



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025

CH DROME VIVARAIS



CH DROME VIVARAIS

391 Route des Rebatières

26760 MONTELEGER

www.ch-dromevivarais.fr

TABLE DES MATIÈRES

Table des matières

PRÉSENTATION GÉNÉRALE	2
ÉDITO	2
Organigramme de gouvernance	6
Chiffres clés de l'établissement	7
Taux de recours 2024	9
ACTIVITÉS CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES	22
Pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	23
Pôle de psychiatrie générale nord	29
Pôle de psychiatrie générale centre	35
Pôle de psychiatrie générale sud	40
Pôle transversal et activités spécifiques	48
RESSOURCES	62
Ressources Humaines	62
Ressources logistiques et techniques	68
Gestion des risques et qualité	70
Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH)	75
CONTACTS	76
ANNEXE	77

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

ÉDITO

2025, est d'abord une année d'activité soutenue. Nous avons accompagné plus de 16 300 personnes, toutes prises en charge confondues, soit une progression de 3 % sur un an. Les effectifs soignants ont également progressé de 3 %, traduisant notre volonté de consolider les équipes et l'offre de soins.

L'ambulatoire adulte a particulièrement crû — près de 11 % d'actes supplémentaires — confirmant la transformation de notre offre de soins vers la proximité. Notre recours aux soins ambulatoires demeure très supérieur à la moyenne nationale, signe d'un maillage de terrain solide.

Le pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, a été confronté à des départs médicaux d'une ampleur inédite. Cependant, une réorganisation profonde a permis de maintenir un service public de qualité : des délais d'accueil réactifs, une file active en hausse sur l'ambulatoire. Sur l'unité d'hospitalisation complète Dolto, on peut souligner la réduction majeure du recours à l'isolement et à la contention, et le développement de filières nouvelles autour du neurodéveloppement et de la périnatalité.

C'est aussi cette année que nous avons célébré les 20 ans de la Maison des adolescents.

La culture qualité a continué d'irriguer nos pratiques — protocoles tenus à jour, déclarations d'événements indésirables, quick audits — un socle précieux à l'approche de la certification HAS.

Enfin, l'année 2025 s'est terminée par un beau temps fort : l'inauguration du nouveau bâtiment de la Maison d'accueil spécialisée. L'ancien bâtiment était en bout de course — fuites en toiture, chaleur excessive l'été — et les derniers mois y avaient été difficiles. L'équipe et les résidents ont désormais emménagé dans des locaux neufs, spacieux et lumineux. L'architecture a été pensée pour limiter l'empreinte environnementale, avec notamment du bois plutôt que du béton dans l'ossature.

2026 prolongera ces efforts : poursuite de nos investissements (géothermie, rénovation de la cuisine, modernisation des sites ambulatoires), préparation de la certification, et célébration des 50 ans de notre hôpital, inauguré en 1976.

Je voudrais terminer cet édit en remerciant, une fois encore, les professionnels de l'établissement pour leur engagement quotidien auprès des personnes en souffrance psychique de notre territoire.



Lucie VERHAEGHE
Directrice du CH DROME VIVARAIS

PRESENTATION GENERALE

Organes de gouvernances de l'hôpital

Instances décisionnelles au 31.12.2025

Conseil de Surveillance

Geneviève GIRARD

Présidente, Représentant du conseil départemental

Linda HAJJARI – Vice-présidente

Représentant du conseil départemental

Khera AMIRI

Représentante de l'EPCI, communauté d'agglomération Valence Romans Sud Rhône-Alpes

Nathalie BROSSE

Représentante de l'EPCI, communauté d'agglomération Valence Romans Sud Rhône-Alpes

Stéphanie MOLLARD

Représentante du Maire de Montélegier

Luce FONTANILLE (a/c du 06/09/2021)

Représentant la CSIRMT

Docteur Françoise TROMETER

Représentant la CME

Docteur Motassem BAKRI

Représentant la CME

Mathieu ROCHE

Représentant du personnel non médical

Agnès BARNASSON

Représentante du personnel non médical

Alain FIRMIN

Personnalité qualifiée désignée par l'ARS

Alain ZUCCHINELLI

Personnalité qualifiée désignée par l'ARS

Alain GUILLOT

Représentant des usagers désigné par le Préfet

Hamida HARRANG

Représentant des usagers désigné par le Préfet

Michel FOURNEL

Personnalité qualifiée désignée par le Préfet

A titre consultatif

Cécile COURREGES

Directrice générale de l'ARS Auvergne Rhône-Alpes

Docteur Olivier SALADINI

Président de la CME

Pierre-Yves MALINAS

Directeur - CPAM Drôme

Le conseil de surveillance s'est réuni 2 fois en 2025.

Autorités de Tutelle

Cécile COURREGES

Directrice générale de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Emmanuelle SORIANO

Directrice Départementale Drôme/Ardèche

Trésorerie des Hôpitaux

Marie-Hélène CHARNAY

Comptable

PRESENTATION GENERALE

DIRECTOIRE

Membres de Droit

Lucie VERHAEGHE

Directrice de l'établissement

Docteur Olivier SALADINI

Président de la CME

Laurence PIRRERA

Directrice des Soins faisant fonction

Membres nommés

Docteur Frédéric GRAIN

Chef du pôle transversal et d'activités spécifiques

Docteur Brice MARTIN

Chef du pôle de psychiatrie générale Centre

Docteur Lilian NICOLAS

Chef du pôle de psychiatrie enfant/adolescent

Docteur Marion PASTOR

Chef du pôle de psychiatrie générale Sud

Docteur Olivier SALADINI

Chef du pôle de psychiatrie générale Nord

Le Directoire s'est réuni 8 fois en 2025.

Équipe de Direction

Lucie VERHAEGHE

Directrice de l'établissement

Sabine SALLIER

Directrice adjointe chargée des achats, des services Économiques, logistiques, techniques et des travaux

Frédéric DEBISE

Chargée des Ressources Humaines et des Affaires Médicales

Gaël LELOUP

Directeur adjoint chargé des finances, du contrôle de gestion et du bureau des admissions

Laurence PIRRERA

Directrice des soins, de la qualité et de la gestion des risques – faisant fonction

Laurent PERROT

Responsable du système d'information

PRESENTATION GENERALE

Instances consultatives

Commission Médicale d'Établissement

Docteur Olivier SALADINI
Président

Docteur Sabine MOTYKA,
vice-présidente

La CME s'est réunie 10 fois en 2025.

Comité Social d'Établissement

Lucie VERHAEGHE
Directrice de l'Établissement, présidente

Agnès BARNASSON
Secrétaire

Le CSE s'est réuni 5 fois en 2025.

Formation Spécialisée en matière de Santé, Sécurité et Conditions de Travail (F3SCT)

Lucie VERHAEGHE
Directrice de l'Établissement, présidente

Agnès BARNASSON
Secrétaire

La F3SCT s'est réunie 5 fois en 2025.

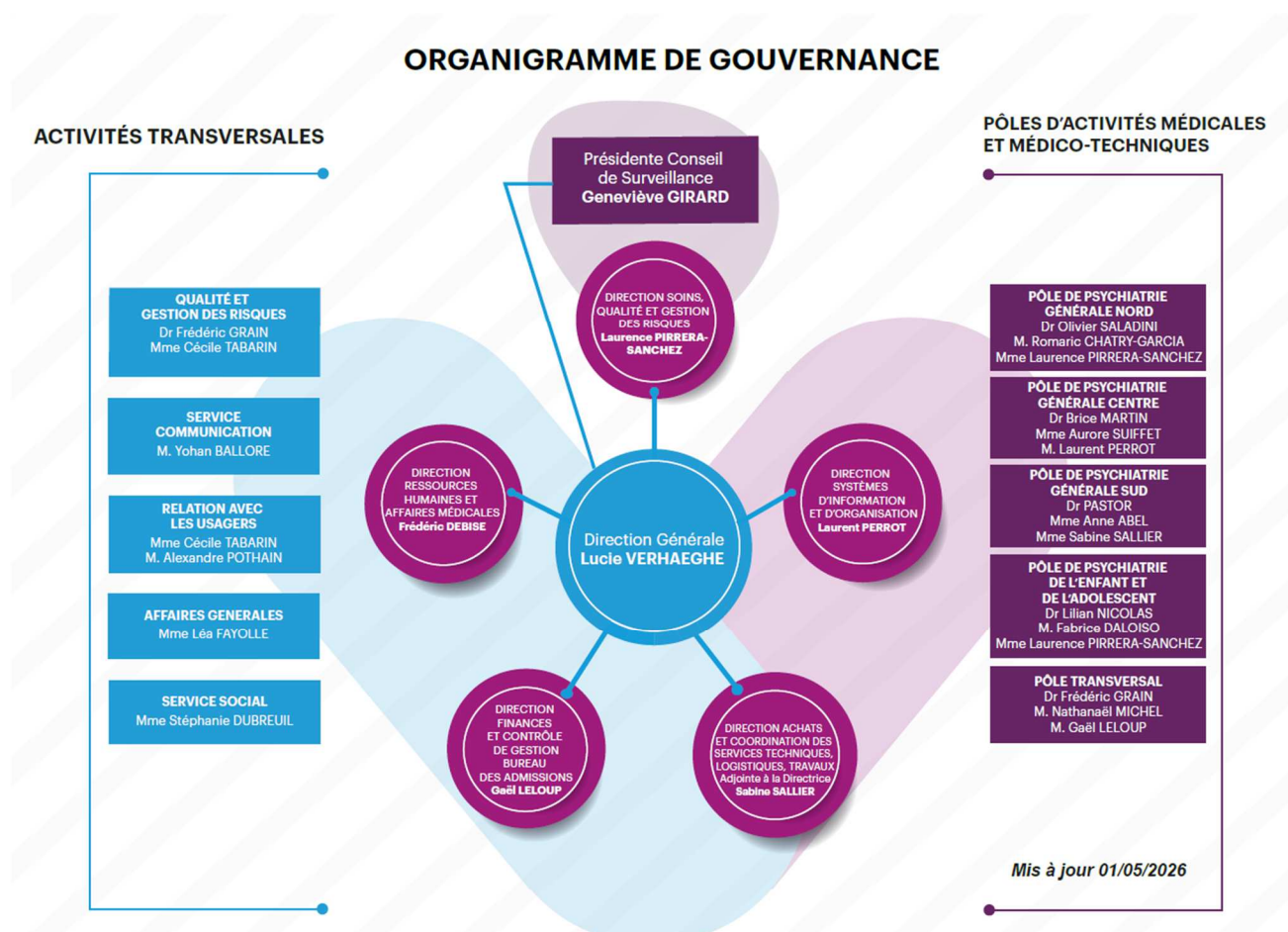
Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques

Laurence PIRRERA
Président

La CSIRMT s'est réunie 3 fois en 2025.

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	348,5
Population Nord, Centre et Sud Enfants	Habitants de - de 18 ans en milliers	95,3



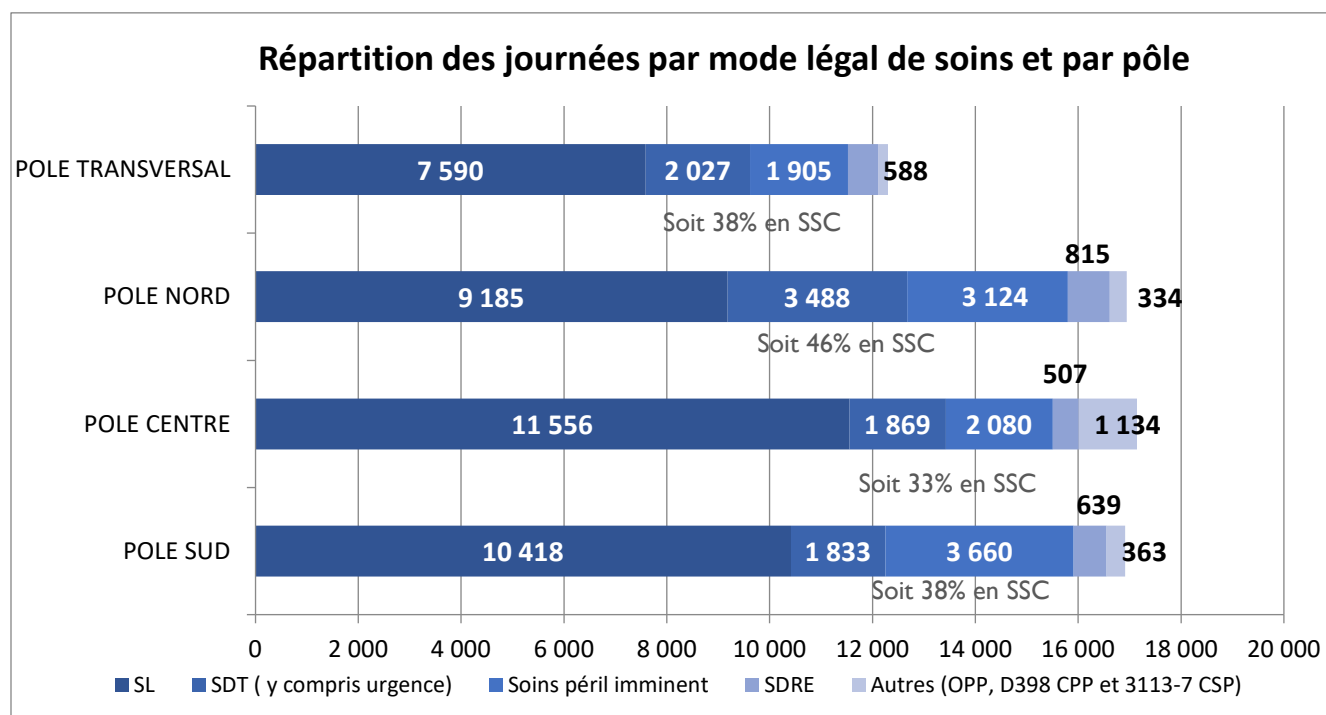
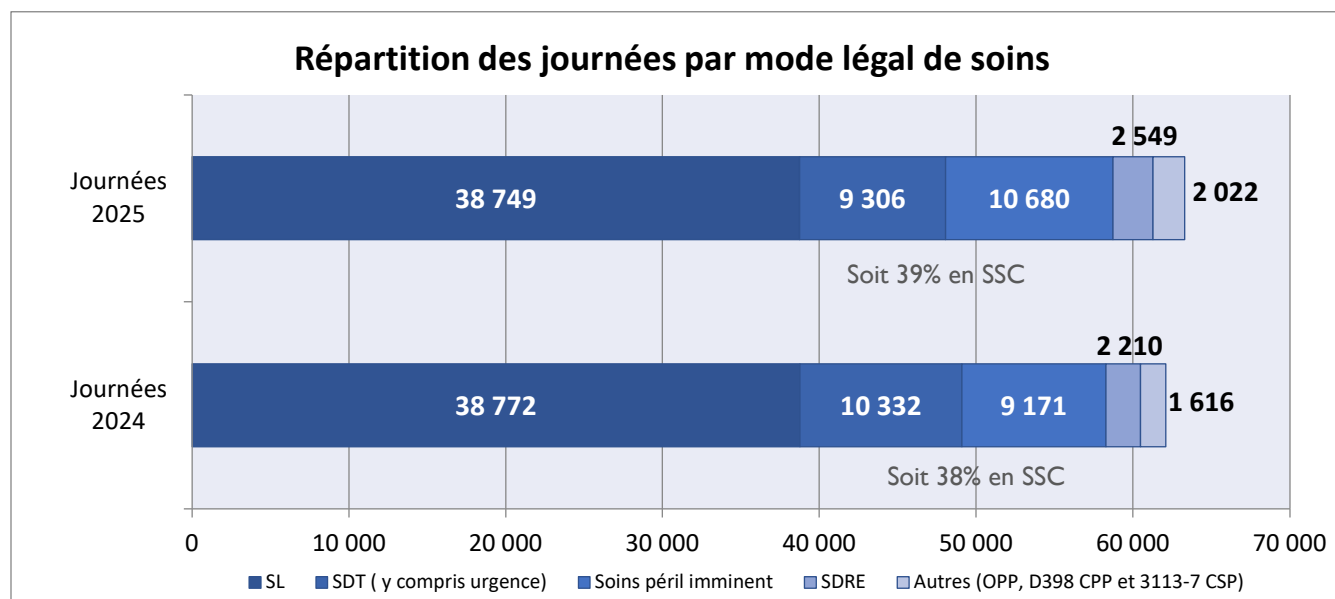
CAPACITÉS INSTALLÉES AU 31/12/2025

Forme d'activité	Indicateur	Nombre
Hospitalisation complète pour adultes	Lits	188
Hospitalisation complète pour enfants	Lits	10
Hospitalisation de jour pour adultes	Places	82
Hospitalisation de jour pour enfants	Places	28
Accueil familial thérapeutique	Places	8
Hospitalisation de nuit pour adultes	Places	5
Unité de soins de longue durée	Lits	33
Maison d'accueil spécialisée	Lits	30

ACTIVITÉ

Nature de prise en charge	Indicateur	2024	2025	2025 VS 2024
Hospitalisation à temps plein pour adultes	Nombre de Journées	62 101	63 306	2%
	Nombre de Patients	1 501	1 498	0%
	Durée Moyenne d'Hospitalisation	41	42	2%
	Patients hospitalisés à temps plein + de 292 jours	27	26	-4%
Hospitalisation à temps plein pour enfants	Nombre de Journées	2 339	2 094	-10%
	Nombre de Patients	68	85	25%
Hospitalisation partielle pour adultes	Nombre de journées	14 395	14 866	3%
	Nombre de Patients	310	327	5%
Hospitalisation partielle pour enfants	Nombre de journées	2 389	1 931	-19%
	Nombre de Patients	83	77	-7%
Ambulatoire adultes	Nombres d'actes	135 606	150 440	11%
	Nombre de Patients	12 075	12 419	3%
Ambulatoire enfants	Nombres d'actes	52 072	53 836	3%
	Nombre de Patients	3 886	4 134	6%
Toutes activités confondues	Nombre de Patients	15 855	16 335	3%

PRESENTATION GENERALE



Entre 2024 et 2025, le volume de journées des soins sans consentement a augmenté de 5% et le Volume de journées totales a augmenté de 2%.

Sur 2025, la proportion des journées en Soins sans Consentement (SSC) par rapport au nombre de journées totales réalisées est de 39% (VS 38% en 2024).

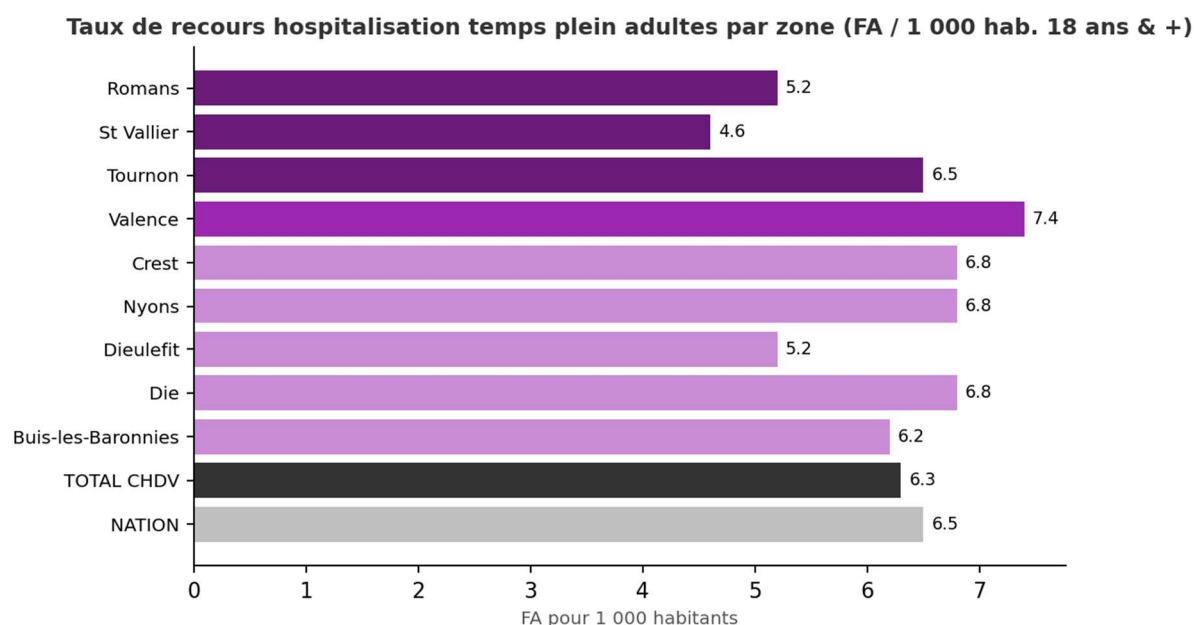
PRESENTATION GENERALE

TAUX DE RECOURS 2024¹

L'analyse des taux de recours s'appuie désormais sur les données 2024 (source DIAMANT & INSEE). Pour chaque modalité de prise en charge, la consommation des patients résidant sur la zone d'intervention est rapportée à la population (taux de recours), puis la production des soins est ventilée par établissement afin de mettre en évidence la part réalisée par le CH Drôme-Vivarais. Les pôles correspondent aux secteurs : Pôle Nord (26G12), Pôle Centre (26G34), Pôle Sud (26G56) et Pôle Enfant (26I70).

Hospitalisation à temps plein pour adultes

Taux de recours par zone d'intervention



Consommation dans la zone d'intervention

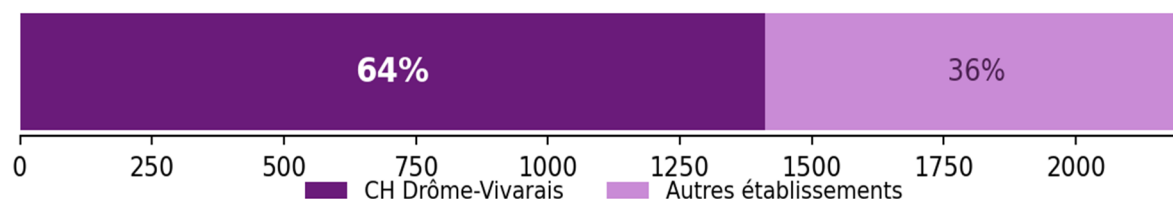
Secteur / Zone	File active	Population	Tx (FA/I 000)
26G12 - PÔLE NORD	813	153 492	5,30
Romans	372	72 157	5,20
St Vallier	211	46 018	4,60
Tournon	230	35 316	6,50
26G34 - PÔLE CENTRE	814	110 514	7,40
Valence	814	110 514	7,40
26G56 - PÔLE SUD	586	89 731	6,50
Crest	302	44 476	6,80
Nyons	119	17 415	6,80
Dieulefit	70	13 482	5,20
Die	66	9 678	6,80
Buis-les-Baronnies	29	4 679	6,20
Total	2 213	353 736	6,30

¹ Source DIAMANT & INSEE (données 2024). File active rapportée à la population de la zone d'intervention ; consommation détaillée par secteur de psychiatrie et zone de proximité.

