RAPPORT D'ACTIVITE 2017

CH DROME VIVARAIS

CH DROME VIVARAIS
391 Route des Rebatières
26760 MONTELEGER
www.ch-dromevivarais.fr

TABLE DES MATIÈRES

Table des matières

PRESENTATION GENERALE 2

Edito 2

Organes de gouvernances de l'hôpital 6

Organigramme de gouvernance 9

Chiffres clés de l'établissement 10

Taux de recours et taux de fuite 2016 12

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES 18

Pôle de psychiatrie infanto-juvénile 19

Pôle de psychiatrie générale nord 25

Pôle de psychiatrie générale centre 31

Pôle de psychiatrie générale sud 36

Pôle transversal et activités spécifiques 44

RESSOURCES 50

Ressources Humaines 50

Ressources logistiques et techniques 53

Système d'information 61

Gestion des risques 65

Qualité 67

CONTACTS 70

PRESENTATION GENERALE

EDITO

Voilà bientôt 5 ans que nous sommes engagés vous et moi sur la voie de la transformation de notre établissement. Nous avons ensemble franchi plusieurs étapes essentielles à la pérennisation d'une offre de soins psychiatriques sur le territoire Rhône-Alpes Sud, malgré les difficultés, les contraintes, les turbulences et les adaptations aux nouvelles dispositions législatives que connaît l'hôpital et plus généralement le monde de la santé. Je voudrai en quelques mots retracer ce parcours.

Tout d'abord je voudrais évoquer la recomposition de notre offre de soins, point de départ de toutes les évolutions. Ce long processus démarré en 2013 a permis à notre établissement de disposer d'un territoire de recours qui est passé de 295.000 habitants à plus de 435.000 habitants.

Ce territoire reconfiguré obéit à une logique de rationalisation de l'offre d'hospitalisation complète et de développement de notre offre de soins sur les bassins de vie.

La phase opérationnelle a entraîné de profonds changements puisque les secteurs de psychiatrie du nord de la Drôme ont rejoint notre établissement, soit plus de 250 agents toutes catégories confondues, et que le bassin de Montélimar nous a quittés pour rejoindre l'hôpital Sainte Marie.

A nouveau territoire, nouveau projet d'établissement, et bien sûr projet médical. Ce projet élaboré pour la période 2016-2020 nous l'avons conçu avec la volonté de construire nos actions et activités de soins autour du parcours patient, aussi bien dans le champ de l'hospitalisation complète que dans celui des soins de proximité sur nos bassins de vie, en proposant une prise en charge graduée et des filières de soins en rupture avec les précédents projets médicaux.

C'est un document de référence pour les cinq années à venir, qui doit donner de la perspective et du sens aux actions de la communauté hospitalière.

Enfin, la 3ème étape de ce parcours commun est essentielle pour l'hôpital puisqu'il s'agit de la reconstruction du site de Montéléger, de la consolidation et du développement de ses activités de soins CMP CATTP Hôpital de jour, sur tous nos bassins de vie.

L'année qui vient de s'achever a vu notre plan d'investissement validé par l'ARS. L'hôpital va donc dans les 5 ans à venir investir 60 millions d'euros pour la reconstruction de son site d'hospitalisation, soit 240 lits de psychiatrie générale et 10 lits de pédo-psychiatrie et consacrera 20 millions d'euros au développement de ses structures de proximité.

Ce projet de reconstruction du site de Montéléger est le projet phare de notre établissement. En effet, les conditions d'accueil de nos patients et les conditions de travail de nos professionnels ne sont plus en adéquation depuis déjà de nombreuses années avec ce que l'on peut attendre de la pratique d'une psychiatrie moderne.

La construction d'un nouvel hôpital était attendue depuis longtemps par la population et les professionnels, certains diront depuis 10 ans, d'autres depuis plus longtemps. L'essentiel est qu'il se réalise enfin.

Un projet d'une telle envergure est le fruit d'une réflexion collective approfondie, née d'une compréhension remarquable des enjeux de prise en charge sanitaire où l'innovation doit être au rendez-vous pour répondre aux nouvelles pratiques de soins où l'hospitalisation en psychiatrie doit être la plus courte possible dans un cadre architectural pensé pour cela.

PRESENTATION GENERALE

Après les phases d'étude du deuxième semestre 2017 et début 2018, les travaux de reconstruction démarreront au printemps 2018 et se dérouleront jusqu'au printemps 2020. Néanmoins, chaque unité construite pourra être immédiatement occupée ce qui permettra aux équipes médicales et soignantes de travailler mi-2019 dans des locaux reconstruits.

Nombreuses ont été les personnes qui ont été associées, qu'elles en soient toutes remerciées. Je veux aussi saluer tous ceux qui depuis plusieurs années s'investissent avec rigueur et enthousiasme dans ce projet.

J'évoquais précédemment le développement de nos soins de proximité et notre capacité d'investissement sur ces structures. Dans ce domaine aussi l'hôpital n'est pas resté inactif puisque plusieurs opérations sont en cours :

Pour la psychiatrie adultes :

- Les travaux de construction d'un CMP-CATTP-HJ à Romans ont démarré début 2018, 1200 m² pour un montant de 2.500.000 euros
- Nous avons acquis au cœur du centre-ville de Valence 1600 m². Cet espace vient d'accueillir en début d'année le CRPS et un CATTP nouvellement créé. En fin d'année, cet espace devrait regrouper aussi le CMP et les deux hôpitaux de jour (Magritte et Rubens, un hôpital de jour destiné aux patients en voie de stabilisation).
- Les travaux sont en cours pour délocaliser le CMP, le CATTP et l'hôpital de jour de Nyons dans des locaux plus spacieux permettant un développement de l'activité de ces structures.
- Nous nous sommes portés acquéreur du CMP CATTP Diane de Poitiers à Saint Vallier

En psychiatrie infanto-juvénile,

- Le projet valentinois de regroupement du CMP CATTP Massenet, de l'hôpital de jour Monet et de la périnatalité de Portes-lès-Valence est en cours.
- Nous avons aussi racheté aux HDN le CMP CATTP Musselon à Romans, dans lequel nous relocaliserons l'hôpital de jour pour en faire un site offrant toute la palette des activités.

Doter nos bassins de vie des moyens de travailler dans des locaux spacieux et adaptés à la pratique professionnelle est indispensable, mais il faut aussi développer notre activité. Pour cela l'établissement va consentir des efforts dans le développement de ses ressources à destination de ses activités pour répondre au mieux aux besoins de la population.

S'agissant du développement de nos activités, nous sommes convaincus de la nécessité que nos équipes s'intègrent dans une démarche du parcours de vie et de soins avec tous les acteurs de la santé mentale.

A ce titre, nous avons développé et noué de nouveaux partenariats avec les structures sociales et médico-sociales, avec pour objectif de prévenir l'hospitalisation et disposer de lits d'aval.

Nous travaillons avec les bailleurs sociaux sur le mode conventionnel pour disposer d'une palette d'appartements afin de permettre aux patients de sortir de l'établissement, car nous le savons bien le logement est un frein puissant à la sortie de l'hôpital.

Plus généralement, grâce à toutes les énergies (médicales, soignantes, administratives) qui ont su se fédérer, un travail remarquable de réflexion et d'action a donné naissance à un développement de nos alternatives à l'hospitalisation en direction de ce public (différentes offres de logement, AFT, travail sur l'organisation et le développement d'une équipe de géronto-psychiatrie sur notre territoire).

PRESENTATION GENERALE

Si je devais qualifier en quelques mots l'année écoulée, je dirais que nous avons su relever les défis qui s'offrent au monde de la santé en général et de la psychiatrie en particulier. Défis que nous devons désormais transformer en vecteurs de construction de notre avenir.

La réorganisation de l'offre de soins nous a aussi conduit à travailler sur la gestion du temps de travail. Après plusieurs réunions de travail avec les partenaires sociaux, le projet a été présenté en CTE en fin d'année et a fait l'objet d'un avis favorable à l'unanimité. Cette nouvelle GTT a fait l'objet d'ajustement marginal, mais nous n'avions pas besoin de la modifier en profondeur. Elle se met en place avec un nouveau logiciel : Octime succède à Igestor. Le premier trimestre permettra à tous les professionnels de se l'approprier et je demande aux personnels de la patience afin que tout le monde soit formé à ce nouvel outil beaucoup plus convivial et fonctionnel que l'ancien.

L'année dernière, j'avais mis au rang des priorités la signature des premiers contrats de pôle. Notre établissement avait du retard dans ce domaine. Les premiers contrats ont été signés en juillet 2017 pour une durée de 6 mois.

Nous avons pu déjà en mesurer les limites et les améliorations à y apporter pour 2018. Les tableaux de bord sur l'activité que contiennent ces contrats sont un outil essentiel pour les chefs de pôle pour avoir une visibilité rapide sur l'activité de leur pôle et y apporter les correctifs nécessaires. Ces contrats sont nécessaires car ils doivent apporter une cohérence globale et rigoureuse à tous les niveaux de l'organisation hospitalière face à la complexité de notre environnement et aux contraintes sur les ressources.

Depuis 2016 nous appartenons à un Groupement Hospitalier de Territoire dont l'établissement support est le Centre Hospitalier de Valence. Au sein de ce groupement l'établissement fait valoir sa spécificité et défend son identité chaque fois que cela est nécessaire. La psychiatrie sur le territoire ne peut se faire sans l'établissement.

Le projet médical partagé élaboré en juillet 2017 est en cours d'approfondissement. L'hôpital travaille avec Valence, Crest et Die, Romans, sur la question des urgences et de la psychiatrie de liaison. Pour ce qui concerne le CH de Romans, nous serons en mesure de déployer un dispositif aux urgences de 3 infirmiers et le passage d'un psychiatre sur sollicitation des urgentistes.

Sur le système d'information, les dispositions législatives prévoient la convergence et un DPI unique. Nous avons obtenu et acté le maintien de notre DPI spécifique.

Sur les fonctions support, en particulier les achats, la loi a transféré à l'établissement support la compétence sur la passation des marchés, notre établissement conservant l'identification et l'opportunité des besoins et l'exécution des marchés. Les procédures de passation demandent de l'expertise, c'est pourquoi les établissements membres du groupement travaillent à la création d'une équipe d'acheteurs. Là encore, l'établissement saura faire entendre sa voix et ses intérêts.

Appartenir à un GHT, la loi nous y oblige, mais nous avons un défi plus important à relever c'est de s'inscrire pleinement dans le projet territorial de santé mentale qui doit être arrêté au plus tard en 2020. C'est là notre véritable vocation, travailler avec tous les acteurs de la santé mentale au parcours de soins et de vie de la personne en fédérant tous les professionnels quelles que soient leurs origines institutionnelles. Transversalité et fluidité sont les maîtres mots de cette approche.

La communication, si pour certains constitue une futilité, elle est pour moi essentielle au bon fonctionnement d'une organisation. C'est pourquoi j'ai souhaité que la redéfinition de notre périmètre d'activité et l'accueil de nouveaux professionnels s'accompagne d'une nouvelle identité qui ne fait pas table rase du passé mais s'inscrit dans l'avenir. Le Centre Hospitalier Spécialisé Le Valmont est donc devenu le Centre Hospitalier Drôme Vivarais, renforçant le sentiment d'appartenance au travers d'une nouvelle identité et d'un nouveau logo.

PRESENTATION GENERALE

La création d'un site intranet, dont il conviendra d'améliorer les performances, et la refonte de notre site internet en 2018, participent de cette démarche.

Nos projets pour les 5 ans à venir sont réalistes et ambitieux.

Réalistes ils le sont, car ils préservent et développent l'activité de notre établissement en s'inscrivant dans une réponse globale aux besoins de santé de la population de notre territoire dont l'axe essentiel peut se résumer à réduire l'hospitalisation complète et développer les soins de proximité.

Ambitieux aussi, car l'établissement veut porter sa spécificité au sein du GHT et s'affirmer comme le leader sur ce territoire Drôme Ardèche pour la qualité des soins.

Les évolutions, les transformations, les déménagements d'activités se sont accélérés l'année dernière et vont s'accélérer tout au long des 5 ans à venir. Je voudrais ici saluer et remercier l'ensemble des professionnels qui au plus près du terrain mettent en œuvre ces transformations.

Claude ELDIN
Directeur du CH DROME VIVARAIS

PRESENTATION GENERALE

ORGANES DE GOUVERNANCES DE L'HÔPITAL

Instances décisionnelles au 31.12.2017

Conseil de Surveillance

Geneviève GIRARD
Présidente, Représentant du conseil départemental

Pierre PIENIEK
Représentant du conseil départemental

Jean-Paul FONTAINE
Représentant l'EPCI, communauté d'agglomération Valence Romans Sud Rhône-Alpes

Marie-Odile MILHAN
Représentant l'EPCI, communauté d'agglomération Valence Romans Sud Rhône-Alpes

Francis VANDERMOERE
Représentant la ville de Montéléger

Philippe HUGUET
Représentant la CSIRMT

Docteur Lilian NICOLAS
Représentant la CME

Docteur Lucien MARTINEZ
Représentant la CME

André HEGEDUESS
Représentant du personnel non médical

Laurent COLLANGE
Représentant du personnel non médical

Alain FIRMIN
Personnalité qualifiée désignée par l'ARS

Alain ZUCCHINELLI
Personnalité qualifiée désignée par l'ARS

Paul AUBERT
Représentant des usagers désigné par le Préfet

Olivier DUGAND
Représentant des usagers désigné par le Préfet

Michel FOURNEL
Personnalité qualifiée désignée par le Préfet

A titre consultatif

Docteur Jean-Yves GRALL
Directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Docteur Elyette MORIAMEZ
Présidente de la CME

Anne BERNIE
Directrice Santé - CPAM Drôme

Le conseil de surveillance s'est réuni 2 fois en 2017.

Autorités de Tutelle

Docteur Jean-Yves GRALL
Directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Catherine PALLIES-MARECHAL
Déléguée Territoriale de la Drôme/Ardèche

Trésorerie des Hôpitaux

Marie-Hélène CHARNAY
Comptable

PRESENTATION GENERALE

DIRECTOIRE

Membres de Droit

Claude ELDIN
Directeur de l'établissement

Docteur Elyette MORIAMEZ
Présidente de la CME

Christian MARREC
Directeur des Soins

Membres nommés

Docteur Frédéric GRAIN
Chef du pôle transversal et d'activités spécifiques

Docteur Jean-Louis GRIGUER
Chef du pôle de psychiatrie générale Centre

Docteur Christophe DESSAUX
Chef du pôle de psychiatrie infanto-juvénile

Docteur Lucien MARTINEZ
Chef du pôle de psychiatrie générale Sud

Docteur Olivier SALADINI
Chef du pôle de psychiatrie générale Nord

Le Directoire s'est réuni 11 fois en 2017.

Equipe de Direction

Claude ELDIN
Directeur de l'établissement

Sabine SALLIER
Directrice adjointe chargée des achats, des services économiques, logistiques, techniques et des travaux

Mariam ROGER
Directrice des affaires médico-sociales

Didier BOUVARD
Chargé des travaux et des affaires immobilières

Franck FERRAND
Chargé des systèmes d'information et d'organisation

Christiane JOUVET
Chargée des Affaires générales, de la Communication et des relations avec les usagers

Gaël LELOUP
Directeur adjoint chargé des finances et du contrôle de gestion

Christian MARREC
Directeur des soins, de la qualité et de la gestion des risques

Michèle ORTU
Chargée des Ressources Humaines et des Affaires médicales

PRESENTATION GENERALE

Instances consultatives

Commission Médicale d'Établissement

Docteur Elyette MORIAMEZ
Présidente

Docteur Lilian NICOLAS
Vice-Président

La CME s'est réunie 8 fois en 2017.

Comité Technique d'Établissement

Claude ELDIN
Directeur de l'Établissement, président

Laurent COLLANGE
Secrétaire

Le CTE s'est réuni 6 fois en 2017.

Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

Claude ELDIN
Directeur de l'Établissement, président

André HEGEDUESS
Secrétaire

Le CHSCT s'est réuni 3 fois en 2017.

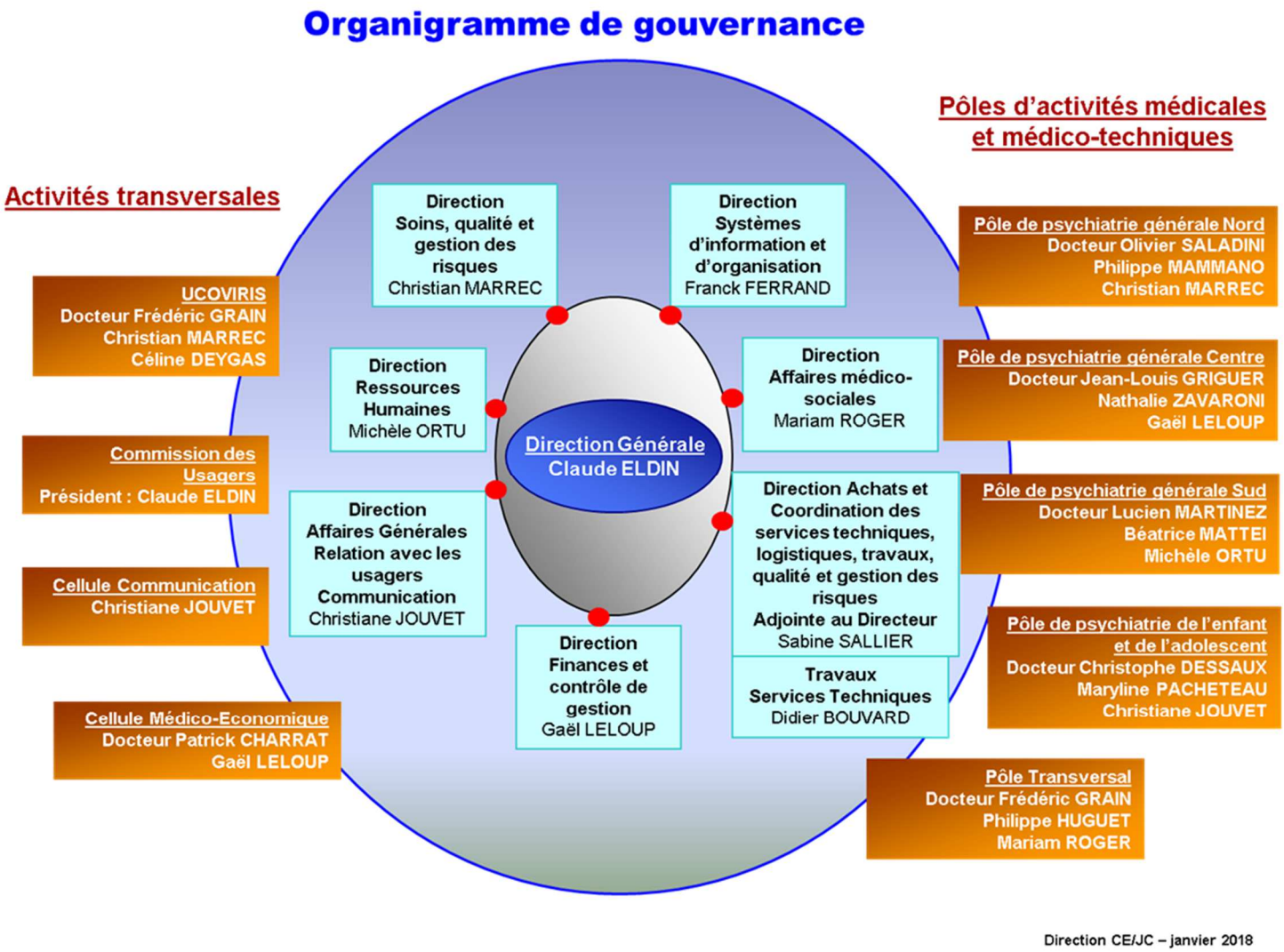
Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques

Christian MARREC
Président

La CSIRMT s'est réunie 3 fois en 2017.

PRESENTATION GENERALE

ORGANIGRAMME DE GOUVERNANCE



PRESENTATION GENERALE

CHIFFRES CLÉS DE L'ÉTABLISSEMENT

POPULATION DESSERVIE

Forme d'activité	Indicateur	Nombre
Population Nord, Centre & Sud Adultes	Habitants de 18 ans & + en milliers	330,4
Population Nord, Centre et Sud Enfants	Habitants de - de 18 ans en milliers	96,4

CAPACITES INSTALLEES AU 31/12/2017

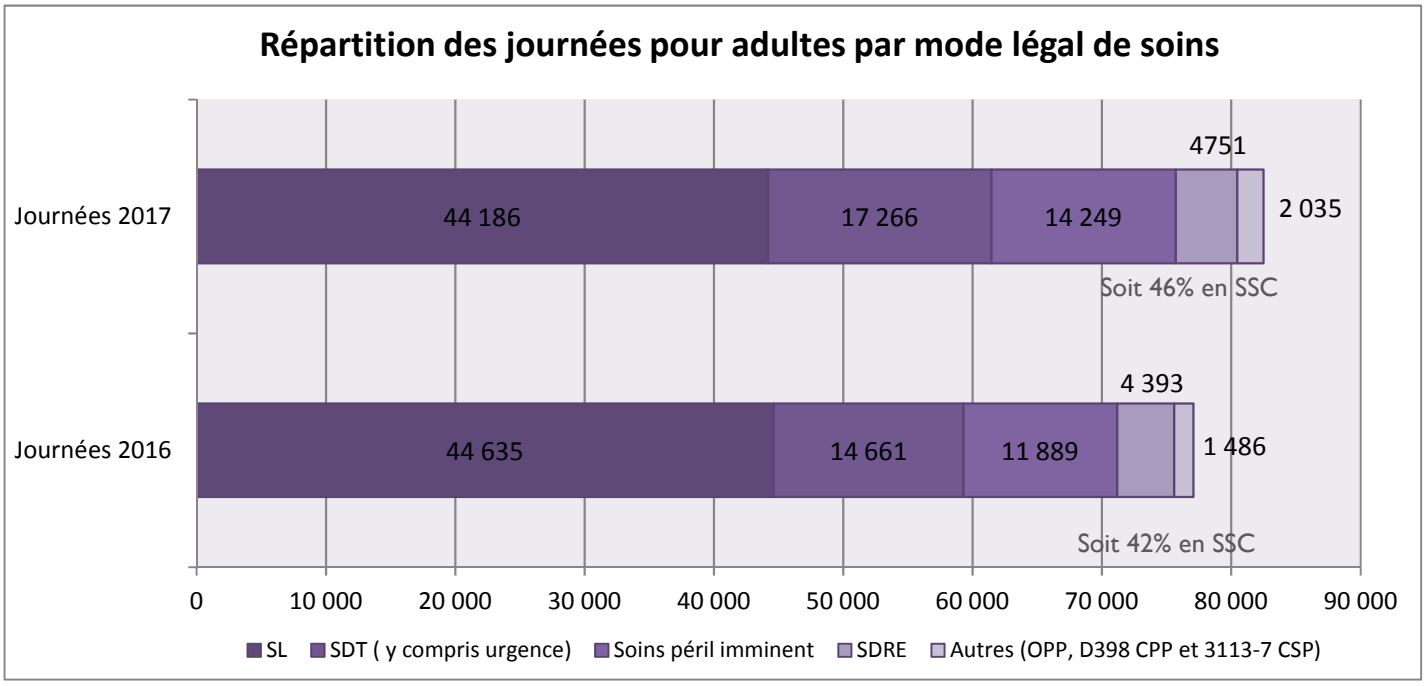
Forme d'activité	Indicateur	Nombre
Hospitalisation complète pour adultes	Lits	241
Hospitalisation complète pour enfants	Lits	8
Hospitalisation de jour pour adultes	Places	84
Hospitalisation de jour pour enfants	Places	38
Accueil familial thérapeutique	Places	2
Hospitalisation de nuit pour adultes	Places	5
Unité de soins de longue durée	Lits	33
Maison d'accueil spécialisée	Lits	30

