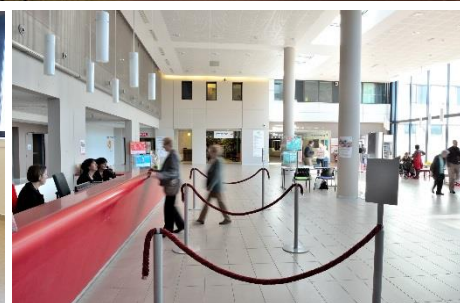
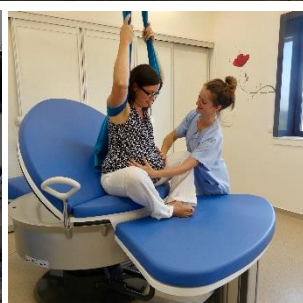




RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019



Édito



Monsieur Julien COUVREUR
Directeur général



Monsieur Michel GRINAND
Président de la CME

Voici le rapport d'activité de 2019. Celui-ci paraît avec un petit retard du fait des circonstances exceptionnelles que nous vivons actuellement avec la crise de la COVID 19.

Cette année 2019 aura été marquée par une activité soutenue avec une augmentation de 4.2% en nombre de séjours.

Citons-en deux exemples : L'activité d'hématologie a continué à prendre son rythme de croisière. Après une période difficile, l'activité de cardiologie est repartie avec une activité supérieure à ce qu'elle était avant la crise. Le virage ambulatoire continue également son essor tant en chirurgie qu'en médecine.

Cette progression aurait pu être encore plus importante, mais, faute de ressources médicales suffisantes, notre Unité de Soins Palliatifs a dû fermer en septembre et notre service d'Hospitalisation A Domicile n'a pas connu la croissance espérée. Quoiqu'il en soit, cet excellent résultat est le fruit du travail de tous.

Il se traduit également à travers le redressement spectaculaire des finances du Centre Hospitalier de Saint-Nazaire. En effet, l'exercice de l'année 2019 voit un résultat en fort excédent pour la première fois depuis de nombreuses années alors même que l'établissement a créé de nombreux postes pour accompagner ces développements d'activités ou améliorer la gestion de l'absentéisme et poursuivi activement sa politique de résorption de l'emploi précaire. Cette trajectoire positive retrouvée après un exercice 2018 ayant permis de revenir à l'équilibre au plan financier conforte la stratégie mise en œuvre depuis plus de deux ans consistant à favoriser le développement des activités cliniques sur la base d'un dialogue de gestion interne renforcé avec chaque service. Elle permet également de renforcer la confiance des financeurs pour soutenir de futurs projets d'investissements (restructuration du Service d'accueil des urgences notamment prévu en 2020).

Au niveau de la vie de l'institution, les Conférences de pôle se sont en effet poursuivies et permettront d'alimenter la démarche de ré-écriture du projet médico-soignant. Le Centre hospitalier a débuté l'élaboration du futur projet d'établissement qui va se poursuivre en 2020. Celle-ci s'appuie sur les nombreux retours obtenus à l'occasion d'une consultation citoyenne et professionnelle à succès organisée en fin d'année 2019 et doit nous permettre de mieux répondre à l'avenir aux attentes des usagers ou partenaires. C'est déjà le sens de la mise en service au cours de l'année de la « salle nature » au niveau de la maternité ou de l'ouverture de l'hôpital de jour en addictologie.

Le Centre Hospitalier a par ailleurs organisé un certain nombre de manifestations : le désormais traditionnel concert des Folles Journées en janvier, participation à la semaine d'information en santé mentale en mars, organisation de la Conférence Nationale des Présidents de CME des Centres Hospitaliers avec la présentation de la nouvelle Certification V 2020 par les responsables de la HAS, participation à la semaine de la sécurité des soins avec une forte participation.

Au niveau des coopérations, outre celle avec notre partenaire de la Cité Sanitaire, la Clinique Mutualiste de l'Estuaire, qui continue de se renforcer (projets de mutualisation en stérilisation, santé au travail qui se concrétiseront en 2020), la Direction commune avec le CH Savenay s'est renforcée depuis septembre 2019 avec l'adoption d'une nouvelle convention prévoyant désormais l'intervention sur les deux établissements de l'ensemble des directeurs adjoints et de plusieurs compétences expertes (informatique et qualité notamment). L'intérim en cours à Hôpital Intercommunal de la Presqu'île doit permettre de rentrer dans la même logique.

Au niveau du GHT, les partenariats se renforcent avec entre autres un projet de fédération en neurologie ; le Forum du GHT44 organisé en octobre a vu une forte participation des agents du Centre hospitalier

Nous remercions l'ensemble des personnels du CH pour tout leur travail et leur investissement qui nous permet de rester l'établissement de référence de notre bassin et nous vous souhaitons bonne lecture de ce riche document.