PRESENTATION GENERALE

Production dans la zone d'intervention — part du CH Drôme-Vivaraïs

Part de production du CHDV — Hospitalisation temps plein adultes (file active)



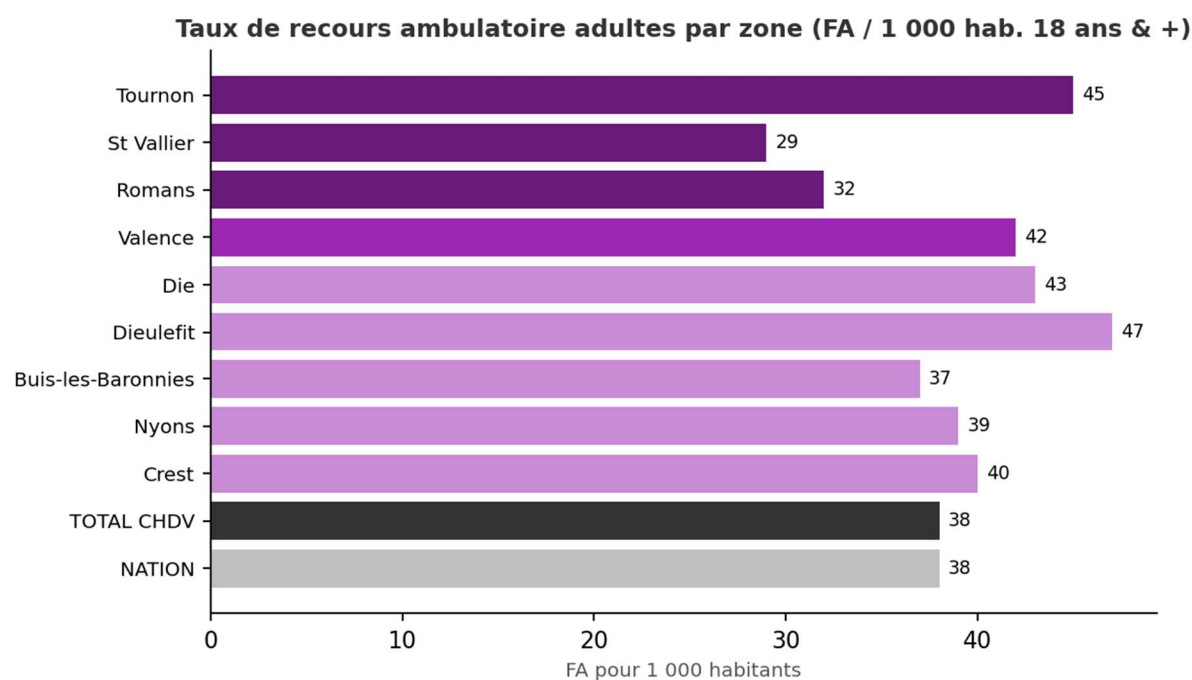
Établissement	File active	Journées	DMHA
CH Drôme-Vivaraïs	1 411	60 989	43
Etablissement Médical de La Teppe	181	7 132	39
Clinique Saint Didier	135	6 894	51
SAS Clinea	98	5 354	55
SAS CL Belle Rive	79	3 177	40
Association Hospitalière Sainte Marie	36	1 359	38
SA Les Sophoras	30	1 180	39
SAS Clinique du Dauphiné	29	1 086	37
Total	2 213	98 512	45

Le taux de recours à l'hospitalisation à temps plein des patients résidant sur la zone d'intervention du CH Drôme-Vivaraïs est légèrement inférieur à la moyenne nationale en file active (6,3 patients pour 1 000 habitants de 18 ans & + Vs 6,5 en France). Le CHDV réalise 64% de la file active hospitalisée sur sa zone, les 36% restants se répartissant entre établissements publics ou ESPIC (Teppe, Ste Marie) et cliniques privées (Saint Didier, Belle Rive, Sophoras, Dauphiné). Le Pôle Centre (Valence : 7,4) présente le recours le plus élevé, devant le Pôle Sud (Crest, Nyons, Die à 6,8). St Vallier affiche le recours le plus faible (4,6).

PRESENTATION GENERALE

Ambulatoire pour adultes

Taux de recours par zone d'intervention



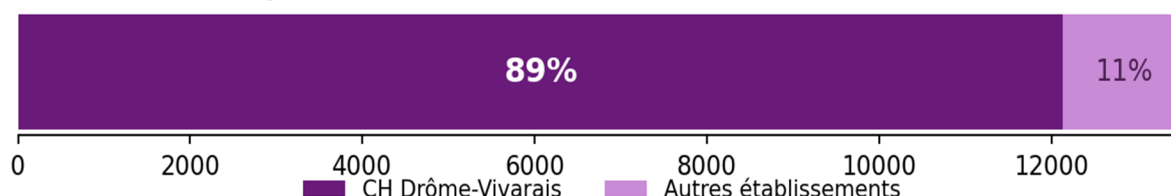
Consommation dans la zone d'intervention

Secteur / Zone	File active	Population	Tx (FA/1 000)
26G12 - PÔLE NORD		153 492	34
Tournon	1 587	35 316	45
St Vallier	1 331	46 018	29
Romans	2 306	72 157	32
26G34 - PÔLE CENTRE		110 514	42
Valence	4 657	110 514	42
26G56 - PÔLE SUD		89 731	41
Die	419	9 678	43
Dieulefit	632	13 482	47
Buis-les-Baronnies	172	4 679	37
Nyons	682	17 415	39
Crest	1 780	44 476	40
Total	13 566	353 736	38

PRESENTATION GENERALE

Production dans la zone d'intervention — part du CH Drôme-Vivaraïs

Part de production du CHDV — Ambulatoire adultes (file active)



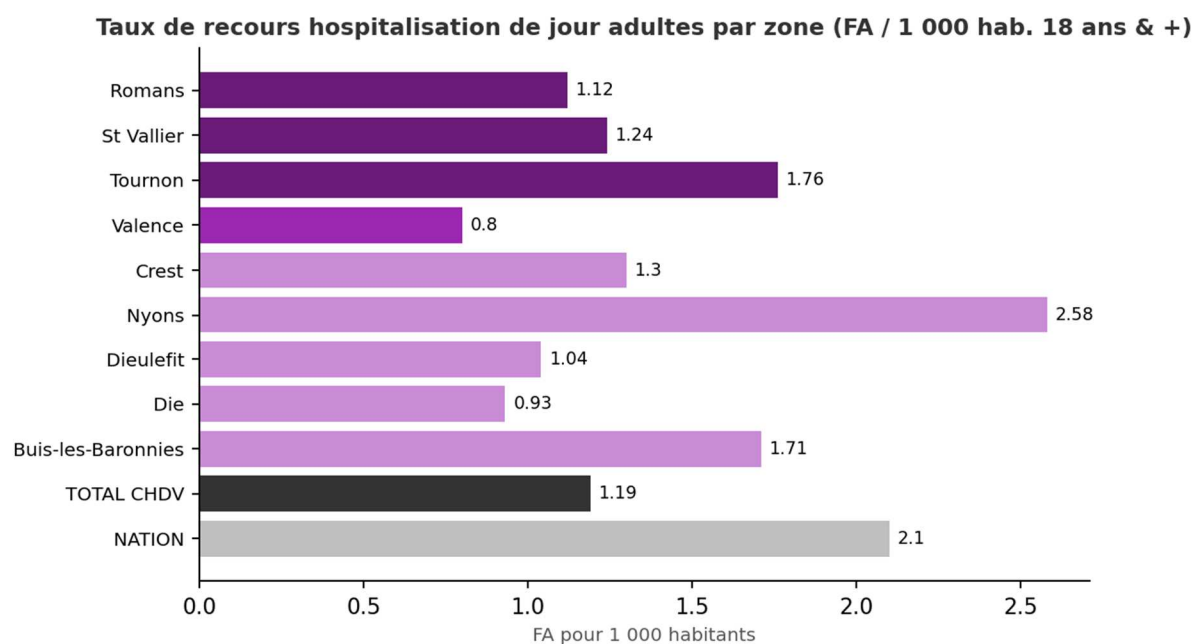
Établissement	File active	Actes	Actes/pat.
CH Drôme-Vivaraïs	12 131	131 628	10,9
Association Hospitalière Sainte Marie	461	1 499	3,30
Etablissement Médical de La Teppe	224	570	2,50
Hospices Civils de Lyon	147	483	3,30
CH Le Vinatier	87	986	11,3
CH Alpes Isère	83	570	6,90
CHU Grenoble Alpes	71	164	2,30
Total	13 566	137 952	10,2

Le taux de recours aux soins ambulatoires des patients résidant sur la zone d'intervention est très supérieur à la moyenne nationale en file active (38 patients pour 1 000 habitants de 18 ans & + Vs 38 en France) et surtout en actes (324 actes / 1 000 hab.). Le CHDV réalise 89% de la file active ambulatoire de sa zone, confirmant un maillage de proximité dense. Les recours les plus élevés s'observent sur Dieulefit (47), Tournon (45) et Die (43). En file active, le CHDV prend en charge 12 131 patients sur 13 566 sur sa zone d'intervention.

PRESENTATION GENERALE

Hospitalisation de jour pour adultes

Taux de recours par zone d'intervention



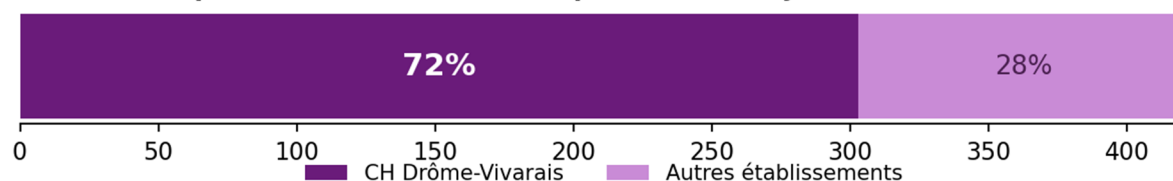
Consommation dans la zone d'intervention

Secteur / Zone	File active	Population	Tx (FA/I 000)
26G12 - PÔLE NORD	200	153 492	1,30
Romans	81	72 157	1,12
St Vallier	57	46 018	1,24
Tournon	62	35 316	1,76
26G34 - PÔLE CENTRE	88	110 514	0,80
Valence	88	110 514	0,80
26G56 - PÔLE SUD	134	89 731	1,49
Crest	58	44 476	1,30
Nyons	45	17 415	2,58
Dieulefit	14	13 482	1,04
Die	9	9 678	0,93
Buis-les-Baronnies	8	4 679	1,71
Total	422	353 736	1,19

PRESENTATION GENERALE

Production dans la zone d'intervention — part du CH Drôme-Vivaraïs

Part de production du CHDV — Hospitalisation de jour adultes (file active)



Établissement	File active	Journées	DMHA
CH Drôme-Vivaraïs	303	14 120	47
CHU Grenoble Alpes	14	27	2
Association Hospitalière Sainte Marie	14	248	18
PSYPRO Lyon	14	194	14
Clinique Saint Vincent de Paul	12	41	3
PSYPRO Grenoble	8	236	30
CHU de Saint-Etienne	7	72	10
CH Le Vinatier	6	45	7
Total	422	15 541	37

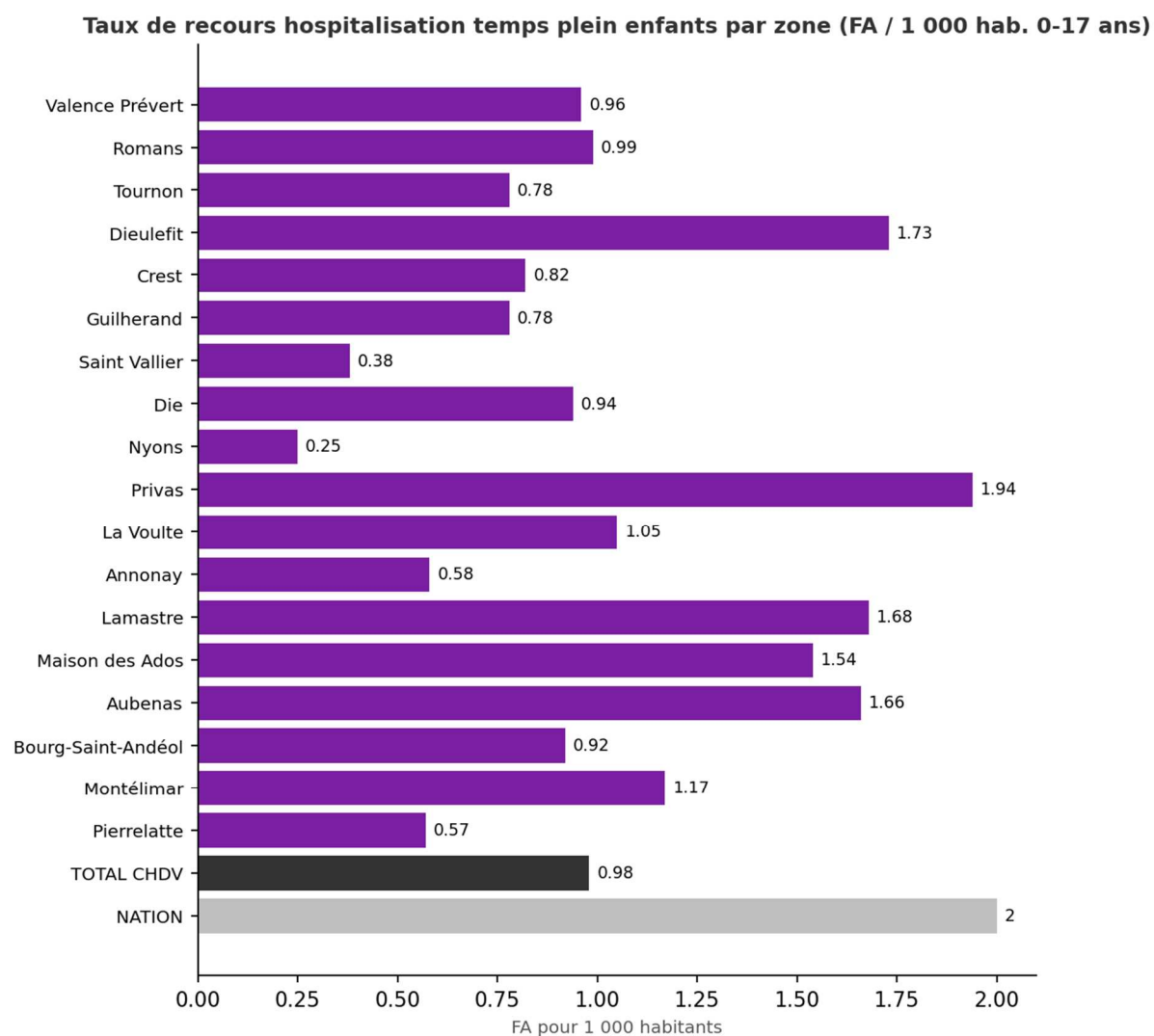
Le taux de recours à l'hospitalisation de jour des patients résidant sur la zone d'intervention est légèrement inférieur à la moyenne nationale en file active (1,19 patient pour 1 000 habitants de 18 ans & + Vs 2,1 en France). Le CHDV réalise 72% de la file active en hospitalisation de jour de sa zone. Les recours par zone sont contrastés, les plus élevés étant observés sur Nyons (2,58) et Tournon (1,76). En file active, le CHDV prend en charge 303 patients sur 422 sur sa zone d'intervention.

Au global, l'offre du CH Drôme-Vivaraïs sur la zone d'intervention adulte se caractérise par un recours à l'hospitalisation temps plein proche de la moyenne nationale, un recours ambulatoire soutenu (89% de la file active produite par le CHDV) et un recours à l'hospitalisation de jour en deçà de la moyenne nationale, traduisant la transformation continue de l'offre de soins vers la proximité (fermeture de lits et développement de l'extrahospitalier).

PRESENTATION GENERALE

Hospitalisation à temps plein pour enfants

Taux de recours par zone d'intervention



Consommation dans la zone d'intervention

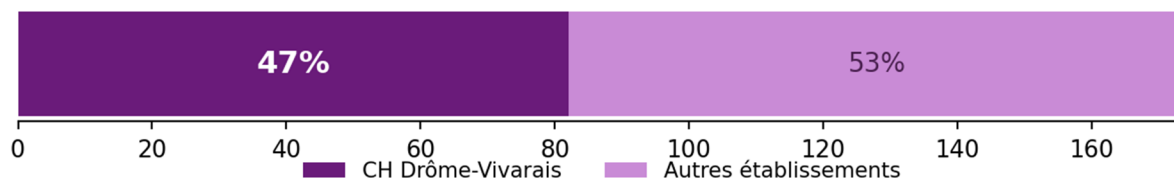
Secteur / Zone	File active	Population	Tx (FA/I 000)
26170 - PÔLE ENFANT	81	94 113	0,86
Valence Prévert	28	29 281	0,96
Romans	23	23 173	0,99
Tournon	8	10 278	0,78
Dieulefit	6	3 461	1,73
Crest	5	6 118	0,82
Guilherand	4	5 118	0,78
Saint Vallier	4	10 628	0,38
Die	2	2 132	0,94
Nyons	1	3 924	0,25
07131 - secteur Privas	33	32 636	1,01
Privas	12	6 172	1,94

PRESENTATION GENERALE

La Voulte	10	9 557	1,05
Annonay	8	13 754	0,58
Lamastre	2	1 193	1,68
Maison des Ados	1	647	1,54
07132 - secteur Aubenas	33	22 312	1,48
Aubenas	28	16 905	1,66
Bourg-Saint-Andéol	5	5 407	0,92
07133 - secteur Montélimar	27	28 570	0,95
Montélimar	21	17 978	1,17
Pierrelatte	6	10 593	0,57
Total	174	177 631	0,98

Production dans la zone d'intervention — part du CH Drôme-Vivaraïs

Part de production du CHDV — Hospitalisation temps plein enfants (file active)



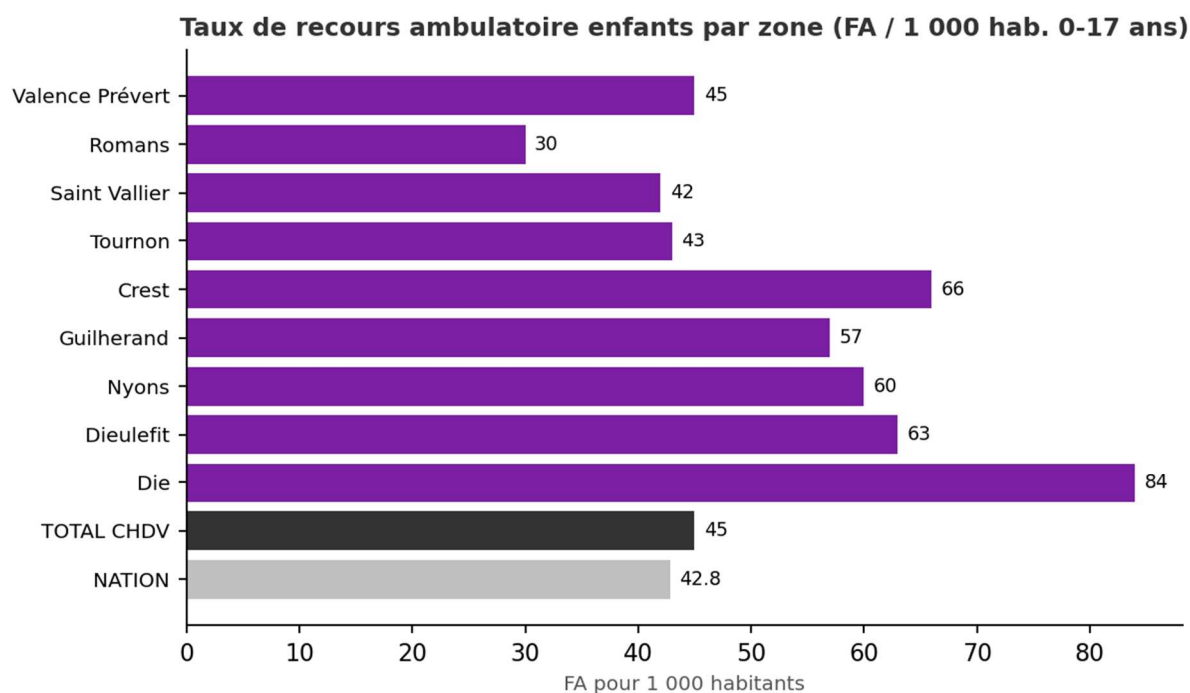
Établissement	File active	Journées	DMHA
CH Drôme-Vivaraïs	82	2 782	34
Association Hospitalière Sainte Marie	30	1 181	39
IEAJA	15	499	33
Fondation Santé Etudiants de France	10	1 196	120
CHU de Saint-Etienne	7	422	60
SAS Clinea	7	262	37
Total	174	7 415	43

Le taux de recours à l'hospitalisation à temps plein des patients mineurs résidant sur la zone d'intervention est inférieur à la moyenne nationale en file active (0,98 patient pour 1 000 habitants de 0-17 ans Vs 2,0 en France). Le CHDV réalise 47% de la file active hospitalisée ; les 53% restants se tournent vers d'autres établissements publics ou ESPIC (CHU de Grenoble et de St Etienne, CH Ste Marie de Privas) et le privé (IEAJA, Fondation Santé Étudiants de France). Les effectifs sont très faibles et occasionnent des écarts importants entre zones (Privas 1,94 ; Dieulefit 1,73). En file active, le CHDV prend en charge 82 patients sur 174 sur sa zone d'intervention.

PRESENTATION GENERALE

Ambulatoire pour enfants

Taux de recours par zone d'intervention



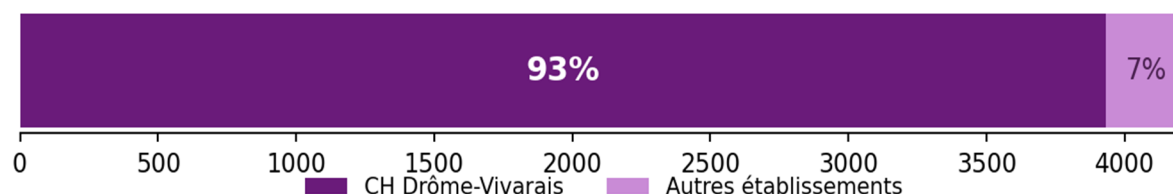
Consommation dans la zone d'intervention

Secteur / Zone	File active	Population	Tx (FA/I 000)
26170 - PÔLE ENFANT	4 230	94 113	45
Valence Prévart	1 308	29 281	45
Romans	703	23 173	30
Saint Vallier	449	10 628	42
Tournon	447	10 278	43
Crest	401	6 118	66
Guilherand	290	5 118	57
Nyons	234	3 924	60
Dieulefit	219	3 461	63
Die	179	2 132	84
Total	4 230	94 113	45

PRESENTATION GENERALE

Production dans la zone d'intervention — part du CH Drôme-Vivaraïs

Part de production du CHDV — Ambulatoire enfants (file active)



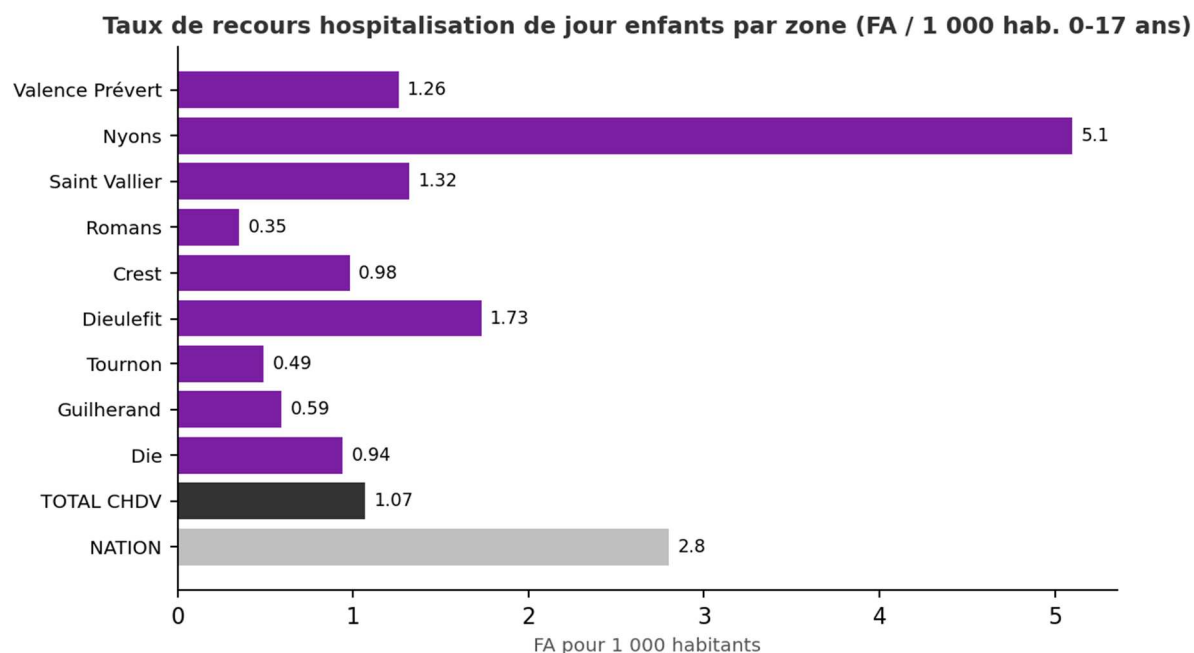
Établissement	File active	Actes	Actes/pat.
CH Drôme-Vivaraïs	3 931	49 614	12,6
Association Hospitalière Sainte Marie	161	1 428	8,90
Hospices Civils de Lyon	31	86	2,80
CHU de Saint-Etienne	24	120	5,00
CH Le Vinatier	22	106	4,80
CHU Grenoble Alpes	17	73	4,30
CH Alpes Isère	11	205	18,6
CHS de Montfavet	8	85	10,6
Total	4 230	51 794	12,2

Le taux de recours aux soins ambulatoires des patients mineurs résidant sur la zone d'intervention est supérieur à la moyenne nationale en file active (45 patients pour 1 000 habitants de 0-17 ans Vs 42,8 en France). Le CHDV réalise 93% de la file active ambulatoire de sa zone. Les recours les plus élevés s'observent sur le sud du territoire (Die 84, Crest 66, Dieulefit 63, Nyons 60). En file active, le CHDV prend en charge 3 931 patients sur 4 230 sur sa zone d'intervention.