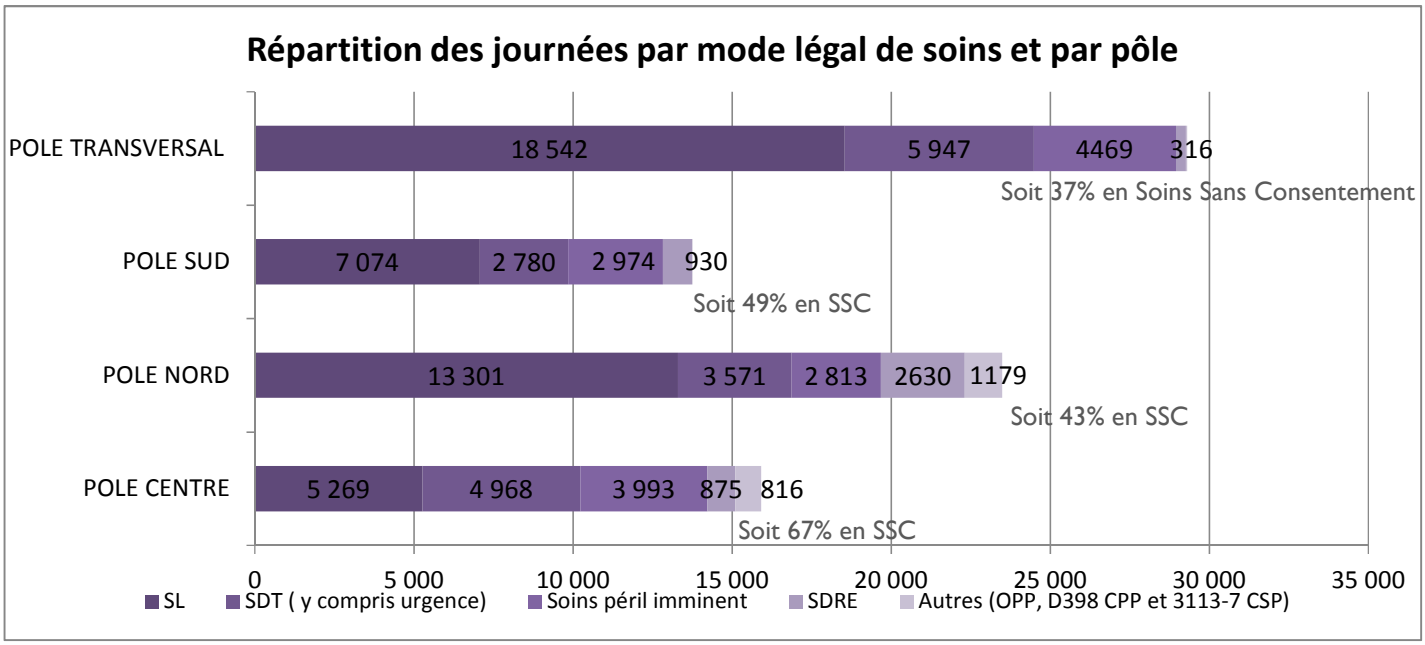
ACTIVITE

Nature de prise en charge	Indicateur	2015	2016	2017
Hospitalisation à temps plein pour adultes	Nombre de Journées	70 295	77 064	82 487
	Nombre de Patients	1 123	1 235	1 576
	Durée Moyenne d'Hospitalisation	62,6	62,4	53.4
	Patients hospitalisés + de 1 an[1]	80	55	82
Hospitalisation à temps plein pour enfants	Nombre de Journées		913	1 789
	Nombre de Patients		19	53
Hospitalisation partielle pour adultes	Nombre de journées	8 727	12 718	15 032
Hospitalisation partielle pour enfants	Nombre de journées	2 030	3 901	5 001
Ambulatoire adultes	Nombres d'actes	57 785	72 971	87 985
	Nombre de Patients	7 256	9 832	8 673
Ambulatoire enfants	Nombres d'actes	28 702	34 487	41 140
	Nombre de Patients	2 570	3 626	3 312
Toutes activités confondues	Nombre de Patients	10 075	13 796	12 302

[1] Patients présents plus de 292 jours par an, donc sous-évalués sur 2016 (7 mois sur activités cédées).

PRESENTATION GENERALE





PRESENTATION GENERALE

TAUX DE RECOURS ET TAUX DE FUITE 2016

Pôle de psychiatrie infanto-juvénile :

Activité à temps plein pour les 0 – 17 ans

	POPULATION 0 - 17 ANS INSEE 2014	Journées PMSI PSY au lieu de résidence - Total activité temps plein – 0 – 17 ans - 2016	Journées CHDV PMSI PSY au lieu de résidence - Total activité temps plein - 0 – 17 ans - 2016	Taux de recours pour 1 000 hb de 0 – 17 ans	Taux de fuite
	A	B	C	D = B / A x 1000	E = (B-C) / B
ROMANS – BDP	23 094	1 126	133	49	88%
SAINT VALLIER	11 569	636	116	55	82%
TAIN-TOURNON	11 080	297	88	27	70%
VALENCE	34 921	695	135	20	81%
CREST	6 690	243	162	36	33%
DIEULEFIT	4 553	172	56	38	67%
NYONS	4 538	325	100	72	69%
TOTAL	**96 445**	**3 494**	**790**	**36**	**77%**

Activité à temps partiel pour les 0 – 17 ans

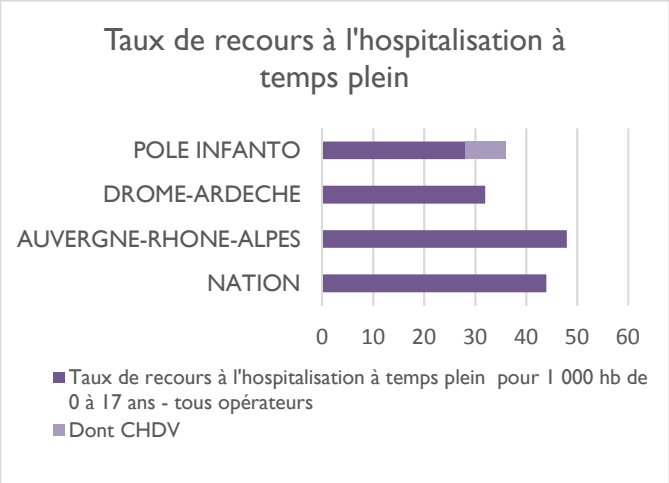
	POPULATION 0 - 17 ANS INSEE 2014	Journées PMSI PSY au lieu de résidence - Total activité temps plein – 0 – 17 ans - 2016	Journées CHDV PMSI PSY au lieu de résidence - Total activité temps plein - 0 – 17 ans - 2016	Taux de recours pour 1 000 hb de 0 – 17 ans	Taux de fuite
	A	F	G	H = F / A x 1000	I = (F-G) / F
ROMANS – BDP	23 094	1 290	640	56	50%
SAINT VALLIER	11 569	1546	794	134	49%
TAIN-TOURNON	11 080	328	111	30	66%
VALENCE	34 921	1 563	1529	45	2%
CREST	6 690	338	304	51	10%
DIEULEFIT	4 553	218	0	48	100%
NYONS	4 538	144	77	32	46%
TOTAL	**96 445**	**5 425**	**3 454**	**56**	**36%**

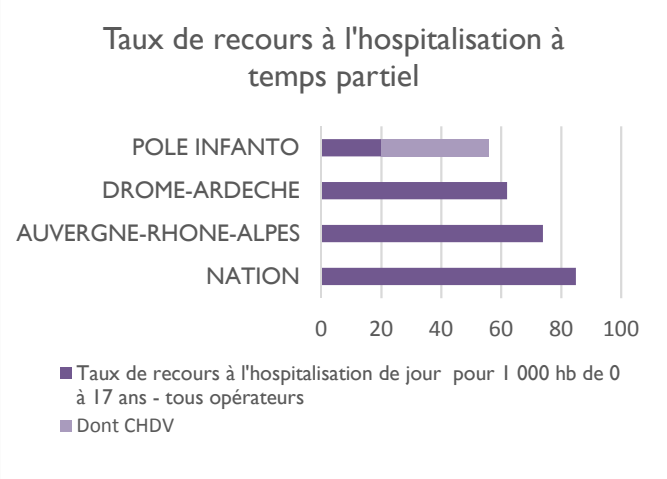
Activité ambulatoire pour les 0 - 17 ans

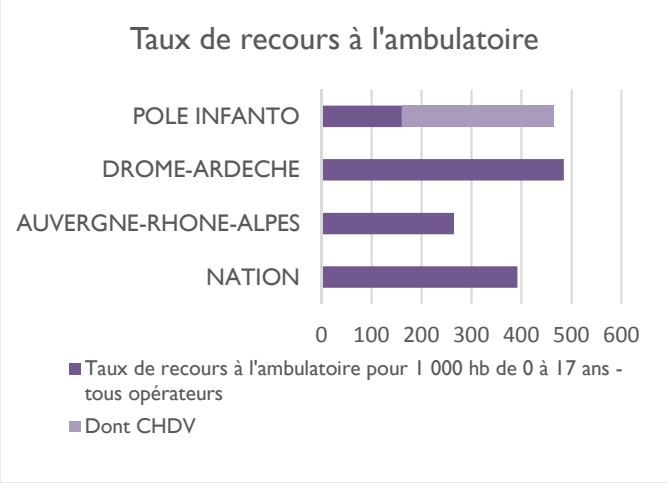
	POPULATION 0 - 17 ANS INSEE 2014	Journées PMSI PSY au lieu de résidence - Total activité temps plein – 0 – 17 ans - 2016	Journées CHDV PMSI PSY au lieu de résidence - Total activité temps plein - 0 – 17 ans - 2016	Taux de recours pour 1 000 hb de 0 – 17 ans	Taux de fuite
	A	F	G	H = F / A x 1000	I = (F-G) / F
ROMANS – BDP	23 094	8 248	4 349	357	47%
SAINT VALLIER	11 569	3 221	1 532	278	52%
TAIN-TOURNON	11 080	5 016	2 192	453	56%
VALENCE	34 921	16 740	13 511	479	19%
CREST	6 690	4 885	4 817	730	1%
DIEULEFIT	4 553	1 832	835	402	54%
NYONS	4 538	4 758	1 984	1 049	58%
TOTAL	**96 445**	**44 700**	**29 220**	**463**	**35%**

PRESENTATION GENERALE

	Taux de recours à l'hospitalisation à temps plein pour 1000 hb de 0 à 17 ans - tous opérateurs	Dont CH Drôme Vivarais	Taux de recours à l'hospitalisation de jour pour 1000 hb de 0 à 17 ans - tous opérateurs	Dont CH Drôme Vivarais	Taux de recours à l'ambulatoire pour 1000 hb de 0 à 17 ans - tous opérateurs	Dont CH Drôme Vivarais
NATION	44		85		392	
AUVERGNE – RHONE – ALPES	48		74		367	
DROME – ARDECHE	32		62		485	
POLE INFANTO	36	8	56	36	463	303







Les limites de l'analyse des taux de recours et des taux de fuite sont la faible activité en hospitalisation complète, la complémentarité avec d'autres acteurs (pédiatrie MCO, CMPP, les psychiatres libéraux…) et aussi les données avec des données d'activités de 2016, année de la recomposition de l'offre et des données INSEE de 2014 publiées le 01/01/2016.

Le pôle infanto-juvénile dispose d'un taux de recours à l'hospitalisation à temps plein 18% en dessous de la moyenne national. Il en est de même pour le taux de recours à l'hospitalisation à temps partiel (-34%).

En ce qui concerne l'ambulatoire, le taux de recours du pôle est 18% au-dessus de la moyenne nationale et 26% au-dessus de la moyenne régionale.

PRESENTATION GENERALE

Pôle de psychiatrie générale

Activité à temps plein pour les 18 ans et +

	POPULATION 18 ANS ET + INSEE 2014	Journées PMSI PSY au lieu de résidence - Total activité temps plein - 18 ans & + - 2016	Journées CHDV PMSI PSY au lieu de résidence - Total activité temps plein - 18 ans & + - 2016	Taux de recours pour 1 000 hb de 18 ans & +	Taux de fuite
	A	B	C	D = B / A x 1000	E = (B-C) / B
ROMANS-BDP	76 913	24 383	9 932	317	59%
SAINT VALLIER	34 780	10 673	3 732	307	65%
TAIN-TOURNON	33 401	11 507	3 808	345	67%
POLE NORD	**145 093**	**46 563**	**17 472**	**321**	**62%**
VALENCE	124 932	58 499	39 812	468	32%
POLE CENTRE	**124 932**	**58 499**	**39 812**	**468**	**32%**
CREST	24 943	7 288	4 278	292	41%
DIEULEFIT	13 701	3 214	1 466	235	54%
NYONS	21 706	8 807	3 880	406	56%
POLE SUD	**60 350**	**19 309**	**9 624**	**320**	**50%**

Activité à temps partiel pour les 18 ans et +

	POPULATION 18 ANS ET + INSEE 2014	Journées PMSI PSY au lieu de résidence - Total activité temps partiel - 18 ans & + - 2016	Journées CHDV PMSI PSY au lieu de résidence - Total activité temps partiel - 18 ans & + - 2016	Taux de recours pour 1 000 hb de 18 ans & +	Taux de fuite
	A	F	G	H = F / A x 1000	I = (F-G) / G
ROMANS-BDP	76 913	3 825	1 941	50	49%
SAINT VALLIER	34 780	2 847	1 610	82	43%
TAIN-TOURNON	33 401	2 279	780	68	66%
POLE NORD	**145 093**	**8 950**	**4 330**	**62**	**52%**
VALENCE	124 932	7 383	5 659	59	23%
POLE CENTRE	**124 932**	**7 383**	**5 659**	**59**	**23%**
CREST	24 943	73	48	3	35%
DIEULEFIT	13 701	57	57	4	0%
NYONS	21 706	957	286	44	70%
POLE SUD	**60 350**	**1 086**	**390**	**18**	**64%**

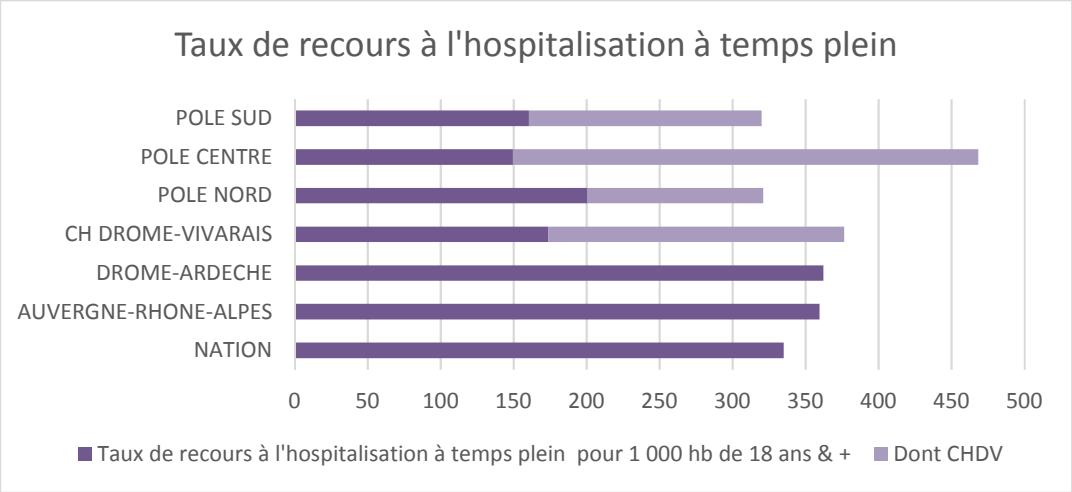
PRESENTATION GENERALE

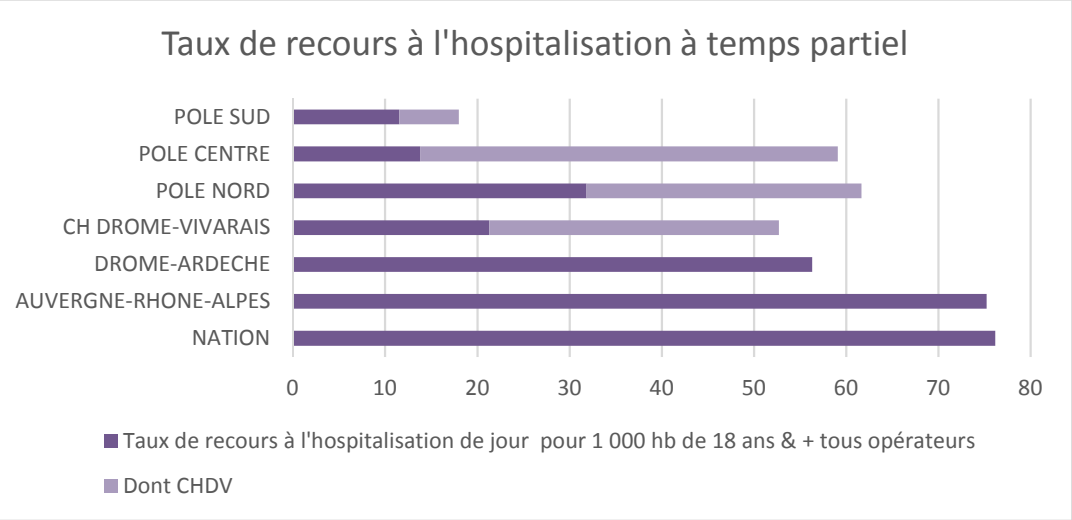
Activité ambulatoire pour les 18 ans et +

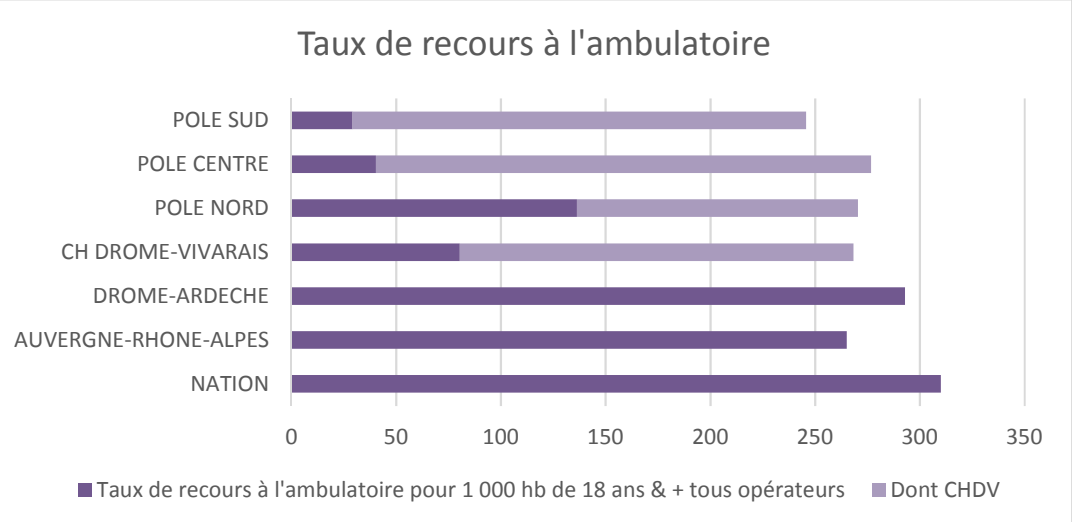
	POPULATION 18 ANS ET + INSEE 2014	Actes PMSI PSY au lieu de résidence - Total activité - 18 ans & + - 2016	Actes CHDV PMSI PSY au lieu de résidence - Total activité - 18 ans & + - 2016	Taux de recours pour 1 000 hb de 18 ans & +	Taux de fuite
	A	J	K	L = J / A x 1000	M = (J-K) / J
ROMANS-BDP	76 913	16 743	8 243	218	51%
SAINT VALLIER	34 780	10 621	5 057	305	52%
TAIN-TOURNON	33 401	11 887	6 178	356	48%
POLE NORD	**145 093**	**39 251**	**19 478**	**271**	**50%**
VALENCE	124 932	34 574	29 534	277	15%
POLE CENTRE	**124 932**	**34 574**	**29 534**	**277**	**15%**
CREST	24 943	6 335	6 079	254	4%
DIEULEFIT	13 701	2797	2 492	204	11%
NYONS	21 706	5 698	4 492	263	21%
POLE SUD	**60 350**	**14 830**	**13 063**	**246**	**12%**

	Taux de recours à l'hospitalisation à temps plein pour 1000 hb de 18 ans et + - tous opérateurs	Dont CH Drôme Vivarais	Taux de recours à l'hospitalisation de jour pour 1000 hb de 18 ans et + - tous opérateurs	Dont CH Drôme Vivarais	Taux de recours à l'ambulatoire pour 1000 hb de 18 ans et + - tous opérateurs	Dont CH Drôme Vivarais
NATION	335		76		310	
AUVERGNE – RHONE – ALPES	360		75		265	
DROME – ARDECHE	362		56		293	
CH DROME VIVARAIS	377	203	52	31	268	188
POLE NORD	321	120	62	30	271	134
POLE CENTRE	468	319	59	45	277	236
POLE SUD	320	159	18	6	246	216

Les limites de l'analyse des taux de recours et des taux de fuite sont la complémentarité avec d'autres acteurs (les psychiatres libéraux et la consommation de soins de MCO (CMD 19) …) et les données avec des données d'activités de 2016, année de la recomposition de l'offre et des données INSEE de 2014 publiées le 01/01/2016.
Pour la population des 18 ans et +, la région dispose d'un taux de recours à l'hospitalisation à temps plein supérieur à la nation et le territoire Drôme- Ardèche encore un peu plus.
Le CH Drôme-Vivarais dispose d'un taux de recours en dessous de la nation avec des disparités entre les pôles.
En ce qui concernent le taux de recours à l'hospitalisation à temps partiel, la région dispose d'un taux de recours équivalent à la nation contrairement au territoire Drôme-Ardèche qui est en dessous.
La zone d'intervention du CH Drôme-Vivarais dispose d'un taux de recours plus bas que la nation (-72%) et la région (-72%). Les bassins de vie de Crest, Dieulefit et Nyons disposent d'un taux de recours très en dessous de la moyenne nationale (-76%).
Enfin pour l'activité ambulatoire, le taux de recours de la région est largement inférieur à celui de la nation et du territoire. Le CH Drôme-Vivarais dispose d'un taux de recours en dessous de la nation avec des disparités entre les pôles.


Taux de recours à l'hospitalisation à temps plein
POLE SUD
POLE CENTRE
POLE NORD
CH DROME-VIVARAIS
DROME-ARDECHE
AUVERGNE-RHONE-ALPES
NATION
0
50
100
150
200
250
300
350
400
450
500
Taux de recours à l'hospitalisation à temps plein pour 1 000 hb de 18 ans & +
Dont CHDV


Taux de recours à l'hospitalisation à temps partiel
POLE SUD
POLE CENTRE
POLE NORD
CH DROME-VIVARAIS
DROME-ARDECHE
AUVERGNE-RHONE-ALPES
NATION
0
10
20
30
40
50
60
70
80
Taux de recours à l'hospitalisation de jour pour 1 000 hb de 18 ans & + tous opérateurs
Dont CHDV


Taux de recours à l'ambulatoire
POLE SUD
POLE CENTRE
POLE NORD
CH DROME-VIVARAIS
DROME-ARDECHE
AUVERGNE-RHONE-ALPES
NATION
0
50
100
150
200
250
300
350
Taux de recours à l'ambulatoire pour 1 000 hb de 18 ans & + tous opérateurs
Dont CHDV

PRESENTATION GENERALE

RESSOURCES HUMAINES TOUS BUDGETS CONFONDUS

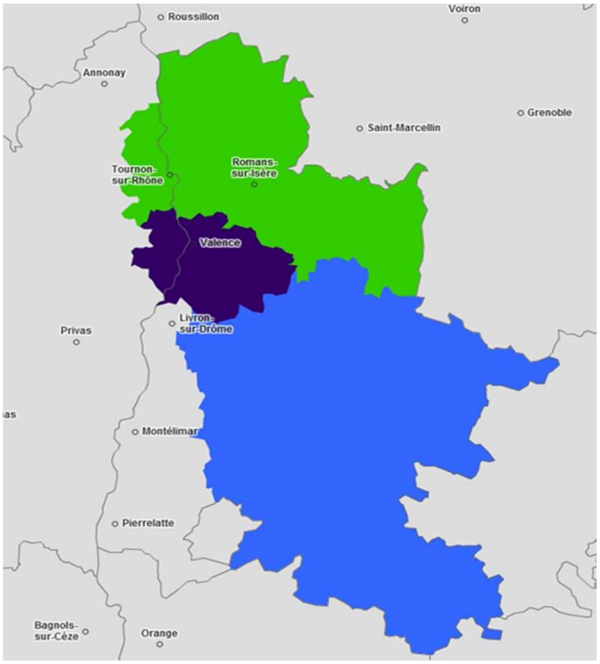
Type de personnel	Unité	2015	2016	2017	%
Personnel non médical	Équivalent Temps Plein Rémunéré (ETPR) moyen annuel	586 ,0	688,5	779,8	13%
Personnel médical		37,3	46,9	53,1	13%

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

Le Centre Hospitalier est organisé en 4 pôles territoriaux et un pôle transversal et d'activités spécifiques.