Sommaire

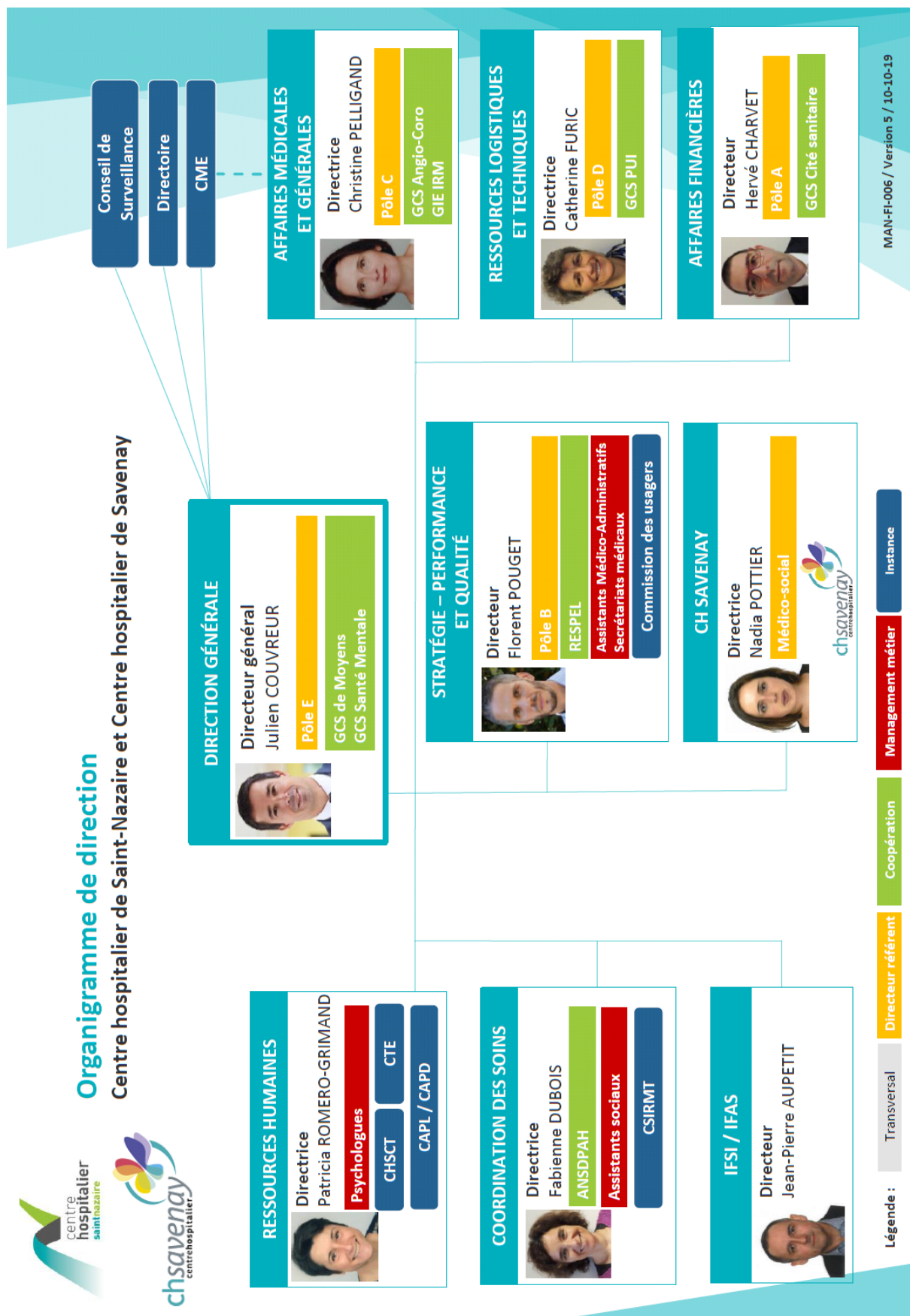
Présentation générale	5
1. L'organisation administrative	6
2. Les coopérations en 2019	15
3. La stratégie de l'établissement	18
Les pôles d'activités au regard du projet médical 2015-2020	26
1. Faire évoluer les modalités de prises en charge	27
2. Cultiver les logiques de transversalité	30
3. Promouvoir l'innovation et la prévention	36
L'année 2019	39
1. Les chiffres clés 2019	40
2. Les faits marquants	44
3. La vie institutionnelle	47
Les pôles	48
La politique de soins	106
1. La qualité et la coordination des soins	107
2. La Stratégie, Performance et qualité	109
Les ressources	112
1. Les ressources humaines	113
2. Les ressources financières et d'investissement	118
3. Les ressources logistiques et techniques	120
Les temps forts des directions & projets 2019	123
1. La direction stratégie, performance et qualité	124
2. La direction des affaires médicales et générales	128
3. La direction des affaires financières	130
4. La direction des ressources logistiques et techniques	134
5. La direction des soins	142
6. La direction des ressources humaines	149
7. Les instituts de formations paramédicales	154

CHAPITRE 1

Présentation générale

- ▶ **L'organisation administrative**
- ▶ **Les coopérations**
- ▶ **La stratégie de l'établissement**

1. L'organisation administrative



Organigramme Direction de la stratégie, performance et qualité



Directeur
Florent POUGET

Pôle B (hors EHPAD et USLD)
RESPEL

COPIL Qualité Sécurité des Soins

Commission des usagers

Centre hospitalier de Saint-Nazaire / Centre hospitalier de Savenay



Légende : Directeur/référent Coopération Instance

MAN-FI-009 / Version 2 / 27-01-20



Directrice
Christine PELLIGAND

Assistante de direction (partagée avec la DRH)
Brigitte DUBOIS

RECHERCHE CLINIQUE ET AFFAIRES MÉDICALES

Responsable : Laurent OTT

Recherche clinique
Coopérations médicales
Elaboration et suivi budgétaire - Titres et mandats
Certification des comptes
Dématisation des pièces comptables de la paie
Suivi des effectifs et affectations
Enquêtes dans le domaine des affaires médicales
Contrôles URSSAF, CRC
Gestion des internes

RECHERCHE CLINIQUE

**Attachées de recherche clinique : Céline CHEVALIER
IDE de recherche clinique : Servane VASTRAL**

AFFAIRES MÉDICALES ET GÉNÉRALES

Responsable : Mélanie PASQUIER

AFFAIRES GÉNÉRALES
Dossiers d'autorisation
Conventions « affaires générales » et coopération internationale
Règlement intérieur
Coordination du rapport d'activité
Gestion du classeur de garde dématérialisé
Coordination des enquêtes d'ordre général

Adjointe : Régine LEBAIL

AFFAIRES MÉDICALES
Encadrement de proximité du service des RH médicales
Veille réglementaire
Coordination et fiabilisation mensuelle de la paie
Gestion des carrières
Gestion temps médical
Accueil des internes
Secrétariat CME

Gestionnaires :
Isabelle MOUQUET - Lisa COUÉ - Véronique LEBIHAIN

FORMATION MÉDICALE

**Responsable : Anne-Laure CHAUVEAU
Gestionnaire : Dominique OIRY**

Légende : Directeur référent Coopération Instance

Directeur
Hervé CHARVET

Pôle A

GCS Cité sanitaire nazairienne

Contrôleur interne : Nathalie BERTIAU

- Mise en œuvre du contrôle interne
- Coordination Certification des Comptes en coopération avec les CAC
- Chargée de projet dématérialisation de la chaîne de la dépense
- Fichier Commun de Structure
- Suivi de l'exécution du plan de développement

Assistante de Direction : Anne-Claire REMOUÉ

- Secrétariat
- Gestion administrative du pôle d'activités médicales de référence
- Secrétariat du GCS Cité Sanitaire Nazairienne
- Dématérialisation des factures de l'établissement

ADMISSION - FACTURATION

Responsable : Laurence THEBAUD-HOUSSAIS

Adjointes : Sandrine RIMOLDI (management CAF)
Nicolas MARTIENNE (analyste)

- Management de la chaîne de facturation en collaboration avec la coordination des SMA
- Facturation (externe et hospitalisation)
- Suivi du recouvrement, du contentieux et des régies en collaboration avec le Trésor Public
- Identitovigilance
- Admission Psychiatrie et suivi des mesures de soins sans consentement
- Admission EHPAD-USLD
- Contrôle qualité et optimisation des recettes
- Management des projets nationaux, institutionnels et techniques liés à la chaîne de facturation (SIMPHONE, certification, développement des outils...)