PRESENTATION GENERALE

Hospitalisation de jour pour enfants

Taux de recours par zone d'intervention



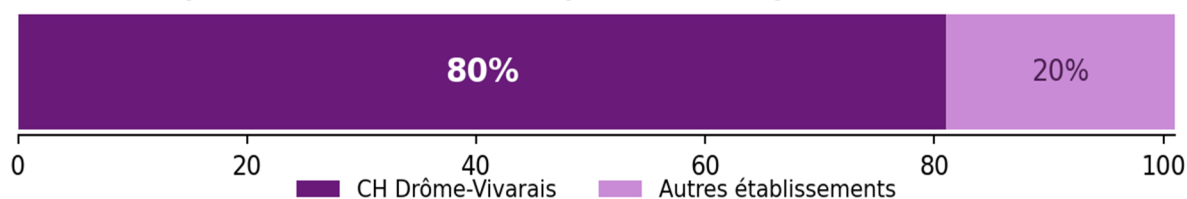
Consommation dans la zone d'intervention

Secteur / Zone	File active	Population	Tx (FA/I 000)
26170 - PÔLE ENFANT	101	94 113	1,07
Valence Prévert	37	29 281	1,26
Nyons	20	3 924	5,10
Saint Vallier	14	10 628	1,32
Romans	8	23 173	0,35
Crest	6	6 118	0,98
Dieulefit	6	3 461	1,73
Tournon	5	10 278	0,49
Guilherand	3	5 118	0,59
Die	2	2 132	0,94
Total CHDV (26170)	101	94 113	1,07

PRESENTATION GENERALE

Production dans la zone d'intervention — part du CH Drôme-Vivaraïs

Part de production du CHDV — Hospitalisation de jour enfants (file active)



Établissement	File active	Journées	DMHA
CH Drôme-Vivaraïs	81	2 344	29
Fondation Santé Etudiants de France	8	4	1
CHU de Saint-Etienne	4	36	9
Association Hospitalière Sainte Marie	4	105	26
CH de Digne les Bains	1	14	14
Clinique des Trois Cyprès	1	9	9
CHU Montpellier	1	7	7
CHU Grenoble Alpes	1	7	7
Total	101	2 525	25

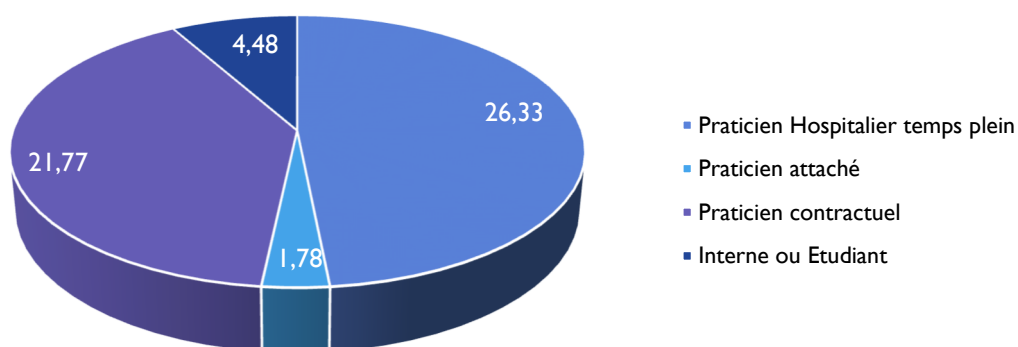
Le taux de recours à l'hospitalisation de jour des patients mineurs résidant sur la zone d'intervention est inférieur à la moyenne nationale en file active (1,07 patient pour 1 000 habitants de 0-17 ans Vs 2,8 en France). Le CHDV réalise 80% de la file active en hospitalisation de jour de sa zone. Les effectifs sont faibles ; le recours est le plus élevé sur Nyons (5,10). En file active, le CHDV prend en charge 81 patients sur 101 sur sa zone d'intervention.

PRESENTATION GENERALE

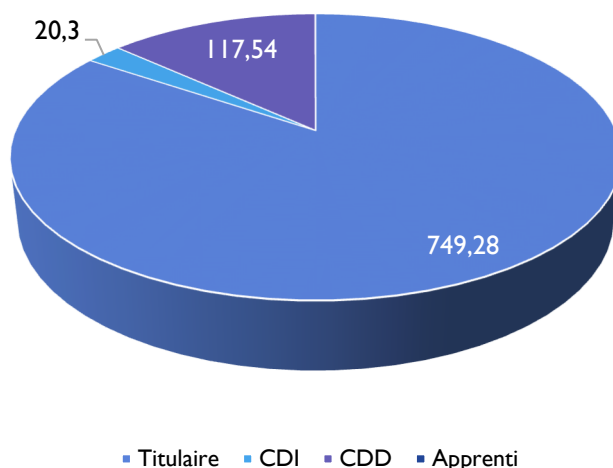
RESSOURCES HUMAINES TOUS BUDGETS CONFONDUS

Type de personnel	Unité	2024	2025	%
Personnel soignant et support	Équivalent Temps Plein Rémunéré (ETPR) moyen annuel	860,22	887,43	3%
Personnel médical		54,82	54,37	-1%

Répartition du personnel médical



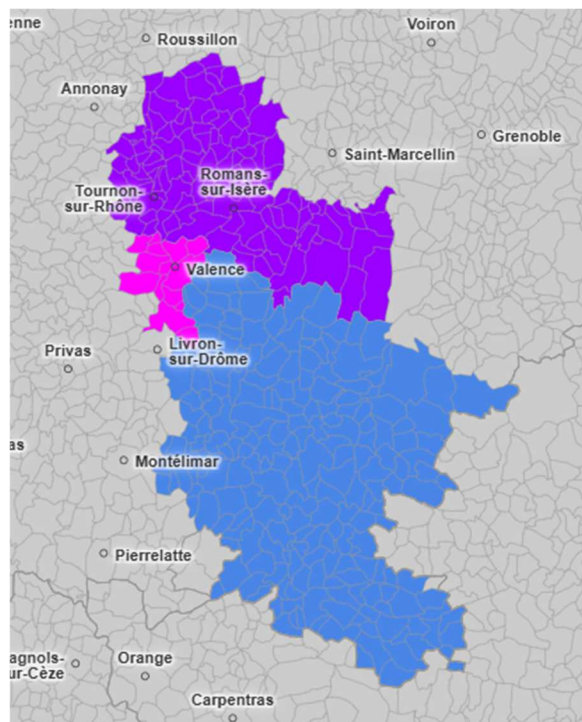
Répartition des Personnels non médicaux par statut



ACTIVITÉS CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

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

Psychiatrie générale

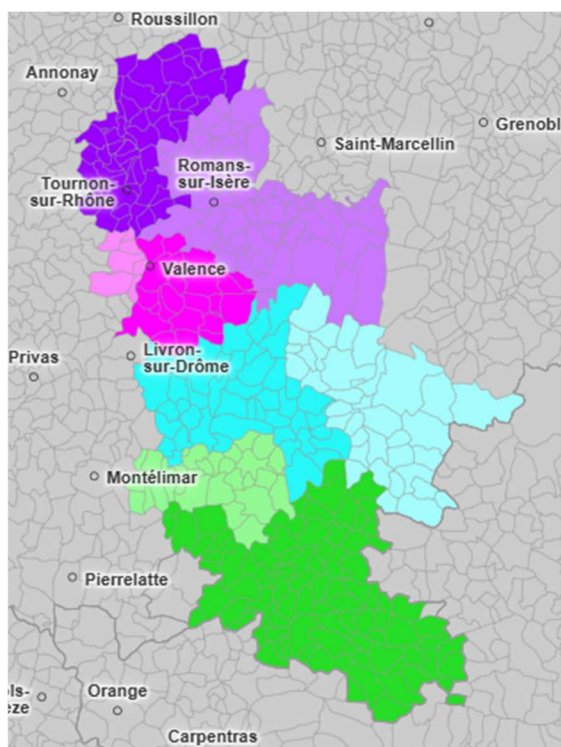


3 pôles de psychiatrie générale pour 349 954 adultes

Le pôle de psychiatrie générale Nord qui dessert une population de 152 114 habitants de 18 ans et plus (source INSEE 2021 publiée en 2024).

Le pôle de psychiatrie générale Centre qui dessert une population de 96 961 habitants de 18 ans et plus (source INSEE 2021 publiée en 2024).

Le pôle de psychiatrie générale Sud qui dessert une population de 100 879 habitants de 18 ans et plus (source INSEE 2021 publiée en 2024).



Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Le pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent qui dessert une population de 95 725 habitants de moins de 18 ans (source INSEE 2021 publiée en 2024).

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

PÔLE DE PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

FAITS MARQUANTS

- Facteurs négatifs :

L'année 2025 a été très majoritairement marquée par un nombre de départs médicaux inédit au sein du pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du CH Drôme vivarais : 5 médecins ont ainsi quitté leurs fonctions pour différents motifs (retraite, activité libérale, rapprochement familial), pour un total de 3.75 ETP. En parallèle, un médecin généraliste a été recruté (1 ETP). Le taux d'encadrement médical au 31 décembre 2025 est ainsi de 5.55 ETP (maquette donnée pour 11.8 ETP sur le pôle), soit 47% de l'effectif réellement présent au sein des unités. La situation devrait s'aggraver en 2026 avec le départ en retraite d'un médecin en cours d'année, réduisant de 0.8 ETP un effectif déjà largement insuffisant.

Devant ce constat, l'année écoulée a demandé une importante réorganisation des unités :

- Fermeture et transformation de l'HDJ de Saint Vallier en CATTP intensif
- Fermeture et transformation de l'HDJ de Nyons en CATTP intensif, prévue janvier 2026
- Transformation des CMP de Romans et de Crest en CMP « pivot », incluant respectivement : Saint Vallier et Tournon pour le nord, Nyons, Dieulefit et Die pour le sud, avec une supervision médicale en distanciel pour les unités dépourvues de médecins sur place.
- Rattachement de l'Équipe Mobile pour Adolescents à la chefferie du médecin de l'unité Temps Plein « Dolto ».
- Déplacement d'un 20 % ETP de médecin du CMP adolescent au profit du CMP de Tournon (-0.6 ETP au CMP adolescent).
- Pour 2026 : Proposition de dénoncer la convention liant le Centre Éducatif Fermé de Valence avec le CMP adolescent depuis 20 ans, et réaffectation de 40 % ETP médical sur le CMP de Romans mi-2026 pour compenser un départ prévu de 0.8 ETP.
- Affectation depuis septembre 2025 d'un d'Infirmier en Pratique Avancée (1 ETP) sur les sites de Tournon et Saint Vallier, fléché sur l'accompagnement des troubles du neurodéveloppement.

L'ensemble de ces mesures représente un bouleversement pour l'ensemble des agents :

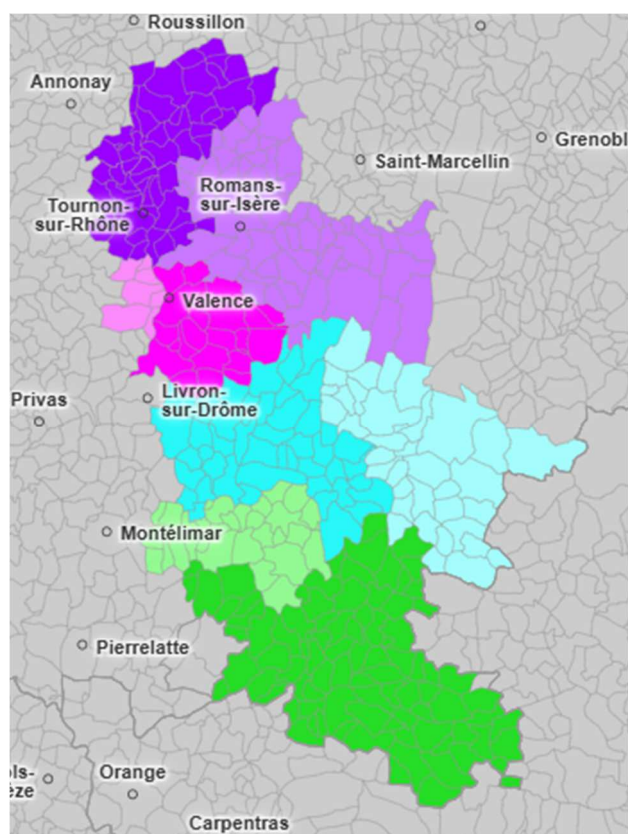
- Moindre disponibilité médicale pour les équipes et les patients avec montée en autonomie accrue pour les agents,
- Redéfinition des missions et charge accrue pour les cadres de santé devenus seuls managers présents sur de nombreux sites, sollicités sur de nombreuses compétences : fonctions propres et soutien clinique,
- Charge de travail beaucoup plus élevée pour les médecins en poste avec fort risque d'épuisement professionnel et de perte de sens (développement du médecin « gestionnaires de cas » et « coordinateurs d'équipes » au détriment de la clinique du patient « en face à face » ...), accentuant les risques de départ et freinant les possibilités de recrutement.

Le dispositif est désormais aux limites de sa résilience et menace de s'effondrer dans son organisation de service public territorial. Malgré les efforts redoublés des équipes paramédicales, nous percevons déjà les effets d'une « perte de chance » pour les patients porteurs des troubles les plus invalidants, n'ayant plus accès au médecin que deux à 3 fois par an (risque de décompensation des troubles par insuffisance d'éclairage médical).

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

- Facteurs positifs :
 - Malgré les difficultés évoquées, le pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent a su s'adapter et maintenir jusqu'à présent un service public de qualité, associant accessibilité (proximité, délais d'accueil réactifs de moins de 2 mois) et une exigence de soins spécialisés par ses différents composantes : équipe mobile pour adolescents, développement progressif d'une filière « troubles du neurodéveloppement », généralisation progressive d'une filière périnatalité sur le territoire, formations institutionnelles d'accompagnement aux habilités parentales de type Barkley et sensibilisation au psychotraumatisme de l'enfant, organisation d'une journée pluripartenariale à l'occasion des 20 ans de la Maison des adolescents, première journée de sensibilisation à la clinique en psychiatrie de l'enfant à destination des professionnels du territoire,
 - Réduction majeure du recours à l'isolement et à la contention physique sur l'unité Temps Plein,
 - Accroissement de la file active qui se poursuit.

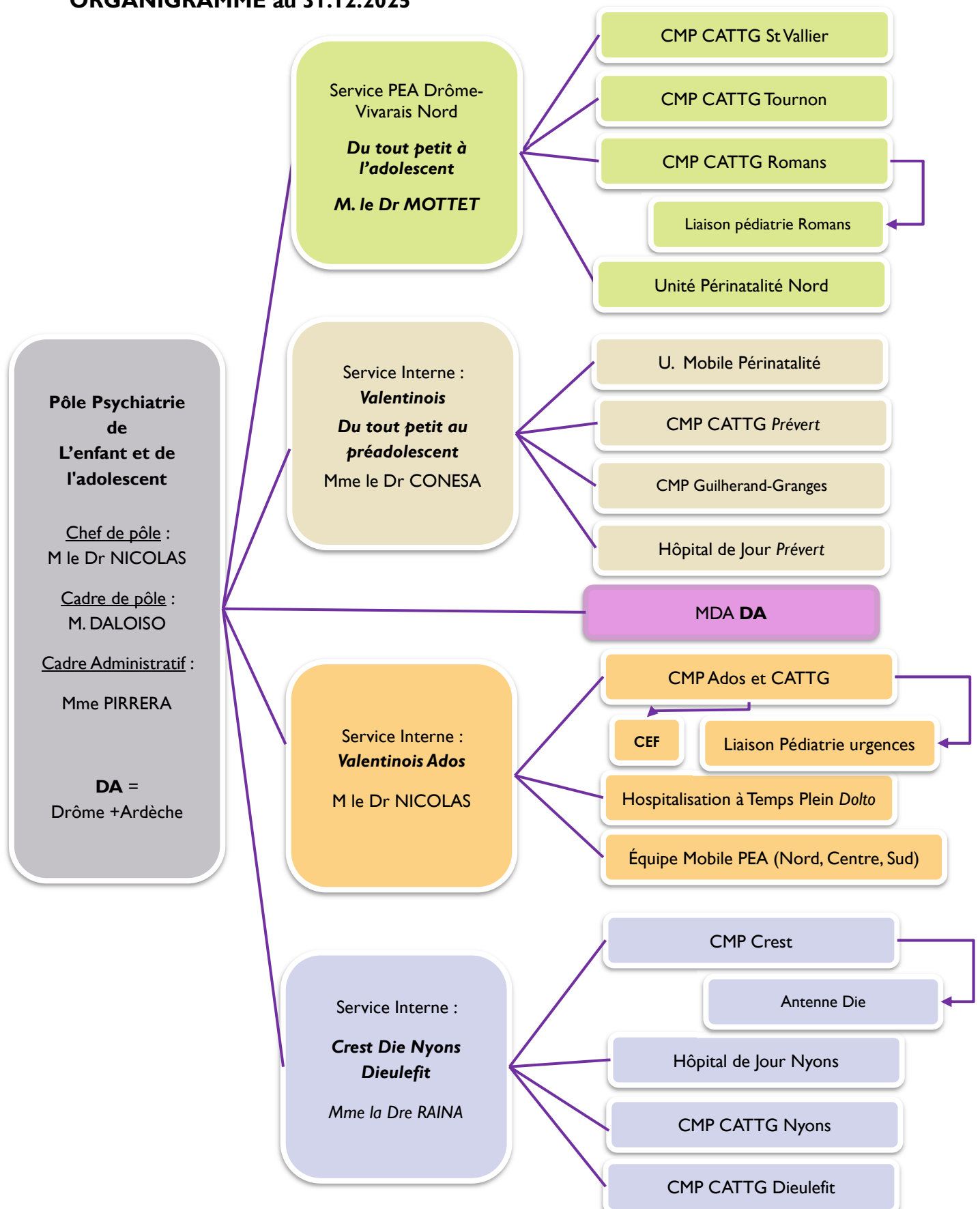
SECTEUR D'INTERVENTION ET POPULATION



ZONE DE PROXIMITÉ ENFANT & ADO	Population enfants
ST VALLIER	10 890
ROMANS	23 157
TOURNON	10 457
GUILHERAND-GRANGES	6 462
VALENCE	29 848
CREST	6 894
DIE	2 059
DIEULEFIT	1 802
NYONS	4 155
TOTAL PEA	95 725

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ORGANIGRAMME au 31.12.2025



ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

STRUCTURES DU POLE DE PSYCHIATRIE ENFANT ET ADOLESCENT

ACTIVITÉS

ACTIVITÉ AMBULATOIRE

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	CATTG ADOS			
0708	ÉQUIPE MOBILE POUR ADOLESCENTS	391 Route des Rebatières 26760 MONTELEGER	Lun-Ven de 9h à 16h30	
0723	CMP PRÉVERT - VALENCE	82B Boulevard Tézier 26 000 VALENCE	Lun – Ven de 9H à 16H30	
0725	CATTG PRÉVERT - VALENCE		Lun -Ven de 9H à 16H30	
0733	ÉQUIPE DE PÉRINATALITÉ			
0702	CMP CREST	7 rue du Lieutenant Prunet 26 400 CREST	Lun - Ven de 9H à 16H30	
0703	CMP DIE (Antenne du CMP de CREST)	Bat Administratif CH de Die – 2 Rue Bouvier 26 150 DIE	Lun et Mar de 9H30 à 16H	
3003	CMP NYONS	23 rue du Docteur Roux 26 110 NYONS	Lun – Ven de 9H à 16H30	
0782	CMP DIEULEFIT	1 F Allée des Rossignols 26 220 DIEULEFIT	Lun – Ven de 9H à 16H30	
0766 0767	CMP MUSSELON CATTG MUSSELON	5 Rue Musselon 26100 ROMANS SUR ISÈRE	Lun – Ven de 9H à 16H30	
			Lun de 8H45 à 16H30 Mar et Jeu de 9H à 16H30	
0768	Équipe Périnatalité Nord		Lun – Ven de 9H à 16H30	
0760 0761	CMP TOURNON CATTG TOURNON	CMP/ CATT Pôle Santé St Vincent 64 Rue Antoine SARTORIO 07300 TOURNON SUR RHÔNE	Lun-Ven de 9H à 16H30	
0759 0757	CMP St VALLIER CATTG St VALLIER	Rue Pierre Valette 26241 St VALLIER cedex	Lun – Ven de 9H à 16H30	
0770	CMP GUILHERAND GRANGES	380 Rue Montgolfier Immeuble le Mercure 07500 GUILHERAND GRANGE	Lun – Ven de 9H à 16H30	
0704	HDJ PRÉVERT - VALENCE	82B Boulevard Tézier 26 000 VALENCE	Lun – Ven de 9H à 16H30	13 places
0756	HDJ – St VALLIER	Rue Pierre Valette 26241 St VALLIER Cedex	Lun – Ven de 9H à 16H30	10 places
0780	HDJ NYONS	44 avenue Henri Rochier 26 110 NYONS	Lun – Ven de 9H à 16H30	5 places
0754	UNITÉ DOLTO – MONTELEGER	391 Route des Rebatières 26760 MONTELEGER	Permanente	10 lits

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	% Nb Actes	% File active
0706	CMP ADO - VALENCE	7 794	802	10	7 202	790	9	-8%	-1%
0708	ÉQUIPE MOBILE ADOS	2 456	156	16	3 256	204	16	33%	31%
0723	CMP PRÉVERT - VALENCE	5 035	475	11	6 520	622	10	29%	31%
0770	CMP GUILHERAND-GRANGES	3 318	173	19	3 378	190	18	2%	10%
0733	CMP PÉRINATALITÉ-VALENCE	2 874	404	7	3 489	441	8	21%	9%
0715	SOINS AMBUL. POLE DE PSY IJ C.DROME	125	44	3	165	46	4	32%	5%
0759	CMP SV	2 600	371	7	2 998	373	8	15%	1%
0766	CMP ROMANS	4 624	593	8	4 611	528	9	0%	-11%
0760	CMP TAIN TOURNON	2 612	334	8	2 724	305	9	4%	-9%
0768	ÉQUIPE PÉRINATALITÉ NORD	134	41	3	944	118	8		
0702	CMP CREST	5 904	487	12	5 818	508	11	-1%	4%
0703	CMP DIE	1 181	131	9	2 024	199	10	71%	52%
3003	CMP NYONS	4 139	258	16	3 739	258	14	-10%	0%
0782	CMP DIEULEFIT	2 709	173	16	2 551	191	13	-6%	10%
TOTAL CMP		45 505	3 863	12	19 419	4 116	5	-57%	7%
0725	CATTG PRÉVERT - VALENCE	3 299	80	41	2 058	75	27	-38%	-6%
0709	CATTG ADOS	1 011	98	10	619	72	9	-39%	-27%
0757	CATTG SV	562	32	18	461	33	23	-26%	-3%
0767	CATTG ROMANS	1 023	34	30	760	33	23	-26%	-3%
0761	CATTG TAIN TOURNON	672	42	16	519	46	11	-23%	10%
TOTAL CATTG		6 567	282	23	4 417	257	17	-33%	-9%
TOTAL AMBULATOIRE		52 072	3 886	13	53 836	4 134	13	3%	6%
0710	MDA	4 393	872	5	4 606	938	5	5%	8%

ACTIVITÉ A TEMPS PARTIEL

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Venue en jours	File active	DMHA	Venue en jours	File active	DMHA	% Nb venues	% File active
0704	HÔPITAL DE JOUR PRÉVERT	897	41	22	921	40	23	3%	-2%
0756	HÔPITAL DE JOUR SV	940	18	52	558	14	40	-41%	-22%
0780	HÔPITAL DE JOUR NYONS	553	24	23	453	23	20	-18%	-4%
TOTAL HOSPITALISATION PARTIELLE		2 389	83	29	1 931	77	25	-19%	-7%

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITÉ A TEMPS COMPLET

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Journées	File active	DMHA	Journées	File active	DMHA	% Nb journées	% File active
0754	UNITÉ DOLTO 26101 - SV	2 339	68	34	2 094	85	25	-10%	25%
TOTAL HOSPITALISATION COMPLETE		2 339	68	34	2 094	85	25	-10%	25%

TOTAL POLE	2023	2024	2024 VS 2023
	File active	File active	% File active
	3 937	4 150	5%

Commentaires relatifs à l'activité :

Malgré le contexte décrit précédemment, l'activité est soutenue et poursuit sa progression chaque année (FA : +28 % depuis 2019)

- L'activité s'accroît en file active sur l'ensemble du pôle, de 6% en ambulatoire,
- L'activité en hôpital de jour est en décroissance du fait de la fermeture de l'HDJ de Saint Vallier et celle prévue de l'HDJ de Nyons,
- L'unité temps plein a accru sa file active de 25% avec une réduction des durées de séjours, malgré une population désormais plus âgée et plus complexe en termes de pathologies et de comportements (nombreux adolescents de 16 et 17 ans depuis la réforme des autorisations de 2022).