Psychiatrie générale

3 pôles de psychiatrie générale

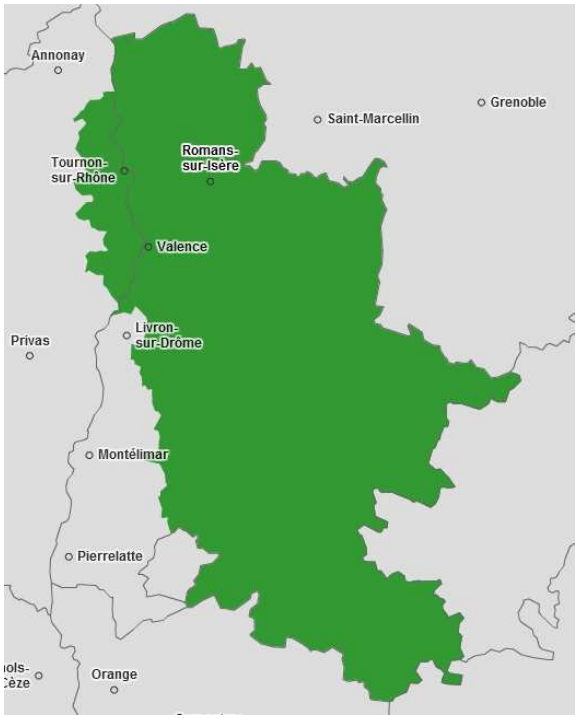


Le pôle de psychiatrie générale Nord qui dessert une population de 145 093 habitants de 18 ans et plus (source INSEE 2014).

Le pôle de psychiatrie générale Centre qui dessert une population de 124 932 habitants de 18 ans et plus (source INSEE 2014).

Le pôle de psychiatrie générale Sud qui dessert une population de 60 350 habitants de 18 ans et plus (source INSEE 2014).

Psychiatrie infanto-juvénile



Le pôle de psychiatrie infanto-juvénile qui dessert une population de 96 445 habitants de moins de 18 ans (source INSEE 2014).

PÔLE DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE

FAITS MARQUANTS

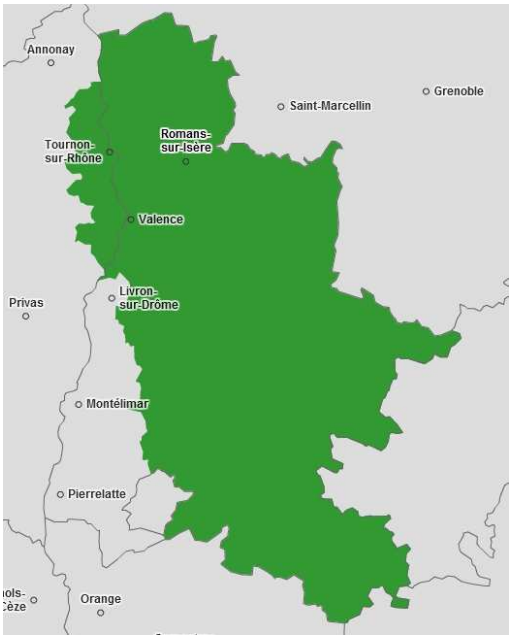
L'année 2017 est la première année d'activité complète pour notre pôle dans sa nouvelle configuration et sa nouvelle organisation.
Nos buts prioritaires pour ces deux premiers exercices étaient de préserver les richesses et les cultures professionnelles des équipes de soin de la période précédente, tout en faisant du nouveau pôle une réalité humaine et organisationnelle cohérente, solidaire et efficace.
Une ou deux années nous seront encore nécessaires pour "faire pôle" de façon stable et pérenne.
Cependant le chemin est largement entamé ; en témoigne notre premier conseil de pôle, tenu le 13 octobre 2017, en présence de la direction et de la totalité des agents, à l'exception nécessaire de ceux qui assuraient la continuité des soins. Au cours de cette session, chaque médecin responsable a présenté en détails le projet de sa structure interne, puis la direction a exposé les nombreux projets architecturaux en cours.

Le relevé des actes 2017 met en évidence, dans la quasi-totalité des unités, une activité très soutenue, malgré un absentéisme qui a atteint un niveau rare pour ce type de service de soins (plus de 8% pour l'ensemble du pôle, 12 % pour les hôpitaux de jour).

Les ouvertures de dossier sont au nombre de **1638**. Si on rapporte ce chiffre à celui, à peu près stable, des naissances annuelles sur le même territoire (6700), - augmenté du solde migratoire correspondant pour la catégorie d'âge (environ 360 jeunes) - on réalise la proportion massive d'enfants qui bénéficieront de soins dans une ou l'autre de nos structures avant leurs 16 ans (**22% !**).

L'intense activité et l'imposante file active, ajoutées au fort absentéisme amènent à une situation critique très préoccupante, qui pénalise parfois la continuité des soins et accentue la charge de travail des agents en poste. Si elle persistait en 2018, elle devra faire l'objet d'une réflexion avec la DRH et la direction des soins, afin de dégager des hypothèses explicatives crédibles, et travailler à des propositions concrètes d'amélioration.

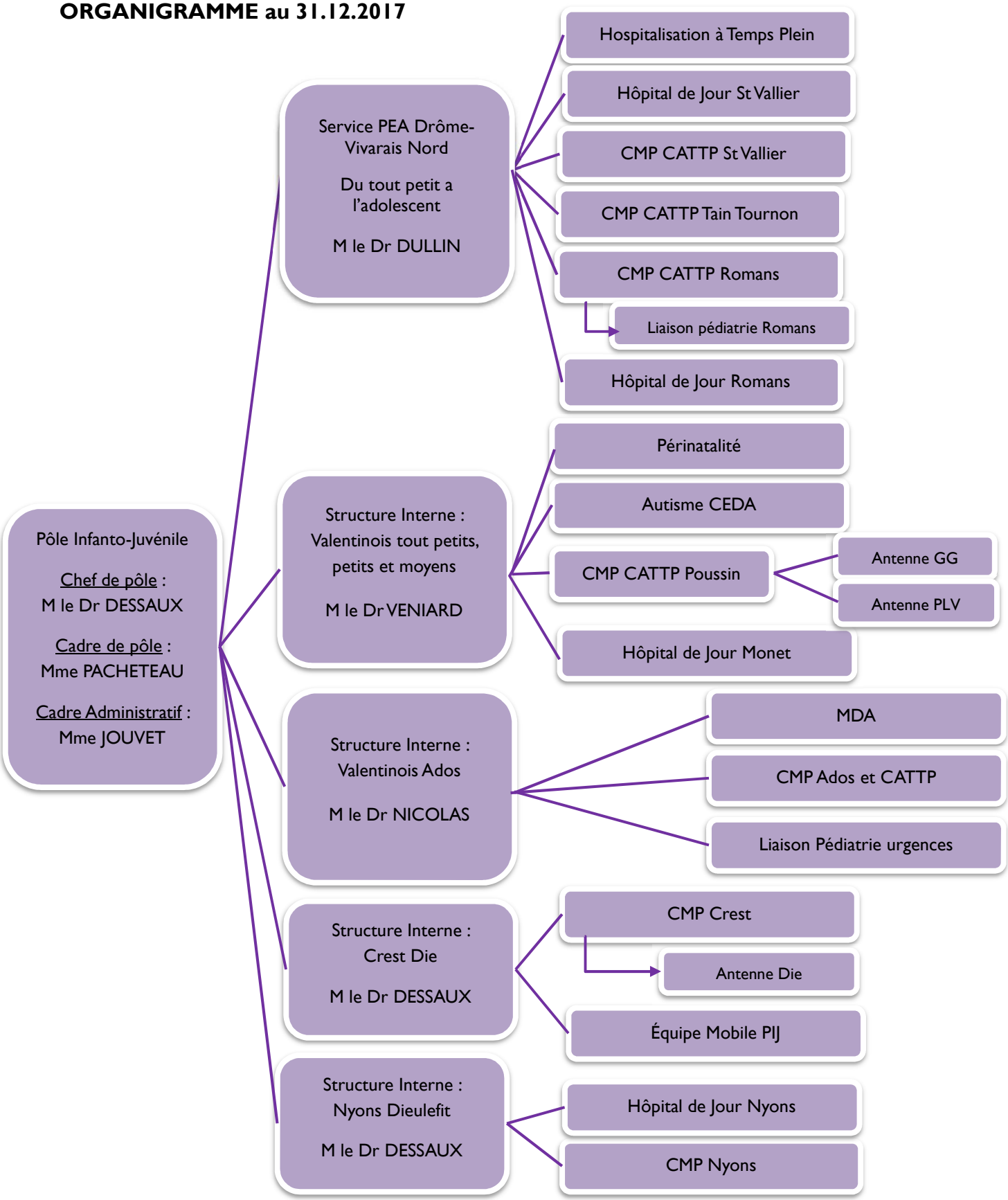
SECTEUR D'INTERVENTION ET POPULATION



Le pôle de psychiatrie infanto-juvénile Nord, Centre et Sud Drôme dessert une population de 96 445 habitants de moins de 18 ans (source INSEE 2014).

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ORGANIGRAMME au 31.12.2017



ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

CAPACITES

UF	Nom	Adresse	Ouverture	Capacité
0706	CMP ADO – VALENCE	201, boulevard Maréchal Juin 26 000 VALENCE	Lun-Ven de 9H à 19H	Sans objet
0709	CATTP ADOS			
0723	CMP POUSSIN - VALENCE	23, rue de Massenet 26 000 VALENCE	Lun-Ven de 9H à 17H	
0725	CATTP POUSSIN - VALENCE		Lun – Ven de 9H à 16H30	
0731 **0733**	CMP PORTES LES VALENCE (y compris PERINAT)	15, rue Pasteur 26 800 PORTES-LÈS-VALENCE	Lun -Ven de 9H à 17H	
0702	CMP CREST	7 rue du Lieutenant Prunet 26 400 CREST	Lun - Ven de 9H à 17H fermé le jeudi	
0703	CMP DIE (Antenne du CMP de CREST)	Bat Administratif CH de Die – 2 Rue Bouvier 26 150 DIE	Mar de 10H à 16H	
3003	CMP NYONS	23 rue du Docteur Roux 26 110 NYONS	Lun – Ven de 9H à 18H	
0766 **0767**	CMP MUSSELON CATTP MUSSELON	5 Rue Musselon 26100 ROMANS SUR ISERE	Lun – Ven de 9H à 17H30	
0760 **0761**	CMP TAIN L'HERMITAGE CATTP TAIN L'HERMITAGE	16 Avenue de la Bouterne 26600 TAIN L'HERMITAGE	Lun-Ven de 9H à 16H30	
0759 **0757**	CMP St VALLIER CATTP St VALLIER	Rue Pierre Valette 26241 St VALLIER cedex	Lun – Ven de 9H à 16H30	
0770	CMP GUILHERAND GRANGES	380 Rue Mongolfier Immeuble le Mercure 07500 GUILHERAND GRANGE	Lun – Ven de 9H à 16H30	
0704	HDJ MONET - MONTELEGER	Domaine des Rebatières 26 760 MONTELEGER	Lun – Ven de 9H à 16H30	13 places
0756	HDJ DOLTO – St VALLIER	Rue Pierre Valette 26241 St VALLIER Cedex	Lun – Ven de 9H15 à 16H00	10 places
0780	HDJ NYONS	20 avenue Henri Rochier 26 110 NYONS	Lun – Ven de 9H à 16H30	5 places
0764	HDJ ROMANS	Allée Pascal 26100 ROMANS SUR ISERE	Lun – Ven de 8H30 à 16H	10 places
0754	UNITE DOLTO – St VALLIER	Rue Pierre Valette 26241 ST VALLIER Cedex	Permanente	8 lits

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITES

ACTIVITE AMBULATOIRE

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	**Nom**	**Nb Actes**	**File active**	**Nb actes / patient**	**Nb Actes**	**File active**	**Nb actes / patient**	**% Nb Actes**	**% File active**
0706	CMP ADO - VALENCE	9 121	1 186	8	7 515	913	8	-18%	-23%
0708	EQUIPE MOBILE ADOS	4	4	1	5	5	1	25%	25%
0723	CMP POUSSIN	4 983	515	10	3 718	474	8	-25%	-8%
0770	CMP GUILHERAND-GRANGES	393	57	7	1 869	168	11	>100%	>100%
0731	CMP PORTES LES VALENCE	1 406	221	6	1 931	202	10	37%	-9%
0733	CMP PERINATALITE PORTES-LES-VALENCE	2 011	279	7	2 358	286	8	17%	3%
0715	SOINS AMBUL. POLE DE PSY IJ C.DROME	418	70	6	648	88	7	55%	26%
0759	CMP SV	869	208	4	1 661	245	7	91%	18%
0766	CMP ROMANS	2 925	516	6	4 747	405	12	62%	-22%
0760	CMP TAIN TOURNON	938	129	7	1 582	165	10	67%	28%
0702	CMP CREST DIE	5 525	395	14	5 632	345	16	2%	-13%
3003	CMP NYONS	2 421	222	11	4 904	273	18	>100%	23%
TOTAL CMP		**31 010**	**3 577**	**9**	**36 570**	**3 307**	**11**	**18%**	**-8%**
0725	CATTP POUSSIN	1 586	56	28	1 455	80	18	-8%	45%
0709	CATTP ADOS	3	2	2	304	52	6	>100%	>100%
0757	CATTP SV	366	42	9	848	27	31	>100%	-36%
0767	CATTP ROMANS	482	25	19	976	18	54	>100%	-28%
0761	CATTP TAIN TOURNON	402	19	21	987	18	55	>100%	-5%
TOTAL CATTP		**2 839**	**144**	**20**	**4 570**	**194**	**24**	**61%**	**35%**
TOTAL AMBULATOIRE		**33 849**	**3 593**	**9**	**41 140**	**3 312**	**12**	**21%**	**-8%**

ACTIVITE A TEMPS PARTIEL

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	**Nom**	**Venue en jours**	**File active**	**DMHA**	**Venue en jours**	**File active**	**DMHA**	**% Nb venues**	**% File active**
0704	HOPITAL DE JOUR MONET	2 014	41	49	1 977	41	48	-2%	0%
0756	HOPITAL DE JOUR SV	853	14	61	1 196	15	60	40%	7%
0764	HOPITAL DE JOUR ROMANS	727	11	66	1 313	11	119	81%	0%
0780	HOPITAL DE JOUR NYONS	308	14	22	515	18	29	67%	29%
TOTAL HOSPITALISATION PARTIELLE		**3 902**	**80**	**49**	**5 001**	**85**	**59**	**28%**	**6%**

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITE A TEMPS COMPLET

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	**Nom**	**Journées**	**File active**	**DMHA**	**Journées**	**File active**	**DMHA**	**% Nb journées**	**% File active**
0754	UNITE DOLTO 26I01 - SV	913	26	35	1 789	53	34	96%	>100%
TOTAL HOSPITALISATION COMPLETE		**913**	**26**	**35**	**1 789**	**53**	**34**	**96%**	**>100%**

TOTAL POLE	**2016**	**2017**	**2017 VS 2016**
	File active	**File active**	**% File active**
	3 662	**3 336**	**-9%**

Commentaires relatifs à l'activité :

D'une façon générale, l'activité du pôle est proche des cibles précisées dans le contrat de pôle.

Les comparaisons 2016/2017 ne sont valides que pour les structures de l'ancien territoire centre :
Elles révèlent une baisse concernant le CMP ado, baisse liée à nouveau aux effets de la récente séparation (2014) entre l'activité de type "Maison des adolescents", qui est en hausse constante (voir le rapport spécifique de cette structure), et l'activité du CMP pour adolescents.
La baisse de l'activité ambulatoire du CMP Poussin est liée à l'absentéisme, très lourd en 2017.
Toutes les autres structures voient leur activité soit se maintenir, soit augmenter très sensiblement, malgré les difficultés de personnel évoquées plus haut.

Concernant le service Nord et le Nyonsais, le comparatif avec 2016 est plus aléatoire. Un calcul au prorata, bien que grossier, permet de tirer quelques conclusions :

- Pour le Service Nord : Activité en hausse sur l'unité temps plein, malgré une quotité de présence médicale bien insuffisante, rapportée à la mission. Stabilité des accueils en hôpitaux de jours et progression régulière de l'activité dans la plupart des unités ambulatoires, ainsi qu'une bonne progression de l'exhaustivité des recueils. Cependant le niveau des saisies d'activité reste à parfaire sur certains sites.
- Pour le secteur de Nyons, hausse très nette des accueils en HDJ, et activité ambulatoire de très bon niveau, avec une exhaustivité devenue très rapidement excellente, compte tenu des ratios actes/agent obtenus.

PROSPECTIVES :

Les années à venir vont continuer à nous permettre d'organiser et moderniser notre fonctionnement, et d'optimiser les soins proposés aux jeunes patients et à leurs familles, tout en nous ouvrant toujours d'avantage sur le réseau partenarial, notamment dans le cadre du nouveau GHT.

Voici les principaux axes structurants pour 2018 et les années suivantes:

Des projets d'unité renouvelés, dans le sillage de créations architecturales dédiées :

- Dès 2018, l'hôpital de jour de Nyons intégrera de nouveaux locaux, beaucoup mieux adaptés, et tout proche du CMP

- En 2018 également, la structure Musselon (centre-ville de Romans), sera réaménagée pour accueillir l'hôpital de jour
- Courant 2019 est prévue à Valence la construction d'un immeuble intégrant l'ensemble des unités de la structure ***Valentinois : Du tout petit au préadolescent***, y compris l'hôpital de jour Monet. Seule l'antenne de CMP de Guilherand-Granges restera indépendante, ce afin de rester à proximité des principaux bassins de population.
- En 2019, l'unité temps plein sera relocalisée sur le site de Montéléger. L'équipe médicale et soignante a participé à la définition des nouveaux locaux, et entame le travail d'actualisation du projet thérapeutique de l'unité.
- En 2019 est prévue une relocalisation du CMP-CATTP de Tain, probablement au cœur de l'agglomération Tain-Tournon
- Une relocalisation dans des locaux adaptés est également prévue pour le CMP-CATTP-EMPEA de Crest

Une collaboration renforcée dans le cadre du GHT :
La participation du CHDV au GHT devrait permettre de revoir les conventions de partenariat avec la pédiatrie, et d'avancer, entre autre, sur la question des urgences et de la pédopsychiatrie de liaison pour les plus jeunes.

L'ouverture de chantiers dans le domaine de la qualité et de la sécurité des soins :
Le pôle participera en 2018 à des EPP concernant spécifiquement le champ de la pédopsychiatrie. En voici quelques thèmes : Projets de soins individualisés en hôpital de jour, suivis biologiques, paracliniques et cliniques des traitements par médications psychotrope, régulation des listes d'attente en CMP, etc.

Positionnement des structures du pôle dans le cadre du 4° plan autisme :
Les CMP, CATTP et HDJ du pôle sont des structures officiellement reconnues dans le dispositif de diagnostic et de soins pour les jeunes avec autisme. La publication prochaine du *4° plan autisme* nous amènera à préciser, documenter et techniciser encore notre positionnement dans ce domaine.

Continuation et clôture d'une recherche action :
Le pôle, par le biais du CMP de Crest, participe depuis fin 2016 à la recherche *Pluriact*, qui doit se conclure avant fin 2018 par la tenue d'un symposium à Guéret, et déboucher sur une ou plusieurs publications.

Espoirs de rattrapage en matière de personnel dédié :
Rapporté à l'étendue de son territoire et de ses missions, le pôle dispose d'un personnel en nombre notoirement insuffisant. Quelques renforts ont été mis en place en 2016 et 2017 (encadrement et assistantes sociales notamment), avec un effet immédiat sur l'activité et les indices de qualité des soins. Puisse cet effort se poursuivre en 2018.

REMERCIEMENTS :

Dans un contexte 2017 rendu parfois acrobatique par des cascades d'absences inopinées, le chef de pôle et la cadre de pôle remercient chaleureusement tout le personnel pour le professionnalisme, la motivation et le dévouement qui ont permis de proposer à nos jeunes patients et aux familles un accueil rassurant et des soins de qualité.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

PÔLE DE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE NORD

FAITS MARQUANTS

L'activité du Pôle Nord de psychiatrie adulte est toujours soumise aux nombreux changements liés à son rattachement au CH Drôme Vivarais.

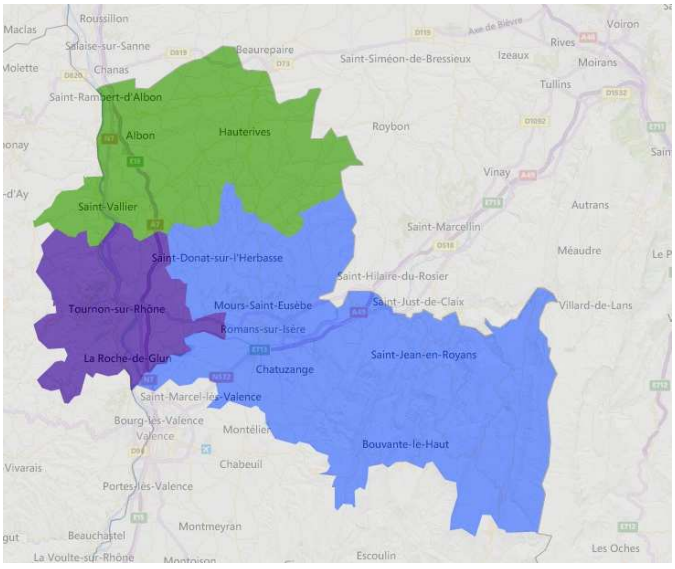
On notera qu'il s'agit là des premiers résultats en année pleine.

L'année 2017 a été marquée au niveau des effectifs médicaux par le départ du Docteur Forray en CET pendant les six derniers mois de l'année et son remplacement par le Docteur Toufik Hasniou dont l'activité monte en charge depuis son arrivée dans le service en septembre 2017. Ceci imposera courant 2018 une révision de l'organigramme médical d'autant plus que le mois de février 2018 verra le départ d'un autre praticien hospitalier en la personne du Docteur Thomas Lescouzere.

Toujours au niveau des effectifs, on soulignera le départ à la retraite de Monsieur Jacky Lesniewski remplacé par Monsieur Philippe Mammano en tant que Cadre Supérieur de Pôle.

Au niveau des structures extra, la fin d'année 2017 a vu la mise en place des appartements collectifs sur Romans et de l'équipe qui lui est dédiée.