Cellule Admission Facturation Identitovigilance

Leslie ADVENARD - Véronique ALLARD - Sabrina GOURMELON - Charles-Ella AVERTY - Manjène GERNOUX - Catherine LEMASLE - Robin MENGUY - Karine QUISTREBERT

Bureau des entrées de Psychiatrie

Ingrid GUILLLOU - Françoise MELEUC GERBAUD

Bureau des entrées d'EHPAD/USLD

Leslie ADVENARD - Béatrice BRUNET (remplacement)

AFFAIRES FINANCIERES

Responsable : Jean-Louis JAUNASSE

Adjoint : Loïc FOURNIER LE RAY

Responsable de la Gestion budgétaire

- Elaboration de l'EPFRD-PGFP :
 - o Budget général
 - o Budgets annexes et budgets spécifiques
- Suivi budgétaire et coordination du reporting

Adjointe : Cécile MARTIN

Responsable du financement des investissements et des équilibres financiers

- Investissements :
 - o Plan de financement des investissements (Dette, subv...)
 - o Suivi pluriannuel des investissements
- Supervision de la comptabilité (flux, fournisseur, ...)
- Autres opérations bilancielles et coopération (GCS, ...)

Julia GANIVET

- Factures HAD : villes de A à L
- Opérations comptables et immobilisations et écoles

Martina GUESNERIE

- Factures HAD : villes de M à St-Michel
- Opérations comptables de coopérations, trésorerie, dette, fiscalité

Mélinda BERTHEBAUD

- Factures HAD : villes de St-Moif à Vue
- Opérations comptables et de recettes subsidiaires

ANALYSE DE GESTION

Responsable : Anthony VINET

- Participation à l'EPFRD (évaluation des produits)
- Suivi et analyse de la réalisation de produits
- Elaboration et publication des tableaux de bord du dialogue de gestion
- Elaboration et publication des tableaux de pilotage médico-économiques (Charges-Produits)
- Elaboration des tarifs (conventions de prestations)
- Méthode et suivi du calcul des unités d'œuvre
- Mise en œuvre de la comptabilité analytique
- Mise en place de l'outil décisionnel OL

Adjointe : Jennifer PICHARD

- Projection médico-économiques (Charges-Produits)
- Suivi du dialogue de gestion
- Retraitement comptable
- Contrôle refacturations PIE
- Référente Pôle C & D

Valérie RIPAULT

- Comptabilité du GCS de moyens
- Comptabilité du GCS Cité Sanitaire
- Base d'Angers
- Calcul parts contributives
- Référente Pôle E

INFORMATION MEDICALE

Responsable : Docteur Mounir ZARROUK

Information médicale

Adjoint médical : Dr Etienne GAGNEUR

Adjointe : Virginie DIGUET (Management opérationnel)

- Codage de l'activité médicale
- Contrôle qualité et optimisation du codage
- Validation des données d'activité
- Gestion des risques financiers (cycle recette)
- Etudes médico-économiques (produits), statistiques
- Gestion des droits d'accès au DPI

Statisticienne : Maelaig MEVEL

TIM : Catherine GUERIN - Sandrine LOUIS

Assistantes de codage : Nathalie SATO - Elyette BOUCHET - Isabelle LECOQ - Laurence CHEDOTAL - Sophie GARNIER - Cécile BOEFFARD - Marie PILLET - Christine TENGIZ - Katia CHEVALIER - Stéphane MEZANGES - Pascale LE FUR

Archives médicales

Adjointe : Justine Thomas (Management opérationnel)

- Contrôle-Traçabilité-Qualité
- Suivi des doublons identités
- Contrôle et Inventaire Dossier Patient
- Optimisation des rayonnages
- Gestion des Flux prioritaires
- Transferts de fond annuel

Archivistes : Marie CHEREAU - Valérie LEGAC - Isabelle CADEAU - Marie-Christine MEURIS - Christophe ROCHE

Légende : Directeur référent

Coopération

Pôle D

GCS PUI

Référent Achats GHT 44

Directrice
Catherine FURIC

Assistante de Direction : Christel HERRERO

Coordination des investissements et des opérations

RESTAURATION

Responsable Restauration :
MYRIAM CUSSONNEAU

- Production et distribution de repas
- Unité centrale de production alimentaire (UCPA)
- Restaurant du personnel Cité Sanitaire et Heinlex
- Gestion de la Cafétéria des patients Heinlex

BLANCHISSERIE

Responsable Blanchisserie :
Luc PEGE

- Fourniture et entretien articles textiles clients internes et externes
- Gestion Accueil
- Production
- Expédition

APPROVISIONNEMENT

Responsable approvisionnement :
Antoine WALLAERT

- Coordination de l'ensemble des achats hôteliers et gestion des flux matières
- Gestion Accueil
- Service Achats
- Magasin hôtelier
- Equipe logistique d'étage
- Equipe transport
- Distribution courrier
- Maintenance flotte automobile
- Gestion Accès
- Reprographie

BIOMÉDICAL

Responsable Biomédical :
Béatrice VALLET
(intérim : Théotime MORET)

- Coordination et pilotage des achats et activités de maintenance biomédicale
- Gestion Accueil
- Atelier réparation/maintenance

**SYSTÈME D'INFORMATION
TÉLÉPHONIE**

Responsable RSJ/RSSI :
Hervé MENORET

- Coordination et pilotage des activités Informatique & téléphonie
- Achats TIC / DSN GHT44
- Cellule application métier
- Applications métiers
- Assistance utilisateurs
- Gestion de parc
- Cellule système et exploitation
- Systèmes
- Exploitation
- Cellule réseaux et téléphonie
- Réseaux
- Téléphonie

BIONETTOYAGE

Responsable : Isabelle JARDIN

- Entretien locaux, chambres et circulation
- Site Heinlex
- Site Cité sanitaire

PATRIMOINE / TRAVAUX

Responsable Administratif :
Sophie PERRAUD

- Coordination et pilotage des achats de fournitures techniques, de prestations de services et de travaux :
- Service achats
- Magasin

Responsable Maintenance :
Jacques RENOUX

- Planification, organisation et pilotage des activités maintenance
- Ateliers bâtiment/espaces verts/ signalétique
- Atelier génie thermique
- Atelier sécurité incendie
- Atelier équipements techniques
- Référent vigipirate

