS Sergei CERVEAU Sophie	Infirmier Aide-soignant Infirmière	FILANDRE Armelle HELLOT Jérôme CORROYER Etienne	Aide-soignante Infirmier Infirmier
C.F.T.C	FOURNEYRON Nicolas LECOMTE Raphaël	Infirmier Infirmier	KAPPATOS Emmanuel ENTZMAN Christophe	Infirmier Aide-soignant

› Représentants du personnel médical

- Représentant titulaire : M. le Docteur KUCZERA, praticien hospitalier
- Représentant suppléant : M. le Dr GONZALES, praticien hospitalier

Assistent aux séances avec voix consultative :

- Mme le Dr LOUVEL, médecin de santé au travail ;
- La Directrice des Ressources Humaines ;
- Le Directeur des Services Economiques et Logistiques (Direction des Ressources Matérielles) ;
- Le Directeur des travaux ;
- L'Ingénieur des travaux ;
- Le Directeur des soins ;
- Le Responsable sécurité ;
- La conseillère en prévention des risques professionnels.

Comité technique d'établissement (CTE)

➤ **Président : M. Jean Yves AUTRET**

➤ **Représentant de la CME : M. le Dr Xavier LEMOINE**

➤ **Représentants du personnel**

	Organisation syndicale	Titulaires	Suppléants
COLLEGE UNIQUE	C.G.T.	M. FRESNARD Bruno Conducteur ambulancier	Mme MIUS Lydia Adjoint administratif hospitalier
		M. NAVARETTE René Infirmier	Mme ROCHE Peggy Maître Ouvrier
		M. ADAM Maxime Infirmier	Monsieur PODEVIN Hervé Maître Ouvrier
		Mme PLOQUIN Viviane Aide-soignante	M. BOUTIN Cyril Infirmier
		Mme LEPINEY Françoise Psychologue HC	M. HAVE Sébastien O.P.Q.
		M. ASCOET Sébastien Cadre de santé	Mme CHOPART Agathe Infirmière
	C.F.D.T.	M. HERMENT J. Yves Infirmier	M. CORROYER Yves Cadre supérieur de santé
		Mme MARTIN BARRERO Marion Psychologue C.N.	Mme LEMONNIER Elisa Infirmière
		Mme GODICHAUD Julie Assistante socio-éducative	M. HELLOT Jérôme Infirmier
		Mme DUBOIS Séverine Assistante socio-éducative	M. HOUIS Sergueï Aide-soignant
	C.F.T.C.	M. FOURNEYRON Nicolas Infirmier	Mme CHADEIX Annie Cadre de santé
		M. KAPPATOS Emmanuel Infirmier	Mme SENECAL Elodie Adjoint administratif hospitalier

Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT)

➤ **Président : M. Gérard MOLEINS**

➤ **Collège des cadres de santé**

Titulaires	Suppléants
ABRAHAM Francis	PARISOT Virginie
BANNEROT Frédéric	GESLIN Katia
LAMOTTE Astrid	VIANDIER Céline

➤ **Collège des personnels infirmiers, de rééducations et médico-techniques**

Titulaires	Suppléants
AVIS Julien	AMAND Catherine
DAS Caroline	ROUDEL Alexandre
VALLE Delphine	VIGREUX Muriel
CAULIER Nicolas	FORTAIN Aurélie
GOSME Matthieu	SY Dado
LEROI Franck	MARIE Delphine
DUMONTIER Alain	
DUHAMEL Carole	
LEVASSEUR Céline	
BAUDRY Frédérique	
CALTOT Stéphanie	
JOUANNE Christophe	
DELAVAL Parelle	
LENORMAND Sabrina	
PEREZ Pauline	
LANGLOIS Peggy	
RIECHERT Béatrice	
DULHOSTE Florimon	
HAROUT Aurélie	
VILMAURE Perrine	

> Collèges des aides-soignants

Titulaires	Suppléants
PLOQUIN Viviane	
COZANET Yola	
DE BEAUSSE Sophie	
DELPORTE Sylvie	
ESTEVE Sylvain	
ROQUES Isalle	
SCHULTZ Sabrina	

Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC)

➤ **Président de la commission : M. Michel ANGELLOZ-NICOUD**

➤ **Collège des cadres de santé**

Titre	Titulaires	Suppléants
Représentant légal de l'Etablissement ou la personne désignée à cet effet Président de la Commission Article R.1112-81-I-1°	M. Michel ANGELLOZ-NICOUD Directeur adjoint chargé de l'accueil et des finances	
Médiateur médecin Article R.1112-81-I-2°	Dr. Christian. NAVARRE	Dr Jean-Michel PASQUIER
Médiateur non médecin Article R.1112-81-I-2°	M. Gérard MOLEINS Coordinateur général des Soins	Mme Martine DEPAUW Cadre supérieur de santé
Représentants des usagers Article R.1112-81-I-3°	Mme Noelle DOMBROWSKI (UDAF 76) M. Claude BAVENT (UNAFAM)	Poste vacant M. André BOCQUET (UNAFAM)
Président de la C.M.E ou son représentant parmi les membres de cette Commission Article R.1112-81-II-1°	Dr Sadeq HAOUZIR	
Représentant de la Commission des Soins Infirmiers de Rééducation et Médico-Technique Article R.1112-81-II-2°	Mme Marie-Claire SAUVAGE Cadre supérieur de santé	M. Matthieu GOSME Ergothérapeute
Représentant du personnel Article R.1112-81-II-3°	Mme Marie-Pierre COLOMBE (Psychologue)	Mme Séverine DUBOIS (ASE)
Représentant du Conseil de Surveillance Article R.1112-81-II-4°	M. Jean-Paul CRESSY (ville de Sotteville-lès-Rouen)	M. Philippe SCHAPMAN (personnalité qualifiée – UFC Que Choisir)

Commission Sécurité, Qualité des Soins et Gestion des Risques (CSQR)

➤ **Président de la commission : M. le Dr Christian NAVARRE**

- Mme AMAND, Hygiéniste
- M. AUTRET, Directeur
- Mme BAUCHET, Pharmacienne
- Mme BAVENT, Membre bénévole, association UNAFAM
- Mme BELLET, Infirmière hygiéniste
- Mme BERTHE, Cadre supérieur de santé (Direction des Soins)
- M. BERTHOMIER, Infirmier
- Mme CAPRONNIER, Diététicienne de l'unité de production culinaire
- Mme CARRE, Infirmière
- Mme CHEVOIR, Cadre de santé
- Mme le Dr DARIC-BOUCHAUD, Psychiatre
- M. le Dr DELEGUE, Psychiatre
- Mme DOMBROWSKI, Représentante des usagers, association UDAF
- M. DUCOURTIL
- Mme DUMONT, Préparatrice
- Mme DUPONCHEL, Cadre supérieur de santé
- Mme le Dr GUIGUENO, Psychiatre
- M. le Professeur GUILLIN, Psychiatre
- M. le Dr HAOUZIR, Psychiatre, Président de la Commission Médicale d'Etablissement
- M. KAPPATOS, Infirmier
- Mme LAUDE, Cadre de santé
- Mme le Dr LEANDRI, Psychiatre
- Mme le Dr LOUVEL, Service de santé au travail
- Mme MARTEL, Responsable qualité et gestion des risques, cellule qualité et gestion des risques
- Mme MALERET, Assistante qualité et gestion des risques, cellule qualité et gestion des risques
- Mme MERLE, Médecin hygiéniste
- Mme MIUS, Adjoint administratif
- M. MOLEINS, Directeur des soins, coordonnateur général des soins
- Mme MORELLE-JEANNE, Psychomotricienne
- M. le Dr NAVARRE, Président de la Commission Sécurité et Qualité des Soins
- M. NELY, Technicien Supérieur Hospitalier Principal, Sécurité
- Mme PANIER, Infirmière
- Mme le Dr PARISET, Médecin généraliste
- M. le Dr PASQUIER, Psychiatre
- Mme TAVOLACCI, Médecin hygiéniste

Commission opérationnelle qualité et gestion des risques (COOP)