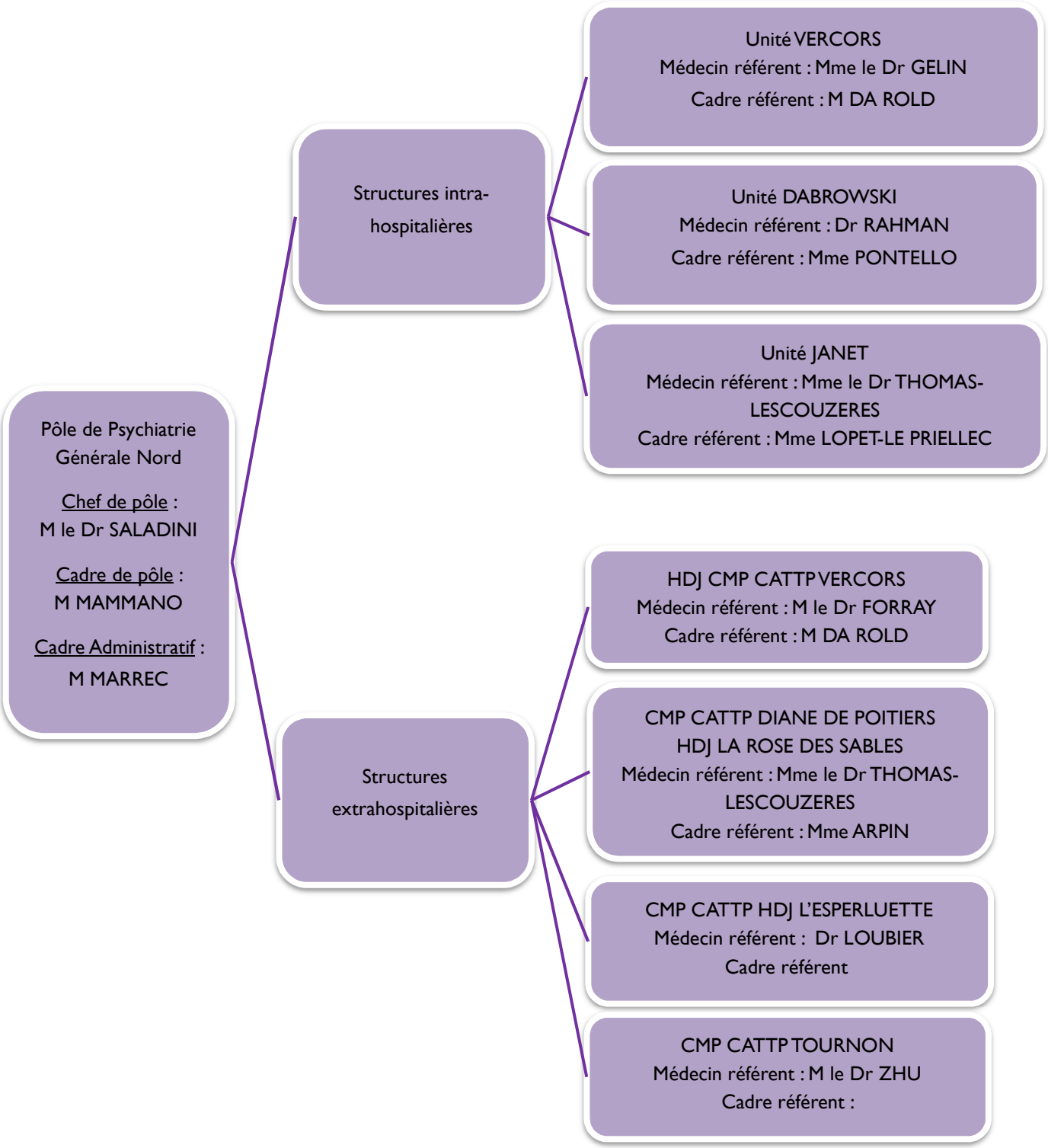
SECTEUR D'INTERVENTION ET POPULATION



Le pôle de psychiatrie générale Nord dessert une population de 145 093 habitants de 18 ans et plus (source INSEE 2014).

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ORGANIGRAMME au 31.12.2017



ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

CAPACITES

UF	Nom	Adresse	Ouverture	Capacité
1205	CMP VERCORS – ROMANS	8-10 Bd Rémy ROURE 26 100 ROMANS SUR ISERE	Lun – Ven de 9H à 18H	Sans objet
1204	CATTP VERCORS - ROMANS			
1202	HDJ VERCORS - ROMANS		Lun – Ven de 9H à 16H30	15 places
1249	CMP DIANE DE POITIERS	15 Rue Diane de Poitiers 26 240 SAINT VALLIER	Lun – Ven de 9H à 17H	Sans objet
1246	CATTP DIANE DE POITIERS			
1240	HDJ LA ROSE DES SABLES	Rue Pierre Valette 26 240 SAINT VALLIER	Lun – Jeu de 8H30 à 15H30 Ven de 8H30 à 13H30	15 places
1212	CMP ESPERLUETTE	11 Rue Emile FRIOL 26 600 TAIN L'HERMITAGE	Lun-Mar-Mer de 9H à 16H30 Jeu de 13H30 à 19H Ven de 8H30 à 16H	Sans objet
1211	CATTP ESPERLUETTE		Lun et Ven de 10H à 12H Mer de 12H à 16H	
1210	HDJ ESPERLUETTE		Lun Mar et Jeu de 9H à 16H Mer de 9H à 13H30 Ven de 10H à 16H	10 places
1213	CMP TOURNON	47 Av du 8 mai 1945 07 300 TOURNON SUR RHONE	Lun – Jeu de 8H30 à 17H30 Ven de 8H30 à 16H30	Sans objet
1214	CATTP TOURNON			
1215	SOINS AMBULATOIRES PGND	Rue Pierre Valette 26 240 SAINT VALLIER		
1241	HDJ JANET – SV			
1242	HDJ DABROWSKI – SV			
1209	UNITE VERCORS - ROMANS		Permanente	18 lits
1235	UNITE DABROWSKI – SV			20 lits + 2 ISO
1231	UNITE JANET – SV			25 lits + 2 ISO

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITES

ACTIVITE AMBULATOIRE

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	Nom	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	% Nb actes	% File active
1205	CMP VERCORS - RMS	4 573	1 221	4	10 882	1 134	10	>100%	-7%
1212	CMP TAIN 26G01	1 968	429	5	3 170	455	7	61%	6%
1249	CMP DIANE DE POITIERS - SV 26G01	4 519	943	5	7 330	800	9	62%	-15%
1213	CMP ADULTES TOURNON	3 231	394	8	6 646	568	12	>100%	44%
1215	SOINS AMBULATOIRES POLE PGND	111	73	2	550	330	2	>100%	>100%
1220	PSY CMP ADULTES ST JEAN-EN-ROYANS	75	22	3					
TOTAL CMP		**14 477**	**2 997**	**5**	**28 578**	**2 923**	**10**	**97%**	**-2%**
1204	CATTP VERCORS 26G02 - RMS	2 385	132	18	3 934	94	42	65%	-29%
1211	CATTP ESPERLUETTE -TAIN 26G01	308	31	10	396	18	22	29%	-42%
1214	CATTP ADULTES TOURNON	1 412	52	27	2 107	77	27	49%	48%
1246	CATTP DIANE DE POITIERS - 26G01	472	62	8	716	38	19	52%	-39%
TOTAL CATTP		**4 577**	**273**	**17**	**7 153**	**223**	**32**	**56%**	**-18%**
TOTAL AMBULATOIRE		**19 054**	**3 048**	**6**	**35 731**	**2 928**	**12**	**88%**	**-4%**

ACTIVITE A TEMPS PARTIEL

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	Nom	Venue en jours	File active	DMHA	Venue en jours	File active	DMHA	% Nb journées	% File active
1202	HDJ VERCORS 26G02 - RMS	1 563	54	29	2 609	59	44	67%	9%
1210	HDJ ESPERLUETTE 26G01-TAIN	799	34	24	1 307	46	28	63%	35%
1240	HDJ ROSE DES SABLES 26G01-SV	1 299	44	30	2 854	49	58	>100%	11%
1241	HDJ JANET 26G01	46	4	11					
1242	HDJ DABROWSKI 26G02	580	9	64					
TOTAL HOSPITALISATION PARTIELLE		**4 286**	**137**	**31**	**6 769**	**150**	**45**	**58%**	**9%**

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITE A TEMPS COMPLET

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	**Nom**	**Journées**	**File active**	**DMHA**	**Journées**	**File active**	**DMHA**	**% Nb journées**	**% File active**
1209	HC VERCORS 26G02 - RMS	4 434	172	26	7 109	271	26	60%	58%
1231	HC JANET 26G01	5 093	150	34	8 904	253	35	75%	69%
1235	HC DABROWSKI 26G02 - SV	4 231	78	54	7 131	137	52	69%	76%
1237	PLACEMENTS FAMILIAUX 26G02	213	1	213	351	1	351	65%	0%
TOTAL HOSPITALISATION COMPLETE		**13 971**	**376**	**37**	**23 494**	**588**	**40**	**68%**	**56%**

TOTAL POLE	**2016**	**2017**	**2017 VS 2016**
	File active	**File active**	**% File active**
	3 274	**3 069**	**-6%**

Commentaires relatifs à l'activité :

Au niveau des CMP, la baisse de la file active du CMP de Romans, est en partie liée au départ du Docteur Forray dont l'activité de consultation était conséquente notamment au niveau des premiers accueils. L'activité CMP de Saint Vallier doit être améliorée avec cette restriction que le départ début 2018 de Mme Thomas Lescouzeres, responsable de la structure et son non remplacement sur ce poste entrainera une période de transition et de faible activité au niveau des consultations médicales. L'activité CMP de Tournon et de Tain apparait conforme à ce qu'on peut attendre tant que les CMP ne seront pas réunis. On notera l'augmentation de l'activité de consultation médicale sur le CMP de Tournon.

L'activité des CATTP apparait satisfaisante sur Tournon et moins sur Tain et sur Saint Vallier en raison d'un défaut d'activité CATTP notamment sur Saint Vallier. Si l'activité CATTP de Romans est satisfaisant en termes d'actes, on constate que la file active peut être améliorée, notamment en diversifiant les activités CATTP.

L'activité Hôpital de Jour doit être améliorée notamment sur Romans où la file active est encore trop faible en raison d'un manque de dynamisme de la structure. C'est le cas aussi sur Saint Vallier et sur Tain.

L'activité Temps plein objective des DMS faibles (26) sur l'unité temps plein Vercors qui est amenée à disparaitre au 15 juin 2018. On notera l'activité importante du pavillon Janet mais le faible turn-over de l'unité Dabrowski.

Au niveau des effectifs soignants infirmiers et aides-soignants au regard des tableaux de bord. (Mr Mammano)

Les Équivalents Temps Plein (ETP) rémunérés sont stables de 2016 à 2017, on compte 90.7 ETP pour 90.5 ETP. En revanche les effectifs présents passent de 83 en 2016 à 80.2 en 2017, soit environ – 2 ETP en 2017. (La moyenne 2016 est établis sur les 6 derniers mois de l'année. L'absentéisme aurait augmenté quasi de 400 % de 2016 à 2017 en passant de 2.4 à 9.7 ETP en moyenne avec un pic à 14.2 ETP en octobre 2017. Les facteurs de cet absentéisme sont multiples.

Cependant, en terme de présence les chiffres sont pondérés par une politique de recrutement qui a fait que nous avions 83 ETP présents en moyenne en 2016 pour 83.1 en 2017. La présence infirmière dans les services

est de ce fait constante. À ceci près, comme il a été établi dans la paragraphe précédent, que de nouvelles structures de soins ont été créées comme les appartements thérapeutiques et que la ressource humaine a été prise sur l'existant.

Les unités dans lesquelles l'absentéisme a été le plus fort sont les unités intra, avec DABROWSKI qui se démarque nettement. Des accidents du travail, une démission, et des maladies ordinaires sur le troisième trimestre qui n'ont pas pu être remplacés faute de candidats. Le site de Saint Vallier semble ne pas être attractif pour la catégorie infirmière. Là, aussi les raisons sont multiples. On note au passage, l'idée d'un déménagement dans deux ans et un isolement tout relatif par rapport à l'institution mère peuvent expliquer en partie ce constat. De plus, le fait de ne pas pouvoir remplacer les absences a, de fait, augmenter la charge de travail et les tensions sur les présents, créant ainsi un absentéisme supplémentaire.

PROSPECTIVES

L'année 2018 permettra en termes de résultats, de comparer deux années pleines. Le départ de deux praticiens hospitaliers titulaires et expérimentés va cependant handicaper notre pôle en ce qui concerne les consultations CMP ainsi que dans les projets amener sur les différentes unités extra hospitalières. Nonobstant la valeur des remplaçants, il persiste un certain nombre d'incertitudes.

Cette année 2018, verra la fermeture de l'unité Vercors temps plein, ce qui va diminuer notre capacité effective de 25 lits faisant passer la capacité en lits du pôle à 45 lits.

En attendant la construction des unités polaires sur le site de CHDV qui amènera notre capacité à 50 lits, nous avons réalisé une convention avec le pôle sud pour un prêt d'environ 15 lits en unité ouverte et en service libre. Ceci nous permettra de créer une zone tampon le temps de la construction et de la réalisation des projets des structures extra hospitalière. À ce sujet, la fermeture de l'unité temps plein Vercors anticipera le déplacement des structures HDJ et CMP de Romans sur la nouvelle unité en cours de construction et probablement finalisée en fin d'année ou au début de l'année prochaine.

Sur Saint Vallier, l'ergo sociothérapie a été déplacée dans des locaux inoccupés à côté de la Rose des sables.

Sur Tain / Tournon, le projet de réunification se poursuivra sous la houlette du cadre de santé Mr William Piquerez. Un projet de nouveau bâtiment est en cours.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

PÔLE DE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE CENTRE

FAITS MARQUANTS

Le projet médical d'établissement avait confirmé les axes principaux du projet médical du Pole Centre, notamment le positionnement du C.M.P. pivot Cathelin et du CATTP avec l'hospitalisation de jour (polyvalente et pour les états aigus) à Valence

La création de cet hôpital de jour pour les états aigus à Valence devrait permettre d'éviter les hospitalisations à temps complet.

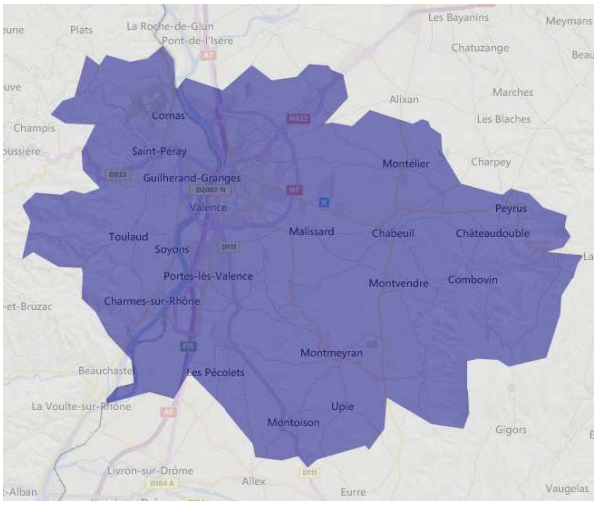
Dans le cadre de la réorganisation polaire, on note en 2017 l'amorce du virage ambulatoire avec une capacité d'accueil réduite de quatre unités à deux unités.

Une réflexion sur la prise en charge ambulatoire a été menée et a conduit à une dynamisation du dispositif existant avec la création d'un CATTP distinct de l'HDJ et la nécessité de développer les visites à domicile.

Celle sur la prise en charge en hospitalisation complète a permis la poursuite du travail d'amélioration de la qualité avec notamment la mise en place de la tache unique visant à réduire les interruptions de taches au cours de l'étape d'administration des traitements et du salon d'apaisement » qui s'inscrit dans le cadre de la prévention de l'isolement et de la contention.

Un groupe de réflexion avec un audit prévu devrait conduire à répondre à l'objectif de réduire le nombre des hospitalisations en soin sans consentement et celui sur les hospitalisations de longue durée de développer un partenariat avec les structures extérieures.

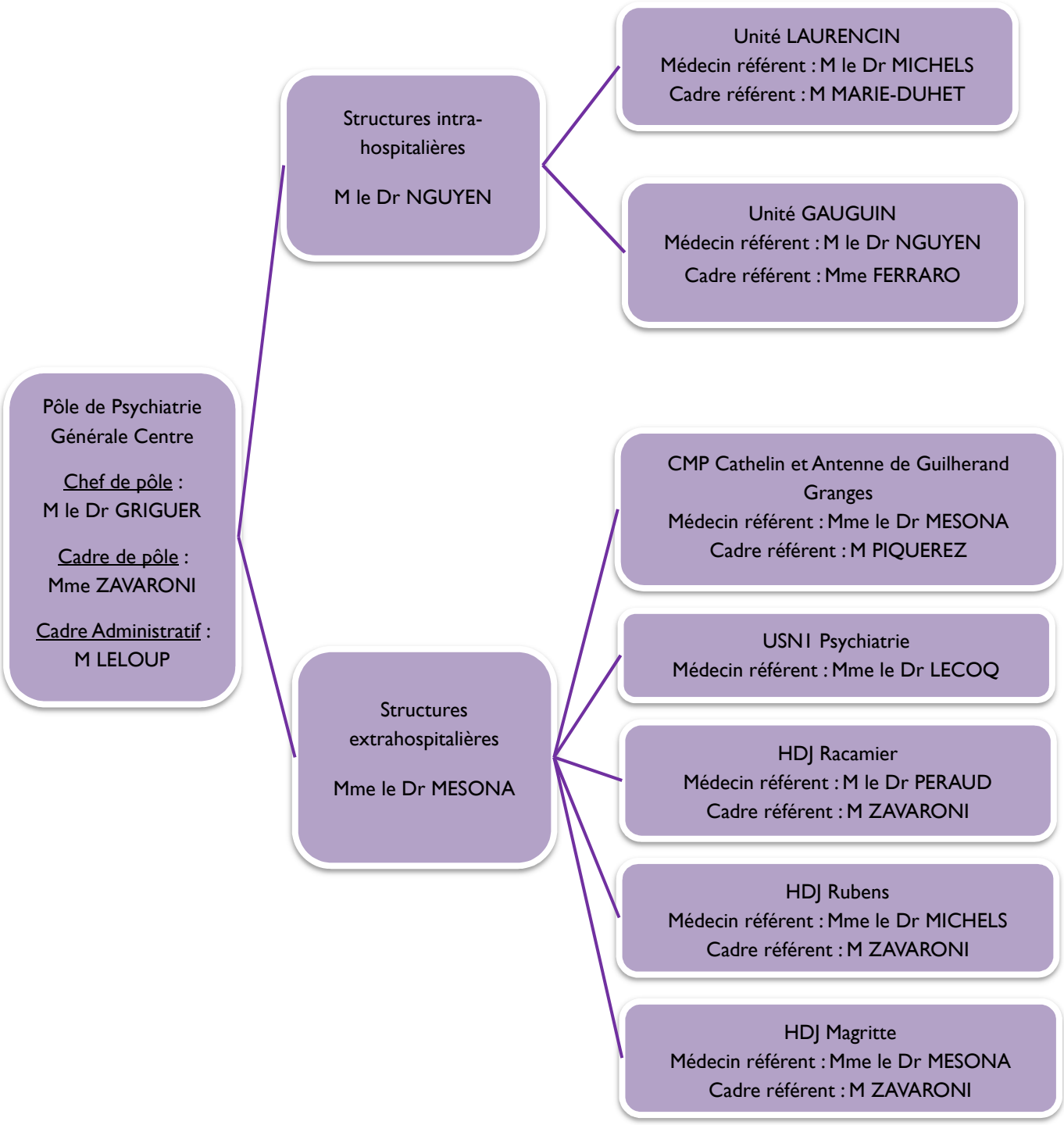
SECTEUR D'INTERVENTION ET POPULATION



Le pôle de psychiatrie générale Centre dessert une population de 124 932 habitants de 18 ans et plus (source INSEE 2014).

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ORGANIGRAMME au 31.12.2017



ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

CAPACITES

UF	Nom	Adresse	Ouverture	Capacité
0306	CMP CATHELIN - VALENCE	10, place Arthur Rimbaud 26 000 VALENCE	Lun-Ven de 9H à 18H	Sans objet
0320	PREVENTION RECIDIVE VIOLENCES SEXUELLES			
0432	CMP GUILHERAND GRANGES	494 Rue Jean Moulin 07500 GUILHERAND GRANGES	Lun – Ven de 9H à 16H30	
0431	HDJ RACAMIER		Lun – Jeu de 8H30 à 17H30 Ven de 8H30 à 16H30	15 places
0427	CATTP MAGRITTE - VALENCE	34, rue du 4 septembre 26 000 VALENCE	Lun-Ven de 9H à 16H30	Sans objet
0421	HDJ MAGRITTE - VALENCE			11 places
0309	UNITE SANITAIRE DE NIVEAU 1 - VALENCE	Maison d'Arrêt Chemin Joseph Astier 26 000 VALENCE	Lun-Ven de 9H à 17H	Sans objet
0321	ATELIER THERAPEUTIQUE USN1		/	
0402	HDJ RUBENS - MONTELEGER	Domaine des Rebatières 26 760 MONTELEGER	Lun-Ven de 9H à 17H	10 places
0315	SOINS AMBULATOIRE INTRA		/	Sans objet
0407	UNITE GAUGUIN - MONTELEGER		Permanente	26 lits
0406	UNITE LAURENCIN - MONTELEGER			22 lits + 2 ISO

ACTIVITES

ACTIVITE AMBULATOIRE

		2016			2017			2017VS 2016	
UF	**Nom**	**Nb Actes**	**File active**	**Nb actes / patient**	**Nb Actes**	**File active**	**Nb actes / patient**	**% Nb Actes**	**% File active**
0306	CMP CATHELIN	12 372	1 861	7	13 506	1 937	7	9%	4%
0432	CMP ADULTES GUILHERAND-GRANGES	2 209	301	7	4 744	513	9	>100%	70%
0309	USN1	3 792	441	9	4 337	517	8	14%	17%
0315	SOINS AMBULATOIRES POLE PGCD	935	243	4	661	181	4	-29%	-26%
0320	PREVENTION RECIDIVE VIOLENCES SEXUELLES	693	126	6	1 110	170	7	60%	35%
0420	CMP MAGRITTE	537	93	6	456	120	4	-15%	29%
TOTAL CMP		**20 538**	**2 742**	**7**	**24 814**	**3 062**	**8**	**24%**	**12%**
0321	ATELIER THERAPEUTIQUE USN1	248	78	3	397	91	4	60%	17%
0427	CATTP MAGRITTE	1 899	106	18	1 594	147	11	-16%	39%
TOTAL CATTP		**2 147**	**184**	**12**	**1 991**	**238**	**8**	**-7%**	**29%**
TOTAL AMBULATOIRE		**22 685**	**2 760**	**8**	**26 805**	**3 083**	**9**	**21%**	**12%**

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITE A TEMPS PARTIEL

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	**Nom**	**Venue en jours**	**File active**	**DMHA**	**Venue en jours**	**File active**	**DMHA**	**% Nb Venues**	**% File active**
0402	HOPITAL DE JOUR RUBENS	2 892	65	44	2 157	60	36	-25%	-8%
0421	HOPITAL DE JOUR MAGRITTE	2 739	79	35	2 591	73	35	-5%	-8%
0431	HDJ ADULTES GUILHERAND-GRANGES	1 518	45	34	2 652	46	58	75%	2%
TOTAL HOSPITALISATION PARTIELLE		**7 149**	**185**	**39**	**7 400**	**175**	**42**	**4%**	**-5%**

ACTIVITE A TEMPS COMPLET

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	**Nom**	**Journées**	**File active**	**DMHA**	**Journées**	**File active**	**DMHA**	**% Nb journées**	**% File active**
0406	UNITE MARIE LAURENCIN	7 336	207	35	7 476	195	38	2%	-6%
0407	UNITE PAUL GAUGUIN	8 746	218	40	8 445	245	34	-3%	12%
TOTAL HOSPITALISATION COMPLETE		**16 082**	**361**	**45**	**15 921**	**365**	**44**	**-1%**	**1%**

TOTAL POLE	**2016**	**2017**	**2017VS 2016**
	File active	**File active**	**% File active**
	3 085	**3 214**	**4%**

Commentaires relatifs à l'activité :

Au niveau des hospitalisations à temps complet, la diminution de la DMHA par rapport à 2016 au niveau de l'unité Gauguin et la stabilité de celle-ci au niveau de l'unité Laurencin s'inscrit dans la réflexion engagée sur la dynamique des prises en charge des patients.
Au niveau des hospitalisations à temps partiel, on observe une relative stabilité de la file active avec une évaluation des prises en charge à un rythme défini permettant de réduire le délai d'attente d'admission d'une manière significative.
Au niveau de l'activité ambulatoire, on note une augmentation significative de la file active au niveau des différentes structures, notamment au niveau du C.M.P. Cathelin, de l'USN1 et de la Plate-Forme Référentielle pour les auteurs d'agression sexuelle.

PROSPECTIVES

Le Pole Centre s'inscrit pleinement dans la territorialité avec un Projet Médical de Territoire autorisant une extension en Ardèche (bassin de population Guilherand- Granges et Saint Péray).