PROSPECTIVES :

Le pôle prépare aussi l'avenir :

- Accueils et formation d'internes en psychiatrie, ainsi que de nombreux stagiaires (infirmiers, psychologues, éducateurs spécialisés, assistants de service social).
- Départs en formation d'IPA de 3 infirmiers en septembre 2025.
- Renforcement du niveau de compétence des équipes de soin : Inscription au tableau de formation institutionnel du pôle du développement des compétences psychosociales chez l'enfant, et pour les psychologues, de la technique EMDR niveau I, mise en place de groupe d'habiletés parentales sur différents sites, promotion de formations qualifiantes correspondantes aux besoins.
- Poursuite du développement d'une filière « troubles du neurodéveloppement » si recrutement médical adapté et suffisant.

Dr Lilian NICOLAS, Chef de pôle Enfants - Adolescents

Fabrice DALOISO, Cadre supérieure de santé, Pôle Enfants - Adolescents

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

PÔLE DE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE NORD

FAITS MARQUANTS

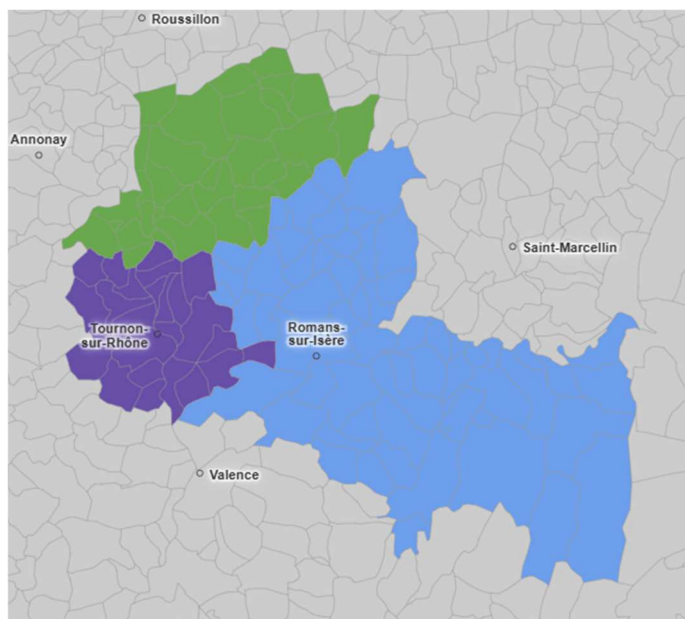
L'activité globale du pôle nord est satisfaisante, voire très satisfaisante en 2025, que ce soit en intrahospitaliser ou en extra hospitalier. Les points à améliorer, en particulier sur les HDJ, ne sont ni nouveaux, ni propres au pôle nord.

L'AFT est source de satisfaction avec une augmentation des capacités malgré des arrêts maladie et une orientation qui aide à faire sortir des patients dits de « longue évolution ».

Concernant ce sujet, la dynamique est excellente. Il y a quatre patients de plus de 292 jours de DMHA, à UPN2, aucun à UPN1 à ce jour. Malgré tout nous poursuivons nos efforts pour trouver des solutions d'aval à ces patients avec des réunions prévues en 2026.

L'équipe médicale s'est vue renforcée avec l'arrivée du docteur ARIBI sur UPN2 et le CMP de Tournon. En attendant les arrivés au 1er janvier 2026 des Dr BAKRI sur UPN2 et le CMP de Tournon, et du docteur COURTIAL sur le CMP de Romans.

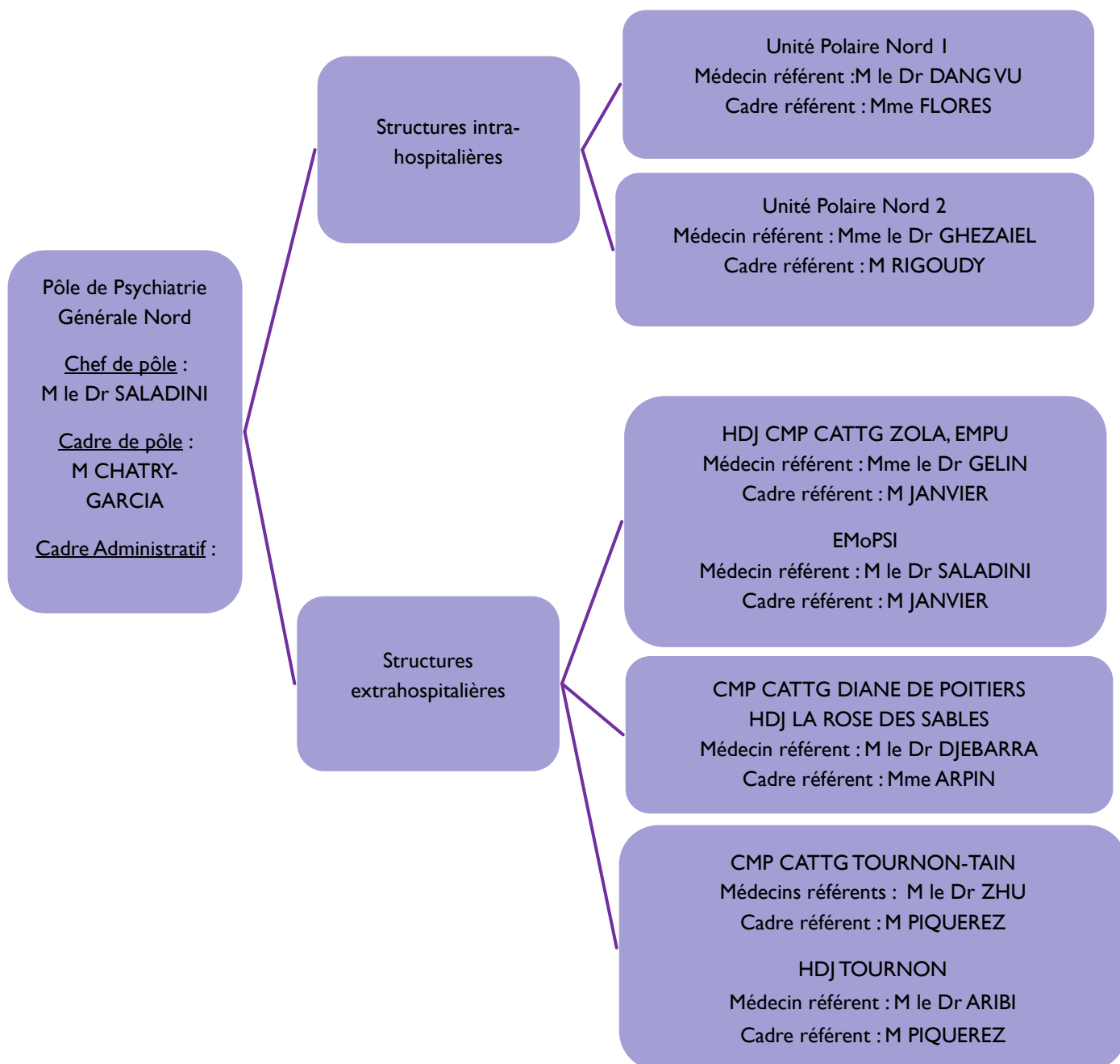
SECTEUR D'INTERVENTION ET POPULATION



ZONE DE PROXIMITÉ ADULTE	Population Adultes
ROMANS	73 307
ST VALLIER	41 599
TOURNON	37 208
Total pôle Nord	152 114

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ORGANIGRAMME au 31.12.2025



ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

CAPACITÉS

UF	Nom	Adresse	Ouverture	Capacité
I205	CMP ZOLA – ROMANS	47 Avenue Émile ZOLA 26100 ROMANS SUR ISÈRE	Lun – Jeu de 9H - 18H Ven 9H - 17H	Sans objet
I204	CATTG ZOLA - ROMANS			
I202	HDJ ZOLA - ROMANS		Lun – mer et Ven 9H - 16H Jeudi 9H – 13H30	15 places
I207	Équipe Mobile Psychiatrique de Soins Intensifs EMoPSI		Lun – Dim de 9H à 18H	15 places
I249	CMP DIANE DE POITIERS	15 Rue Diane de Poitiers 26240 SAINT VALLIER	Lun – Ven 9H - 16H30	Sans objet
I246	CATTG DIANE DE POITIERS			
I240	HDJ LA ROSE DES SABLES	Rue Pierre Valette 26240 SAINT VALLIER	Lun – Jeu 8H30 - 16H Ven 9H - 13H30	15 places
I210	HDJ TOURNON	Pôle Santé St Vincent 68 Rue Antoine SARTORIO 07300 TOURNON SUR RHÔNE	Lun, Mar et Jeu 9H - 16H Mer de 9H à 13H30 Ven de 10H à 16H	15 places
I213 I214	CMP TOURNON CATTG TOURNON		Lun et Ven 9H à 16H30	Sans objet
I215	SOINS AMBULATOIRES PGND		391 Route des Rebatières 26760 MONTELEGER	Permanente
I235	UNITÉ POLAIRE NORD 1– MONTELEGER	25 lits + 1 ISO		
I231	UNITÉ POLAIRE NORD 2– MONTELEGER	25 lits		
I252	AFT Nord	Lun – Ven de 9H à 16H30		

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITÉS

ACTIVITÉ AMBULATOIRE

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	% Nb actes	% File active
I205	CMP ZOLA – RMS	17 100	1 572	11	16 898	1 587	11	-1%	1%
I213	CMP TAIN TOURNON	9 361	1 104	8	9 751	1 066	9	4%	-3%
I249	CMP DIANE DE POITIERS - SV	8 851	811	11	8 360	896	9	-6%	10%
I206	URG PSY CH RMS	3 408	980	3	4 265	1 077	4	25%	10%
I215	SOINS AMBULATOIRES POLE PGND	111	53	2	190	88	2	71%	66%
TOTAL CMP		38 831	3 950	10	39 464	4 122	10	2%	4%
I204	CATTG ZOLA - RMS	2 480	153	16	2 709	128	21	9%	-16%
I214	CATTG TAIN/ TOURNON	1 011	56	18	1 336	81	16	32%	45%
I246	CATTG DIANE DE POITIERS - SV	315	28	11	341	34	10	8%	21%
TOTAL CATTG		3 806	237	16	4 386	241	18	15%	2%
TOTAL AMBULATOIRE		42 637	3 954	11	43 850	4 122	11	3%	4%

ACTIVITÉ A TEMPS PARTIEL

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Venue en jours	File active	DMHA	Venue en jours	File active	DMHA	% Nb journées	% File active
I202	HDJ ZOLA – RMS	2 729	66	41	2 471	52	48	-9%	-21%
I210	HDJ ESPERLUETTE - TAIN	1 989	55	36	1 883	53	36	-5%	-4%
I240	HDJ ROSE DES SABLES - SV	1 881	35	54	2 272	41	55	21%	17%
TOTAL HOSPITALISATION PARTIELLE		6 899	156	42	6 626	143	46	-4%	-8%

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITÉ A TEMPS COMPLET

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Journées	File active	DMHA	Journées	File active	DMHA	% Nb journées	% File active
I235	UNITÉ POLAIRE NORD 1	8 541	268	32	8 469	326	26	-1%	22%
I231	UNITÉ POLAIRE NORD 2	8 372	243	34	8 477	256	33	1%	5%
TOTAL HOSPITALISATION COMPLETE		16 913	443	38	16 946	517	33	0%	17%

TOTAL POLE	2024	2025	2025 VS 2024
	File active	File active	% File active
	4 025	4 223	5%

Commentaires relatifs à l'activité :

Extra hospitalier

De façon générale l'activité ambulatoire du pôle reste stable par rapport à 2024. Nous constatons une très légère augmentation des actes et de la file active (3% et 4%) qui se stabilisent à un niveau très satisfaisant.

Dans le détail :

- **CMP/CATTG**

La légère augmentation de l'activité ambulatoire est portée par les urgences de Romans et concernant la file active le rattrapage en cours au CMP de st Vallier.

- Romans :
 - o Au CMP, malgré de nombreux arrêts maladie, l'activité est stable.
 - o AU CATTG, la baisse de file active de 16% est liée aux arrêts maladie qui n'ont pas permis la tenue de tous les groupes. Elle est compensée par la forte activité au groupe RT qui permet notamment que le nombre d'actes soit en augmentation.

- **HDJ**

De façon générale l'activité des HDJ reste encore en deçà des objectifs de l'établissement avec des situation différentes selon les HDJ.

- o Tournon : Malgré la légère baisse du nombre de journée, l'activité est intéressante. C'est le seul HDJ où la DMHA n'augmente pas ce qui semble indiquer que les pec restent limitées dans la durée. De plus le nombre de journée en légère baisse peut s'expliquer par la volonté de s'adapter aux patients en proposant des demi-journées de prise en charge, et en développant des interventions conjointe avec le CMP, lesquelles n'apparaissent pas sur l'activité de l'HDJ.
- o Romans : la file active a chuté en 2026 et la DMHA a augmenté. Cela pointe vers une baisse significative des indications, ou tout au moins des indications adaptées à ce dispositif, ce qui a été compensé par des séjours plus longs pour ne pas « vider » l'HDJ.
- o St Vallier : l'augmentation de la file active doit se poursuivre en 2026, avec un objectif de diminution de la DMHA qui est vraiment beaucoup trop haute. Sinon il faut noter la reprise de l'activité par rapport à une année 2024 peu dynamique.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

- Urgences de Romans

- o L'activité des Urgences de Romans est encore en hausse après deux années d'augmentation constante en 2023 et 2024 (depuis la réorganisation avec la présence d'IDE le WE). Avec plus de 1100 de file active et presque 5000 actes, il faut s'attendre à une saturation des capacités de l'équipe au plus tard en 2027.

Intra hospitalier

- UPN1 - UPN2 :

- o UPN2 est stable

UPN1 réalise une année anormale avec un activité très haut dessus de l'objectif.

- AFT :

- o L'année 2025 a été marquée par la création de 4 places supplémentaires, dont 2 au sein de familles déjà employées par le CHDV.
- o Un gros travail sur les indications est en cours afin d'utiliser toutes ces nouvelles possibilités.
- o Malgré des arrêts maladies importants, et des tps partiels thérapeutiques, l'activité a augmenté.

PROSPECTIVES

Pour la suite la principale nouveauté concerne la création d'EMoPSI, une équipe mobile de soins intensifs au domicile, qui va voir le jour le 20/4/2026. Avec ce nouveau dispositif nous comptons améliorer l'offre sur le territoire de romans, en ayant la possibilité de suivre des patients en difficulté de façon intensive, et ainsi d'avoir de réelles alternatives à l'hospitalisation. La plus-value au niveau de la qualité des soins, que ce soit pour des patients n'ayant jamais été hospitalisés en psychiatrie, ou pour des transitions en le séjour hospitalier et le domicile semble indéniable mais c'est en 2027 que nous pourrons faire un premier bilan.

Le deuxième projet important concerne la mise en place d'un protocole de coopération permettant le suivi au long cours de patients stabilisés par des IDE. Ces derniers renouvellent les traitements de ces patients ce qui permet de décharger une partie de l'activité des médecins sur les IDE. 7 IDE se sont portés volontaires sur les trois CMP du pôle nord. Nous pouvons espérer, une fois cette activité en place, le relai de 50 à 60 patients à Tournon et St Vallier et de 75 à 90 patients à Romans.

L'AFT a vu son nombre de place augmenter. Il est à 8 et devrait atteindre 9 places en 2026. Il nous permet de disposer d'une possibilité en plus en aval, pour des patients dont la pathologie ne permet pas un retour en appartement autonome. Pour 2026 nous souhaitons dynamiser les indications sur ce dispositif, en imaginant parfois des possibilités de s'en servir pour évaluer l'autonomie de certains patients.

Enfin, concernant les HDJ, une réunion de travail est d'ores et déjà prévue. Elle doit nous permettre de réaliser un bilan partagé de la situation et de proposer des pistes de travail afin de retrouver une dynamique acceptable.

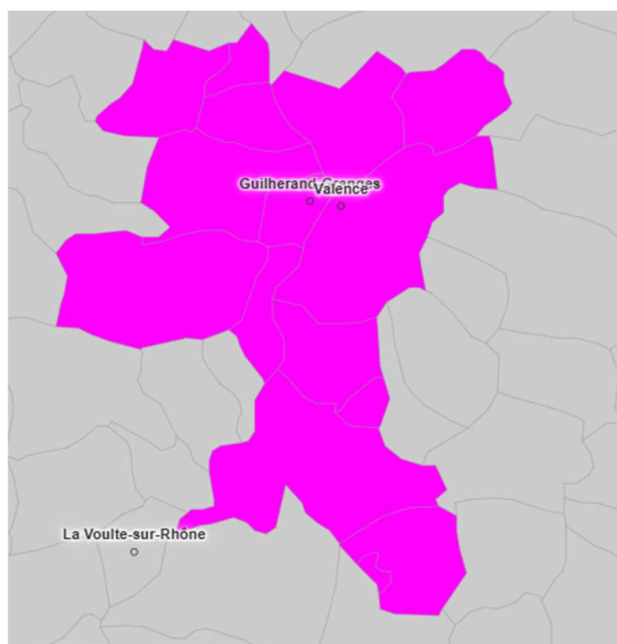
Dr Olivier SALADINI, Chef de pôle Nord

M. Romaric CHATRY-GARCIA, Cadre supérieur de santé, Pôle Nord

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

PÔLE DE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE CENTRE

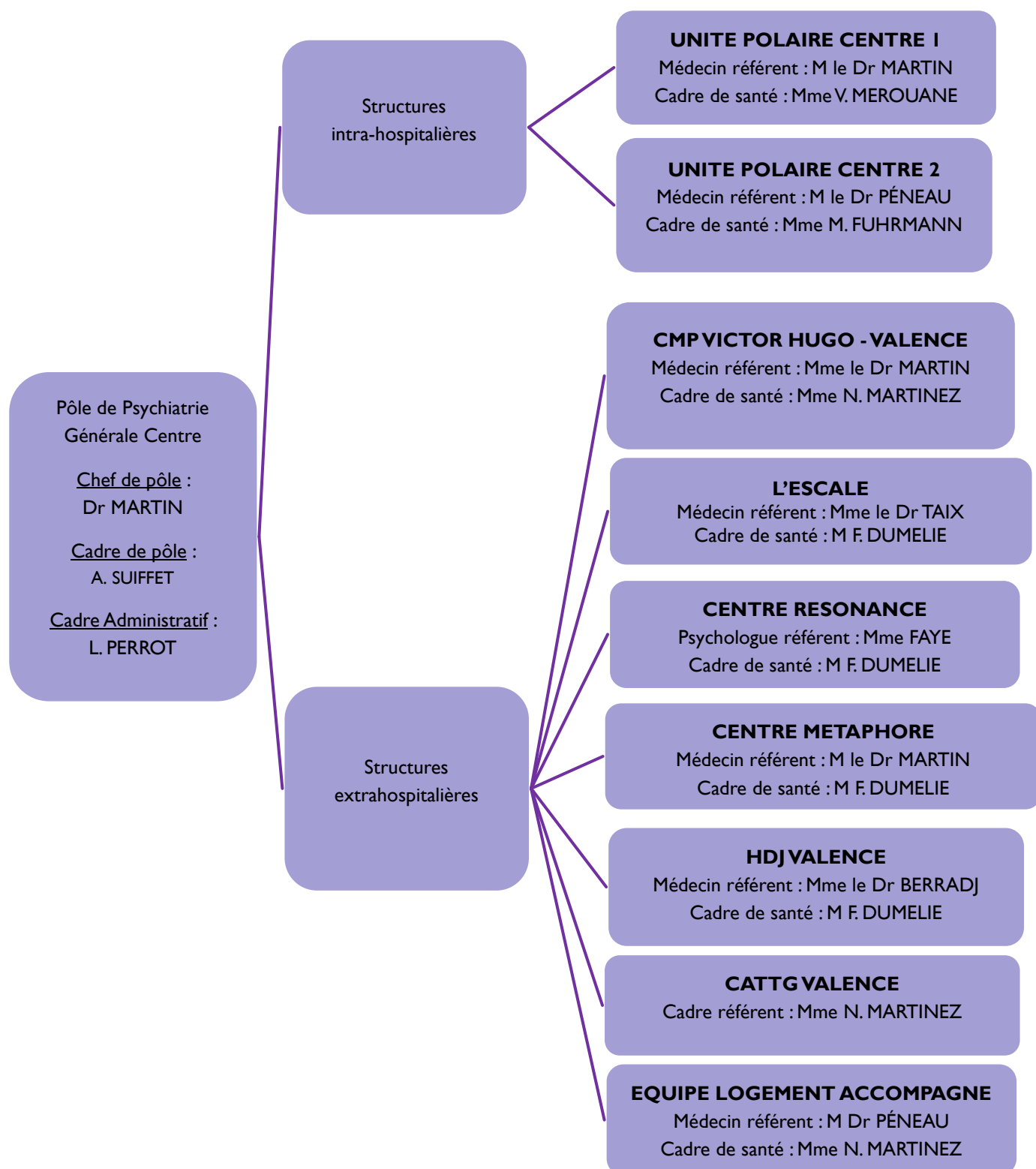
SECTEUR D'INTERVENTION ET POPULATION



ZONE DE PROXIMITÉ ADULTE	Population Adultes
VALENCE	96 961
Total pôle Centre	96 961

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ORGANIGRAMME au 31.12.2024



ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

CAPACITÉS

UF	Nom	Adresse	Ouverture	Capacité
0306	CMP VICTOR HUGO - VALENCE	126-126 bis Avenue Victor Hugo 26 000 VALENCE	Lun-Ven de 9H à 18H	Sans objet
0412	CMP ESCALE			
0427	CATTG - VALENCE		Lun-Ven de 9H à 16H30	Sans objet
0431	HDJ RACAMIER	494 Rue Jean Moulin 07500 GUILHERAND GRANGES	Lun – Jeu de 8H30 à 17H30 Ven de 8H30 à 16H30	15 places
0432	CMP RÉSONANCE		Lun - Ven de 9H à 17H	Sans objet
0433	CENTRE METAPHORE		Lun – Ven de 9H 16H30	Sans objet
8002	ÉQUIPE LOGEMENT ACCOMPAGNE	VILLA FONTLOZIER 26000 VALENCE	/	
0315	SOINS AMBULATOIRE INTRA	Domaine des Rebatières 26 760 MONTELEGER	/	Sans objet
0407	UNITÉ POLAIRE CENTRE 1 - MONTELEGER		Permanente	25 lits
0406	UNITÉ POLAIRE CENTRE 2 - MONTELEGER		Permanente	25 lits + IISO

ACTIVITÉS

ACTIVITÉ AMBULATOIRE

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	% Nb Actes	% File active
0306	CMP VICTOR HUGO	18 050	1 654	11	22 461	1 876	12	24%	13%
0412	CMP ESCALE	4 076	146	28	4 877	187	26	20%	28%
0432	CMP RÉSONANCE	5 511	78	71	6 223	81	77	13%	4%
0433	METAPHORE	2 929	877	3	3 305	912	4	13%	4%
0315	SOINS AMBULATOIRES POLE PGCD	203	67	3	159	78	2	-22%	16%
8002	ÉQUIPE LOGEMENT ACCOMPAGNE	2 967	75	40	5 106	102	50	72%	36%
TOTAL CMP		33 736	2 543	13	42 131	2 822	15	25%	11%
0427	CATTG – VALENCE	3 656	211	17	2 815	178	16	-23%	-16%
TOTAL CATTG		3 656	211	17	2 815	178	16	-23%	-16%
TOTAL AMBULATOIRE		37 392	2 555	15	44 946	2 828	16	20%	11%

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITÉ A TEMPS PARTIEL

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Venue en jours	File active	DMHA	Venue en jours	File active	DMHA	% Nb Venues	% File active
0421	HÔPITAL DE JOUR VALENCE	1 571	56	28	2 420	67	36	54%	20%
TOTAL HOSPITALISATION PARTIELLE		1 571	56	28	2 420	67	36	54%	20%

ACTIVITÉ A TEMPS COMPLET

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Journées	File active	DMHA	Journées	File active	DMHA	% Nb journées	% File active
0406	UNITÉ POLAIRE CENTRE 1	8 039	290	28	8 547	247	35	6%	-15%
0407	UNITÉ POLAIRE CENTRE 2	8 317	217	38	8 599	206	42	3%	-5%
TOTAL HOSPITALISATION COMPLETE		16 356	448	37	17 146	398	43	5%	-11%

TOTAL POLE	2024	2025	2025 VS 2024
	File active	File active	% File active
	2 723	2 936	8%

L'analyse des données d'activité du pôle centre sur l'année 2025 met en évidence une augmentation globale de l'activité et de la file active sauf pour l'hospitalisation complète où la file active diminue.