Responsable Bureau d'Etudes / Travaux
Exploitation / Projets : Alain FAURIE

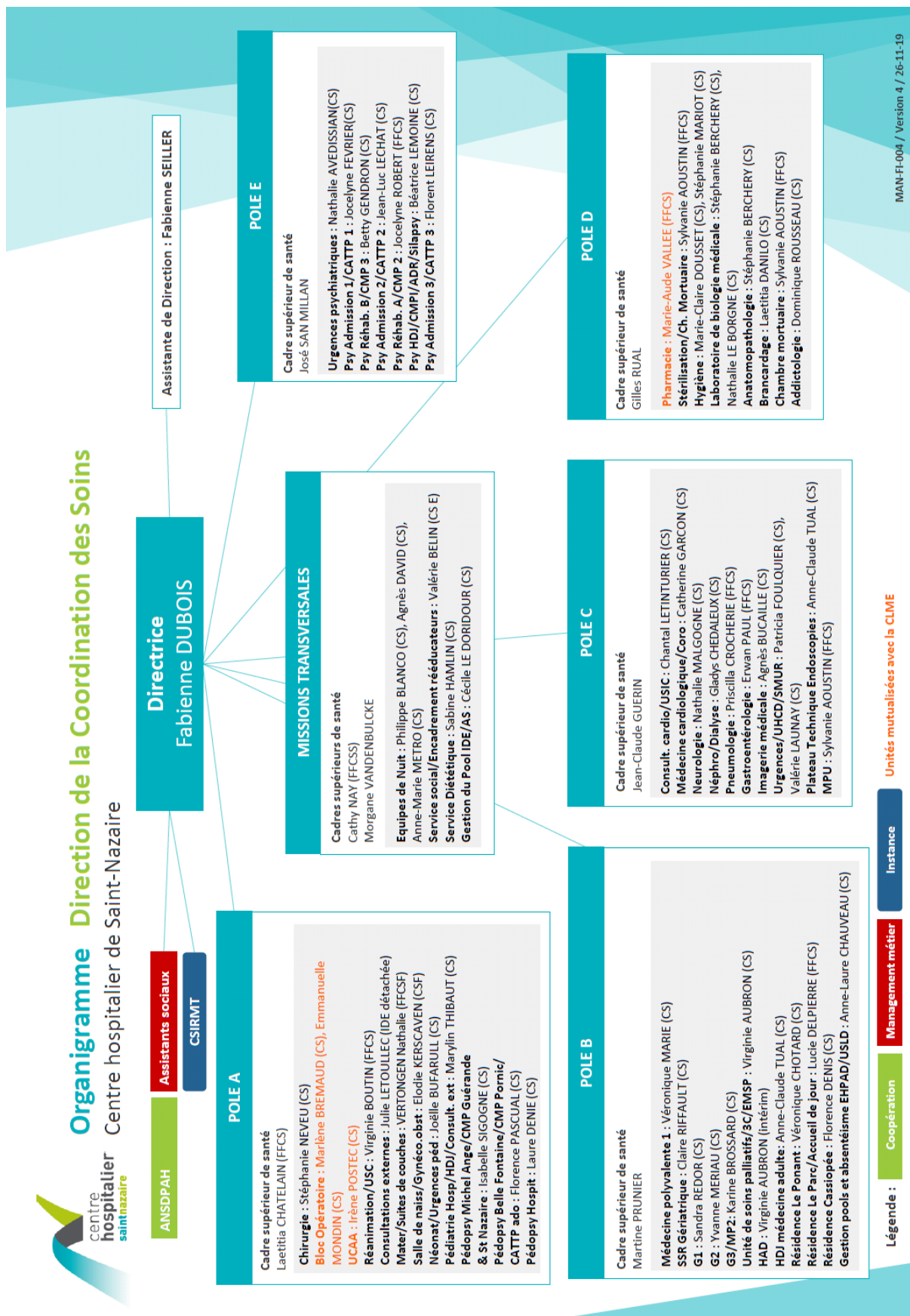
- Planification, organisation et coordination des travaux
- Bureau d'études
- Contrats exploitation externalisée
- Gestion patrimoniale

Légende :