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

La démarche d'amélioration continue de la qualité de la prise en charge du patient du Pôle Centre dans le champ de la psychiatrie active nous conduit à la dynamisation des prises en charge qui aura pour impact, d'une part d'entrainer une diminution de la DMHA et de limiter les hospitalisations à temps complet et, d'autre part de privilégier les alternatives à l'hospitalisation (prise en charge en ambulatoire et en hospitalisation à temps partiel), en tenant compte des compétences des professionnels et de la réduction des lits d'hospitalisation à temps complet prévue).

Le regroupement de structures extrahospitalières du Pôle (C.M.P. Cathelin, C.A.T.T.P. Cathelin, Hôpital de jour pour les états aigus, Hôpital de jour polyvalent Magritte) dans le cadre de l'Espace Victor Hugo et le développement de l'hôpital de jour à Guilherand-Granges favoriseront l'accès aux soins.

La reconfiguration architecturale des structures intra hospitalières du Pole Centre prévue participera à la nécessaire modernisation des conditions d'accueil et d'hébergement des patients.

La mise en place des projets à venir, notamment l'HDJ pour les états aigus, le CATTP différencié de l'HDJ, le développement de l'activité du CMP, est conditionnée par l'attribution de moyens en personnel en tenant compte de la réduction des lits d'hospitalisation à temps complet.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

PÔLE DE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE SUD

FAITS MARQUANTS

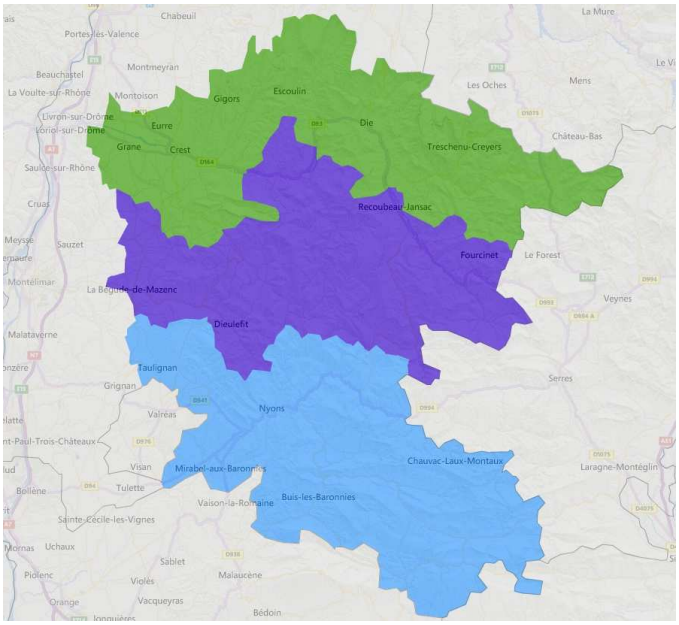
Il s'agit du premier bilan de fonctionnement du pôle sur une année complète, depuis la réorganisation territoriale de juin 2016. Il serait bien évidemment utopique, d'imaginer comparer l'activité 2016 à celle de 2017, surtout pour l'intra hospitalier, de manière efficiente ; par contre, nous pouvons d'ores et déjà dégager, au regard de l'activité enregistrée, du projet médical d'établissement, du projet de pôle, les axes de progression, de développement et d'évolution à mettre en place.

L'année 2017 enregistre de forts mouvements de personnels : départ et arrivée d'un nouveau cadre supérieur, départ du cadre de Chagall et arrivée d'un cadre du pôle centre, départ en retraite de deux médecins sur l'extra hospitalier Dr Bellier et Dr Dellys.

Malgré ces changements, le pôle a développé l'activité extra hospitalière avec l'ouverture sur Crest d'un HDJ. Grâce à la motivation et à l'engagement des personnels il a préparé activement l'organisation de la future structure de Nyons qui doit voir le jour en 2018, à développer la structure de Dieulefit et a maintenu une activité dense sur l'intra hospitalier.

L'année 2017 a permis de consolider l'organisation du pôle et à fédérer l'ensemble des personnels autour de la réalisation du projet médical d'établissement et du projet de pôle.

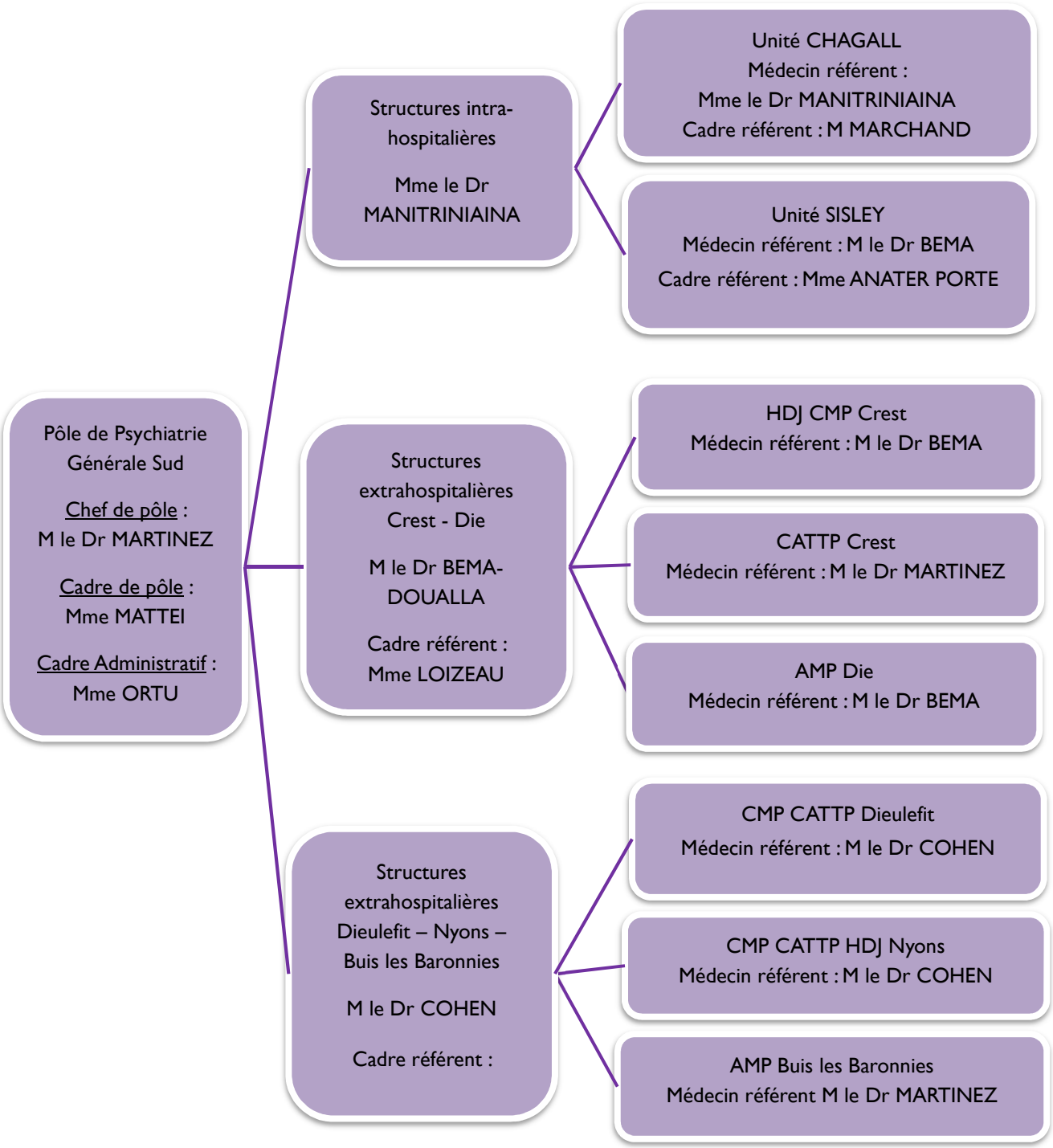
SECTEUR D'INTERVENTION ET POPULATION



Le pôle de psychiatrie général sud Drôme dessert une population de 60 350 habitants de 18 ans et plus (source INSEE 2014).

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ORGANIGRAMME au 31.12.2017



ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

CAPACITES

UF	Nom	Adresse	Ouverture	Capacité
5631	UNITE CHAGALL - MONTELEGER	Domaine des Rebatières 26 760 MONTELEGER	Permanente	23 lits + 1 ISO
1201	UNITE SISLEY - MONTELEGER			23 lits
0316	CMP BARCELO – CREST	7 rue du Lieutenant Prunet 26 400 CREST	Lun – Ven de 9H à 17H	Sans objet
0325	HDJ CREST		Lun – Ven de 9H à 17H	8 places
0323	CATTP BARCELO – CREST		Lun, Mer et Ven de 14H à 16H	Sans objet
0310	ANTENNE CMP BARCELO – DIE	CH de DIE Bât Administratif 2 rue bouvier 26 150 DIE	Jeu de 10H à 16H	Sans objet
5615	HDJ VIALLAT – NYONS	Rue Guillaume de Pays Z.A. les Laurons 26 110 NYONS	Lun de 11H30 à 15H30 Mar et Jeu de 9H30 à 13H30	10 places
5617	CMP VIALLAT - NYONS		Lun – Ven de 9H à 17H	Sans objet
5626	CATTP VIALLAT - NYONS		Mar de 10H à 12H et de 14H à 15H30 Mer de 14H à 15H30	Sans objet
5620	CMP DIEULEFIT	56 allée des Rossignols 26 220 DIEULEFIT	Lun – Ven de 9H à 17H	
5629	CATTP DIEULEFIT		Lun de 10H à 12H et de 14H à 16H Mar de 9H30 à 12H et de 14H à 16H Jeu de 14H à 16H et Ven de 10H à 12H	
5621	CMP BUIS LES BARONNIES	Hôpital local Rue Jonchier 26 170 BUIS LMES BARONNIES	Mar de 10H à 16H Jeu de 9H30 à 13H (gérontopsy)	

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITES

ACTIVITE AMBULATOIRE

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	**Nom**	**Nb Actes**	**File active**	**Nb actes / patient**	**Nb Actes**	**File active**	**Nb actes / patient**	**% Nb Actes**	**% File active**
0316	CMP MIQUEL BARCELO	4 757	577	8	5 855	622	9	23%	8%
5617	CMP VIALLAT	4 180	433	10	4 498	429	10	8%	-1%
5620	CMP ADULTES DIEULEFIT	1 078	142	8	2 855	272	10	>100%	92%
5621	CMP BUIS-LES-BARONNIES	97	34	3	9	9	1	-91%	-74%
5607	SOINS AMBULATOIRES PPGSD	55	35	2	81	46	2	47%	31%
TOTAL CMP		**10 167**	**1 205**	**8**	**13 298**	**1 312**	**10**	**31%**	**9%**
0323	CATTP MIQUEL BARCELO	1 531	49	31	1 141	43	27	-26%	-12%
0324	CATTP DIE				107	12	9		
5626	CATTP VIALLAT	632	42	15	656	30	22	4%	-29%
5629	CATTP ADULTES DIEULEFIT	111	16	7	667	37	18	>100%	>100%
TOTAL CATTP		**2 274**	**107**	**21**	**2 571**	**117**	**22**	**13%**	**9%**
TOTAL AMBULATOIRE		**12 441**	**1 211**	**10**	**15 869**	**1 315**	**12**	**28%**	**9%**

ACTIVITE A TEMPS PARTIEL

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	**Nom**	**Venue en jours**	**File active**	**DMHA**	**Venue en jours**	**File active**	**DMHA**	**% Nb journées**	**% File active**
5615	HOPITAL DE JOUR VIALLAT	468	28	17	526	24	22	12%	-14%
0325	HOPITAL DE JOUR CREST				265	19	14		
TOTAL HOSPITALISATION PARTIELLE		**468**	**28**	**17**	**791**	**43**	**18**	**69%**	**54%**

ACTIVITE A TEMPS COMPLET

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	**Nom**	**Journées**	**File active**	**DMHA**	**Journées**	**File active**	**DMHA**	**% Nb journées**	**% File active**
5631	UNITE CHAGALL	3 970	165	24	6 763	254	27	70%	54%
1201	UNITE SISLEY	3 888	87	45	6 995	218	32	80%	>100%
TOTAL HOSPITALISATION COMPLETE		**7 858**	**214**	**37**	**13 758**	**404**	**34**	**75%**	**89%**

TOTAL POLE	2016	2017	2017 VS 2016
	File active	**File active**	**% File active**
	2 962	**1 546**	**-48%**

Commentaires relatifs à l'activité :

INTRAHOSPITALIER : UNITE CHAGALL / SISLEY

L'activité intra hospitalière sur le pôle est intense. Les DMH sont respectivement de 26 jours pour l'unité d'entrée Chagall et 32 jours pour l'unité de suite Sisley en 2017. Ceci implique un turn over important et donc une prise en charge dynamique et réactive sur le pôle de la part de tous les acteurs de soins. L'activité de nuit est elle aussi importante : sur 174 entrées sur l'établissement 93 ont été réalisées sur Chagall et Sisley.

Si il est vrai que le pôle sud à un ratio de lits favorable au regard de sa population, il est utile et nécessaire de préciser, que ces lits ne sont pas uniquement occupés par les patients du territoire sud, mais aussi par des patients des autres pôle. Ainsi, force est de constater, que le pôle sud est devenu l'un des « poumons » du CH Drôme Vivarais en matière d'accueil.

EXTRAHOSPITALIER

L'ensemble de l'activité extra hospitalière est en pleine expansion, au total 1315 patients ont bénéficiés en 2017 des dispositifs extra hospitaliers du territoire sud.

HOPITAUX DE JOUR

L'activité HDJ du pôle est en progression avec l'ouverture d'un HDJ sur la structure de Crest fin septembre 2017. La progression de cette activité sur le pôle a été largement freinée par l'inadéquation des locaux dans lesquels elle avait lieu.

Si, pour Nyons, l'ouverture d'une nouvelle structure courant 2018 dans des locaux adaptés, va permettre de développer cette activité, les difficultés pour l'HDJ de Crest risque fort de perdurer. En effet, par défaut de locaux, l'activité a du mal à se développer, malgré les efforts de l'ensemble de l'équipe pour proposer des activités de soins attractives et pertinentes face aux pathologies prise en charge sur cette unité.

CMP

L'ensemble des CMP note une réelle progression d'activité malgrésl'arrêt des consultations sur l'AMP de Buis Les Baronnies suite au départ à la retraite d'un médecin. La reprise des consultations prévues en 2018 sur ce site devrait permettre d'améliorer grandement la réponse aux besoins sur ce secteur géographique.

CATTP

Même si l'activité CATTP du pôle note une progression, l'activité est elle aussi impactée par l'inadéquation des locaux sur Nyons et Crest, (les locaux sont partagés avec les HDJ sur les deux structures). Seul le CATTP de Dieulefit qui bénéficie de locaux spécialement dédiés à cette activité continue de se développer.

INDICATEURS POUR L'AMELIORATION DE LA QUALITE ET LA SECURITE DES SOINS (IPAQSS)

Tenue du dossier : 78,3 %

Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation : 84,2 %

Dépistage des troubles nutritionnels : DTN Niveau 1 : 84 % DTN Niveau 2 : 72,9 %

Rappel : ces items sont considérés comme maitrisés à partir de 80 %

PROSPECTIVES

INTRA

● Développer nos moyens soignants de manière à mettre en place une politique d'apaisement des patients en crise pour éviter la mise en chambre d'isolement et la contention.

● Concrétiser la contractualisation avec les Pôle Nord et Centre pour poursuivre nos efforts en vue d'éviter la paralysie de l'hôpital, du fait de la fermeture du Vercors le 15/06/2018, en formalisant avec précisions les conditions et le rythme d'accueil des patients sur le Pôle Sud.

Indicateurs de suivi :

-Taux d'occupation de la chambre d'isolement

-Nombre d'agents formés à la contention

-Nombre d'agents formés aux soins sans consentement

-Nombre de réunions d'information sur les préventions primaires, secondaires et tertiaires

-Formalisation du contrat entre le pôle Sud et le pôle Nord avec tableau de suivi du nombre de patients pris en charge, du rythme d'accueil et du nombre de réunions de coordination entre les équipes pour optimiser la continuité des soins.

EXTRA

STRUCTURES CREST / DIE :

CMP CREST:

● Poursuivre le développement de l'activité et mettre à disposition des patients des créneaux d'accueil médical et psychologique sans rendez-vous.

Psychiatrie de liaison à l'hôpital de Crest :

● Reprendre le déplacement d'un médecin à l'hôpital de Crest une demi-journée par semaine pour assurer des consultations de patients hospitalisés en milieu général sur demande des médecins MCO.

CATTP CREST :

● Développer l'activité CATTP sous réserve du déménagement de l'HDJ, le CATTP n'ayant aujourd'hui aucune place disponible susceptible de permettre à l'équipe de travailler. Cet élément est très important car il contribue à notre effort de diminution de la DMH en intra hospitalier.

HDJ CREST :

● Trouver de façon urgente un local adapté à l'HDJ, en attendant le déménagement de la pédopsychiatrie, au rez-de-chaussée du bâtiment actuellement occupé au 7 rue lieutenant Michel Prunet 26400 Crest ; condition indispensable pour permettre un bon fonctionnement de l'HDJ et permettre le développement de cette activité récente sur ce site.

AMP DE DIE :

● Améliorer le fonctionnement de la psychiatrie de liaison à l'hôpital de Die, avec mise à disposition d'une consultation médicale supplémentaire, disponible un lundi après-midi sur deux dans un premier temps, puis chaque semaine après réorganisation, sous réserve de l'accord de l'équipe de pédopsychiatrie.

● Augmenter la présence médicale avec une demie journée de consultations supplémentaires un lundi sur deux, en attendant la réorganisation susceptible de permettre une demie journée de consultations médicales hebdomadaire supplémentaire. Cette réorganisation nécessite une inversion des jours de consultations entre la pédopsychiatrie et le Pôle Sud. (La pédopsychiatrie consulterait le lundi ce qui permettrait au Pôle Sud de bénéficier des bureaux le mardi).

Indicateurs de suivi :

-Tableau de suivi mensuel de l'activité

-Nombre de consultations assurées dans le cadre de la psychiatrie de liaison de Crest à partir du mois d'avril 2018

-Nombre de consultations supplémentaires assurées sur Die

STRUCTURES NYONS / DIEULEFIT :

L'inadéquation des anciens locaux impactaient notablement l'activité du CMP / CATTP / HDJ qui n'était pas représentative, ni des besoins à Nyons en matière de soins, ni de la capacité potentielle du CMP / CATTP / HDJ à y répondre.

Les nouveaux locaux doivent permettre dans les années à venir un développement correct de l'activité de cette structure.

CMP NYONS :

● Développer l'activité du CMP / CATTP de Nyons. Les besoins sont là mais nécessitent un ETP infirmier supplémentaire. Nous rappelons que l'équipe du CMP aujourd'hui ne bénéficie que de 0.30 ETP de plus par rapport à 2015.

CATTP NYONS :

● Du fait des nouveaux locaux le CATTP va connaître une expansion, d'où l'intérêt de mettre à disposition du CMP le temps soignant supplémentaire que nous avons envisagé plus haut.

HDJ NYONS :

● L'HDJ vient juste de s'installer dans les nouveaux locaux qui doivent permettre un développement correct de l'activité HDJ. Celle-ci va très probablement nécessiter un ETP infirmier supplémentaire pour répondre aux besoins de la population.

AMP DE BUIS LES BARONNIES

Concernant Buis Les Baronnies, l'année 2018 risque de s'éclaircir avec l'arrivée du Dr NTUMBA, qui prendra ses fonctions dès le 03/04/2018, pour reprendre les consultations hebdomadaires dans le local utilisé précédemment par le Dr DELLYS à l'hôpital local de Buis. Il sera accompagné d'un infirmier, ce qui permettra de redémarrer l'activité médicale et soignante dans ce bassin. Cette perspective justifie en outre, l'ETP infirmier supplémentaire souhaité en CMP de Nyons.

DIEULEFIT :

L'année 2017 a connu un développement de l'activité tel, qu'il a permis de dépasser les prévisions des chiffres avancés par le CNEH pour l'année 2017.

Nous comptons poursuivre le développement spectaculaire de l'activité du CATTP, sous réserve que le budget des activités thérapeutiques suive. À ce propos, il nous faut absolument reconsidérer le montant des budgets pour l'ensemble du pôle Sud ; nous avons pris soin d'adresser à notre administration, le budget détaillé, précis, de chaque activité ainsi que les objectifs thérapeutiques poursuivis. Nous ne sollicitons pas une enveloppe globale pour déterminer ensuite ce que nous allons en faire, mais seulement des moyens pour soigner efficacement nos malades.

Indicateurs de suivi :

-Tableau de suivi mensuel de l'activité

-Affectation d'un ETP IDE sur le CMP de Nyons

-Nombre de consultations réalisées sur l'AMP de Buis Les Baronnies

-Mise en place d'un tableau de suivi des activités spécifiques aux HDJ : nombre de séances par activité par mois et à l'année, nombre de patients par activité par mois et à l'année

-Suivi du montant du budget thérapeutique : répartition en fonction des besoins

QUALITE GESTION DES RISQUES

● Développer les outils de pilotage du pôle afin d'avoir une meilleure lisibilité de notre organisation pour améliorer la qualité et la sécurité du parcours et du séjour du patient.

● Mettre en place une diffusion régulière des indicateurs qualitatifs et quantitatifs du pôle pour favoriser le développement d'une culture qualité au sein du pôle.

● Analyser les tableaux de bord du pôle pour nous permettre d'identifier les axes d'amélioration

● Mise en place d'un plan d'amélioration qualité spécifique au pôle en lien avec les axes d'amélioration identifiés

● Mettre en place une participation active des cadres et pour certains indicateurs des équipes à la mise en œuvre de l'analyse des résultats de leur unité

● Développer la méthode du patient traceur sur les unités de soins

Indicateurs de suivis :

-Suivi mensuel des IPAQSS

-Suivi mensuel de l'activité de toutes les unités de soins

-Suivi mensuel des activités en HDJ et de leur file active

-Suivi mensuel du taux d'occupation de la chambre d'isolement

-Suivi hebdomadaire des mouvements intra hospitalier

-Suivi mensuel des événements indésirables du pôle

-Suivi mensuel des staffs protocolisés

-Suivi du Plan d'Amélioration de la Qualité pour le Pôle

-Nombre de patients traceur

CONCLUSION

Un service ne s'évalue pas seulement en termes d'activité ou de file active, mais aussi en termes qualité. Cet élément nous parait d'autant plus important à prendre en compte, que notre ministre actuel, Mme BUZYN Agnès, insiste beaucoup pour en finir avec une simple évaluation quantitative du travail effectué dans les hôpitaux.

Il reste à savoir, dans l'avenir, de quels moyens nous disposerons, afin d'optimiser la qualité de prise en charge des patients dans la cohérence, la sécurité et la continuité des soins.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

PÔLE TRANSVERSAL ET ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES

FAITS MARQUANTS

Le Pôle Transversal et Activités Spécifiques a vocation à porter les projets des structures internes et unités fonctionnelles intervenant transversalement pour l'ensemble des pôles de psychiatrie territoriale.

Après avoir été mis en place fin 2016, le pôle a connu en 2017 sa première année calendaire de fonctionnement.

Dans ce contexte, concernant la **structure interne Psychiatrie d'Urgence**, le projet d'Unité d'Accueil, d'Évaluation et d'Orientation (UAEO) a été présenté et validé en instances début 2017. Sa mise en œuvre opérationnelle a commencé en juin 2017 et s'est trouvée compliquée, ainsi que le projet de développement d'une activité d'électro convulsivothérapie par le départ du médecin responsable de la structure interne en décembre.

Parallèlement, la mise en place des GHT et des groupes de travail filières permet d'alimenter la réflexion et l'évaluation des besoins de nos partenaires en termes de psychiatrie de liaison.

Concernant la structure interne de Réhabilitation Psychosociale, l'élaboration du projet de service, initié au suite du projet UAEO durant l'été 2017 a été suspendue au dernier trimestre faute de pilotage médical. Cependant, ce projet a vocation à être présenté au printemps 2018 pour implémentation sans délai. En l'attente, le travail 2017 a essentiellement porté sur la montée en charge de l'Accueil Familial Thérapeutique et la réflexions organisationnelles visant à une meilleure coordination et complémentarité des composantes impliquées dans la réhabilitation des patients.