Commentaires relatifs à l'activité :

➤ Concernant l'activité à temps complet :

Concernant l'activité d'hospitalisation complète, l'évolution est modérée avec une augmentation de 5%. En parallèle, la file active diminue de 11% sur 2025. Les deux unités d'hospitalisation complète présentent la même tendance avec une augmentation du nombre de journées malgré une diminution du nombre de patients pris en charge. Cette situation s'explique probablement par une complexification des prises en charges qui nécessite un accompagnement plus long et l'importance des situations complexes sur le plan social (difficultés d'accès au logement, patients sans domicile fixe), qui constitue sans doute l'une des singularités du pôle centre (pôle urbain, abritant les principaux organismes de tutelles et de nombreuses structures de précarité).

➤ Concernant l'activité ambulatoire :

Pour l'activité ambulatoire, la progression est notable avec 20% d'augmentation pour l'activité et 11% pour la file active. Ces résultats illustrent le renforcement de l'offre de soins en ambulatoire et suivent les orientations nationales visant à développer les prises en charge extrahospitalières. Le CMP, présente une croissance de (+24%), l'ESCALE (+20%) et à Résonnance (+13%), ce qui confirme que ces structures ont une place centrale dans l'offre de soins en ambulatoire. Il est important de souligner la forte

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

progression (+77%) de l'activité de l'équipe de logement accompagné, traduisant un réel besoin d'accompagner les patients dans un environnement naturel. En 2025, n'ayant pas de famille d'accueil, 0,5% d'IDE a été glissé sur l'activité d'ELA, ce qui a contribué également à augmenter le nombre de suivi. En revanche, le CATTG enregistre une baisse d'activité (-23%) et de la file active (-16%), ce qui nécessite une réflexion (peut être sur le fait de développer davantage de communication sur la création de certains groupes spécifiques, qui mériteraient d'être davantage investis).

L'hospitalisation à temps partiel représentée par la seule unité d'hospitalisation de jour sur le pôle, connaît une nette progression avec 54% d'augmentation par rapport à 2024. La file active progresse également de 20%. La réorganisation du service a favorisé cette évolution en permettant d'accroître la capacité d'accueil. Cette évolution montre également que ce dispositif est essentiel. Il permet en effet d'offrir un suivi rapproché tout en permettant le maintien dans l'environnement social et familial des patients.

CONCLUSION

La vision plus globale de l'analyse de l'activité sur l'année 2025 met en évidence une évolution progressive de l'organisation des soins avec :

- La poursuite du développement de l'activité ambulatoire
- Le renforcement de l'offre de soin sur l'hôpital de jour
- L'hospitalisation complète centrée sur des situations complexes

PROSPECTIVES

La tendance dans cette analyse met en évidence l'intérêt des dispositifs ambulatoires, ce qui vient suivre les orientations des politiques de santé.

Les perspectives pour l'avenir s'inscrivent dans une dynamique d'amélioration, notamment dans la poursuite du développement de l'activité ambulatoire, avec un accent particulier sur l'accès aux soins et le lien avec les urgences.

Aussi une des perspectives majeure du pôle réside dans la poursuite de l'évolution des pratiques professionnelles visant à réduire le recours à l'isolement et la contention.

De manière générale, notre objectif consiste à continuer notre dynamique portant sur la qualité de l'accueil, de l'évaluation et de l'orientation des patients.

Dr Brice MARTIN, Chef de pôle-Centre

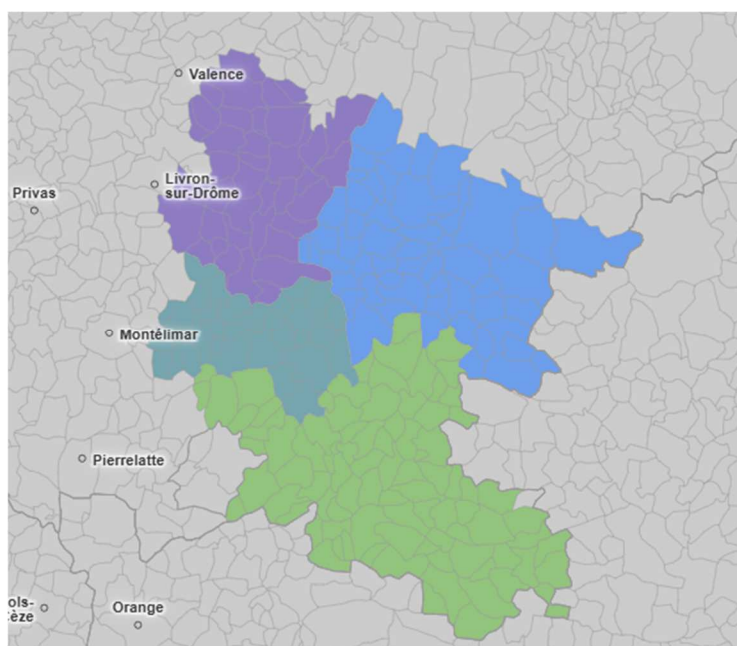
Aurore SUIFFET, Cadre supérieure de santé, Pôle Centre

Laurent Perrot, Directeur administratif de pôle

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

PÔLE DE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE SUD

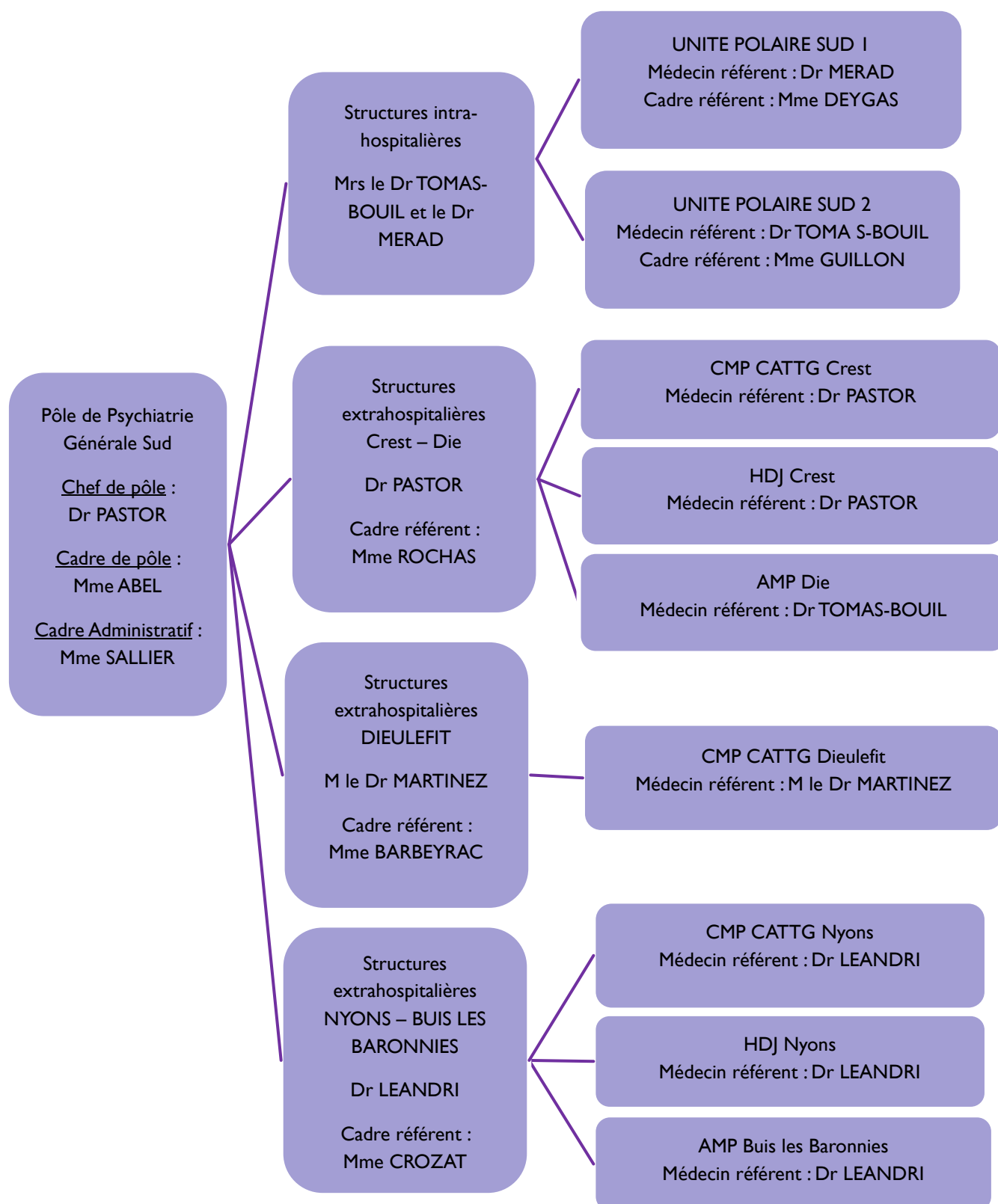
SECTEUR D'INTERVENTION ET POPULATION



ZONE DE PROXIMITÉ ADULTE	Population Adultes
CREST	40 802
DIE	11 243
DIEULEFIT	10 717
NYONS	22 127
VALENCE SUD	15 990
Total pôle Sud	100 879

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ORGANIGRAMME au 31.12.2025



ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

CAPACITÉS

UF	Nom	Adresse	Ouverture	Capacité
5631	UNITÉ POLAIRE SUD 1 – MONTELEGER	Domaine des Rebatières 26 760 MONTELEGER	Permanente	25 lits + 1 ISO
1201	UNITÉ POLAIRE SUD 2- MONTELEGER			25 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	10 places
0323	CATTG 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	CATTG VIALLAT - NYONS		Mar de 10H à 12H et de 14H à 15H30 Mer de 14H à 15H30	Sans objet
5620	CMP DIEULEFIT	Route de Montélimar Quartier les Grands Moulins 26 220 DIEULEFIT	Lun – Ven de 9H à 17H	
5629	CATTG 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 LES BARONNIES	Mar de 10H à 16H Jeu de 9H30 à 13H (gérontopsy)	

Faits marquants

L'année 2025 a été principalement marquée par la pénurie et l'instabilité médicale. Ce sous-effectif a obligé les médecins à réorganiser leur pratique afin de s'adapter au manque de ressources médicales et adopter en conséquence une posture de coordination en lien avec les équipes d'encadrement et soignantes, entraînant une plus grande autonomisation de ces dernières.

L'année a également été marquée par une augmentation importante des patients de longue durée d'évolution, du fait notamment du manque de places en structures médico-sociales pouvant accueillir ces patients, cela impactant des chiffres d'activité des unités d'hospitalisation.

À noter aussi la consolidation de l'équipe d'encadrement et l'arrivée d'une nouvelle cheffe de Pôle en fin d'année.

Ces changements ont nécessité un travail d'adaptation et de coordination important pour l'ensemble des équipes médicales, paramédicales et administratives. Malgré ces évolutions, les professionnels ont su maintenir une continuité des soins et poursuivre les projets engagés.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITÉS

ACTIVITÉ AMBULATOIRE

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	% Nb Actes	% File active
0316	CMP MIQUEL BARCELO	10 426	974	11	11 983	1 095	11	15%	12%
0310	ANTENNE DE DIE	2 785	392	7	3 474	419	8	25%	7%
5617	CMP VIALLAT	5 141	481	11	5 767	527	11	12%	10%
5620	CMP ADULTES DIEULEFIT	3 729	360	10	5 234	390	13	40%	8%
5621	CMP BUIS-LES-BARONNIES	400	79	5	529	100	5	32%	27%
5607	SOINS AMBULATOIRES PPGSD	416	110	4	604	118	5	45%	7%
TOTAL CMP		22 897	2 097	11	27 591	2 308	12	21%	10%
0323	CATTG MIQUEL BARCELO	401	37	11	250	43	6	-38%	16%
0324	CATTG DIE	10	6	2	79	16	5	>100%	>100%
5626	CATTG VIALLAT	469	24	20	437	38	12	-7%	58%
5629	CATTG ADULTES DIEULEFIT	927	65	14	806	68	12	-13%	5%
TOTAL CATTG		1 807	126	14	1 572	164	10	-13%	30%
TOTAL AMBULATOIRE		24 704	2 100	12	29 163	2 308	13	18%	10%

ACTIVITÉ A TEMPS PARTIEL

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Venue en jours	File active	DMHA	Venue en jours	File active	DMHA	% Nb journées	% File active
5615	HÔPITAL DE JOUR VIALLAT	1 587	46	35	1 441	54	27	-9%	17%
0325	HÔPITAL DE JOUR CREST	1 735	45	39	1 714	54	32	-1%	20%
TOTAL HOSPITALISATION PARTIELLE		3 322	91	37	3 155	107	29	-5%	18%

ACTIVITÉ A TEMPS COMPLET

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Journées	File active	DMHA	Journées	File active	DMHA	% Nb journées	% File active
5631	UNITÉ POLAIRE SUD 1	8 306	238	35	8 394	269	31	1%	13%
1201	UNITÉ POLAIRE SUD 2	8 256	254	33	8 519	189	45	3%	-26%
TOTAL HOSPITALISATION COMPLETE		16 562	424	39	16 913	393	43	2%	-7%

TOTAL POLE	2024	2025	2025 VS 2024
	File active	File active	% File active
	2 296	2 471	8%

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

Commentaires relatifs à l'activité :

Globalement, l'activité du pôle Sud poursuit en 2025 la dynamique engagée les années précédentes, marquée par une progression de la file active globale et du nombre d'actes ambulatoires, confirmant l'orientation nationale et institutionnelle vers le renforcement des prises en charge extrahospitalières.

La file active globale du pôle passe ainsi de 2 296 patients en 2024 à 2 471 en 2025, soit une augmentation de 8 %, traduisant à la fois l'augmentation des besoins de soins sur le territoire et la capacité des équipes à maintenir une offre de soins accessible malgré les contraintes organisationnelles et les évolutions structurelles du pôle.

Cette progression repose principalement sur la dynamique de l'ambulatoire, tandis que l'activité d'hospitalisation complète demeure globalement stable en volume, avec toutefois des évolutions internes significatives entre les unités, reflétant l'adaptation permanente des dispositifs de soins aux profils cliniques des patients accueillis.

➤ **Concernant l'activité à temps complet :**

L'activité d'hospitalisation complète du pôle reste globalement stable en volume, avec une légère progression du nombre de journées (16 913 contre 16 562 en 2024, soit +2 %). Toutefois, l'analyse plus fine met en évidence des évolutions contrastées entre les deux unités d'hospitalisation.

L'UPSI enregistre une augmentation de sa file active, passant de 238 patients à 269, soit +13 %, tandis que la durée moyenne d'hospitalisation diminue significativement, passant de 35 jours à 31 jours. Cette évolution témoigne d'une fluidification relative des parcours de soins, rendue possible par le travail conjoint des équipes intra et extrahospitalières et par la mise en place de projets thérapeutiques individualisés favorisant les sorties et les relais en ambulatoire.

À l'inverse, l'UPS2 connaît une diminution marquée de sa file active (254 à 189 patients, soit -26 %) associée à une augmentation importante de la durée moyenne d'hospitalisation, qui passe de 33 à 45 jours. Cette évolution traduit une complexification des situations cliniques prises en charge, avec des hospitalisations plus longues liées à des problématiques multiples : pathologies psychiatriques sévères, situations sociales précaires, troubles addictifs associés ou difficultés d'orientation en aval et une pénurie médicale sur cette unité.

Ces évolutions illustrent les transformations profondes de la psychiatrie hospitalière, confrontée à des patients présentant des tableaux cliniques de plus en plus complexes, dans un contexte socio-économique fragilisé et de tensions persistantes sur les dispositifs médico-sociaux et sociaux permettant l'aval des hospitalisations.

Malgré ces contraintes, les équipes ont poursuivi leur mobilisation afin de maintenir la qualité des soins et de favoriser les parcours de sortie. Le travail pluridisciplinaire autour des synthèses cliniques, la coordination avec les partenaires du territoire ainsi que le développement de prises en charge séquentielles participent à cette dynamique d'adaptation permanente.

En 2025, les objectifs du CPOM sont atteints avec des mesures de contention maîtrisées (durée moyenne de 8h, 100 % inférieures à 24h) et conformes aux recommandations de la HAS, traduisant une amélioration des pratiques.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

Cette dynamique positive repose sur l'engagement des équipes et le développement d'alternatives thérapeutiques, et se poursuivra en 2026 avec un renforcement du pilotage, des compétences et des organisations pour réduire encore le recours à ces mesures.

➤ **Concernant l'activité ambulatoire :**

L'activité ambulatoire poursuit sa progression en 2025 avec 29 163 actes réalisés contre 24 704 en 2024, soit une augmentation de 18 %. La file active ambulatoire progresse également pour atteindre 2 308 patients, soit +10 %. Cette évolution confirme le rôle central des dispositifs ambulatoires dans l'organisation des soins en psychiatrie, permettant d'assurer un suivi de proximité et d'éviter autant que possible les hospitalisations.

- La progression concerne l'ensemble des CMP du territoire :

Le CMP de Crest confirme sa forte dynamique avec 11 983 actes réalisés contre 10 426 en 2024, et une file active passant de 974 à 1 095 patients (+12 %). Cette augmentation reflète à la fois l'attractivité du dispositif et la pression croissante de la demande de soins sur ce territoire. Le CMP de Crest a d'ailleurs subi une réorganisation importante des modalités d'accueil de suivi de patients afin de pouvoir répondre à la demande des patients dans des délais raisonnables. La pénurie médicale a nécessité une plus grande autonomisation des équipes soignantes et la mise en place de consultation médicale par visio conférence.

L'antenne de Die poursuit également sa progression avec +25 % d'actes, illustrant la montée en puissance progressive de ce dispositif et son rôle essentiel dans l'accès aux soins pour les populations rurales.

Le CMP de Dieulefit connaît quant à lui une progression particulièrement marquée de son activité avec +40 % d'actes, ce qui traduit la mobilisation de l'équipe et le développement de l'offre de soins sur ce territoire.

Le CMP de Nyons enregistre une augmentation plus modérée mais significative, tant en nombre d'actes (+12 %) qu'en file active (+10 %), témoignant d'une stabilisation progressive de l'activité après les difficultés rencontrées les années précédentes. Il reste toujours malheureusement affecté par l'instabilité médicale, avec sur la fin de l'année aucun médecin ne pouvant être présent physiquement au CMP du fait de l'éloignement géographique. Une solution temporaire a été trouvée à savoir des consultations médicales en visio conférence, cependant cette solution n'est ni satisfaisante ni pérenne.

Enfin, le CMP de Buis-les-Baronnies enregistre également une reprise de son activité avec une augmentation notable des actes (+32 %) et de la file active (+27 %), confirmant l'importance de maintenir une offre de proximité sur ces territoires plus isolés.

L'augmentation de l'activité ambulatoire associée à la pénurie médicale et la géographie étendue du pôle ont donc entraîné des réorganisations profondes sur les CMP.

- L'activité des CATTG présente une évolution plus nuancée :

Le nombre total d'actes diminue globalement (-13 %) alors que la file active augmente (+30 %). Cette évolution peut s'expliquer par une diversification des modalités de participation des patients, avec parfois des engagements plus ponctuels dans les activités thérapeutiques proposées.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

Le CATTG de Die, encore récent, connaît une montée en charge significative de son activité.

Le CATTG de Nyons voit sa file active augmenter fortement (+58 %), témoignant de l'intérêt de ce dispositif pour les patients du territoire.

Ces dispositifs participent pleinement aux objectifs de réhabilitation psychosociale et d'accompagnement vers l'autonomie des patients.

À l'inverse, certains dispositifs connaissent une baisse relative du nombre d'actes, possiblement liée à des réorganisations internes ou à l'évolution des modalités d'accompagnement thérapeutique.

➤ **Concernant l'activité à temps partiel :**

L'activité d'hospitalisation de jour présente une évolution plus contrastée.

Si le nombre total de journées diminue légèrement (3 155 contre 3 322 en 2024, soit -5 %), la file active progresse significativement (+18 %), passant de 91 à 107 patients.

Cette évolution traduit une transformation des modalités de prise en charge en hôpital de jour, avec des durées de suivi plus courtes et des prises en charge plus nombreuses, permettant d'élargir l'accès au dispositif.

L'HDJ de Nyons voit sa file active progresser sensiblement (+17 %) malgré une diminution du nombre de journées, ce qui suggère un renouvellement plus fréquent des patients accueillis.

L'HDJ de Crest présente une activité relativement stable en volume mais avec une augmentation notable de la file active (+20 %), illustrant également cette évolution vers des prises en charge plus diversifiées et potentiellement plus brèves.

Ces dispositifs constituent un maillon essentiel du parcours de soins, permettant de proposer des prises en charge intensives et complémentaires de l'offre ambulatoire, tout en maintenant les patients dans leur environnement de vie.

PROSPECTIVES

Les priorités de cette année seront d'essayer de renforcer le dispositif médical, le Pôle Sud souffrant toujours d'une pénurie médicale, avec d'autres départs programmés cette année et sans visibilité de remplacements. Des efforts ont été mis en place, pour pallier dans une moindre mesure à cela, avec le recrutement de médecins stagiaires associés, et l'ouverture supplémentaire de terrains de stages pour les internes afin de faire connaître le Pôle. La poursuite du travail de structuration des équipes dans un contexte de renouvellement organisationnel va également être un point majeur de cette année 2026.

Plusieurs axes de travail seront également poursuivis :

- Le renforcement de l'offre ambulatoire, notamment la poursuite du développement des groupes thérapeutiques afin de répondre à l'augmentation constante des demandes de soins ;
- La consolidation des parcours de soins entre intra et extrahospitalier afin de favoriser la fluidité des prises en charge ;
- Le développement des dispositifs de réhabilitation psychosociale et d'accompagnement vers l'autonomie ;

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

- Le projet d'ouverture du service fermé, dans la continuité des efforts de diminution de l'isolement et de la contention.

Une attention particulière sera également portée au maintien de la qualité des soins et au soutien des équipes, dans un contexte de transformation continue du système de santé et d'augmentation des besoins de santé mentale sur le territoire.

Dr Marion PASTOR, Chef de Pôle Sud

Mme Anne ABEL, FF Cadre supérieure de santé, Pôle Sud

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

PÔLE TRANSVERSAL ET ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES

FAITS MARQUANTS

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

Depuis sa mise en place fin 2016, les professionnels du pôle travaillent au sein de quatre filières à l'implémentation des projets institutionnels qui lui sont assignés.

Filière Urgences & Justice :

UAEO- Urgences :

L'année 2025 a encore été impactée par des ressources humaines fluctuantes malgré la volonté affichée de consolider l'équipe médico-soignante de façon pérenne.

Cependant au sein de l'UAEO (Unité d'Accueil, d'Évaluation et d'Orientation), l'équipe a continué à s'investir dans la dynamique toujours très engagée de diminution du recours aux pratiques d'isolement et contention. Celle-ci se traduit par une diminution encore importante du volume d'isolement (-26% par rapport à 2024) et par un projet visant à transformer de façon systémique le fonctionnement et les pratiques de l'UAEO. Ce projet s'est notamment matérialisé par la réalisation d'un voyage d'étude au CH de LARAGNE en mars 2025 et la mise en place d'un groupe projet dédié à partir de septembre 2025.

Le cadre de santé a changé en septembre 2025.

À l'antenne psychiatrique des urgences du CH Valence, suite à l'absence de psychiatre, une procédure a été mise en œuvre dès le mois de mai 2025 en faisant appel aux médecins du pôle territorial selon la domiciliation du patient, l'UAEO restant mobilisée sur la prise en charge des primo-hospitalisations, des hors secteurs et des détenus. L'ensemble de l'équipe médical du CHDV a permis le fonctionnement efficient de cette procédure, dans l'intérêt des patients pris en charge.