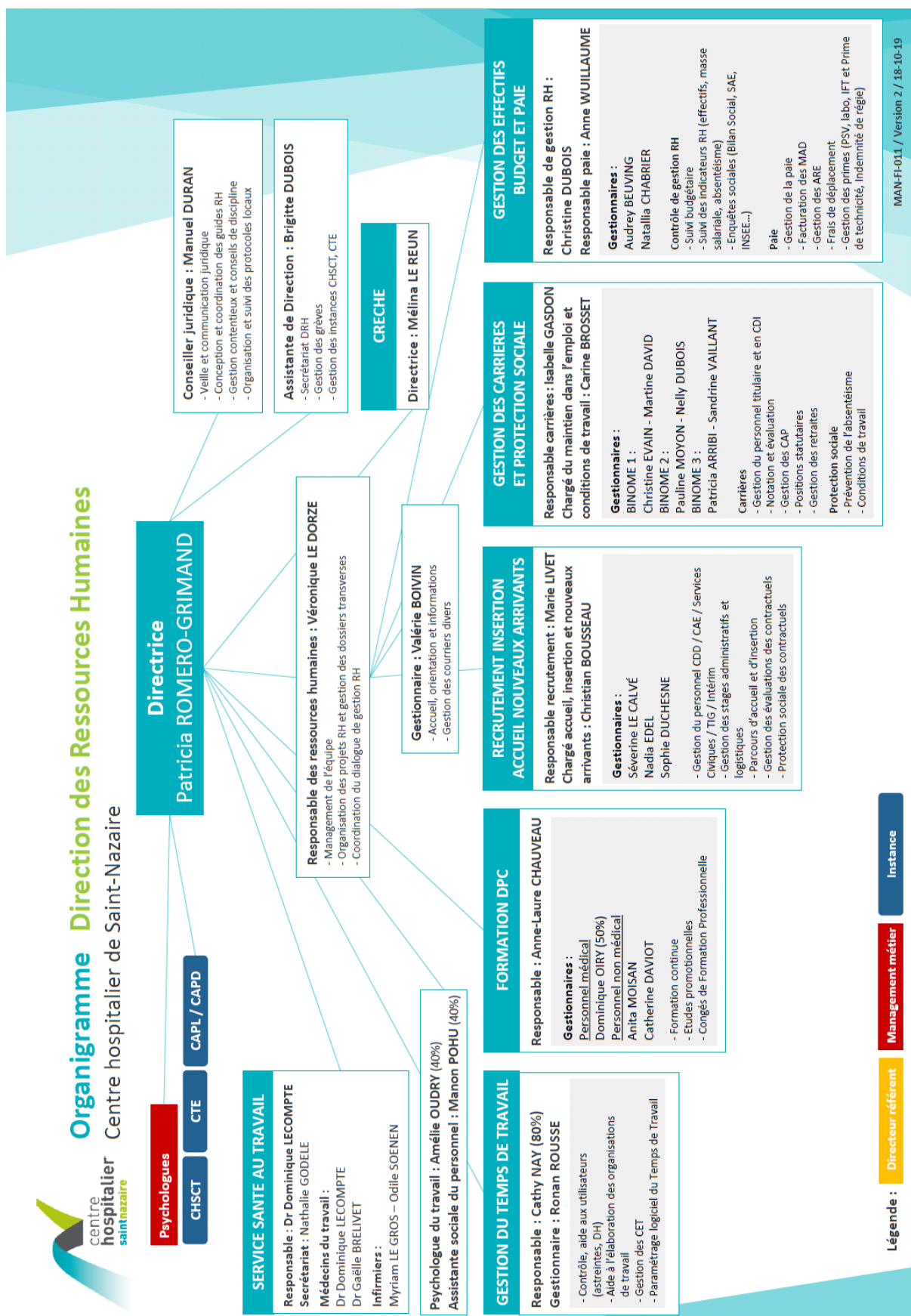
Directeur référent

Coopération

Direction des soins



Direction des ressources humaines



Les instituts de formation paramédicales

Le Centre hospitalier dispose d'une structure de formation professionnelle paramédicale fortement implantée sur le territoire. L'I.F.S.I. et l'I.F.A.S. ont une capacité d'accueil de 55 étudiants infirmiers par promotion et de 69 élèves aides-soignants en cursus complet ou partiel.





Pôle A



Trio de pôle
Dr Marc LE BIDEAU (CP)
Laëtitia CHATELAIN (FFCSS)
Hervé CHARVET (DR)

Médecine intensive et réanimation
Orthopédie
Ophthalmologie
ORL
Maxillo-faciale et stomatologie
Gynécologie chirurgicale
Gynécologie médicale et obstétrique
Pédiatrie – Néonatalogie
Pédopsychiatrie
UCAA
Bloc opératoire
Anesthésie
Algologie

Pôle B



Trio de pôle
Dr Sylvie HILY (CP)
Martine PRUNIER (CSS)
Florent POUGET (DR)

Hôpital de jour
Médecine polyvalente
Médecine interne
Rhumatologie
Hématologie
Diabéto-endocrinologie
Dermatologie
Infectiologie
Soins palliatifs
HAD
Médecine gériatrique
SSR gériatrique
Trio de pôle Dr Sylvie HILY (CP) Martine PRUNIER (CSS) Nadia POTTIER (DR)
EHPAD
USLD

Pôle C



Trio de pôle
Dr Marie-Paul CLOTTEAU (CP)
Jean-Claude GUÉRIN (CSS)
Christine PELLIGAND (DR)

Urgences - SMUR
Médecine du sport
PASS
Médecine légale
Imagerie
Neurologie
Néphrologie - Dialyse
Pneumologie
Gastro-entérologie
Cardiologie
Médecine vasculaire

Pôle D



Trio de pôle
Dr Benoît LIBEAU (CP)
Gilles RUAL (CSS)
Catherine FURIC (DR)

Laboratoire de biologie médicale
Anatomie pathologique
Chambre mortuaire
Brancardage
Sterilisation
Hygiène
Addictologie
Education thérapeutique
Centre de vaccination internationale
- Centre de vaccinations polyvalentes (CVP)
- Centre de lutte antituberculeuse (CLAT)
- Centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) des IST
Pharmacie – GCS PUI

Pôle E



Trio de pôle
Dr Patrick DELBROUCK (CP)
José SAN MILLAN (CSS)
Julien COUVREUR (DR)

Psychiatrie adulte
- Secteur 1
- Secteur 2
- Secteur 3
Unité intersectorielle de réhabilitation (UNIR)
Unité intersectorielle de crise (UNIC)

* Unités relevant du CFPD :
Centre Fédératif
Prévention Dépistage

CP : Chef de pôle
CSS : Cadre supérieur de santé
DR : Directeur référent
■ : Unités mutualisées avec la CLIME

Directoire

Membres de droit Julien COUVREUR, Directeur / Dr Michel GRINAND, Président de la CME / Directeur des Soins
Membres nommés par le Directeur : Florent POUGET, Directeur Stratégie, Performance et Qualité
Sur proposition du Président de la CME : Dr Sylvie HILY, Chef de pôle B / Dr Marc LE BIDEAU, Chef de pôle A / Dr Benoît LIBEAU, Chef de pôle D

2. Les coopérations en 2019

LE GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE 44

Forum GHT 44

Environ 25 agents du Centre Hospitalier de Saint-Nazaire étaient présents.

« Pour la troisième année consécutive, le GHT de Loire Atlantique a organisé son forum, le lundi 7 octobre 2019, à Nantes. Cette édition était placée sous le signe de l'ouverture et de la qualité des soins, en vue notamment de la certification HAS commune en 2020. Monsieur Laurent CASTAING, Directeur Général des Chantiers de l'Atlantique, en était l'invité d'honneur.



Un moment fort d'échanges entre les professionnels du GHT 44.

Le Forum du GHT 44 a permis de partager, avec les acteurs du groupement, l'ensemble des coopérations menées sur le territoire. Événement unique pour montrer la cohérence globale des larges champs d'actions du GHT, ces travaux collaboratifs nourrissent les synergies entre les professionnels de santé du département.

Pour Philippe SUDREAU, "nous tenions à ce que des établissements médico-sociaux, avec qui nous avons conclu un partenariat récemment, soient présents, car même si le GHT 44 est le premier offreur de soins de son territoire, les parcours de soins des patients dépassent l'hôpital et ne peuvent donc s'organiser qu'en collectif ».

L'après-midi s'est conclu par la remise du Prix l'innovation qualité du GHT 44, démarche managériale innovante au niveau territorial. D'un montant de 5 000 euros, il a permis de récompenser deux projets innovants : la création et le déploiement d'un kit de bien-être, en premier prix ; la réalisation d'un livret des 7 familles, dans le cadre de la semaine sécurité des patients, en prix coup de cœur du jury. (Extrait du site internet du GHT). »

Réalisations

Création d'une unité de jour d'Hématologie au CH de Saint-Nazaire

« Depuis novembre 2016, dans le cadre du GHT 44, l'équipe d'hématologie du CH de Saint Nazaire s'est vue renforcée de deux médecins. L'activité est répartie entre la consultation, l'hôpital de jour (administration des chimiothérapies, transfusions...) et l'hospitalisation conventionnelle. Des patients adultes atteints de lymphomes indolents, agressifs, de myélome, myélodysplasie et certains patients atteints de leucémie aiguë sont désormais pris en charge au CH de Saint-Nazaire.