Pour la **structure Psychiatrie de Longue Évolution et de la Personne Âgée** :

- Le projet visant à réorganiser l'équipe mobile de psycho-gériatrie sur le nouveau territoire de Pôle Centre et à l'étendre aux Pôles Nord et Sud a été rédigé fin 2017 et sera soumis début 2018 à validation. Ce projet EMPG, avec la création planifiée de l'unité d'hospitalisation à l'horizon 2021, constituera l'ossature de la future filière Personne Âgée au sein du CHDV. Parallèlement un travail a été initié au sein de l'USLD afin de dynamiser l'unité en orientant notamment les patients pouvant relever d'un EHPAD.

- l'objectif de la réduction capacitaire des unités Cézanne & Dali fixé à 23 lits a été atteint et dépassé avec 12 lits occupés en décembre 2017 permettant d'envisager d'une part un rapprochement avec l'unité Tapies et d'autre part un accompagnement à la fermeture de l'unité d'hospitalisation Vercors planifiée pour juin 2018.

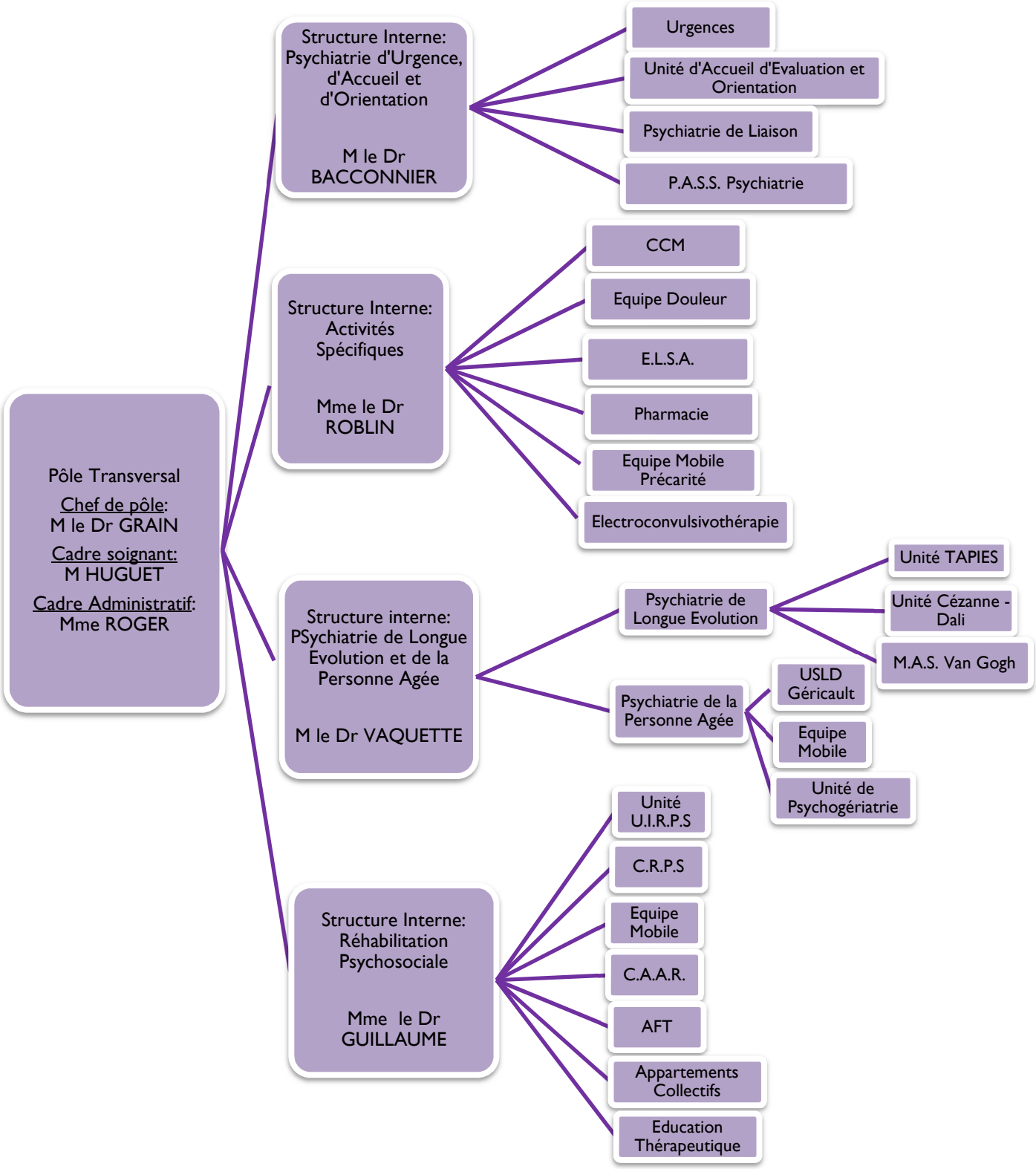
Pour la structure interne Activités Spécifiques, l'objectif est de faire évoluer le dispositif existant en l'adaptant à une patientèle présentant des comorbidités somatiques dont la prise en charge repose sur les collaborations mises en places avec les établissements MCO du GHT ainsi que sur notre capacité à adapter notre expertise en la matière. Dans cet objectif, un projet visant à moderniser et adapter notre imagerie de premier recours a été élaboré mais n'a pas été retenu malgré le soutien de la communauté médicale du CHDV et celui du pôle radiologie de l'établissement support du GHT. Parallèlement, les besoins croissants en médecins généralistes ont été identifiés et font l'objet d'une politique de recrutement active.

SECTEUR D'INTERVENTION ET POPULATION

Le pôle transversal et activités spécifiques est intersectoriel, il dessert une population de 331 253 habitants de 18 ans et plus (source INSEE 2013). Il est constitué de 4 structures internes : la Psychiatrie d'Urgence, d'accueil et d'orientation (UAO), la Réhabilitation psychosociale, la Psychiatrie de Longue évolution et de la personne âgée et les activités spécifiques telles que l'ELSA, le CCM ou encore la pharmacie.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ORGANIGRAMME au 31.12.2017



ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

CAPACITES

UF	Nom	Adresse	Ouverture	Capacité
0308	URGENCES PSY – VALENCE	201 Bd Maréchal Juin 26 000 VALENCE	Permanente	Sans objet
0322	PSYCHIATRIE DE LIAISON			
0319	P .A.S.S. Psychiatrie	10, place Arthur RIMBAUD 26 000 VALENCE		
0182	CENTRE REHAB. PSY-SOCIALE-VALENCE	418, avenue Victor Hugo 26 000 VALENCE	Lun-Ven de 9H à 16H30	
8001	UNITE U.I.R.P.S	Domaine des Rebatières 26 760 MONTELEGER	Permanente	23 Lits
8002	EQUIPE MOBILE R.P.S		Lun – Ven de 8H30 à 16H30	Sans objet
0180	CENTRE ACTIVITE AUGUSTE RENOIR			
0311	UNITE ACCUEIL EVALUATION ORIENTATION (UAEO)		Permanente	18 lits + 2 ISO
0425	UNITE TAPIES			24 lits
1251	UNITE CEZANNE – DALI			12 lits
0810	MAS VAN GOGH - MONTELEGER			30 lits
0801 / 0802 / 0803	USLD - MONTELEGER			33 lits (dont 12 UHR)
0424	EQUIPE MOBILE PSYCHO-GERIATRIE	10, Place Arthur RIMBAUD 26 000 VALENCE	Lun – Ven de 9H à 16H30	Sans objet
0318	EQUIPE MOBILE DE PRECARITE			
CENTRE CONSULTATION MEDICALE (CCM)		Domaine des Rebatières 26760 MONTELEGER	Lun – Ven de 9H à 17H	Sans objet
0913	PNEUMOLOGIE		Ven (m)	
0906	CARDIOLOGIE		Ven (m)	
0910	GYNECOLOGIE		Lun (am)	
0911	STOMATOLOGIE		Lun (m), Mer (m) et Jeu (m)	
0905	RADIOLOGIE		Mar (am) et Ven (am)	
0904	PODOLOGIE		Mardi (m et am)	
0907	NEUROLOGIE		1 fois par mois	
0912	MEDECINE SOMATIQUE		Lun – Ven de 9H à 17H	
0426	ELSA		Lun – Ven de 9H à 17H	

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITES

ACTIVITE AMBULATOIRE

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	Nom	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	% Nb Actes	% File active
0183	CENTRE REHAB. PSYCHO-SOCIALE/CMP	191	88	2	789	219	4	>100%	>100%
0308	URGENCES PSY CH DE VALENCE	3 919	1 561	3	3 814	1 666	2	-3%	7%
0415	SOINS AMBULATOIRES POLE TAS	443	126	4	592	175	3	34%	39%
0424	EQ.MOBILE PSYCHO-GERIATRIE INTERSEC.	1 720	256	7	1 679	230	7	-2%	-10%
0426	EQ.LIAISON ET SOINS EN ADDICTOLOGIE	482	111	4	1 109	225	5	>100%	>100%
TOTAL CMP		**6 755**	**2 039**	**3**	**7 983**	**2 354**	**3**	**18%**	**15%**
0180	CATTP RENOIR	291	9	32	13	3	4	-96%	-66%
0182	CENTRE REHAB. PSYCHO-SOCIALE/CATTP	2 479	219	11	1 584	162	10	-36%	-26%
TOTAL CATTP		**2 770**	**224**	**12**	**1 597**	**175**	**9**	**-42%**	**-22%**
TOTAL AMBULATOIRE		**9 525**	**2 165**	**47**	**9 580**	**2 381**	**4**	**1%**	**10%**

ACTIVITE A TEMPS PARTIEL

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	Nom	Venues en jours	File active	DMHA	Venues en Jours	File active	DMHA	% Nb venues	% File active
0302	HOPITAL DE JOUR INTRA	68	10	7	72	7	10	6%	-30%
TOTAL HOSPITALISATION PARTIELLE		**68**	**10**	**7**	**72**	**7**	**10**	**6%**	**-30%**

ACTIVITE A TEMPS COMPLET

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	Nom	Journées	File active	DMHA	Journées	File active	DMHA	% Nb journées	% File active
1232	PSY HC LIERRES 26G01	1 252	14	89					
1234	PSY HC WALLON 26G02 - SV	1 799	19	95					
1251	UNITE CEZANNE-DALI	2 858	30	94	6 330	32	198	>100%	7%
0311	UAEO	6 391	412	16	6 206	408	15	-3%	-1%
8001	HOSPITALISATION REHAB	7 684	78	99	7 513	68	110	-2%	-13%
0425	UNITE ANTONI TAPIES	8 369	31	270	8 190	34	240	-2%	-11%
5610	ACCUEIL FAMILIAL THERAPEUTIQUE	302	6	302	1 075	10	108	>100%	>100%
TOTAL HOSPITALISATION COMPLETE		**28 655**	**529**	**54**	**29 314**	**509**	**56**	**2%**	**-4%**

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

TOTAL POLE	2016	2017	2017 VS 2016
	File active	File active	% File active
	2 276	2 794	23%

		2016			2017			2017 VS 2016	
UF	Nom	Journées	File Active	DMHA	Journées	File Active	DMHA	% Nb journées	% File active
0810	MAS VAN GOGH – MONTELEGER	10 321	31	333	10 338	32	323	0%	3%
0801 / 0802 / 0803	USLD - MONTELEGER	11 820	39	303	11 797	39	302	0%	0%
	Dont GIR 1	*591*	*2*		*556*	*2*		-6%	0%
	Dont GIR 2	*4 446*	*14*		*4 095*	*12*		-8%	-14%
	Dont GIR 3	*3 281*	*10*		*2 783*	*7*		-15%	-30%
	Dont GIR 4	*3 299*	*12*		*4 024*	*12*		22%	0%
	Dont GIR 5	*199*	*1*		*334*	*1*		68%	0%
	Dont GIR 6								
	GMP			*658*			*627*		*-5%*

		2016		2017		2017 VS 2016	
UF	Nom	Nb Actes	File Active	Nb Actes	File Active	% Nb actes	% File active
0913	PNEUMOLOGIE	110	77	92	76	-16%	-1%
0906	CARDIOLOGIE	417	295	532	386	28%	31%
0910	GYNECOLOGIE	179	111	144	103	-20%	-7%
0911	STOMATOLOGIE	295	134	356	172	21%	28%
0905	RADIOLOGIE	186	132	208	138	12%	<100%
0904	PODOLOGIE	355	184	409	181	15%	-2%
0907	NEUROLOGIE	56	46	74	54	32%	17%
TOTAL SPECIALITES		**1601**	**542**	**1 815**	**605**	**13%**	**12%**
0912	MEDECINE SOMATIQUE	3 693	705	4 566	722	24%	2%
TOTAL CCM		**5 294**	**797**	**6 381**	**843**	**21%**	**6%**
	DIETETICIENNE	559	134	364	171	-35%	28%

Commentaires relatifs à l'activité :

D'une façon générale, les chiffres d'activités des unités d'alternatives à l'hospitalisation sont difficilement interprétables dans la mesure où la comparaison à 2016 ne se fait pas en année pleine d'une part. D'autre part, certaines de ces activités ont nécessité de reprendre les éléments de codages avec le DIM : ce travail est encore en cours actuellement.

Le fonctionnement de l'UAEO n'est à ce jour pas satisfaisant, malgré l'implication des professionnels œuvrant en son sein. Les objectifs de durée de séjour (<10 jours) ne sont notamment pas atteints et ce, pour plusieurs raisons :

La mission des infirmiers régulateurs, bien que très clairement définie dans le projet de service, se heurte encore actuellement à des interprétations variables selon les pôles partenaires, se traduisant par un manque de fluidité dans les parcours de soins des patients dans les articulations UAEO / Pôles territoriaux.

- Des patients qui séjournent de façon anormalement longue dans cette unité faute de proposition de prise en charge adaptée.

À ce jour, la solution au bon fonctionnement de l'UAEO réside dans la capacité de l'ensemble des pôles territoriaux à dynamiser leurs prises en charge tant intra qu'extrahospitalières. En effet, le respect de la capacité d'hospitalisation (50 lits/pôle) et le non recours aux lits d'hébergement qu'il suppose, ainsi que la bonne coordination avec les alternatives à l'Hospitalisation Complète (HDJ, prises en charge relais en CMP) sont les compléments essentiels à l'UAEO pour une prise charge performante.

Concernant la psychiatrie de longue évolution, l'objectif de réduction du nombre de lits à 23 sur l'unité Cézanne Dali assigné au pôle a été atteint et dépassé pour aboutir à 12 lits fin décembre 2017.

Pour l'activité du Centre de Consultations, celle-ci est croissante sur la plupart des spécialités notamment la cardiologie (en lien avec l'amélioration de la prise en charge de la toxicité cardiaque des antipsychotiques), les soins dentaires et la neurologie, traduisant en cela la croissance des comorbidités somatiques traitées tant en fréquence qu'en gravité.

PROSPECTIVES

Les objectifs 2018 sont les suivants :

Urgences, accueil et évaluation :

- Objectifs Durée Moyenne de Séjour à l'UAEO à 10 jours si les pôles territoriaux y contribuent pour la part qui leur incombe.
- Intégration et stabilisation de la nouvelle équipe médicale urgence / UAEO
- Élaboration du projet de psychiatrie de liaison (échéance dépendant de la dynamique de GHT)
- Élaboration du projet d'ECT

Réhabilitation Psychosociale :

- Validation et implémentation du projet de service avec mise en place d'un guichet unique et d'une commission d'admission,
- Poursuite de la montée en charge des alternatives à l'hospitalisation
    - Accueil Familial Thérapeutique : objectif de 15 places
    - Appartements collectifs : projection du dispositif au cœur de la cité : 8 places *a minima*.
    - Réorganisation de l'UIRPS et de l'équipe mobile pour répondre aux objectifs ci-dessus.

Psychiatrie de longue évolution et de la personne âgée :

- Montée en charge de l'Équipe Mobile de Psycho-gériatrie sur l'ensemble du territoire
- Élaboration d'un projet médical de filière incluant celui de l'unité de 18 lits de courts séjours gériatriques livrable à l'horizon 2021. Il est essentiel de préciser d'ores et déjà que l'actuelle USLD a vocation à constituer un élément à part entière de cette filière et que, sans maitrise sur une unité permettant de gérer pour partie l'aval de la filière, il est à redouter qu'il sera difficile de pas faire dévier l'unité de Psychogériatrie de sa mission initiale de court-séjour.

Activités Spécifiques :

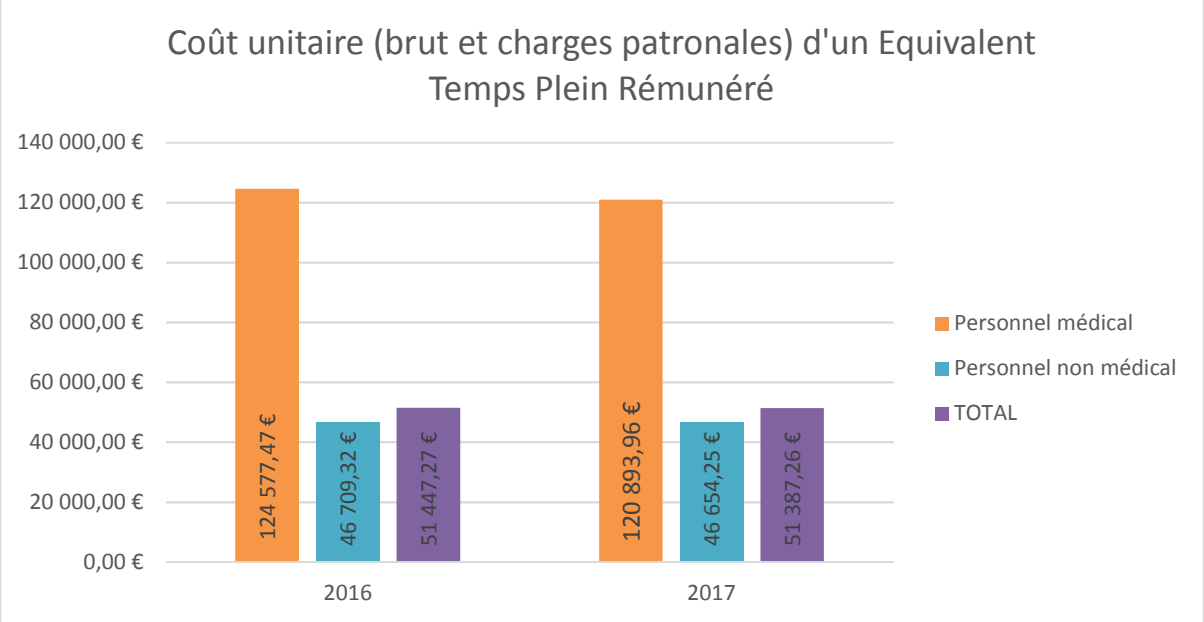
- Poursuite de la montée en charge de la médecine somatique avec objectif de déploiement de consultations de liaison avec professionnels de 1er recours en CMP sur le valentinois.

RESSOURCES

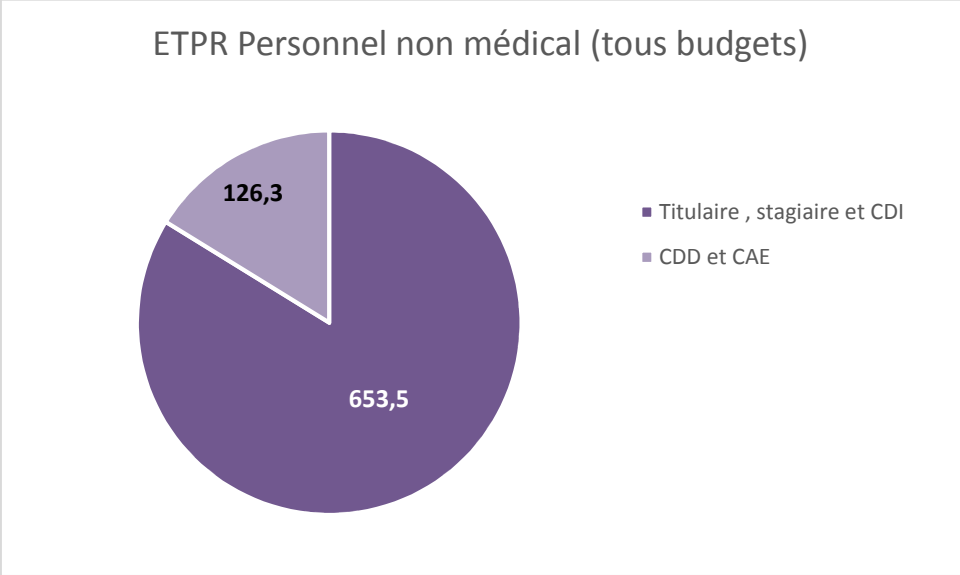
RESSOURCES HUMAINES

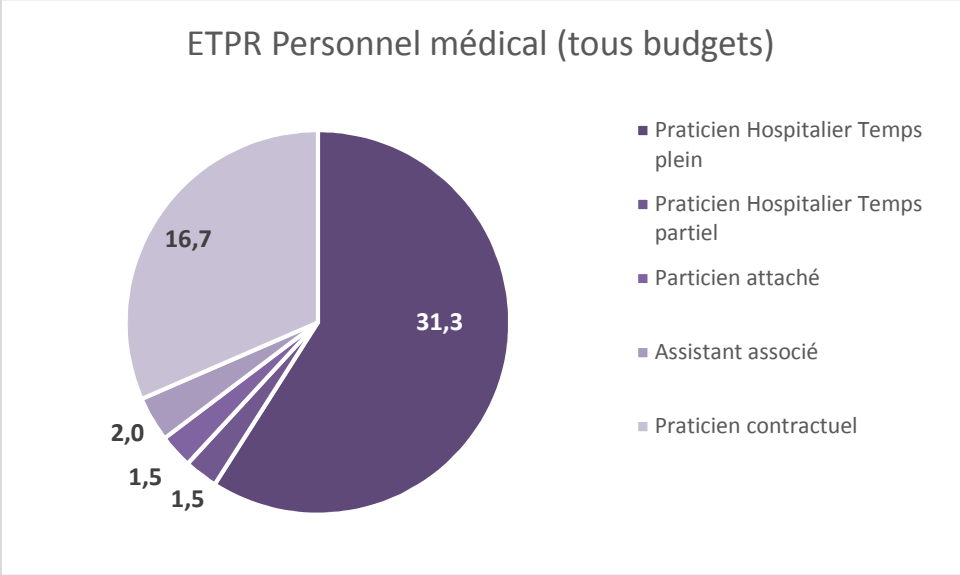
Masse salariale en volume

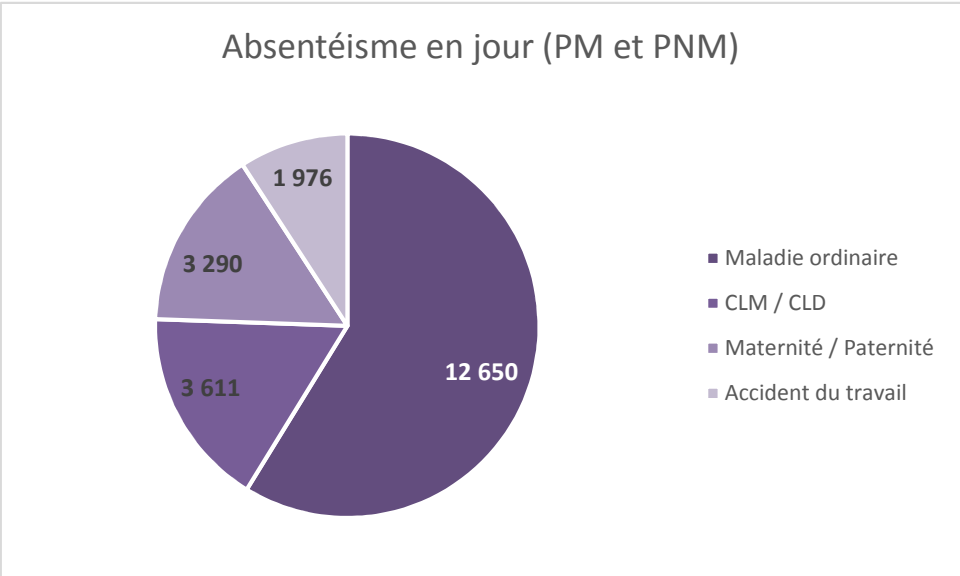
Catégorie	Indicateur	Volume
Personnel non médical	Equivalent temps plein rémunéré moyen annuel	779,80
Personnel médical	Equivalent temps plein rémunéré moyen annuel	46,92

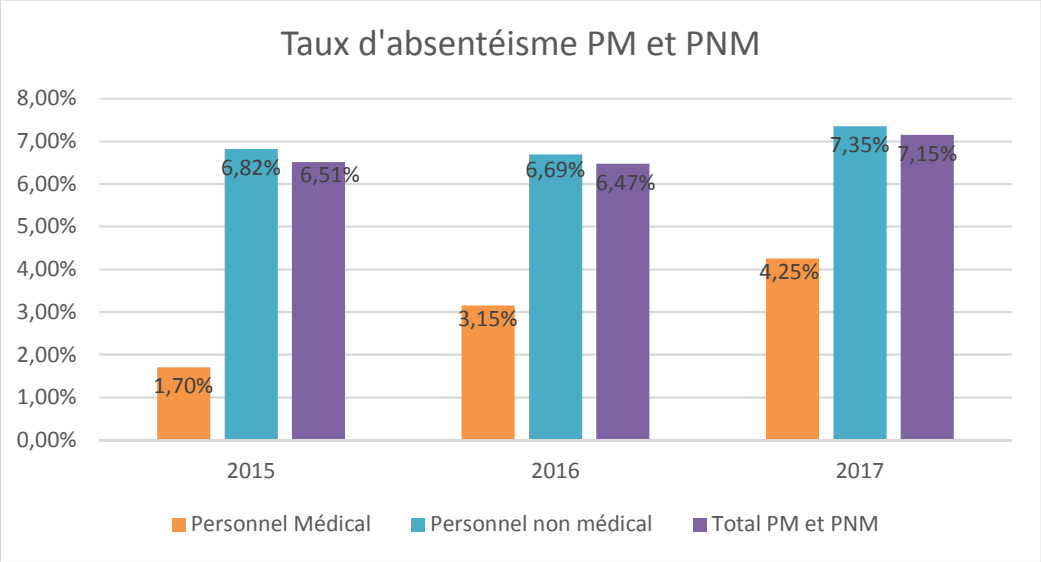


Age moyen de l'effectif en 2017	2016	2017
Personnel médical	43,7	55,3
Personnel non médical	44,4	43,4
TOTAL (PM + PNM)	44,4	44,5


ETPR Personnel non médical (tous budgets)
126,3
653,5
Titulaire , stagiaire et CDI
CDD et CAE


ETPR Personnel médical (tous budgets)
16,7
31,3
2,0
1,5
1,5
Praticien Hospitalier Temps plein
Praticien Hospitalier Temps partiel
Particien attaché
Assistant associé
Praticien contractuel


Absentéisme en jour (PM et PNM)
1 976
3 290
3 611
12 650
Maladie ordinaire
CLM / CLD
Maternité / Paternité
Accident du travail



La formation professionnelle en 2017

Nature de formation	Nombre d'agents	Coût
Études promotionnelles	14	207 308,89€
Formations institutionnelles	297	185 253,41€
Formations individuelles	113	131 582,66€
Formations régionales ANFH	40	8 541,17€
Formations mutualisées (avec d'autres établissements de santé)	72	43 952,21€
Formations individuelles sur DIF	78	23 779,63€
Colloques et congrès	75	12 633,85€
Formations incendie et DSA	45	Formés par l'établissement
Formation des agents mis à disposition	5	7 293,50€

Soit 3311 journées de formation des agents sur un emploi permanent.