L'équipe a répondu à l'appel à projet dans le cadre de l'Instruction n° DGOS/P3/AS3/2025/91 du 7 juillet 2025 relative au déploiement des filières psychiatriques du service d'accès aux soins (SAS) avec un projet coconstruit avec les CH Valence et Privas (urgences et SAMU) et le CH Ste Marie pour positionner un infirmier de psychiatrie sur la plateforme téléphonique des SAMU 07 et 26. Ce projet a été retenu le 4 novembre 2025 (Circulaire n° DGOS/FIPI/2025/160) : les groupes de travaux débiteront en 2026 en vue d'un déploiement opérationnel au 2nd semestre 2026.

Centre pénitentiaire :

Après une augmentation de l'activité de l'USNI et de la SAS en 2024, l'année 2025 a été plutôt stable. Concernant l'USNI (Unité Sanitaire de Niveau I), l'équipe médicale s'est renforcée de la présence d'un psychiatre supplémentaire à 0.1 ETP en 2024 sachant qu'un poste ETP reste à pourvoir.

PFR :

La PFR (PlateForme Référentielle) destinée aux auteurs de violences à caractère sexuel a été rattachée au Pôle Transversal en juillet 2023. Ce rattachement s'est accompagné d'une restructuration de l'équipe avec l'affectation d'un nouvel IDE, de deux psychologues. Cette restructuration s'est poursuivie en 2024 avec l'affectation d'un médecin psychiatre à 10% ayant pour mission le pilotage de l'équipe désormais complète.

La réorganisation des activités de la PFR s'est poursuivie en 2025 en se focalisant sur les auteurs de violences sexuelle sous-main de justice.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

Le travail de sensibilisation avec les partenaires, notamment de soins, a été poursuivi. En 2025 il y a eu davantage de réunions de concertation pluridisciplinaire et poursuite du développement des activités groupales.

Précarité (EMPP et PASS psy) :

L'équipe précarité a continué à assurer ses missions avec implication et a bénéficié de l'affectation d'un médecin psychiatre coordonnateur à hauteur de 0.1 ETP.

Une enveloppe exceptionnelle de l'ARS de 25 000€ a été accordée à l'équipe précarité en décembre 2025. Elle a vocation à permettre de renforcer l'équipement en moyens matériels de l'équipe.

Filière Activités Spécifiques :

Globalement, pour l'équipe a dû surmonter le départ de cadre de proximité en poste.

Réhabilitation psychosociale :

L'équipe a bénéficié de l'arrivée d'un second médecin à 0,5 ETP en novembre 2025. Cela s'est inscrit dans la cadre de recrutement de personnels grâce aux crédits octroyés par l'ARS (0.5 ETP psychiatre + 0.5 ETP psychologue + 1 ETP IDE)

L'investissement des professionnels du C2R (Centre de Remédiation cognitive et de Réhabilitation psychosociale) se sont traduits par une activité soutenue pour répondre aux besoins du territoire en termes de réhabilitation psychosociale.

- Création du livret d'accueil du case manager en lien avec PEP
- Création de groupes d'entraînement aux habiletés sociales TSA en complément du groupe de psychoéducation créé l'an dernier.
- Renforcement de la filière insertion pro avec l'ouverture d'un poste de conseiller en emploi accompagné en partenariat avec l'association Messidor, Cap emploi et France Travail.
- Mise en place d'une IDE référente BREF depuis mars 2025 dont la mission est d'accompagner les professionnels dans le déploiement du programme dans l'ensemble des structures du territoire de recours du CHDV. Sur l'ensemble de l'exercice 2025, le CH Drôme Vivarais a réalisé 39 programmes BREF coanimés avec les bénévoles UNAFAM, dont 30 programmes complets portés par le C2R mais également le CMP-CATTP Victor Hugo / HDJ Magritte de Valence.

EMPEP :

L'EMPEP (Équipe Mobile Premier Épisode Psychotique) a été créée sur le centre hospitalier Drôme Vivarais en 2020. Le dispositif est à destination des jeunes âgés de 16 à 30 ans du secteur d'intervention du CHDV qui rencontrent une première apparition de symptômes psychotiques et pour qui un traitement a été instauré depuis moins de six mois. L'accompagnement est sur deux ans.

L'équipe de cases manager s'étoffe peu à peu en fonction de l'augmentation des demandes de prise en soin. Un nouvel infirmier case manager a été recruté en janvier 2025.

Plusieurs temps forts ont marqué le dispositif EMPEP sur l'année 2025 :

- Intervention auprès de la communauté éducative du lycée Amblard à Valence et au lycée hôtelier de Tain l'Hermitage, du Lycée Camille Vernet, du Lycée Marius Bouvier de Tournon.
- Sensibilisation aux Premiers Épisodes Psychotiques et construction d'un outil de prévention avec les élèves Terminale ST2S du Lycée des 3 sources à Bourg les Valences.
- Sensibilisation aux Premiers Épisodes Psychotiques des terminales du Lycée Bouvet de Romans sur Isère.
- Développement du partenariat sur le territoire d'intervention et formation des Acteurs de premières lignes au repérage des premiers symptômes.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

- Formation des acteurs du soins du territoire d'intervention.

Au total, 539 personnes réparties sur 29 rencontres de partenaires ont été sensibilisées sur le courant de l'année 2025, afin d'intervenir au plus tôt auprès des jeunes.

- Participation aux journées SISM, en partenariat avec le Centre santé jeunes et le RéPSY.
- Sensibilisation des élèves infirmiers de l'IFSI 3e année au repérage d'un Premier Épisode Psychotique.
- Participation à la semaine de la santé mentale du Lycée Camille Vernet la semaine du 14 Avril 2025.
- Participation à la journée internationale du réseau TRANSITION (JIPEJAAD).
- Poursuite de la participation au FIOP PRIMO de la région AURA sur Lyon, Grenoble et Clermont Ferrand et au réseau PREFACE.
- Un livret d'accueil Case Manager a été créé, en partenariat avec nos collègues du C2R.
- Participation au congrès francophone d'intervention Précoce IEPA à Berlin en Septembre, avec la présentation de notre livret d'accueil Case Manager lors du congrès.

ECT et troubles de l'humeur :

Malgré la fermeture en 2023 de l'unité dédiée aux Troubles de l'humeur, ont pu être maintenues l'activité d'ECT (Electro-Convulso-Thérapie) et de consultations spécialisées grâce à la collaboration des psychiatres des autres pôles du CHDV et ceux de la TEPPE par voie conventionnelle.

Au titre des faits marquants de l'année 2025, on peut retenir :

- Le renouvellement de l'équipe médicale pilotant les séances d'ECT avec la participation notable de médecins psychiatres issus des pôles territoriaux (2 nouveaux médecins formés).
- Le renouvellement de l'équipe IDE à 50 % au cours de l'année.
- Formation de 4 nouveaux IDE à la salle de réveil post-ECT
- Reprise de l'observatoire national des ECT.

Éducation Thérapeutique ETP :

Toujours deux champs d'intervention avec les patients et les programmes proposés aux aidants et une déclinaison à partir du C2R qui structure et accompagne les CMP territoriaux dans la réalisation d'ETP en proximité :

En 2025, 3 nouvelles équipes réalisent des activités d'ETP au pôle Nord

- Équipes de Saint Vallier La Rose des Sables : troubles affectifs bipolaires
- Diana de Poitiers : troubles schizophréniques
- Équipes du CMP Zola : troubles affectifs bipolaire

Autres faits marquants en 2025 :

- Actualisation et nouveaux outils supports/outils pédagogiques
- Présentation programme ETP du CHDV lors de la soirée UTEP0729 du 18 juin 2025
- Communication affiche au congrès Réseau Pic à Pau les 25-26 septembre 2025
-

Filière Patient Âgé & Longue Évolution :

Patients âgés – USLD, UPPA et EMPG :

L'UPPA (Unité Psychiatrique de la Personne Agée) et l'EMPG (Équipe Mobile Psycho-Gériatrique) ont vu le départ du médecin référent au printemps 2025, remplacé par un médecin commun aux deux unités fonctionnelles. La cadre de santé est partie à la retraite en décembre 2025, remplacée par une IDE faisant-fonction cadre de santé.

Installée dans de nouveaux locaux depuis fin 2023, l'UPPA a créé un salon d'apaisement snoezelen qui s'est progressivement équipé en matériel de relaxation et esthétique.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

Depuis janvier 2024, l'unité USLD est distinguée en une USLD classique (25 lits) + une unité dite USLDT de transition (8 lits) couplée à l'UPPA. L'année 2025 a constitué la deuxième année de fonctionnement des unités ainsi réorganisées, globalement satisfaisante, notamment en termes de qualité de vie pour les résidents, même si la demande des Pôles partenaires, notamment en lits de transition, reste très supérieure à la capacité actuelle.

Faits marquants 2025 à l'USLD :

- Mise en place de séances de médiation animale à retours très positifs des résidents
- Turnover IDE important (3 départ et 3 arrivées en tout dans l'année, sur une équipe de 5)
- Début de partenariat avec les bénévoles de l'association JALMAV

Patients de longue évolution :

PACO

Le dispositif PACO (PAsserelles et COmmunautaires) inauguré en avril 2023 est monté en charge en 2024 pour atteindre une capacité d'accueil de 10 places. Il est constaté que la prise en charge des patients devient supérieure à 2 ans, démontrant des profils de patients passerelles sur du très long terme. L'équipe paramédicale a été restructurée en septembre 2025 pour permettre d'apporter une réponse adaptée aux besoins des patients (changement des horaires de travail, adaptation des organisations).

MAS

En novembre 2025, la MAS Van Gogh a déménagé dans de nouveaux locaux, permettant ainsi aux résidents de tous bénéficier d'une chambre particulière, favorisant le respect de l'intimité de la dignité des résidents, dans un bâtiment plus moderne.

Certains résidents nouvellement accueillis ont mis en difficulté les membres de l'équipe par des accès de violence qui ont nécessité le renfort de l'équipe aide-soignant par le biais de CNR (crédits non reconductibles).

Filière Spécialités Supports :

Médecine Somatique et Spécialisée :

La prise en charge des comorbidités somatiques gagne chaque année en charge de travail et en complexité compte tenu non seulement de l'organisation territoriale hospitalière (l'établissement support ne prenant en charge que les tableaux médicaux les plus aigus en plus de la chirurgie) mais également de la difficulté d'accès aux soins ambulatoires des patients suivis en psychiatrie par le CHDV.

La prise en charge somatique repose sur une équipe composée fin 2025 de 6 praticiens pour un total cumulé de 3.8 ETP (effectif cible à 5.3 ETP).

Le CHDV bénéficie parallèlement, de l'apport de praticiens spécialisés (gynéco, cardio, neuro, pneumo, stomato) essentiellement par convention de mise à disposition par le CH Valence. De plus, certains des médecins généralistes ont été accompagnés dans l'acquisition et la mise en œuvre de compétences spécifiques : échographie polyvalente, diagnostic de mélanomes et gynécologie médicale. Cet investissement dans les compétences a été accompagné d'investissements matériels avec l'acquisition d'un échographe polyvalent haut de gamme.

L'équipe IDE a vu son effectif réduit de 2.8 à 2.5 ETP dans un contexte d'augmentation de l'activité tant générale que spécialisée.

La kinésithérapeute à 0,8 ETP a quitté l'établissement en juin 2025, et a pu être immédiatement remplacée par un kinésithérapeute à temps plein.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ELSA (Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie) :

L'année 2025 a permis les réalisations suivantes grâce à une équipe pluriprofessionnelle investie :

- Formation addicto institutionnelle
- Développement des IRA (Infirmiers Référents en Addictologie) au sein de chaque unité
- Développement de l'onglet ELSA dans l'intranet.
- Participation des IDE de l'ELSA aux relèves des unités.

La médecin addictologue a été absente une majeure partie de l'année 2025, mais a pu être remplacée partiellement par un médecin de la TEPPE durant l'intégralité de son absence.

Pharmacie :

L'année 2025 a permis de poursuivre le déploiement opérationnel de l'automate de dispensation nominative des formes orales sèches acquis en 2024. A ce stade, 70% des lits sont dispensés nominativement de façon automatisée par la pharmacie.

Les activités de Conciliation et de participation aux RPO (Revue Pluridisciplinaires d'Ordonnances) ont été maintenues et développées :

- 100 conciliations/an
- RPO à UPNI, UPSI, UPCI et UPC2

CAAR (Centre d'Activité Auguste Renoir) :

Développement d'une nouvelle activité de médiation jardin.

Arrivée d'une psychomotricienne dans l'équipe à 50%, pour compenser l'absence d'un IDE.

Fermeture temporaire de la cuisine thérapeutique pour raisons d'hygiène.

Culture et santé :

Achèvement du projet « terre et temps » qui s'est déroulé sur 3 ans sur les unités extra adultes et pédo.

Le vernissage final a eu lieu au CHDV le 11 décembre 2025.

Socio esthétique :

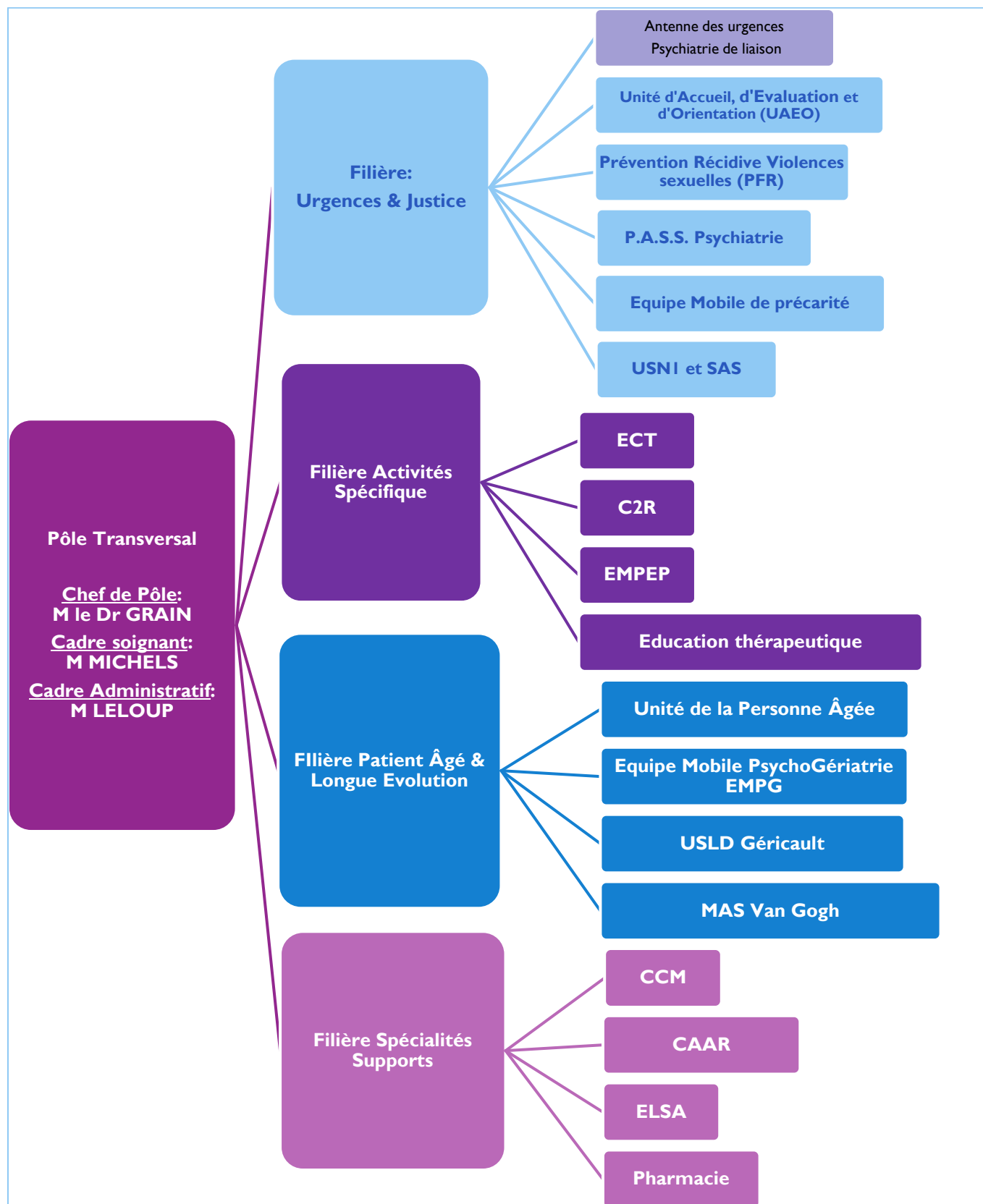
La socio esthéticienne intervient pour la deuxième année consécutive sur le CHDV, et rencontre un franc succès auprès des patients des différents services d'intra. Il est à noter qu'elle va dans toutes les unités sauf UPNI (faute de temps et pas de demande sur cette unité).

SECTEUR D'INTERVENTION ET POPULATION

Le pôle transversal et activités spécifiques est intersectoriel, il dessert une population de 348 467 habitants de 18 ans et plus (source INSEE 2021 publiée en 2024). Il est constitué de 4 structures internes : la Psychiatrie, d'accueil d'Évaluation et d'orientation (UAEO), 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 31.12.2025



ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

CAPACITÉS

UF	Nom	Adresse	Ouverture	Capacité
0311	UNITÉ ACCUEIL ÉVALUATION ORIENTATION (UAEO)	Domaine des Rebatières 26760 MONTELEGER	Permanente	22 lits + 5 ISO
8003	UNITÉ DE PSYCHIATRIE DE LA PERSONNE ÂGÉE			16 lits
0810	MAS VAN GOGH - MONTELEGER			30 lits
0801 / 0811	USLD – USLD T - MONTELEGER			33 lits (dont 12 UHR)
8005	APPARTEMENTS PASSERELLES ET COMMUNAUTAIRES			10 places
5610	ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE	Sans objet	Sans objet	8 places
0180	CENTRE ACTIVITÉ AUGUSTE RENOIR	Domaine des Rebatières 26760 MONTELEGER	Sans objet	Sans objet
0308	URGENCES PSY – VALENCE	201 Bd Maréchal Juin 26 000 VALENCE	Permanente	
0322	PSYCHIATRIE DE LIAISON		Sans objet	
0320	PREVENTION RÉCIDIVE VIOLENCES SEXUELLES	10, place Arthur RIMBAUD 26 000 VALENCE	Sans objet	
0309	UNITÉ SANITAIRE DE NIVEAU I - VALENCE	Maison d'Arrêt Chemin Joseph Astier 26 000 VALENCE	Lun-Ven de 9H à 17H	
0321	ATELIER THÉRAPEUTIQUE USNI			
0327/0328	CMP CATTG SAS PSY			
0319	P.A.S.S. Psychiatrie	10, place Arthur RIMBAUD 26 000 VALENCE	Sans objet	
0183	CENTRE REHAB. PSY-SOCIALE-VALENCE	10, place Arthur RIMBAUD 26 000 VALENCE	Lun-Ven de 9H à 16H30	
0186	ÉQUIPE MOBILE POUR 1 ^{ER} ÉPISODE PSYCHOTIQUE	10, place Arthur RIMBAUD 26 000 VALENCE	Sans objet	
0424	ÉQUIPE MOBILE PSYCHO-GERIATRIE	10, Place Arthur RIMBAUD 26 000 VALENCE	Lun – Ven de 9H à 16H30	
0318	ÉQUIPE MOBILE DE PRÉCARITÉ			
CENTRE CONSULTATION MÉDICALE (CCM)		Domaine des Rebatières 26760 MONTELEGER	Lun – Ven de 9H à 17H	
0913	PNEUMOLOGIE		Ven (m)	
0906	CARDIOLOGIE		Ven (m)	
0910	GYNÉCOLOGIE		Lun (am)	
0903	KINÉSITHÉRAPIE		Lun – Ven de 9H à 17H	
0911	STOMATOLOGIE		Lun (m), Mer (m) et Jeu (m)	
0915	ELECTROCONVULSIVOTHERAPIE		Lun – Ven	
0904	PODOLOGIE		Mardi (m et am)	
0907	NEUROLOGIE		1 fois par mois	
0912	MÉDECINE SOMATIQUE		Lun – Ven de 9H à 17H	
0426	ELSA		Lun – Ven de 9H à 17H	

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITÉS

ACTIVITÉ AMBULATOIRE

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	Nb Actes	File active	Nb actes / patient	% Nb Actes	% File active
0182	CENTRE REHAB. PSYCHO-SOCIALE (C2R)	3 749	402	9	4 102	432	9	9%	7%
0308	URGENCES PSY CH DE VALENCE	6 502	1 968	3	8 006	1 895	4	23%	-4%
0415	SOINS AMBULATOIRES POLE TAS	938	115	8	498	102	5	-47%	-11%
0424	EQ.MOBILE PSYCHO-GERIATRIE INTERSEC.	3 879	584	7	4 094	640	6	6%	10%
0318	ÉQUIPE MOBILE DE PSYCHIATRIE ET PRÉCARITÉ	4 527	795	6	4 256	762	6	-6%	-4%
0319	PASS PSYCHIATRIE	164	59	3	243	59	4	48%	0%
0309	UNITÉ SANITAIRE DE NIVEAU I	2 960	535	6	3 168	558	6	7%	4%
0327	CMP SAS PSY	1 081	190	6	1 398	154	9	29%	-19%
0320	PREVENTION RÉCIDIVE VIOLENCES SEXUELLES	897	167	5	970	144	7	8%	-14%
0186	ÉQUIPE MOBILE POUR ÉPISODE PSYCHOTIQUE (EMPEP)	2 569	128	20	2 952	150	20	15%	17%
0426	EQ.LIAISON ET SOINS EN ADDICTOLOGIE	2009	496	4	1 899	512	4	-5%	3%
TOTAL CMP		26 315	4 844	5	29 868	4 525	7	14%	-7%
0180	CATTG RENOIR	625	49	13	497	33	15	-20%	-33%
0321	ATELIER THÉRAPEUTIQUE USNI	1 067	155	7	825	77	11	-23%	-50%
0328	CATTG SAS PSY	384	69	6	247	64	4	-36%	-7%
TOTAL CATTG		2 076	271	8	1 569	173	9	-24%	-36%
TOTAL AMBULATOIRE		28 391	4 905	6	31 437	4 557	7	11%	-7%

ACTIVITÉ A TEMPS PARTIEL

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Venues en jours	File active	DMHA	Venues en Jours	File active	DMHA	% Nb venues	% File active
0302	HÔPITAL DE JOUR INTRA	13	2	7					
8005	HDJ PACO	2 892	10	289	2 666	11	242	-8%	10%
TOTAL HOSPITALISATION PARTIELLE		2 904	12	242	2 666	11	242	-8%	10%

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

ACTIVITÉ A TEMPS COMPLET

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Journées	File active	DMHA	Journées	File active	DMHA	% Nb journées	% File active
0311	UAEO	7 007	581	12	7 005	577	12	0%	-0,6%
8003	UPPA	5 263	110	48	5 296	122	43	0,6%	11%
5610	ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE	2 822	10	282	2 597	18	144	-8%	80%
TOTAL HOSPITALISATION COMPLETE		15 092	684	22	14 898	688	22	-1%	0,5%

TOTAL POLE	2024	2025	2025 VS 2024
	File active	File active	% File active
	5 365	5 162	-4%

		2024			2025			2025 VS 2024	
UF	Nom	Journées	File Active	DMHA	Journées	File Active	DMHA	% Nb journées	% File active
0810	MAS VAN GOGH – MONTELEGER	10 368	32	324	10 205	30	340	-1,6%	-6%
0801 / 0802 / 0803	USLD - MONTELEGER	11 120	44	253	11 260	43	262	1,2%	-2%
	Dont GIR 1	1 103	4						
	Dont GIR 2	4 470	18						
	Dont GIR 3	1 101	5						
	Dont GIR 4	3 172	13						
	Dont GIR 5	422	3						
	Dont GIR 6	229	1						
	Dont résidents de moins de 60 ans	623	2						
	GMP	681							

		2024		2025		2025 VS 2024	
UF	Nom	Nb Actes	File Active	Nb Actes	File Active	% Nb actes	% File active
0913	PNEUMOLOGIE	182	89	113	76	-38%	-15%
0906	CARDIOLOGIE	1 312	790	1 455	850	11%	8%
0910	GYNÉCOLOGIE	756	234	916	285	21%	22%
0911	STOMATOLOGIE	421	256	510	314	21%	23%
0904	PODOLOGIE	361	214	346	219	-4%	2%
0903	KINÉSITHÉRAPIE	2 121	160	2 332	193	10%	21%
0907	NEUROLOGIE	113	77	416	359	>100%	>100%
0909	DERMATOLOGIE	45	40	50	39	11%	-3%
0915	ELECTROCONVULSIVOTHERAPIE	592	39	522	34	-12%	-13%
TOTAL SPÉCIALITÉS		5 906	1 099	6 660	1 447	13%	32%

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

0912	MÉDECINE SOMATIQUE	1 891	712	4 716	1 129	>100%	59%
TOTAL CCM		7 797	1 277	11 376	1 694	46%	33%
	DIÉTÉTICIENNE	749	269	769	290	3%	8%

Commentaires relatifs à l'activité :

Globalement, les activités du Pôle ont, pour le moins en partie, subi les fluctuations des effectifs des équipes

Filière Urgences & Justice :

UAEO :

Diminution importante du volume d'isolement : -23% par rapport à 2024.