Cette activité s'intègre au sein du service de médecine polyvalente et un travail de réorganisation notamment de l'hôpital de jour et de formation des soignants a été mené pour répondre aux besoins spécifiques du développement d'une telle activité. Aussi, grâce à la collaboration avec l'HAD, certains patients bénéficient de l'administration de leur traitement à domicile.

Sur le plan médical, l'équipe comprenait en 2019 deux PH temps plein et une assistante partagée entre CHSN et le CHU de Nantes. La collaboration avec le CHU de Nantes est primordiale. Elle s'articule autour du poste d'assistant partagé en premier lieu, mais également de la participation à la RCP pluri-hebdomadaire, au transfert facilité de patients requérant des soins spécifiques (chimiothérapies intensives et greffes de cellules souches hématopoïétiques, inclusion dans des protocoles de recherche clinique).

Inversement, le CH de Saint-Nazaire est parfois un relai pour prendre en charge les transfusions, les hospitalisations inter-cures... pour les patients habituellement suivis au CHU.

Grâce au plateau technique et à l'équipe médico-chirurgicale de la cité sanitaire, la majeure partie du parcours de soins d'un patient atteint d'une hémopathie maligne et habitant la région nazairienne peut désormais se faire à proximité de son domicile tout en étant assuré que celui-ci est en accord avec les recommandations et les pratiques du CHU de Nantes.

L'objectif pour les années à venir est de développer la recherche clinique en collaboration avec l'URC du CHU de Nantes et de permettre à nos patients d'accéder aux soins complémentaires (socio-esthétique, sport adapté, psychothérapie ...). » (Extrait du site Internet du GHT 44)

COOPERATIONS HOSPITALIERES

Avec le Centre Hospitalier de Savenay

Le Centre Hospitalier de Saint-Nazaire et le Centre Hospitalier de Savenay sont liés depuis le 16 octobre 2015 par une convention de direction commune. Le 18 octobre 2019, une nouvelle convention de direction commune a été signée dans le but de renforcer leur partenariat fondé sur les principes de complémentarité et de subsidiarité, tout en conservant leur personnalité morale, leur autonomie financière et leur identité propre. L'objectif étant le partage des compétences et le recours à l'expertise, notamment dans le domaine des ressources humaines, des finances, des achats, des travaux, des systèmes d'information, de la qualité et de l'organisation. Ainsi, désormais l'ensemble des membres de l'équipe de direction ont une activité transversale aux deux établissements. Cette évolution doit ensuite permettre de développer une logique de mutualisation de ressources médicales dans un contexte de forte tension sur le marché de l'emploi qui favorisera la fluidité des parcours du patient au bénéfice des deux établissements.

Avec l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île de Guérande

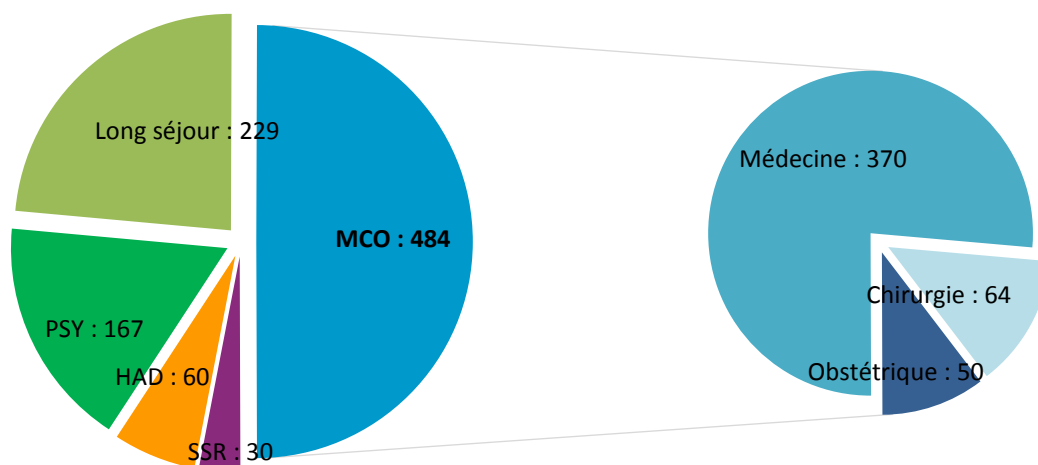
Depuis le 26 octobre 2019, Monsieur COUVREUR assure l'intérim de Direction de l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île de Guérande – Le Croisic.

3. La stratégie de l'établissement

Territoire de santé et capacité d'accueil

▪ Accueillir et répondre en proximité

Le centre hospitalier propose une offre de soins complète (Médecine Chirurgie Obstétrique [MCO], soins de suite et de réadaptation [SSR], Psychiatrie, Hospitalisation à domicile [HAD], long séjour) sur différents sites : cité sanitaire, Heinlex, Guérande, Saint Michel-Chef-Chef, ...

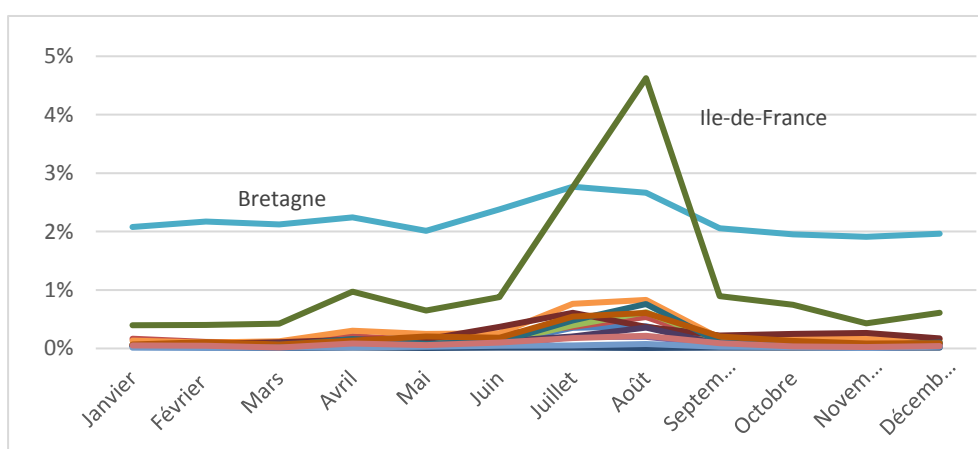


Répartition des lits et places au centre hospitalier de Saint-Nazaire

92,5% des patients qui passent par le Centre Hospitalier de Saint-Nazaire résident en région Pays-de-la-Loire (et 91,3% en Loire-Atlantique).