› **Coordinatrice : Mme Hélène MARTEL**

- Mme AMAND, hygiéniste (membre du CLIN)
- Mme BERTHÉ, cadre supérieur de santé (Direction des Soins, membre du CLUD et de l'équipe d'analyse des EIG)
- Mme CHEVOIR, cadre de santé (référent qualité Pôle Vallée de Seine, Caux et Bray)
- Mme COUTARD, cadre de santé (référent qualité Pôle Rouen Sud Elbeuf)
- Mme DUPONCHEL, cadre supérieur de santé (membre du CLAN)
- Mme LAUDE, cadre de santé (référent qualité du Pôle Rouen Rive Droite - membre du CLAN)
- Mme le Dr LOUVEL, service de santé au travail (gestionnaire du risque dommages corporels)
- Mme MARTEL, cellule qualité (responsable Qualité et Gestion des risques)
- Mme MALERET, cellule qualité (assistante Qualité et Gestion des risques)
- M. MOLEINS (directeur des soins, gestionnaire du risque soins)
- M. le Dr NAVARRE, psychiatre (président de la CSQR et coordonnateur des risques)
- M. NELY, service sécurité (gestionnaire du risque sécurité)
- Mme le Dr PARISSET, psychiatre (présidente du CLAN)
- Mme TEBBAL, cadre de santé (référent qualité pôle infanto-juvénile)

Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS)

› **Président du comité : M. le Dr Christian NAVARRE**

- M. le Dr ALEXANIAN, Psychiatre
- Mme BAUCHET, Pharmacienne
- Mme BERTHE, Cadre supérieur de santé (Direction des Soins)
- Mme BONNET, Cadre de santé
- Mme CHARLIER, Cadre de santé
- Mme COUTARD, Cadre de santé
- Mme DUMONT, Préparatrice
- Mme le Dr GALMEL, Psychiatre
- Mme le Dr LARSON WAGHEMACKER, Psychiatre
- Mme LAUDE, Cadre de santé
- Mme LE BECHEC, Attachée d'administration hospitalière
- M. le Dr LEMOINE, Psychiatre
- Mme MALBREC, Cadre supérieur de santé
- Mme MARTEL, Responsable qualité et gestion des risques, cellule qualité et gestion des risques
- Mme le Dr MICHAUT, Psychiatre
- M. le Dr NAVARRE, Psychiatre (président de la CSQR et du COMEDIMS, et coordonnateur des risques)

Comité de lutte contre la douleur (CLUD)

› **Présidente du comité : Mme le Dr Corinne LEANDRI**

Médecins :

- KERLEAU Karole
- LEANDRI Corinne
- MEMBREY Jean-Michel
- MICHAUT Karen
- PARISET Maud
- PLOTNICU Mariana
- QUEINNEC Caroline

Directeur des soins :

MOLEINS Gérard

Cadre supérieur de santé :

BERTHE Véronique

Psychologue :

LEFLOCH Anne-Sophie

Pharmacienne :

BAUCHET Annie

Comité de liaison en alimentation et nutrition (CLAN)

› **Présidente du comité : Mme le Dr Maud PARISET**

- Mme LAUDE pascale, cadre de santé Henry Ey
- Mme MARTEL, responsable qualité et gestion des risques
- Mme DUPONCHEL Martine, cadre supérieur de santé
- Mme RIO Farnaz, responsable de l'unité de production culinaire (UPC)
- M. VECCHIO Stéphan, responsable production a l'UPC
- M. SCHAPMAN Philippe, représentant des usagers
- Mme PARISET Maud, médecin généraliste
- Mme DEFAY GOETZ Hélène, praticien hospitalier
- Mme CAPRONNIER Marlène, diététicienne
- Mme LEPRETRE Sandra, diététicienne
- Mme LAMIDEY Martine, directrice de la direction de l'évaluation et du système d'information
- M. MENAL Jessy, UPC
- M.MOLEINS Gérard, directeur des soins
- M.DESPORTES Clément, éducateur sportif
- Mme FOURMONT Sandrine, aide-soignante pole 8