La plupart des patients isolés arrivent directement de l'extérieur en ISO avec l'indication est déjà posée. Cependant l'équipe travaille à lever cette mesure le plus rapidement (iso et contention).

Sur l'année 2025, il y a eu une nette augmentation de la prise en charge de patients détenus (8 en 2024, 25 en 2025) ce qui a fortement impacté le volume d'isolement sur le service : 45% du volume d'isolement en heures concerne les détenus).

Il est à noter que la DMH reste impactée par une contribution de l'UAEO à l'hébergement et la prise en charge de patients ne relevant pas de sa mission originelle (patients en SL, patients connus) du fait de l'engorgement chronique du dispositif d'hospitalisation sectoriel.

Urgences :

On observe une nette progression (+23%) du nombre d'acte total et par patient.

Centre pénitentiaire :

Baisse de l'activité modérée (nombre d'actes en diminution mais file active moins impactée) compte tenu de la présence d'un seul ETP psychiatre (0.9+0.1 vs 1.7EPT théorique).

PFR :

L'activité est stable, la baisse de la file active étant à rapprocher de recentrage des prises en soins des patients en obligation de soins dans le cadre d'une infraction à caractère sexuel.

Précarité (EMPP et PASS psy) :

Une activité en légère diminution pour cette équipe investie dans sa mission, mais qui a connu un turn over IDE important, et des départs de psychologues dont les postes n'ont pas encore été pourvus.

Filière Activités Spécifiques :

Réhabilitation psychosociale :

Par rapport à l'année 2024, le C2R enregistre une légère augmentation du nombre d'actes et de la file active.

Les troubles du spectre schizophrénique ainsi que les troubles de l'humeur représentent ensemble 43% de la file active 2025 vs 48% en 2024. Baisse de la part des troubles schizophréniques qui représente en 2025, 21% de la file active vs 25% en 2024.

On continue d'observer l'augmentation de la file active des patients avec des troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress (de 15% en 2024 à 18% en 2025) et avec des troubles du développement psychologique (de 9 à 11%).

Sur 431 patients suivis dans la structure, 58 ont fait l'objet d'une hospitalisation au cours de l'année 2025 (soit 13% VS 15% en 2024).

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

EMPEP :

Par rapport à l'année 2024 l'Équipe PEP enregistre une hausse de la file active de 12%. Le taux de renouvellement de la file active est de 64% en 2025 (VS 70% en 2024).

ECT et troubles de l'humeur :

Légère diminution du nombre d'actes et de la file active (-12%) : cette activité reste soutenue et relève d'un caractère essentiel sur le territoire et pour les patients.

ETP :

- Nombre de patients ayant achevé un programme d'ETP complet : 56 (39 en 2024)
- Nombre de patients ayant bénéficié du diagnostic éducatif entre le 01/01 et le 31/12 : 59 (41 en 2024)
- Nombre de patients ayant bénéficié d'un programme d'ETP complet pour lesquels la synthèse de l'évaluation des compétences acquises a été transmise au moins à leur médecin traitant : 56 (39 en 2024).

Filière Patient Âgé & Longue Évolution :

Patients âgés – USLD, UPPA et EMPG :

L'activité est stable sur l'USLD.

On constate une réduction de la DMH de 48 à 43 jours sur l'UPPA due à un rythme de sorties plus dynamique.

L'activité de l'EMPG est en légère progression +6%.

Patients de longue évolution :

PACO :

Peu de renouvellement de la file active du fait de la patientèle accueillie pour laquelle la construction de projet de vie à l'extérieur de l'établissement est complexe et longue.

MAS :

5 décès de résidents 2025, places restées vacantes sur plusieurs mois

Filière Spécialités Supports :

Médecine Somatique et Spécialisée :

La sous cotation des actes observée les années précédentes a trouvé une solution organisationnelle fin 2024. Cela se traduit en 2025 par une augmentation globale du nombre d'actes tracés et donc fournit une image plus pertinente de l'activité de cette équipe très impliquée.

ELSA :

L'activité avait fortement progressée en 2024. Elle tend à se stabiliser en 2025.

CAAR :

L'activité avait fortement progressée en 2024. Elle voit une légère baisse en 2025.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

PROSPECTIVES 2026 :

Filière Urgences & Justice :

UAEO- Urgences :

Sur l'UAEO, l'équipe finalisera son projet de Centre d'Accueil et de Crise (CAC) pour une mise en œuvre en 2027. L'objectif sera de créer une nouvelle offre de soins sur le territoire, diminuer le recours à l'isolement et la contention sur l'établissement de façon massive.

Sur l'antenne des urgences, l'année 2026 verra la mise en œuvre du projet SAS en partenariat avec les hôpitaux de Valence, Privas et St Marie. L'objectif sera de positionner une expertise psychiatrique dès la régulation sur les SAMU 07 et 26, de coordonner les parcours sur le territoire, d'éviter aux patients de passer aux urgences en proposant d'autres alternatives.

L'équipe sera aussi confortée d'une IPA (infirmière en pratiques avancées) au printemps 2026.

USNI et SAS :

Le psychiatre référent de l'USNI a pour projet de créer une EMOT (Équipe Mobile Transitionnelle) afin d'accompagner les détenus présentant des troubles psychiatriques sévères lors de leur libération, avec 4 objectifs :

- Prévenir les rechutes psychiatriques au moment de la libération en optimisant les parcours de soins et en facilitant le relai de prise en charge,
- Lutter contre la précarisation, la stigmatisation et la discrimination de la personne souffrant de troubles psychiatriques sévères et sortant de prison,
- Limiter la récidive judiciaire précoce liée à une prise en charge insuffisante à la libération,
- Sensibiliser et informer les professionnels du soin en milieu ouvert sur les articulations santé-justice.

PFR :

Maintenir la planification de réunions régulières avec les principaux partenaires : REMAID, SPIP, ainsi que le Tribunal Judiciaire de Valence (Juges des Libertés et de la Détention, greffes et Vice-Procureure). L'objectif de cette année sera aussi de rencontrer les équipes qui prennent en charge des auteurs mineurs, car la PFR n'est pour l'instant pas correctement identifiée comme ressource pour cette patientèle.

Précarité (EMPP et PASS psy) :

Le COPIL annuel sera organisé en juin 2026 par l'équipe d'IDE et de psychologues. Seront invités tous les partenaires associatifs, l'ARS, ainsi que l'équipe de précarité du CH Ste Marie.

Filière Activités Spécifiques :

Réhabilitation psychosociale :

Les locaux du C2R devenant trop petits, des bureaux vont être achetés par le CHDV place Arthur Rimbaud à Valence, pour gagner en espace et en confort de travail. Trois nouveaux bureaux pourront être occupés dès le printemps 2026, les autres locaux nécessiteront des travaux, l'équipe est mobilisée pour que ces travaux soient le plus ajustés possible aux besoins de terrain pour la prise en charge des patients.

Le poste de conseiller emploi accompagné et de pair-aidant étant vacants, l'enjeu de l'année à venir sera de conforter l'équipe de ces postes spécifiques pour diversifier les prises en charge au C2R.

Il sera également initié la mise en place d'un Centre d'Intervention Précoce en lien avec l'EMPEP.

Concernant les troubles du neuro développement :

- Mise en place d'une consultation diagnostique TSA pour les patients suivis au C2R
- Recrutement d'une médiatrice en santé pair pour la filière TSA.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

- Mise en place d'une consultation diagnostique TDAH pour les patients ayant une prise en charge au C2R et un suivi psychiatrique actif. La structuration d'une consultation à l'échelle de l'établissement pourrait avoir un intérêt compte tenu de la prévalence du trouble (6%) et le retentissement fonctionnel source de handicap.

L'aide aux aidants sera poursuivie (groupes et formation des acteurs de première ligne notamment).

EMPEP :

Les objectifs 2026 s'inscrivent dans une logique de développement de l'offre (élargissement du territoire d'intervention et de l'âge de prise en soins) notamment permise par le soutien de la tutelle :

- Recrutement d'un IDE à temps plein et agrandir le territoire d'intervention pour couvrir la globalité du territoire du CHDV
- Recruter un pair aidant à temps partiel ;
- Étendre le partenariat et l'intervention auprès des acteurs de premières lignes sur le nouveau territoire et entretenir le lien existant avec ceux déjà rencontrés. Poursuivre les rencontres et formations des acteurs afin de pouvoir mieux toucher notre population cible ;
- Développer le lien avec les structures de pédo psychiatrie ;
- FIOP Pépite Transition avec l'obtention en Décembre 2025 d'un poste et demi pour initier la prise en charge à partir de 15ans.
- Maintien du lien avec les équipes régionales PEP (PREFACE) ;
- Finalisation du projet de film sur la santé mentale avec les élèves option Cinéma et arts du lycée Camille Vernet
- Initier la mise en place d'un Centre d'intervention Précoce en lien avec le C2R.

ECT et troubles de l'humeur :

Intervention de l'équipe au sein de l'IFSI de Valence pour sensibiliser les étudiants infirmiers à la sismothérapie. Remplacement du sismothère non maintenu par le fabricant.

Formation de nouveaux infirmiers aux ECT pour aider en salle de réveil lors des congés.

Renouvellement de l'équipe médicale.

Éducation Thérapeutique ETP :

- Étude sur l'intégration des proches des patient.es au sein des programmes ?
- Poursuivre actualisation nouveaux outils
- Travail avec les équipes et service informatique sur dossier éducatif informatisé
- Participation soirée thématique autour du TABAC organisée par l'UTEP0726 en juin 2026
- Psychoéducation pluri pathologique autour du médicament (dépression, schizophrénie, TAB, PEP).

Filière Patient Âgé & Longue Évolution :

Patients âgés – USLD, UPPA et EMPG :

UPPA :

Sortie mer avec les patients, médiation animale, installation de l'assistante sociale au cœur de l'unité

EMPG :

Communication autour de la mission EMPG sur la newsletter du CHDV.

Travail sur le renforcement de l'équipe médicale psychiatrique à l'automne 2026 (UPPA et EM).

USLD :

Nombre de séances de médiation animale doublé et mise en place de séances de mouvement en musique avec l'association Ré-Créa-Son, développement du partenariat avec l'association JALMAV.

ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO TECHNIQUES

Patients de longue évolution :

PACO :

Préciser les projets de soins, ajuster le public accueilli à la demande, travaux dans les appartements (isolation et changement des baignoires), augmentation de la capacité d'accueil à 11 places, mise aux normes PMR du local soignant.

MAS :

La MAS a des places vacantes depuis juin 2025 avec une difficulté à trouver des profils adaptés. La MAS devra élargir les possibilités d'accueil à un public plus large, toujours dans le champ du handicap mental. Suite au déménagement de novembre 2025, les organisations seront réajustées et finalisées, le temps de s'approprier ce nouvel espace (pour les soignants comme pour les résidents).

Le nouveau salon snoezelen sera équipé en cours d'année.

Filière Spécialités Supports :

Médecine Somatique et Spécialisée :

- Stabilisation de l'équipe médicale et soignante.
- Réorganisation de l'activité de gynécologie médicale suite au départ du Dr Sarafian
- Implémentation de l'impédance métrie

Pharmacie :

Extension de la DIN automatisée aux trois dernières unités (UPC2, UPN2 et UPS2) dans la limite de la productivité effective de l'automate (obstacle technique à lever).

ELSA :

- Doublement du nombre de formations en addictologie à destination du personnel soignant.
- Mise en place d'une formation/information à destination des équipes médicales psy du CHDV.

CAAR :

Nouvelle procédure d'utilisation de la cuisine du CAAR (réservation Outlook, implication de l'IDE hygiéniste + diététicienne)

Restructuration des médiations (nouvelles médiations, rééquipement des salles)

Culture et santé :

Projet 2026 sur le thème de l'amour, en lien avec le CH Ste Marie.

Socio esthétique :

Augmentation de l'activité en passant de 19h par semaine à 25h dès le 1^{er} janvier 2026.

L'objectif est de proposer cette prestation à l'ensemble des unités intra du CHDV (la prestation n'était pas encore proposée sur l'unité UPN1).

Dr Frédéric GRAIN, Chef de Pôle Transversal et Activités Spécifiques
M Nathanaël MICHEL, Cadre supérieure de santé, Pôle Transversal et Activités Spécifiques

RESSOURCES

RESSOURCES

RESSOURCES HUMAINES

Les équivalents temps pleins rémunérés par statut et par catégorie socio-professionnelle du PSS -

Moyenne 2025 tous budgets :

Libellé regroupement EPRD	Libellé CSP	ETPR PAYE
Titulaire	Personnels administratifs	61,00
	Personnels des services de soins	579,60
	Personnels éducatifs et sociaux	46,25
	Personnels médico-techniques	4,00
	Personnels techniques et ouvriers	58,43
Titulaire	Somme :	749,28

Libellé regroupement EPRD	Libellé CSP	ETPR PAYE
Contrat à durée indéterminée	Personnels administratifs	3,50
	Personnels des services de soins	11,10
	Personnels éducatifs et sociaux	1,60
	Personnels techniques et ouvriers	4,10
Contrat à durée indéterminée	Somme :	20,30

Libellé regroupement EPRD	Libellé CSP	ETPR PAYE
Contrat à durée déterminée	Personnels administratifs	11,92
	Personnels des services de soins	85,84
	Personnels éducatifs et sociaux	9,14
	Personnels médico-techniques	1,00
	Personnels techniques et ouvriers	9,64
Contrat à durée déterminée	Somme :	117,54

	Somme ETP:	887,43
--	-------------------	---------------

RESSOURCES

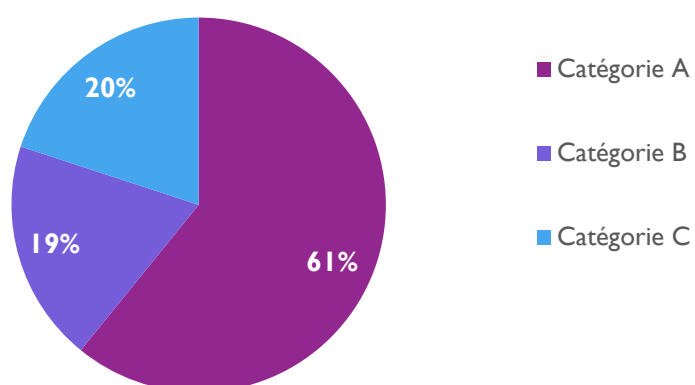
Moyenne 2025 ETPR tous budgets par Pôle PSS

Libellé pôle	ETPR PAYE
POLE ADMINISTRATIF TECHNIQUE LOGISTIQUE	151,63
POLE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE CENTRE DROME	113,67
POLE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE NORD DROME	131,27
POLE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE SUD DROME	99,81
POLE PSY INFANTO-JUVÉNILE CENTRE DROME	152,35
POLE TRANSVERSAL ET D'ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES	238,69
TOTAL	887,43

Moyenne 2025 ETPR tous budgets par catégorie de rémunération et sexe

Sexe	Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C	TOTAL
F	426,13	130,80	108,77	665,70
M	113,81	39,39	68,53	221,72
Total	539,94	170,19	177,30	887,43

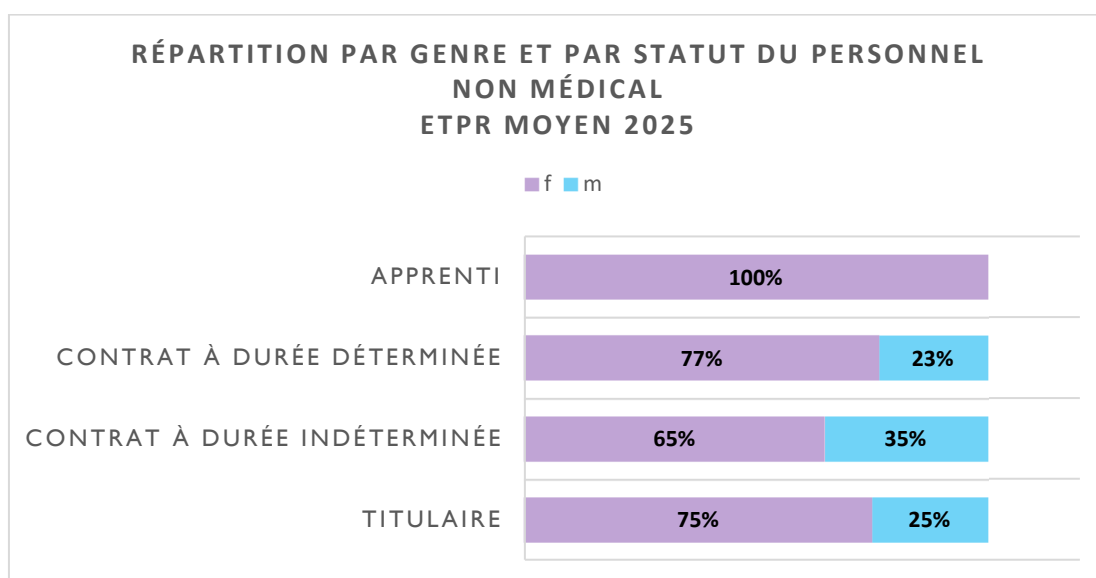
Moyenne 2025 ETPR en % par CSP



RESSOURCES

Moyenne 2025 tous budgets ETPR par CSP

Catégorie socio professionnelle	F	M	Total général
Personnels administratifs	66,35	10,07	76,42
Personnels des services de soins	535,92	140,62	676,54
Personnels éducatifs et sociaux	46,20	10,78	56,99
Personnels médicotechniques	5,31		5,31
Personnels techniques et ouvriers	11,92	60,24	72,17
Total général	665,70	221,72	887,43



Moyenne 2025 tous budgets ETPR par Pôle personnel médical (PM)

Libellé pôle	ETPR PAYE
POLE ADMINISTRATIF TECHNIQUE LOGISTIQUE	3,58
POLE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE CENTRE DROME	10,70
POLE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE NORD DROME	7,80
POLE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE SUD DROME	7,31
POLE PSY INFANTO-JUVÉNILE CENTRE DROME	9,47
POLE TRANSVERSAL ET D'ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES	15,51
TOTAL	54,37

RESSOURCES

Moyenne 2025 ETPR tous budgets par libellé EPRD

Libellé EPRD	F	M	Total général
Interne ou Etudiant	1,49	2,99	4,48
Praticien Associé	0,21	1,57	1,78
Praticien Contractuel	8,71	13,06	21,77
Praticien Hospitalier Temps plein	11,64	14,69	26,33
TOTAL	22,06	32,31	54,37

FOCUS SUR LES ABSENCES PNM 2024/2025

	2024	2025
MALADIE	13 926,00	14 018,00
MATERNITÉ	1 961,00	1 680,00
REPOS PATHOLOG. PAYE 100%	198,00	93,00
CONGE PATERNITÉ PAYE	69,00	77,00
ACCIDENT DU TRAVAIL	1 344,00	1 245,00
ACCIDENT EN TRAJET	-	27,00
MALADIE PROFESSIONNELLE	339,00	37,00
C.L.D.	1 967,00	1 908,00
C.L.M.	2 342,00	850,00
GRAVE MAL	-	-
Somme :	22 146,00	19 935,00

	2024	2025
MALADIE	4,44%	4,33%
MATERNITÉ	0,62%	0,52%
REPOS PATHOLOG. PAYE 100%	0,06%	0,03%
CONGE PATERNITÉ PAYE	0,02%	0,02%
ACCIDENT DU TRAVAIL	0,43%	0,38%
ACCIDENT EN TRAJET	0,00%	0,01%
MALADIE PROFESSIONNELLE	0,11%	0,01%
C.L.D.	0,63%	0,59%
C.L.M.	0,75%	0,26%
GRAVE MAL	0,00%	0,00%
Somme :	7,05%	6,15%

FOCUS SUR LES ABSENCES PM 2024/2025

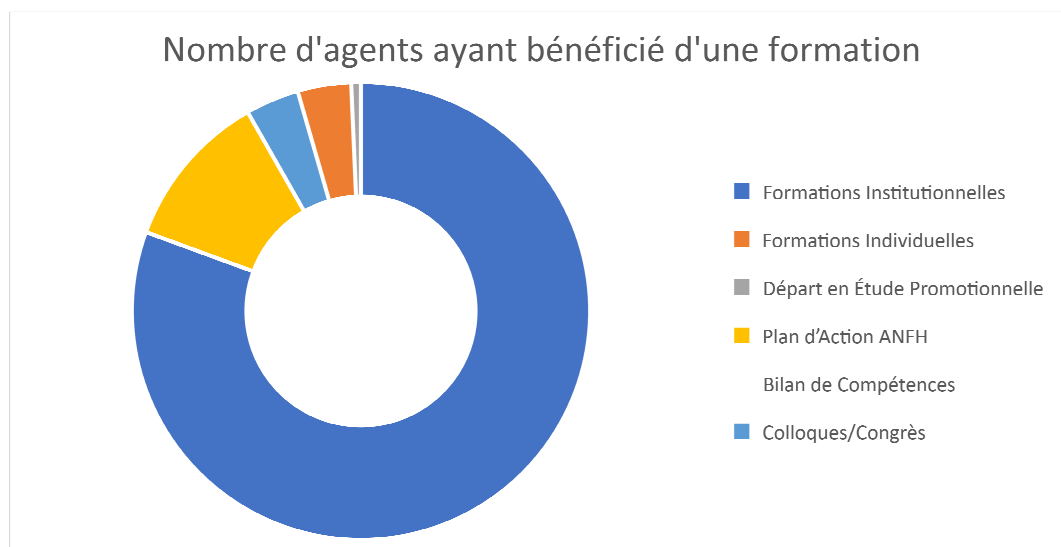
	2024	2025
MALADIE	671,00	897,00
CONGE PATERNITE PAYE	3,00	
ACCIDENT DU TRAVAIL	-	-
ACCIDENT EN TRAJET	-	-
MATERNITE	496,00	307,00
C.L.D./ C.L.M	366,00	273,00
Somme :	1 536,00	1 477,00

	2024	2025
MALADIE	3,34%	4,51%
CONGE PATERNITE PAYE	0,01%	0,00%
ACCIDENT DU TRAVAIL	0,00%	0,00%
ACCIDENT EN TRAJET	0,00%	0,00%
MATERNITE	2,47%	1,54%
C.L.D.	1,82%	1,37%
Somme :	7,66%	7,42%

La formation continue

- Agents formés par type de formation :

Type de formation	Nombre d'agents ayant bénéficié d'une formation en 2025
Formations Institutionnelles	939
Formations Individuelles	44
Départ en Étude Promotionnelle	8
Plan d'Action ANFH	130
Bilan de Compétences	0
Colloques/Congrès	44
Total 2025	1 162



RESSOURCES

RESSOURCES LOGISTIQUES ET TECHNIQUES

I. Services logistiques

I.1. Service de restauration

I.1.1. Évolution pluri annuelle du nombre de repas consommés

Consommation générale annuelle des repas

	Année 2022	Année 2023	Année 2024	Année 2025
Hospitalisés	231 821	217 317	215 553	211 314
Personnel	24 354	26 621	28 818	28 972
Total	256 175	243 938	244 371	240 286
% d'évolution	-1,24%	-4,78%	0,18%	-1,67%

L'activité du service de restauration est en baisse par rapport à l'année précédente, -2% pour les patients hospitalisés, à l'inverse le nombre de repas du personnel a augmenté de 0.53% par rapport à l'année précédente.