En dehors de notre région, les résidents bretons représentent une proportion importante de patients, proportion qui est d'ailleurs relativement stable sur l'année.

L'attractivité touristique de notre territoire explique l'augmentation de la fréquentation des patients non ligériens sur la période estivale. En effet, environ 11% des patients du CHSN en juillet et août ne résident pas en région Pays-de-la-Loire contre 3,8% sur le reste de l'année. On observe d'ailleurs un « pic » de fréquentation des patients résidents en Ile-de-France sur l'été.



Origine géographique des patients pris en charge au CHSN (hors Pays-de-la-Loire)

▪ Communiquer

Le service Communication apporte son soutien aux services de l'établissement, tant sur la réflexion, la stratégie et la mise en place des événements, que sur la réalisation de supports de communication (papier, en ligne). Ses missions sont l'accompagnement dans la mise en œuvre des projets institutionnels, la mise à jour et l'actualisation du site internet du Centre hospitalier et l'animation de pages sur les réseaux sociaux, la conception des plaquettes d'informations des services, l'organisation d'évènements en lien avec les différents services, la valorisation des journées de santé publique à l'attention des patients et des citoyens, la relation avec la presse locale et les médias, l'ouverture sur la ville en accueillant des activités culturelles pour les patients et les professionnels : expositions, concerts (musique classique...), l'information des agents de l'actualité du Centre hospitalier par le biais de divers outils (lettre interne, intranet, mails, affichage dynamique...).

Les événements organisés par le Centre hospitalier

En 2019, plus d'une cinquantaine d'évènements ont été organisés. Le Centre hospitalier participe régulièrement aux journées mondiales et nationales de prévention et de promotion de la santé (préparation des journées, participation aux groupes de travail avec les associations, professionnels de santé, partenaires extérieurs, création des supports de communication et diffusion interne et externe). Octobre rose (mobilisation contre le cancer du sein), Mars bleu (prévention du cancer colorectal), la journée de l'audition, la journée sans tabac et la nouvelle campagne « Moi(s) sans tabac », la semaine du rein, la journée mondiale des soins palliatifs... autant de temps forts dans lesquels le Centre hospitalier s'investit.

Le service Communication propose également des actions culturelles aux usagers et aux professionnels de l'établissement. Le Centre hospitalier accueille depuis plusieurs années la « Folle Journée » et offre un concert de musique classique dans le hall. Des expositions sont également proposées tout au long de l'année...

Ces événements ont tous été un succès, entraînant une grande mobilisation des professionnels de l'établissement, une forte participation des usagers dans le hall du Centre hospitalier, avec la présence de la presse locale et régionale.

Les faits marquants

La consultation citoyenne et professionnelle dans le cadre du projet d'établissement 2020-2024

Le Centre hospitalier de Saint-Nazaire s'est lancé en 2019 dans la définition de son projet d'établissement 2020-2024, afin de déterminer ses orientations et sa politique générale pour les 5 prochaines années. A cette occasion, une consultation citoyenne et professionnelle a été lancée auprès des usagers, des professionnels de santé de ville et des agents du Centre hospitalier. A travers des questionnaires, des thématiques comme l'offre de soins, la qualité de l'accueil et de la prise en charge, la communication ou encore la recherche ou le développement durable ont été abordées.

Une large campagne de communication s'est mise en place afin de faire connaître au maximum cette consultation citoyenne auprès du grand public et des professionnels de santé de ville, et des agents du Centre hospitalier : affichage, relai sur le site internet et les réseaux sociaux, conférence de presse...



Cette consultation a rencontré un succès rapide : en quelques semaines, le Centre hospitalier de Saint-Nazaire a pu recueillir l'avis de plus de 1100 personnes, dont plus de 550 usagers et 60 professionnels de ville, et près de 500 agents !

Afin de présenter les résultats de cette enquête et la suite des travaux engagés pour le projet d'établissement, le Centre hospitalier de Saint-Nazaire a organisé deux temps de restitution en début d'année 2020 : une à destination des agents du Centre hospitalier, une autre à destination des usagers et des professionnels de santé de ville.

L'ouverture de la salle nature à la Maternité



Désireuse de proposer aux futurs parents une prise en charge correspondant aux attentes des couples d'aujourd'hui, la Maternité du Centre hospitalier met à disposition, depuis la rentrée 2019, une nouvelle salle de naissance « nature ». Cette salle d'accouchement est destinée aux couples qui désirent un accouchement physiologique, non médicalisé, dans le respect du rythme naturel du travail, tout en conservant un niveau de sécurité pour la mère et pour l'enfant. On y trouve un équipement confortable et adapté à une prise en charge moins médicalisée.

Une campagne de communication a été réalisée afin de présenter cette nouveauté au grand public, d'expliquer son fonctionnement et comment se prépare le projet d'un accouchement naturel : création d'une plaquette de présentation, présentation sur notre site internet et les réseaux sociaux, rencontre avec la presse locale.

Saint-Nazaire

Une salle d'accouchements physiologiques

La maternité du centre hospitalier de Saint-Nazaire s'est équipée d'une nouvelle salle « nature » destinée aux accouchements. Elle a été mise en service début octobre.

Pendant des millénaires, les femmes ont accouché leurs enfants de façon non médicalisée. Encore aujourd'hui, certains couples de couples souhaitent le pas de l'accouchement physiologique. Une manière naturelle de donner à son bébé sa vie.

Pour répondre à cette demande, une salle « nature » a été créée en octobre, à la maternité du centre hospitalier de Saint-Nazaire. Auparavant, les accouchements de cette manière se faisaient dans une chambre traditionnelle, pilotée par la gynécologue, Mélanie Randet.

Vingt naissances

Après deux mois d'utilisation, la chambre a déjà vu naître une vingtaine de bébés. Aurélie et son conjoint ont franchi le pas le 22 octobre, pour donner naissance au petit Eliot. « Un processus naturel qui a été très bien passé, assure la maman. Accoucher de cette manière, c'est accepter la douleur et en faire une force. Il faut voir les contractions comme un chemin vers la rencontre avec notre enfant. »

Pour cela, Aurélie s'était préparée pendant six heures en amont du jour à « l'état de découvrir les différents outils mis à disposition. » La salle est ainsi composée d'une balancelle, d'une table suspendue au plafond, de lattes et d'une table de massage de mobilisation.