QUALITE ET GESTION DES RISQUES

RESSOURCES LOGISTIQUES ET TECHNIQUES

1. Direction des achats

1.1. Cellule des marchés notifiés en 2017

N° de marché	Libellé marché	Montant marché TTC	Fournisseur retenu	Code postal	Date début marché	Date fin marché
Tranche de 25 000 euros HT à 89 999.99 euros HT						
170001	LAVE VAISSELLE	12 000,00€	SOFRAM	26000	01/01/2017	31/12/2019
170004	MISSION RELEVER GEOMETRE RESEAUX EXTERIEURS	6 288 ,00€	CABINET 2B	69007	09/03/2017	FIN RECONSTRUCTION
170005	DIAGNOSTIC DECHETS ISSU DEMOLITION ETABLISSEMENT	18 081,60€	BUREAU VERITAS	26903	08/03/2017	FIN RECONSTRUCTION
170008	MAITRISE ŒUVRE TRAVAUX VICTOR HUGO	25 000,00€	SOLNAIS	26000	18/07/2017	DIN TRAVAUX
170011	ETANCHEITE TOITURE TERRASSE	50 000,00€	J2C	26320	01/01/2018	01/01/2020
170012	COTISATION URSSAF 2014-2015	25 000,00€	NEOPTIM	92800	01/01/2018	31/12/2018
170013	MAINTENANCE CHAUIDIERE ET REVERSIOBLE POLE NORD EX HDN	22 599,36€	FACEO VINCI	26500	01/01/2018	01/01/2020
170014	MAINTENANCE CHAUDIERE ET REVERSIBLE POLE SUD ET CENTRE	23 374,80€	FACEO VINCI	26500	01/01/2018	01/01/2020

N° de marché	Libellé marché	Montant marché TTC	Fournisseur retenu	Code postal	Date début marché	Date fin marché
Tranche de 90 000 euros HT à 206 999,99 euros HT						
170003	AMO MOBILIER EQUIPEMENTS RECONSTRUCTION	105 958,80€	RORE SANTE	69120	18/08/2017	FIN RECONSTRUCTION

N° de marché	Libellé marché	Montant marché TTC	Fournisseur retenu	Code postal	Date début marché	Date fin marché
Tranche de 209 000 euros et plus						
170002	CCAEM RECONSTRUCTION HOPITAL	45 948 405,00€	GROUPEMENT CAMPENON	26000	21/07/2017	31/07/2027
170006	TELEPHONIE IP RECONSTRUCTION	662 903,17€	NEXTIRAONE	92500	01/01/2018	31/12/2020
170007	CARTE TICKET RESTAURENT	400 000,00€	EDENRED	9 245	01/09/2017	01/06/2020
170009	TOURNER A GAUCHE BIH	216 000,00€	ENTREPRISE 26	26800	01/01/2018	FIN TRAVAUX
17009	TOURNER A GAUCHE BIH	50 883,50€	SPIE NETWORK	26201	01/01/2018	FIN TRAVAUX
170010	TRAVAUX VICTOR HUGO	100 199,52€	BARDET	26000	01/01/2018	FIN TRAVAUX
170010	TRAVAUX VICTOR HUGO	57 246,00€	METALIGNE	26300	01/01/2018	FIN TRAVAUX
170010	TRAVAUX VICTOR HUGO	59 166,228€	EDRELEC	26800	01/01/2018	FIN TRAVAUX
170010	TRAVAUX VICTOR HUGO	105 275,52€	TEDESCHI	07500	01/01/2018	FIN TRAVAUX
170010	TRAVAUX VICTOR HUGO	26 853,228€	BERTHIER	26502	01/01/2018	FIN TRAVAUX
170015	FOURNITURE ELECTRICITE RESAH SERV TECHNIQUES	GROUPEMENT	REXEL	26000	15/12/2017	15/036/2019

1.2. Groupement pharmaceutique Drôme Ardèche

N° de marché	Libellé marché	Fournisseur retenu	Code postal	Montant marché HT	Date début marché	Date fin marché
Tranche de 15 000 euros HT à 89 999,99 euros HT						
23	MMN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoire FERRING sas	94250	15 137€	01/01/2018	31/12/2019
40	MMN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	NOVARTIS PHARMA sas	95506	15 257€	01/01/2018	31/12/2019
115	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	SERP – Monaco	98000	15 500€	01/01/2018	31/12/2019
26	MMN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoire G.S.K. sas	92500	15 971€	01/01/2018	31/12/2019
37	MMN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	MSD VACCINS sas	69367	15 985€	01/01/2018	31/12/2019
O6	MMN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	BAXTER sas	78280	16 400€	01/01/2018	31/12/2019
O68	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoire HAC PHARMA sas	14052	16 551€	01/01/2018	31/12/2019
O55	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Eurodep sas / Bluefish Pharmaceuticals	7290	16 697€	01/01/2018	31/12/2019
O20	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	BIOGARAN sas	92700	17 158€	01/01/2018	31/12/2019
O18	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Beaver Visitec International Sales Ltd	38320	17 384€	01/01/2018	31/12/2019
123	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	UPSA sas	92506	18 148€	01/01/2018	31/12/2019
L954	MPA18 – Spécialités Pharmaceutiques 2017	LILLY France sas	92521	19 201€	01/01/2017	31/12/2017
38	MMN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	MYLAN MEDICAL sas	75008	20 137€	01/01/2018	31/12/2019
O35	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSP sas / AMDIPHARM	63808	21 097€	01/01/2018	31/12/2019
O53	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoire ETHYPHARM sasu	92213	21 147€	01/01/2018	31/12/2019
O29	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CLINIGEN HEALTHCARE Ltd	GB	21 788€	01/01/2018	31/12/2019
48	MMN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	ROCHE sas	92650	22 447€	01/01/2018	31/12/2019
O18	GRI17 GDA MAPA VACCIN GRIPPAL 2017	MYLAN sas	69792	22 500€	01/10/2017	30/09/2018
12	MMN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoire CHAUVIN sas	34961	22 771€	01/01/2018	31/12/2019
O99	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	NUTRITIA NUTRITION CLINIQUE sas	93406	23 806€	01/01/2018	31/12/2019
OO5	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	ALFASIGMA France sas	92130	24 502€	01/01/2018	31/12/2019
54	MMN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	TEOFARMA SRL	Italie	25 557€	01/01/2018	31/12/2019
L2-72	MPA19 – Spécialités Pharmaceutiques 2017	MUNDIPHARMA sas	75015	26 216€	01/01/2017	31/12/2017
O5	MMN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	ARROW GENERIQUES sas	69007	26 576€	01/01/2018	31/12/2019
O46	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSP sas/Therabel Lucien Pharma sas	63808	27 513€	01/01/2018	31/12/2019
L550	MPA18 – Spécialités Pharmaceutiques 2017	Laboratoire AGUETTANT sas	69007	28 361€	01/01/2017	31/12/2017
O85	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoire Mayoly Spindler sas	78401	31 191€	01/01/2018	31/12/2019
O48	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CTRS LABORATOIRE	92100	31 200€	01/01/2018	31/12/2019
43	MMN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Otsuka Pharmaceuticals Fr sas	92566	32 000€	01/01/2018	31/12/2019
O31	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CORREVIO Sarl	92800	32 400€	01/01/2018	31/12/2019
O8	MMN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	BOEHRINGER INGELHEIM France sas	51721	33 000€	01/01/2018	31/12/2019
O3	DAO01 – Dispositifs Médicaux Stériles 2017 – 2020	Laboratoires COLOPLAST sas	93561	34 318€	01/08/2017	30/06/2020
O87	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	MELISANA PHARMA sas	94300	35 979€	01/01/2018/	31/12/2019
116	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Les Laboratoires SERVIER sas	92284	36 111€	01/01/2018	31/12/2019
O62	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	GIFRER BARBEZAT sas	69153	36 504€	01/01/2018	31/12/2019

N° de marché	Libellé marché	Fournisseur retenu	Code postal	Montant marché HT	Date début marché	Date fin marché
O6	DAO01 – Dispositifs Médicaux Stériles 2017-2020	STERIMA sas	59120	38 390€	01/08/2017	30/06/2020
108	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoires RIVADIS sas	79100	38 446€	01/01/2018	31/12/2019
O37	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSP sas BIOPROJET Pharma Sarl	63808	40 474€	01/01/2018	31/12/2019
OO7	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	ALLIANCE PAHRMA Fr sas	75008	43 087€	01/01/2018	31/12/2019
O40	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSP sas EUROPHTA sas	63808	43 325€	01/01/2018	31/12/2019
O4	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	ALFASIGMA France sas	92130	44 121€	01/01/2018	31/12/2019
O82	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	LUNDBECK sas	92445	45 325	01/01/2018	31/12/2019
101	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Otsuka Pharmaceuticals Fr sas	95566	45 700€	01/01/2018	31/12/2019
O7	DAO01 Dispositifs Médicaux stériles 2017-2020	MEDTRONIC France sas	92513	49 590€	01/08/2017	30/06/2020
O90	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	MERZ PHARMA France sas	92400	50 031€	01/01/2018	31/12/2019
L953	MPA18 Spécialités Pharmaceutiques 2017	SANOFI AVENTIS France sas	94255	50 662€	01/01/2017	31/12/2017
O86	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	MEDAC sas	69007	50 983€	01/01/2018	31/12/2019
34	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	MEDAC sas	69007	51 162€	01/01/2018	31/12/2019
45	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	PFIZER sas	75668	51 511€	01/01/2018	31/12/2019
O63	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoires GILBERT sa	14200	56 564€	01/01/2018	31/12/2019
O67	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	GUERBET France sas	95948	58 912€	01/01/2018	31/12/2019
O65	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Glaxo Smith Kline Grand Public	92500	60 027€	01/01/2018	31/12/2019
O3	MNN17 – Spécialités Pharmaceutiques 2017	IPSEN PHARMA	92100	60 999€	01/01/2017	31/12/2017
O26	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CDM LAVOISIER sas	75008	65 041€	01/01/2018	31/12/2019
42	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	ORPHAN Europe	92800	66 860€	01/01/2018	31/12/2019
O23	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoires Bouchara Recordati sas	92800	71 626€	01/01/2018	31/12/2019
14	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CLINIGEN HEALTHCARE Ltd	GB	72 400€	01/01/2018	31/12/2019
104	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	PHARMA MAR Sarl	92100	72 665€	01/01/2018	31/12/2019
50	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	SDANTEN sas	91058	75 235€	01/01/2018	31/12/2019
57	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoire VIIV Healthcare sas	92500	87 940€	01/01/2018	31/12/2019

N° de marché	Libellé marché	Fournisseur retenu	Code postal	Montant marché HT	Date début marché	Date fin marché
Tranche de 15 000 euros HT à 89 999,99 euros HT						
O12	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoires ASTELLAS Pharma sas	92309	90 977€	01/01/2018	31/12/2019
O30	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Coopération Pharmaceutique Française	77020	92 986€	01/01/2018	31/12/2019
O78	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	LEO PHARMA sas	78960	96 402€	01/01/2018	31/12/2019
O36	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSP sas BIODIM sas	63808	99 952€	01/01/2018	31/12/2019
O77	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	KYOWA KIRIN PHARMA sas	92200	102 661€	01/01/2018	31/12/2019
122	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	TEVA SANTE sas	92931	104 890€	01/01/2018	31/12/2019
128	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	REDDY PHARMA sas	92500	109 200€	01/01/2018	31/12/2019

O83	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	MACO PHARMA sas	59420	110 740€	01/01/2018	31/12/2019
107	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoire RENAUDIN sas	64250	111 518€	01/01/2018	31/12/2019
O45	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSP sas THEA sas	63808	116 606€	01/01/2018	31/12/2019
L16	DPA01 – Dispositifs Médicaux Stériles 2017-2019	BECTON DICKINSON France sas	38801	119 144€	10/08/2017	09/07/2019
O50	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	EG LABO sas	92517	120 917€	01/01/2018	31/12/2019
O24	DAO01 – Dispositifs Médicaux Stériles 2017-2020	BAXTER sas	78280	133 515€	01/08/2017	30/06/2020
O34	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSP sas	63808	145 732€	01/01/2018	31/12/2019
13	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CHIESI sas	92277	146 777€	01/01/2018	31/12/2019
28	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Healthcare At Home Ltd	GB	147 504€	01/01/2018	31/12/2019
56	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	VERTEX Pharmaceuticals sasu	75008	150 823€	01/01/2018	31/12/2019
105	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Pierre fabre Medicaments sa	81106	151 318€	01/01/2018	31/12/2019
O76	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Johnson&johnson Santé Beauté	92787	152 421€	01/01/2018	31/12/2019
O56	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Labvoratoires FERRING sas	94250	153 962€	01/01/2018	31/12/2019
O42	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSP sas KEOCYT sas	63808	153 996€	01/01/2018	31/12/2019
O14	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	B BRAUN MEDICAL sas	92660	154 091€	01/01/2018	31/12/2019
O71	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	INRESA Sarl	68870	156 770€	01/01/2018	31/12/2019
O96	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	NORGINE sas	92500	168 105€	01/01/2018	31/12/2019
O24	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	BRACCO IMAGING France sas	91023	168 315€	01/01/2018	31/12/2019
31	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	IPSEN PHARMA sas	92100	174 866€	01/01/2018	31/12/2019
O66	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoires GRUNENTHAL sas	92024	194 251€	01/01/2018	31/12/2019
O47	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSP sas UCB PHARMA sa	63808	198 232€	01/01/2018	31/12/2019

N° de marché	Libellé marché	Fournisseur retenu	Code postal	Montant marché HT	Date début marché	Date fin marché
Tranche de 207 000 euros HT et plus						
124	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	VIFOR France sas	92042	237 660€	01/01/2018	31/12/2019
OO3	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Actelion Pharmaceuticals France sas	75001	240 012€	01/01/2018	31/12/2019
O58	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	GE HEALTHCARE sas	78457	243 359€	01/01/2018	31/12/2019
O73	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	IPSEN PHARMA sas	92100	243 625€	01/01/2018	31/12/2019
OO6	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	ALLERGAN France sas	92400	250 203€	01/01/2018	31/12/2019
O2	MNN17 – Spécialités Pharmaceutiques 2017	GILEAD SCIENCES sas	92100	256 504€	01/01/2017	31/12/2017
O43	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSP sas NORDIC PHARMA sas	63808	266 900€	01/01/2018	31/12/2019
17	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSP sas	63808	280 000€	01/01/2018	31/12/2019
119	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	TAKEDA France sas	92977	281 915€	01/01/2018	31/12/2019
O1	MNN17 – Spécialités pharmaceutiques 2017	SOBI Sarl	92300	287 712€	01/01/2017	31/12/2017
110	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	SANDOZ sas	92593	287 786€	01/01/2018	31/12/2019
113	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoire SERB sas	75008	317 856€	01/01/2018	31/12/2019
127	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSP sas	63808	347 200€	01/01/2018	31/12/2019
33	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	LFB BIOMEDICAMENTS sa	91958	362 880€	01/01/2018	31/12/2019
O11	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	ASPEN France sas	78163	383 347	01/01/2018	31/12/2019
125	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoire VIIV Healthcare sas	92500	394 953€	01/01/2018	31/12/2019
102	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	PANPHARMA sa	35133	454 021€	01/01/2018	31/12/2019
O97	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	NOVARTIS PHARMA sas	92506	454 607€	01/01/2018	31/12/2019

O51	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	EISAI sas	92095	466 451€	01/01/2018	31/12/2019
O94	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	MYLAN MEDICAL sas	75008	457 922€	01/01/2018	31/12/2019
117	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	SOBI Sarl	92300	525 009€	01/01/2018	31/12/2019
OO2	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	ACCORD Healthcare France sas	59000	598 574€	01/01/2018	31/12/2019
O21	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	BIOGEN IDEC France sas	92012	633 063€	01/01/2018	31/12/2019
O22	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	BOEHRINGER INGELHEIM France sas	51721	694 330€	01/01/2018	31/12/2019
35	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	MEDDAY Pharmaceuticals sa	75008	714 400€	01/01/2018	31/12/2019
O10	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	ARROW GENERIQUES sas	69007	741 176€	01/01/2018	31/12/2019
24	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	GENZYME sas	78105	766 791€	01/01/2018	31/12/2019
44	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	PANPHARMA sa	35133	788 860€	01/01/2018	31/12/2019
OO4	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoire AGUETTANT sas	69007	831 705€	01/01/2018	31/12/2019
O15	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	BAXALTA France sas	92800	913 000€	01/01/2018	31/12/2019
O64	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoire G.S.K. sas	92500	1 035 760€	01/01/2018	31/12/2019
O57	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	FRESINIUS KABI France sas	92316	1 155 073€	01/01/2018	31/12/2019
O13	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	ASTRAZENECA sas	92400	1 258 481€	01/01/2018	31/12/2019
O89	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	MERCK SERON O sas	69379	1 261 073€	01/01/2018	31/12/2019
36	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	MSD France sas	92418	1 267 042€	01/01/2018	31/12/2019
OO9	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	AMGEN sas	92650	1 314 964€	01/01/2018	31/12/2019
O92	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	MSD France sas	92418	1 334 070€	01/01/2018	31/12/2019
OO1	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	ABBVIE sas	94528	1 363 675€	01/01/2018	31/12/2019
O95	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	MYLAN sas	69792	1 373 485€	01/01/2018	31/12/2019
62	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	PTC Therapeutics France sa	75116	1 510 860€	01/01/2018	31/12/2019
11	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CELGENE sas	92066	1 783 246€	01/01/2018	31/12/2019
O17	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Bayer Healthcare Pharmaceuticals sas	59373	1 865 786€	01/01/2018	31/12/2019
103	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	PFIZER sas	75668	1 927 176€	01/01/2018	31/12/2019
16	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSL BEHRING sa	75015	2 016 854€	01/01/2018	31/12/2019
O33	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CSL BEHRING sa	75015	2 217 730€	01/01/2018	31/12/2019
O16	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	BAXTER sas	78280	2 255 657€	01/01/2018	31/12/2019
O60	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	GENZYME sas	78105	2 615 736€	01/01/2018	31/12/2019
51	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	SHIRE France sas	75116	2 741 578€	01/01/2018	31/12/2019
O98	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	Laboratoire NOVO NORDISK sas	92932	2 875 876€	01/01/2018	31/12/2019
111	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	SANOFI AVENTIS France sas	94255	3 458 859€	01/01/2018	31/12/2019
O80	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	LILLY France sas	92521	3 546 916€	01/01/2018	31/12/2019
100	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	OCTAPHARMA France sas	92100	4 928 716€	01/01/2018	31/12/2019
O74	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	JANSSEN CILAG sas	92787	5 934 325€	01/01/2018	31/12/2019
O27	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	CELGENE sas	92066	6 560 062	01/01/2018	31/12/2019
25	MNN18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	GILEAD SCIENCES sas	92100	7 526 829€	01/01/2018	31/12/2019
O25	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	BRISTOL MYERS SQUIBB Sarl	92506	7 990 063€	01/01/2018	31/12/2019
O79	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	LFB BIOMEDICAMENTS sa	91958	11 051 656€	01/01/2018	31/12/2019
109	MED18 – Spécialités Pharmaceutiques 2018-2019	ROCHE sas	92650	12 659 218€	01/01/2018	31/12/2019

En 2017, la Direction des Achats a continué d'apporter avec la collaboration du service pharmacie une contribution significative à la poursuite des dépenses malgré un changement de périmètre d'activité qui s'est concrétisé notamment par l'internalisation de l'entretien et la maintenance des sites relatifs au Pôle Nord (structures ex HDN).

En effet, l'objectif fixé à l'État Prévisionnel des Recettes et des Dépenses hôtelières et générales (titre 3) est passé d'un montant de 5 621 770euros en 2016 à 7 040 608 euros en 2017. Un travail important a été mené afin d'homogénéiser les besoins et les pratiques intégrés aux marchés en cours en lien avec le Plan d'Action Achat et l'ARS.

LA poursuite des travaux engagés les années précédentes pour l'amélioration des performances économiques de la fonction achat en lien étroit et sur la base des orientations proposées dans le cadre du Programme National Performance Hospitalière pour des achats responsables (PHARE) a été un facteur important de compression des dépenses en utilisant deux leviers essentiels : la massification des volumes d'achat et actions sur les prix. Le travail de standardisation et de juste besoin se poursuit dans le cadre de l'avènements du groupement Hospitalier de Territoire à compter du 1er janvier 2018 pour la fonction achat.