I.1.2. Évolution financière par compte budgétaire

Compte	Année 2022	Année 2023	%	Année 2024	%	Année 2025	%
Pain et farine	73 573€	80 879€	9,93%	88 689€	9,66%	95 100€	7,23%
Viandes et poissons	143 357€	154 273€	7,61%	165 529€	7,30%	184 300€	11,34%
Boissons	15 591€	12 615€	-19,09%	18 556€	47,09%	18 500€	-0,30%
Comestibles	262 999€	301 949€	14,81%	363 759€	20,47%	387 900€	6,64%
Lait et produits laitiers	84 968€	102 442€	20,57%	122 552€	19,63%	132 700€	8,28%
Produits diététiques	37 654€	42 703€	13,68%	52 919€	23,92%	56 200€	6,20%
Total	618 052€	694 861€	12,43%	812 004€	16,86%	840 218€	3,47%

Sur l'année 2025, nous constatons une nouvelle augmentation des dépenses budgétaires liées aux achats de denrées (+3,47%). Une hausse due à l'augmentation des prix d'achat des denrées alimentaires liées aux indemnités de hausse des matières premières mais moins élevée que les années précédentes.

RESSOURCES

Évolution pluriannuelle du prix de revient alimentaire du repas

	Année 2022	Année 2023	Évolution	Année 2024	Évolution	Année 2025	Évolution
Dépenses Budgétaires	618 052€	694 861€	12,43%	812 004€	16,86%	840 218€	3,47%
Nb repas	259 363	256 175	-1,23%	244 370	4,61%	240 286	-1,67%
Coût unitaire	2,38€	2,71€	13,83%	3,32€	22,50%	3,50€	5,23%

Le prix de revient du repas en 2025 a augmenté de 5,23% et s'élève à 3,50€ contre 3,32€ l'année précédente. La cause de cette augmentation est la même que pour l'évolution des dépenses sur les denrées alimentaires.

1.2. Service transports

	Année 2022	Année 2023	Année 2024	Année 2025	Évolution 2025 VS 2024
Nombre de véhicules	91	95	104	104	0
Nombre de kms parcourus	563 865	422 997	439 992	495 348	12,58%
Consommation carburants	65 178€	64 197€	63 605€	59 501€	-6,45%

Malgré une augmentation de 12,58 % du nombre de kilomètres parcourus en 2025, les dépenses de carburant ont diminué de 6,45 %, passant de 63 605 € en 2024 à 59 501 € en 2025. Cette évolution favorable s'explique notamment par le renouvellement progressif du parc automobile avec l'acquisition de véhicules électriques, permettant de réduire la consommation de carburants fossiles et les coûts associés. Elle traduit également la volonté de l'établissement de s'inscrire dans une démarche de maîtrise des dépenses et de transition énergétique.

1.3. Services techniques et des travaux

Évolution pluriannuelle des productions immobilisées

Période	Année 2022	Année 2023	Année 2024	Année 2025	Évolution 2025 VS 2024
Montant en euros	192 760€	139 321€	117 278€	102 855€	-12,30%

Évolution pluriannuelle des travaux externalisés

Période	Année 2022	Année 2023	Année 2024	Année 2025	Évolution 2025 VS 2024
Montant en euros	277 876€	312 284€	491 394€	346 534€	-29,48%

Dans le secteur travaux, nous constatons une baisse de la production immobilisée (-12%) ainsi que des travaux externalisés (-30%) par rapport à l'année précédente.

GESTION DES RISQUES ET QUALITÉ

1. Gouvernance & Instances :

En 2025, la démarche qualité et gestion des risques s'est appuyée sur une gouvernance structurée et des instances actives.

Le Comité stratégique qualité/gestion des risques s'est réuni à deux reprises. La coordination avec les instances institutionnelles (CME, Directoire, CSIRMT, sous-commission qualité sécurité des soins) a permis un suivi régulier des actions et une diffusion des orientations stratégiques.

La participation transversale aux différentes instances confirme l'intégration de la qualité et de la gestion des risques dans la gouvernance globale de l'établissement.

2. Gestion des risques

2.1 Évènements indésirables (EI)

En 2025, **601 évènements indésirables** ont été déclarés, marquant une baisse par rapport à 2024 (689), tout en restant dans une dynamique stable par rapport aux années précédentes.

Plusieurs **évènements indésirables graves (EIG)** ont été recensés, notamment des décès survenus en hospitalisation ou lors de permissions. Chaque situation a fait l'objet :

- d'une analyse approfondie des causes,
- de la mise en œuvre d'actions correctives intégrées au Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS).

2.2 Organisation du traitement des EI

Le dispositif repose sur :

- **9 réunions du COVIRIS** (revue mensuelle des évènements),
- **10 analyses approfondies en CREX**,
- un groupe pluridisciplinaire de **42 analystes**, en développement constant.

Le circuit de gestion est formalisé et accessible à tous via l'intranet, renforçant la traçabilité et la transparence.

2.3 Développement d'une culture positive du risque

La mise en place de la **fiche d'évènement remarquable** permet désormais de valoriser les pratiques sécurisées et les situations bien gérées. Cette démarche contribue à :

- promouvoir une culture de sécurité positive,

- identifier des pratiques transférables à l'ensemble de l'établissement.

3. Démarche qualité et amélioration continue

3.1 Groupes de travail et dynamique institutionnelle

Plusieurs groupes thématiques ont été actifs :

- Prise en charge médicamenteuse,
- Cellule d'identito-vigilance,
- Comité Ethique (activité soutenue),
- Développement durable.

La participation aux comités spécialisés (CLUD, CLAN) renforce l'approche transversale de la qualité.

3.2 Préparation à la certification

La préparation à la certification s'est traduite par :

- le déploiement des **“Minutes Qualité”** dans les unités,
- des interventions régulières auprès des équipes et de l'encadrement,
- une sensibilisation aux indicateurs qualité (IQSS) et aux bonnes pratiques.

4. Dossier Patient Informatisé et qualité des pratiques

4.1 Formation et accompagnement

Un effort important a été mené autour du dossier patient informatisé :

- **115 formations réalisées,**
- accompagnement au codage et à l'utilisation des outils,
- sensibilisation à l'identito-vigilance.

Des tests de nouvelles versions ont été réalisés, démontrant une vigilance sur la fiabilité des outils avant déploiement.

4.2 Audits et évaluations

De nombreux audits ont été conduits :

- circuit du médicament,
- hygiène et précautions standard,
- qualité du dossier patient,
- examen somatique à l'entrée,
- gestion des déchets.

Ces audits donnent lieu à des plans d'actions suivis et partagés avec les équipes.

4.3 Évaluations des pratiques professionnelles (EPP)

Les principales thématiques traitées :

- délais d'accès aux soins en CMP,
- prévention du suicide.

Ces démarches participent à l'amélioration des parcours patients.

5. Droits des patients et expérience patient

Les enquêtes de satisfaction réalisées en 2025 montrent un niveau global de satisfaction élevé, tant en hospitalisation complète qu'en structures extrahospitalières.

Les patients soulignent particulièrement :

- la qualité de l'accueil,
- la disponibilité et l'écoute des équipes,
- le respect de l'intimité et de la confidentialité,
- la qualité globale de la prise en charge.

Dans le secteur infanto-juvénile, une amélioration notable est observée concernant la compréhension de l'hospitalisation et la qualité des activités thérapeutiques.

Les structures extrahospitalières (CMP, HDJ) présentent également des résultats très satisfaisants, notamment en termes d'accueil et de qualité du suivi.

Axes d'amélioration identifiés :

- information délivrée aux patients (droits, suivi, sortie),
- délais d'accès aux rendez-vous (notamment en CMP),
- qualité des repas,
- certains aspects des conditions de vie en hospitalisation (notamment en pédopsychiatrie).

6. Gestion documentaire

En 2025 :

- **2 nouvelles procédures créées,**
- **29 procédures mises à jour.**

Des difficultés persistent concernant :

- l'accessibilité des documents,
- la nécessité de simplification et de rationalisation du système documentaire.

7. Programme d'amélioration (PAQSS)

Le PAQSS est alimenté par :

- les évènements indésirables,
- les audits,
- les analyses CREX,
- les retours patients.

Il constitue un outil structurant pour piloter les actions d'amélioration et renforcer la sécurité des soins.

8. Perspectives et objectifs 2026

Les priorités identifiées sont :

- poursuite de la préparation à la certification (prévue en 2027),
- évolution du dossier patient informatisé,
- amélioration des indicateurs qualité,
- réduction des pratiques contraignantes (isolement, contention),
- développement des démarches de bientraitance,
- renforcement des audits et évaluations,
- meilleure exploitation des retours d'expérience patients,
- mise à jour des plans de gestion de crise (plan blanc).

Conclusion

L'année 2025 confirme une **dynamique qualité structurée et engagée**, avec :

- une stabilisation des évènements indésirables,
- une culture de sécurité en progression,
- une amélioration globale de la satisfaction des patients.

Les enjeux pour les années à venir portent sur :

- l'accessibilité aux soins,
- la qualité de l'information donnée aux patients,
- la consolidation des pratiques professionnelles,
- et la préparation à la certification.

EQUIPE OPÉRATIONNELLE D'HYGIÈNE (EOH)

1. Organisation et Gouvernance

- L'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH) est composée de :
 - C. Barhdadi (IDE Hygiéniste)
 - Dr F. Bensalem (PH Hygiène)
 - Dr F. Grain (Président SCQ2S)
- Trois réunions SCQ2S ont eu lieu : 18/02, 17/06 et 05/11/2025.
- Les actions sont validées par le CLIN et mises en œuvre en collaboration avec les services.

2. Sensibilisation et Prévention

- **Campagnes internes :**
 - CAT BHRe, Punaises.
 - Vaccination antigrippale (177)
 - Accueil des nouveaux arrivants
 - Hygiène des mains
 - Semaine de la sécurité patient
- **Audits ciblés :**
 - DAMRI / Bilan IN MAS
 - Evaluation MAS Van Gogh
 - Visite de risque à la MAS et à l'HDJ PACO
 - Audit zéro bijou (52% sans bijoux)
- **Indicateurs 2025 :**
 - ICSHA : 608L consommés (VS 549 L en 2024).
 - AES : 2 cas dont 1 morsure
 - Taux IN : 0,03/1000 JH (VS 0,24/1000 JH en 2024)
 - Biodéchets : 24 tonnes (VS 15tonnes en 2024).

4. Formation et Accompagnement

- **Formations :**
 - Congrès SF2H, REPH, RIPH, CPIAS, BUA
 - JIP du 20/06/2024 (10 participants)
- **Partenariats :**
 - EIDLIN Qualiopi

5. Investigations menées par l'EOH

- Gestion de situations infectieuses : punaises de lit, gastro-entérites, suspicion de tuberculose, légionelles, cas BMR/BHRe.
- Visites de risque MAS Van Gogh et PACO

CONTACTS

LUCIE VERHAEGHE
DIRECTRICE



Tél 04 75 75 60 01

Télécopie 04 75 75 60 50

directeur.general@ch-dromevivaraais.fr

OLIVIER SALADINI
PRÉSIDENT DE CME



Tél 04 75 75 60 23

Télécopie 04 75 75 60 61

olivier.saladini@ch-dromevivaraais.fr

LAURENCE PIRRERA
SANCHEZ
DIRECTRICE DES SOINS



Tél 04 75 75 60 87

Télécopie 04 75 75 61 24

Laurence.pirrera@ch-dromevivaraais.fr

CH DROME VIVARAIS

391 Route des Rebatières

26760 MONTELEGER

Tél 04 75 75 60 60

Télécopie 04 75 75 60 50

www.ch-dromevivaraais.fr

ANNEXE

Annexe I : Résultats de l'enquête sur les délais d'accès aux soins en CMP

L'objectif de cette enquête est d'évaluer les délais de rendez-vous en CMP pour les primo accédants.

Il s'agit de la 7ème réitération de cette enquête.

Primo-accédant : patient inconnu de la file active du CMP

Évaluation : Délais de RDV soignant et psychiatre

Période de recueil : du 3 au 28 Novembre 2025 avec une période de remplissage jusqu'au 19 décembre 2025.

Effecteur : C'est l'AMA du CMP qui recense ces délais dans une grille partagée
Coordination Mme M. COMBEROUSSE

La méthodologie

Prénom	NOM	Date contact	Adresseur	Date RDV soignant	Orientation à l'issue du 1er RDV	Préciser	Date RDV Psychiatre

Date de contact : date de l'appel, de la venue, du courrier...

Adresseur : qualité de la personne qui a orienté la personne vers le CMP (liste déroulante)

Date de RDV Soignant : date du RDV avec un soignant au format JJ/MM/AAAA

- Si l'entretien soignant a lieu le même jour que celui de la prise de contact alors renseigner la même date. L'entretien soignant peut être un entretien physique ou téléphonique mais en lien direct avec le patient.
- S'il n'y a pas de RDV avec une soignant, ne rien écrire dans la case.

Orientation : quelle suite est donnée après le RDV avec le soignant (liste déroulante)

Préciser : facultatif

Date de RDV psychiatre : date du RDV au format JJ/MM/AAAA

- Si le RDV a lieu le même jour que celui de la prise de contact, il faut renseigner la même date que celle de la prise de contact. L'entretien peut être un entretien physique ou téléphonique mais en lien direct avec le patient.
- Il est possible que la date de RDV avec le psychiatre soit fixée après l'accueil. Elle est souvent fixée à l'issue d'une évaluation soignante, voire d'une réunion pluridisciplinaire, le cas échéant, il faut la compléter à ce moment-là. À cette fin, le remplissage de l'enquête est possible jusqu'au 12 mai (4 semaines après la fin de la période d'évaluation).

S'il n'est pas nécessaire de donner un RDV avec un psychiatre ou si aucun RDV ne peut être donné, ne rien écrire (la case orientation doit être complétée).

DÉLAI DE RDV EN CMP : INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

Définition des indicateurs : Période année 2025

Taux de médicalisation : Nombre de patients vu par une médecin/ Nombre de patients total

(File active médicale / File active totale)

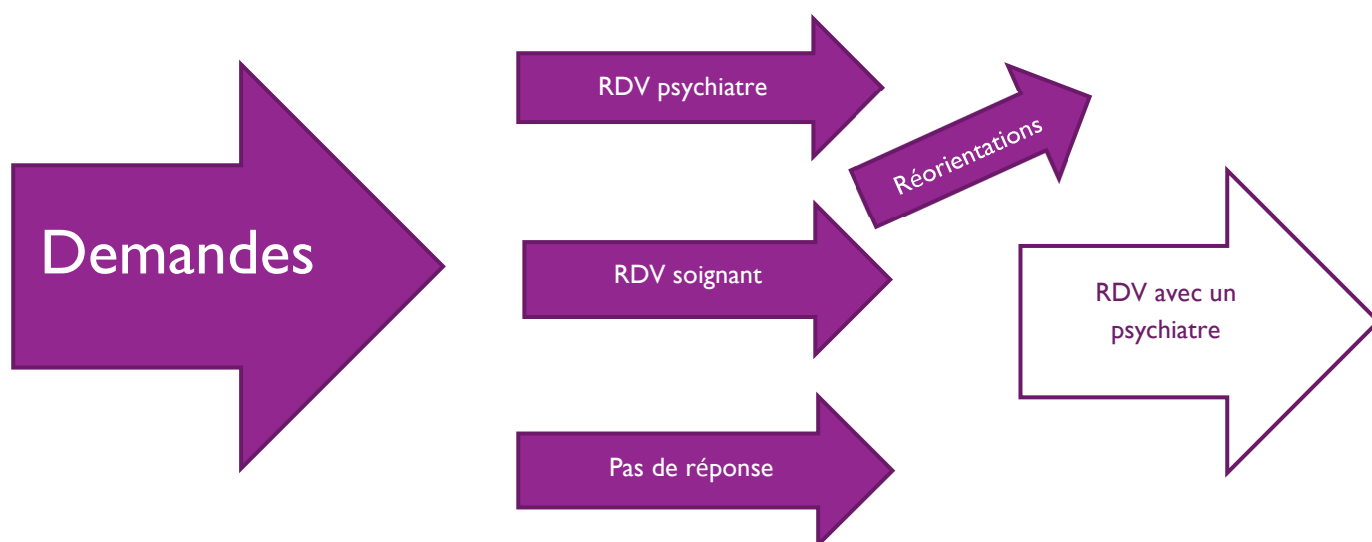
Taux de renouvellement de la file active : Nombre de nouveaux patients dans l'UF (pas connus de l'UF)/
File active totale de l'UF

Nombre d'actes par patient : Nombre d'actes / File active

File active : Nombre de patient unique vu au moins une fois (si le patient a 2 entretiens il ne compte que pour 1)

ADULTES - DESCRIPTION PARCOURS PATIENT

ARRIVONS-NOUS À FIXER UN PREMIER RENDEZ-VOUS ?



ADULTES - ÉTAPE 1 : ARRIVONS-NOUS À FIXER UN PREMIER RDV ?

	Nombre de demandes	Appel médecin traitant	Nombre de 1 ^{er} RDV soignant		Nombre de 1 ^{er} RDV psychiatre		Réponse
			Nombre de 1 ^{er} RDV soignant	Délai moyen 1 ^{er} RDV soignant	Nombre de 1 ^{er} RDV Psychiatre	Délai moyen 1 ^{er} RDV psychiatre	Pourcentage de réponse
Romans	42	5	28	3	7	16	88%
St Vallier	26		22	4	4	47	100%
Tournon	21		20	5	1	10	100%
Valence	67	23	33	2	9	42	97%
Crest	27		23	11	2	41	93%
Die	16		4	22	0	-	25%
Nyons	33		33	17	0	-	100%
Dieulefit	10		10	7	0	-	100%
Buis les Baronnies	10		10	24	0	-	100%
TOTAL	252	28	183	8,6	23	33,5	92%

ADULTES - ÉTAPE 2 : S'IL Y A BESOIN DE VOIR UN PSYCHIATRE APRÈS LE RDV AVEC UN SOIGNANT QUEL EST LE DÉLAI ?

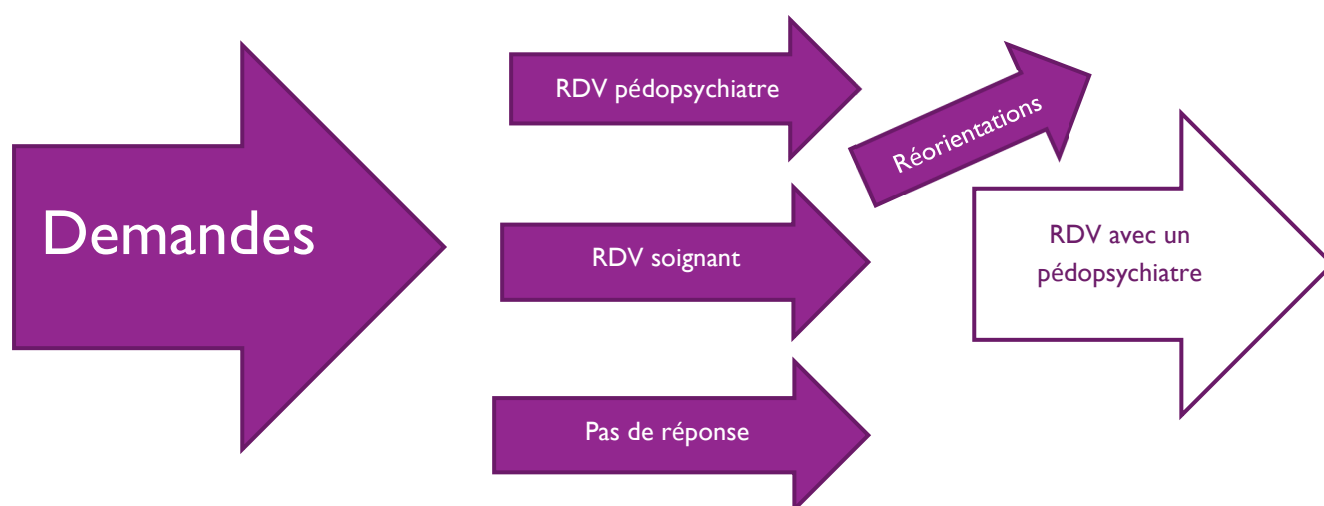
	Nombre de 1 ^{er} RDV soignant	Orientations psychiatres	Nombre de RDV de psychiatres donnés	Délai moyen du RDV de psychiatre après le RDV soignant
Romans	26	2	2	15
St Vallier	22	3	3	36
Tournon	20	3	3	20
Valence	33	9	7	54
Crest	23	1	1	4
Die	4	0	0	-
Nyons	33	8	8	27
Dieulefit	10	0	0	-
Buis les Baronnies	10	3	3	30
TOTAL	183	29	27	32,8

SYNTHÈSE ADULTE

	Taux de réponse 1 ^{er} session 2024	Taux de réponse 2 ^{ème} session 2024	Taux de réponse 1 ^{ère} session 2025	Taux de réponse 2 ^{ème} session 2025	Délai de 1er RDV soignant	Taux de médicalisation FA	Nombre d'actes par patient-M12-2025	Taux de renouvellement de la FA-M012-2025
Romans	100%	100%	100%	88%	3	60%	10	31%
St Vallier	75%	93%	100%	100%	4	47%	9	36%
Tournon	100%	100%	100%	100%	5	46%	9	35%
Valence	27%	73%	-	97%	2	68%	11	24%
Crest	96%	35%	63%	93%	11	49%	10	31%
Die	0%	94%	69%	25%	22	61%	8	38%
Nyons	100%	100%	100%	100%	17	51%	11	37%
Dieulefit	100%	100%	100%	100%	7	61%	13	31%
Buis les Baronnies	100%	100%	100%	100%	24	43%	5	38%
TOTAL	80%	85%	89%	92%	8,6	57%	10	32%

ENFANTS – DESCRIPTION PARCOURS DE L'ENFANT

ARRIVONS-NOUS À FIXER UN PREMIER RENDEZ-VOUS ?



ENFANTS - ÉTAPE 1 : ARRIVONS-NOUS À FIXER UN PREMIER RDV ?

	Nombre de demandes	Nombre de réorientations dès le 1 ^{er} appel (sans RDV programmé)	Nombre de 1 ^{er} RDV soignant		Nombre de 1 ^{er} RDV psychiatre		Pourcentage de réponse
			Nombre de 1 ^{er} RDV soignant	Délai moyen 1 ^{er} RDV soignant	Nombre de 1 ^{er} RDV Psychiatre	Délai moyen 1 ^{er} RDV psychiatre	
Romans	36	1	24	24	5	34	83%
St Vallier	16	0	16	11	0	-	100%
Tournon	17	2	4	33	5	39	65%
Valence	18	0	18	29	0	-	100%
Périnat	18	0	14	14	3	6	94%
Ados	52	8	42	19	1	122	98%
GG	2	0	1	0	0	-	50%
Crest	15	2	12	20	1	70	93%
Die	5	3	2	33	0	-	100%
Nyons	13	0	13	41	0	-	100%
Dieulefit	6	0	4	20	0	-	67%
TOTAL	198	16	150	22	15	38	91%

ENFANTS - ÉTAPE 2 : S'IL Y A BESOIN DE VOIR UN PSYCHIATRE APRÈS LE RDV AVEC UN SOIGNANT QUEL EST LE DÉLAI ?

	Nombre de 1 ^{er} RDV soignants	Orientations psychiatres	Nombre de RDV de psychiatres donnés	Délai moyen du RDV de psychiatre après le RDV soignant
Romans	24	2	0	-
St Vallier	16	0	0	-
Tournon	4	0	0	-
Valence	18	0	0	-
Périnat	14	1	1	2
Ados	42	0	0	-
GG	1	0	0	-
Crest	12	1	1	40
Die	2	0	0	-
Nyons	13	0	0	-
Dieulefit	4	0	0	-
TOTAL	150	4	2	21

SYNTHÈSE ENFANTS

	Taux de réponse 2023	Taux de réponse mai 2024	Taux de réponse nov 2024	Taux de réponse juin 2025	Taux de réponse Déc 2025	Délai de 1er RDV Soignant	Taux de médicalisation de la FA	Nombre d'actes par patient	Taux de renouvellement de la FA
Romans	61%	71%	95%	86%	83%	24	51%	8	41%
St Vallier	100%	92%	100%	100%	100%	11	43%	7	36%
Tournon	28%	43%	50%	50%	65%	33	23%	9	37%
Valence	90%	100%	100%	100%	100%	29	67%	10	43%
Périnat	94%	100%	97%	83%	94%	14	45%	7	58%
Ados	90%	79%	83%	93%	98%	19	56%	9	42%
GG	-	87%	100%	75%	50%	0	76%	16	26%
Crest	71%	0%	47%	100%	93%	20	47%	11	38%
Die	20%	20%	37%	75%	100%	33	12%	10	57%
Nyons	100%	100%	86%	50%	100%	41	35%	14	35%
Dieulefit	100%	100%	100%	100%	67%	20	31%	13	39%
TOTAL	81%	73%	86%	88%	91%	22	49%	11	43%