2. Services logistiques

2.1. Service de restauration

2.1.1. Évolution pluri annuelle du nombre de repas consommés

Consommation générale annuelle des repas

	Année 2014	Année 2015	Année 2016	Année 2017
Hospitalisés	222 239	217 208	196 773	198 076
Personnel	24 403	25 336	31 933	28 134
Total	246 642	242 544	228 706	226 210
% d'évolution	-0,25%	-1,66%	-5,70%	**-1,10%**

L'analyse comparative de ce tableau d'activité fait apparaître une légère baisse d'activité. De nombreux mouvements au travers de transfert de pavillons et/ ou fermeture d'autre peuvent en être la cause.

2.1.2. Évolution financière par compte budgétaire

Compte	Année 2014	Année 2015	%	Année 2016	%	**Année 2017**	%
Pain et farine	64 940 €	64 753 €	-0,29%	62 094€	-4 ,11%	60 266€	-2,94%
Viandes et poissons	133 259 €	127 629 €	-4,23%	111 545€	-12,60%	110 242€	-1,17%
Boissons	14 482 €	14 468 €	-0,10%	15 996€	10,56%	18 444€	15,30%
Comestibles	222 583 €	219 553 €	-1,36%	202 182€	-7,91%	202 826€	0.32%

Compte	Année 2014	Année 2015	%	Année 2016	%	**Année 2017**	%
Lait et produits laitiers	75 310 €	75 978 €	0,89%	65 614€	-13,64%	67 716€	3,20%
Produits diététiques	27 159 €	23 256 €	-14,37%	30 057€	29,25%	34 898€	16,10%
Total	**537 733 €**	**525 637€**	**-2,25%**	**487 488€**	**-7,26%**	**494 392€**	**1,42%**

L'analyse comparative de ces chiffres laisse apparaître une légère hausse des dépenses de +1,42%, chiffre à mettre en parallèle avec une légère baisse d'activité de -1,10%.

Toutefois, il est à noter, des hausses importantes sur les comptes suivants :

- Compte 60233 Boissons : l'analyse de ce compte budgétaire fait apparaître une hausse importante des dépenses (+15,30%). Cette hausse fait suite déjà à une hausse en 2016 (+10,56%).
- Compte 60236 Produits diététiques : l'analyse de ce compte fait apparaitre une hausse importante (+16,10%). L'absence de politique nutritionnelle en 2017 est une vrai problématique et la cause principale. Cette hausse fait suite aussi à une hausse en 2016 (+29,25%).
-

Évolution pluriannuelle du prix de revient alimentaire du repas

	Année 2014	Évolution	Année 2015	Évolution	Année 2016	Évolution	Année 2017	Evolution
Dépenses Budgétaires	537 733€	3,19%	525 637 €	-2,25%	487 488€	-7,26%	**494 392€**	**1,42%**
Nb repas	246 642	-0,25%	242 544	-1,66%	228 706	-5,71%	**226 210**	**-1,09%**
Coût unitaire	2,180	3,42%	2,167	-0,60%	2,132	-1,62%	**2,186**	**2 ,53%**

L'analyse comparative de ce tableau fait apparaître une hausse sensible du coût du repas de 2,53%. Le prix du repas estimé à 2,186€ pour cette année 2018, reste toutefois satisfaisant.

2.2. Service transports

	Année 2014	**Année 2015**	**Année 2016**	**Année 2017**	**Évolution 2017 VS 2016**
Nombre de véhicules	53	52	90	88	
Nombre de kms parcourus	486 773	400 000	506 381	**568 350**	**12%**
Consommation carburants	32 16	34 282	39 739	**43 604**	**9,7%**

2.3. Services techniques et des travaux

Évolution pluriannuelle des productions immobilisées

Période	Année 2014	Année 2015	Année 2016	Année 2017	Évolution 2017 VS 2016
Montant en euros	193 586	205 653	189 078	**171 424**	**-9,3%**

Évolution pluriannuelle des travaux externalisés

Période	Année 2014	Année 2015	Année 2016	Année 2017	Évolution 2017 VS 2016
Montant en euros	240 616	262 321	257 674*	**143 797**	**-44,2%**

Dont 142 535 euros de travaux dans le cadre du redécoupage de territoire.

QUALITE ET GESTION DES RISQUES

SYSTÈME D'INFORMATION

Introduction

L'année 2017 est une année charnière pour notre projet d'établissement. La reconstruction de l'hopital et de nos structures ambulatoires apporte une nouvelle dynamique à notre institution, sur le plan organisationnel, technique et humain. La refonte du réseau Voix Données Image (VDI) et le choix de nouvelles solutions de mobilité sont des sujets de réflexion pour l'avenir de notre hôpital.

La nouvelle dénomination Drôme Vivarais et la charte graphique impactent fortement notre système d'informations.

L'évolution et la sécurisation des moyens de communication (téléphonie, PTI…) ainsi que les nouveaux services proposés associés doivent répondre aux nouveaux besoins des services.

La mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) se profile avec des impacts techniques et fonctionnels.

La continuité des prérequis Hôpital Numérique 2012-2017 ainsi que le maintien en condition opérationnelle de notre système d'information restent des objectifs prioritaires d la DSIO, face à la cybercriminalité de plus en plus présente.

Nouvelle dénomination CH Drôme Vivarais

Le changement de nom de notre hôpital implique la mise à jour de notre système d'information : Internet, messagerie, applications, modèles de courriers applicatifs…La charte graphique propose un nouveau logo et une nouvelle police.

Reconstruction de l'hôpital

Notre établissement prévoit dans le projet de reconstruction de l'hôpital, la refonte de son réseau haut débit, avec de la fibre optique inter-bâtiments. Une étude sur une infrastructure Wifi proposera une accès internet aux patients et familles ainsi qu'une mobilité aux professionnels pour la téléphonie, la solution de DATI, voire à terme l'accès au dossier patients.

L'évolution et la sécurisation des systèmes de communication et du PTI centralisée sur un seul et même réseau IP va garantir le déploiement d'une solution homogène et unique répondant aux enjeux du site principal et des sites distants.

Hôpital numérique 2012-2017 (HN)

Au même titre que la certification HAS pour la production de soins, HN est le « certificateur » du système d'information de notre établissement. Notre établissement répond aux exigences et au maintien des prérequis.

GHT et SI

Le CH Drôme Vivarais adhère au GHT Drôme Vivarais Vercors avec huit autres établissements. Le schéma directeur de son système d'information est validé par le COSTRAT en décembre 2017. Le dossier patient Cariatides est maintenu, avec des perspectives d'interface avec le nouveau dossier patient des hôpitaux MCO, ainsi que les résultats d'imagerie de de laboratoire.

Architecture technique et sa sécurité

QUALITE ET GESTION DES RISQUES

L'urbanisation de notre infrastructure permet de garantir un niveau de sécurité approprié pour notre système d'information tout en apportant de la flexibilité et de la réactivité pour les besoins des différentes directions et services.

Au-delà de la sécurité « technique », la sensibilisation des agents sur la sécurité du système d'information connait un réel succès auprès des professionnels. Une trentaine de sessions organisées sur différents sites rappellent l'essentiel de la réglementation sur la confidentialité des données et les règles simples de vigilance dans l'utilisation de l'outil informatique.

Un plan de continuité d'activité est en cours de finalisation. Les durées d'indisponibilité des applications sont discutées avec les différents services avant validation par la direction.

Un nouveau marché sur l'interconnexion des sites distants nécessite la création de 23 nouvelles liaisons informatiques.

Applications et évolutions réglementaires

Suite à la nouvelle instruction de la DGOS sur les modalités de mise en œuvre du registre sur l'isolement et la contention prévu par la loi et l'utilisation des données au sein de chaque établissement, notre établissement a mis en place ce process avec l'aide de notre éditeur du dossier patient Cariatides.

L'installation de la messagerie sécurisée de santé Mssanté est en cours de finalisation, afin de permettre l'échange d'informations nominatives patients entre interlocuteurs référencés Mssanté.

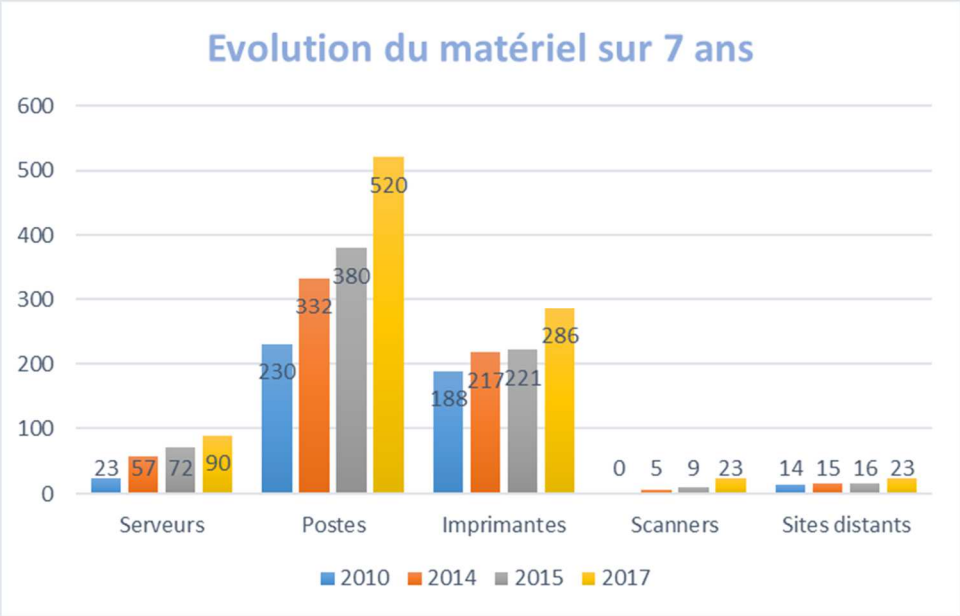
La nouvelle application Gestion du Temps de Travail OCTIME est opérationnelle au 1er janvier 2018. L'agent devient autonome à très court terme sur la consultation de ces compteurs et sur la pose de ses congés.

Activités et statistiques

Tableaux de bord 2017

	2010	2014	2015	2017	Evolution
Serveurs	23	57	72	90	391,30%
Postes	230	332	380	520	226,09%
Imprimantes	188	217	221	286	152,13%
Scanners	0	5	9	23	
Sites distants	14	15	16	23	164,29%
	2010	2014	2015	2017	Evolution
Boîtes Emails	147	205	272	555	377,55%
Utilisateurs internet	474	581	585	960	202,53%
Utilisateurs	500	650	697	960	192,00%
Utilisateurs accédant à Cariatides	70	470	520	700	1000,00%

QUALITE ET GESTION DES RISQUES



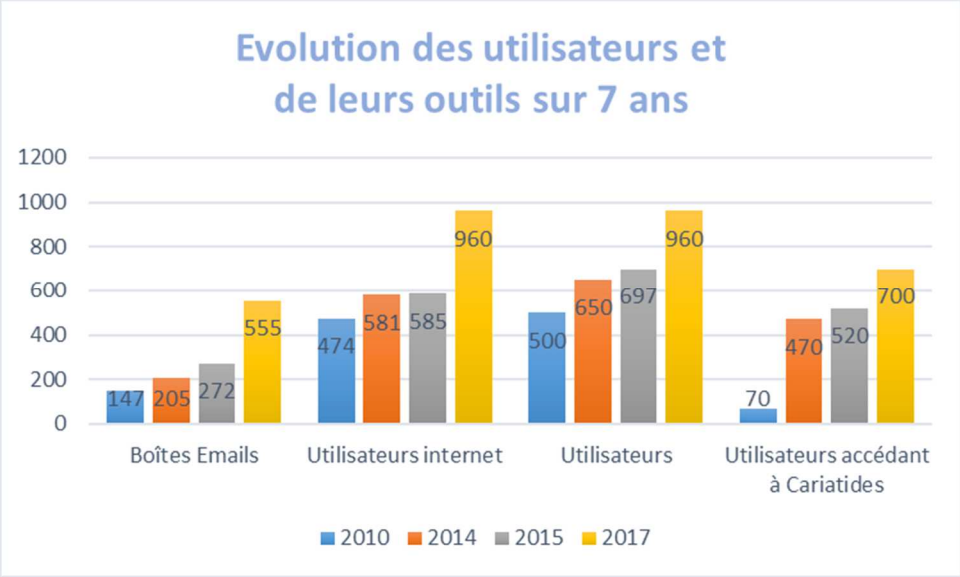


Tableau d'indisponibilité partielle ou totale du système d'information (unité=mesure)

P2.2 - TAUX DE DISPONIBILITE DES APPLICATIONS ET DES ACTIFS (calcul des indisponibilités depuis janvier 2017)

On rappelle que selon la définition officielle, l'indisponibilité se calcule sur l'arrêt non programmé (= panne). Pour notre suivi interne, nous avons fait le choix d'y intégrer aussi les arrêts programmés, en les séparant.

Année 2017	Nbre jours du mois	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	SOIENT	365	jours dans l'année		Besoin en disponibilité	
Actifs au cœur du processus de soins	Indisponibilités	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Octobre	Nov	Déc	Total heures indisponibilité sur l'année	% Indisponibilité sur l'année	% Disponibilité sur l'année	% Disponibilité totale sur l'année	Classe	% Besoin en disponibilité
Au cœur des soins : Total heures indisponibilité par mois		0,50	2,20	0,00	2,00	0,00	2,25	0,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	9,95	0,009%	99,991%			
Au cœur des soins : dont arrêt programmé		0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,50	0,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	5,50	0,005%	99,995%	99,991%		99,900%
Au cœur des soins : dont panne		0,50	2,20	0,00	0,00	0,00	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,45	0,004%	99,996%			
Actifs NON au cœur du processus de soins	Indisponibilités	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Octobre	Nov	Déc	Total heures indisponibilité sur l'année	% Indisponibilité sur l'année	% Disponibilité sur l'année	% Disponibilité totale sur l'année	Classe	% Besoin en disponibilité
NON au cœur des soins : Total heures indisponibilité par mois		56,18	27,28	4,82	25,73	38,22	47,75	0,00	7,67	3,00	12,75	322,80	0,00	546,20	0,480%	99,520%			
NON au cœur des soins : dont arrêt programmé		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000%	100,000%	99,520%		99,539%
NON au cœur des soins : dont panne		56,18	27,28	4,82	25,73	38,22	47,75	0,00	7,67	3,00	12,75	322,80	0,00	546,20	0,480%	99,520%			
Total heures indisponibilité par mois		56,68	29,48	4,82	27,73	38,22	50,00	0,00	7,67	6,00	12,75	322,80	0,00	556,15	0,488%	99,512%			
dont arrêt programmé		0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,50	0,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	5,50	0,005%	99,995%	99,512%		99,561%
dont panne		56,68	29,48	4,82	25,73	38,22	49,50	0,00	7,67	3,00	12,75	322,80	0,00	550,65	0,484%	99,516%			

Enfin pour conclure, une vision rapide des projets principaux pour l'année 2018.

Grandes orientations pour 2018

Les grands projets planifiés sur l'année 2018 sont la continuité et le suivi de tous les projets tournant autour de la reconstruction et le GHT :

- ✓ Réseau VDI
- ✓ Wifi
- ✓ Contrôle d'accès
- ✓ Installation de la nouvelle téléphonie IP sur tous les sites intra et extrahospitaliers et la mise en place de la nouvelle solution de Protection du Travailleur Isolé en relation avec le projet de reconstruction de l'hôpital.
- ✓ La convergence du SI au sein GHT

QUALITE ET GESTION DES RISQUES

GESTION DES RISQUES

L'Unité de Coordination des Vigilances et des Risques Sanitaires, a poursuivi ses missions définies par la Direction du Centre Hospitalier Drôme Vivarais dans le cadre du Plan National de Sécurité. Placée sous la Présidence du Pharmacien de l'établissement, « La Commission des Vigilances et des Risques » s'est réunie afin de rendre compte du recensement du traitement et de l'analyse des différents événements indésirables.
Le COVIRIS (Comité d'Observation des Risques associés aux Soins) s'est réuni 4 fois, au cours de l'année 2017.

MISSIONS REMPLIES EN 2017 PAR L'UCOVIRIS

- Rencontres régulières avec le Directeur Qualité et/ou le Coordinateur des Risques Associés aux Soins
- Participation aux réunions de la Commission des Usagers dans le cadre de la médiation non médicale.
- Remise à jour des procédures et protocoles

Traitement des Événements indésirables :

- Recensement des fiches d'amélioration, enregistrement et acheminent vers les responsables concernés
    - En 2017 on compte 723 EI soit 70% de plus qu'en 2016. La mise en place de la BIH a concouru à l'augmentation des EI (134 sur toute l'année)
- Animation du Comité d'Observation des Risques Associés aux Soins en partenariat avec le coordonnateur des risques associés aux soins
- Suivi trimestriel d'indicateurs de la gestion des risques
    - Agressions verbales et physiques
    - Prestation linge : suite aux nombreux événements indésirablesl, un groupe de travail s'est mis en place afin d'y trouver des solutions ; Il s'est réuni 4 fois

- Mise en place d'un CREX : 6 REX faits sur 2017

Maîtrise des risques

- Suivi du compte qualité GDR et maitrise du risque infectieux et élaboration des indicateurs afférents

Gestion de crise

- Remise à jour de la mallette Gestion des risques

Document unique

- Travail sur le document unique avec remise à jour et réévaluation des risques

Formation et information

- Mise en ligne à l'intention des personnels des événements indésirables recensés par pôles et des améliorations apportées aux problématiques sur intranet
- Poursuite du Travail en collaboration avec la DRH et la Sous-commission de la CME sur le DPC,
- Suivi des 4 pôles cliniques sur les tableaux d'indicateurs GDR
- Réalisation de la campagne hygiène des mains (audit et formation sur l'utilité du SHA)
- Journée nationale de sécurité des patients (campagne hygiène des mains, chambre des erreurs (erreurs médicamenteuses), démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, Isolement

QUALITE ET GESTION DES RISQUES

Objectifs 2017

- Poursuite des méthodologies REX pour réaliser les analyses à posteriori des signalements d'événements indésirables graves afin d'en analyser les causes et élaborer un plan d'actions correctives et mise en ligne des résultats après révision des suivis.
- Journée nationale de sécurité des patients

QUALITE ET GESTION DES RISQUES

QUALITÉ

Suite à la visite de suivi de la certification V2014 en décembre 2016, un compte qualité est a été rendu en septembre 2017, afin de levée les obligations d'amélioration sur le parcours patient et le management de la prise en charge médicamenteuse. Les groupes de travail ont poursuivi leur démarche dynamique d'amélioration continue de la qualité. En 2017, tous les groupes qualités se sont réunis régulièrement.

1. LA DYNAMIQUE D'AMELIORATION CONTINUE

1.1 COPIL Qualité Risques et documents qualité

L'architecture qualité a été réactualisée et modifiée au fur et à mesure des évolutions institutionnelles.
Le Copil Qualité Risque a été remplacé par le comité stratégique Qualité/Risques. Il est composé de 13 membres.

Il s'est réuni 2 fois au cours de l'année.

Gestion Documentaire	2015	2016	2017
Nombre de procédures et/ou protocoles créés	18	15	10
Nombre de procédures et/ou protocole modifiés	143	26	35
TOTAL	**161**	**44**	**45**
% de la base documentaire	31%	8%	11%

1.2 Groupes de travail qualité

Au cours de l'année,

- le groupe « COVIRIS » s'est réuni 4 fois.
- le groupe « Systèmes d'information » s'est réuni 2 fois
- le groupe « Prise en charge médicamenteuse » s'est réuni 6 fois dont une fois en composition restreinte afin de valider le compte qualité pour envoi à l'HAS.
- le groupe « Politique, stratégie et Management » s'est réuni en composition restreinte plusieurs fois au cours de l'année.
- le groupe « Ressources Humaines » s'est réuni 2 fois
- le groupe « Fonctions Logistiques et Techniques » ne s'est pas réuni cette année
- le groupe « Éducation thérapeutique » s'est réuni 6 fois
- le groupe « Parcours du patient » s'est réuni 1 fois cette année en sous-groupes (Isolement et contention (3fois) et suicide (4fois)). Les pilotes de ce groupe se sont réuni en composition restreinte afin de valider le compte qualité pour envoi à l'HAS.
- le groupe « Droit et information du patient » s'est réuni 5 fois dont une fois en composition restreinte afin de valider le compte qualité pour envoi à l'HAS.
- le groupe « Dossier patient » a été réactivé en 2017 afin de travailler sur les recommandations d'amélioration émises par l'HAS. Il s'est réuni 1 fois.

Les groupes de préventions :

- La Cellule d'IdentitoVigilance ou CIV s'est réunie 2 fois

- Le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) s'est réuni 4 fois
- Le Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN) s'est réuni 3 fois
- La commission des menus s'est réunie 3 fois
- Le groupe de réflexion éthique s'est réuni 9 fois

1.3 Plan d'Amélioration continue de la Qualité 2014-2018

Suite à la visite de suivi de la certification V2014 des experts-visiteurs de la Haute Autorité de Santé en décembre 2016, le plan d'amélioration continue de la qualité a été modifié durant année 2017.

1.4 Formation

Les formations en lien avec le compte qualité effectuées.

- Soins sans consentement
- Bientraitance
- Prévention de la violence et de l'agressivité
- Prévention du risque suicidaire
- Soin d'urgence
- Prise en charge de la douleur
- L'erreur et la PEC médicamenteuse
- Contention et isolement

2. CERTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT

La visite de suivi de certification de l'établissement a eu lieu en décembre 2016. Au vue des conclusions, un travail sur le Plan d'Action Qualité et Sécurité des Soins a été engagé avec l'ensemble des groupes qualités et en particulier sur le parcours patient, la prise en charge médicamenteuse, les droits des patients et le dossier patient.

Les actions engagées dans le cadre du **Compte Qualité :**

Thème	Nombre d'actions (CQ)	REALISEES	EN COURS	COMMENTAIRES
CIV	5 actions	40% 2 réalisées	2	1 non débutée
CLUD	6 actions	83% 5 réalisées	1	
Qualité et gestion des risques (COVIRIS)	16 actions	40% 7 réalisées	7	2 non débutées
DRH – Qualité de vie au travail	5 actions	40% 2 réalisées	3	
GSI – Système d'information	15 actions en lien avec HN	60% 9 réalisées (tester PCA/PRA, optimisation virtualisation, lieu pour local de sauvegarde, outil de supervision…)	4	2 non débutées

QUALITE ET GESTION DES RISQUES

Thème	Nombre d'actions (CQ)	REALISEES	EN COURS	COMMENTAIRES
Dossier patient	5 actions	40% 2 réalisées (transmissions ciblées, tous profils, procédure accès au dossier)	3	2 non débutées
Prise en charge du patient – PDP	9 actions	33% 3 réalisées (mise en place formation 1ers secours, formalisation de la prise en charge des détenus…)	6 (Examen somatique, prise en charge suicidaire, projet personnalisé…)	
Isolement et contention	8 actions	63% 5 réalisées (sensibilisation des professionnels aux bonnes pratiques, uniformisation du matériel de contention…)	3	
Prise en charge médicamenteuse	12 actions	42% 5 réalisées (améliorer la traçabilité de l'administration infirmière, mettre en place un suivi des T°C frigo en extra, mettre en conformité l'étiquetage des armoires en extra…)	6	1 non débutée
Droits des patients	13 actions	15% 2 réalisées (Programme de soins ou PDS…)	9	2 non débutées

3. OBJECTIFS 2018

- Poursuivre la mise en œuvre des actions du plan d'amélioration continue de la qualité axée sur le compte qualité et le rapport de certification
- Poursuivre la coordination des groupes qualité
- Finaliser les thématiques engagées sur la chambre d'isolement et la prise en charge des patients suicidaires
- Poursuivre les démarches EPP

CONTACTS

CLAUDE ELDIN DIRECTEUR	ELYETTE MORIAMEZ PRESIDENTE DE CME	CHRISTIAN MARREC DIRECTEUR DES SOINS
Tél 04 75 75 60 01 **Télécopie** 04 75 75 60 50 directeur.general@ch-dromevivarais.fr	**Tél** 04 75 75 60 23 **Télécopie** 04 75 75 60 61 medecin3.26G03@ch-dromevivarais.fr	**Tél** 04 75 75 60 87 **Télécopie** 04 75 75 61 24 directeur.ds@ch-dromevivarais.fr

CH DROME VIVARAIS
391 Route des Rebatières
26760 MONTELEGER
Tél 04 75 75 60 60
Télécopie 04 75 75 60 50
www.ch-dromevivarais.fr