Le premier bébé de l'année est aussi le premier bébé de ses parents, un couple de Pomme. Nina est née à la maternité du Centre hospitalier de Saint-Nazaire à 0 h 02. Elle pèse 3,850 kg.

« Notre but est de ne pas intervenir », précisent les sages-femmes, formées pour ce genre d'accouchements naturels. Elles tempèrent : « Derrière ce grand placard, il y a tout de même des outils médicaux pour intervenir en cas de besoin ou dans l'urgence. »

L'accouchement naturel se fait dans une ambiance choisie par le couple. « Les parents apportent la playlist de musiques qui passent durant l'accouchement », souligne la sage-femme, Sabine Piron. À tout moment, il est aussi possible de choisir la couleur des leds qui illuminent la chambre.

« Plus je m'approche de l'espérance, plus je souhaite faire la lumière. Cet accouchement se base énormément sur la spiritualité de l'acte », détaille la maman du petit Eliot. Comme lui, sept bébés naitront d'ici le jour au centre hospitalier nazairien.

Bastien BLANDIN.

Centre Hospitalier de Saint-Nazaire
19 décembre 2019

[Une salle nature à la disposition des futures mamans pour un accouchement physiologique à la maternité du Centre hospitalier]

Désireuse de proposer aux futurs parents une prise en charge correspondant aux attentes des couples d'aujourd'hui, la Maternité du Centre hospitalier met à disposition, depuis la rentrée, une nouvelle salle de naissance « nature ».

Cette salle d'accouchement est destinée aux couples qui désirent un accouchement physiologique, non médicalisé, dans le respect du rythme naturel du travail, tout en conservant un niveau de sécurité pour la mère et pour l'enfant. On y trouve un équipement confortable et adapté à une prise en charge moins médicalisée.

Plus d'informations : <https://bit.ly/2ExvPuC>

Nouveau : La salle nature - CH Saint Nazaire **Nouveau : La salle nature - CH**

Une salle nature à disposition des futures mamans... Une salle nature à disposition de

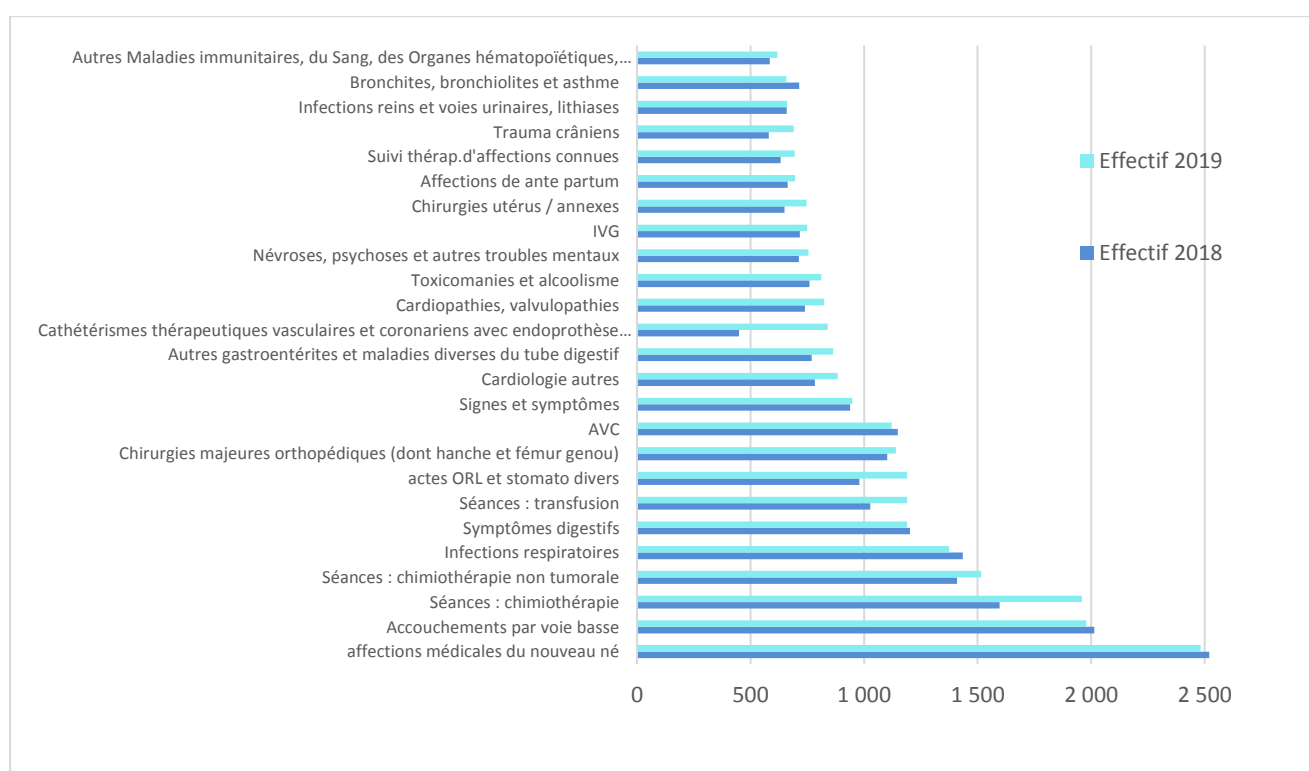
Trajectoire parcours patients : l'usager au cœur du système de soins

Les groupes d'activités les plus fréquents

Du fait du caractère récurrent de celles-ci, les séances de dialyse sont les prises en charge les plus fréquentes. Elles représentent 20% des séjours d'hospitalisation en MCO avec 11 431 séances (3,9% de la valorisation), effectif stable par rapport à 2018.

Ensuite, et conformément à la répartition des activités sur le territoire nazairien, nous retrouvons les naissances (groupe d'activité « affections médicales du nouveau-né ») et accouchements par voie basse. Globalement, les accouchements représentent une activité en baisse de 5,8% par rapport à l'année 2018. Ils représentent 7,6% des séjours et 8,3% de la valorisation du CHSN.

Les séances de chimiothérapie, en hausse par rapport à 2018, restent placées en 4^{ième} position des activités les plus fréquentes (3,3% des séjours du CHSN vs 2,8% l'année précédente).



Les 25 groupes d'activité les plus fréquents au CHSN (Hors séances de dialyse)

A noter un quasi doublement de l'activité de cathétérisme vasculaire, de 776 à 1 506 séjours entre 2018 et 2019 (+94%). L'activité d'ORL/stomatologie enregistre en parallèle une hausse de 20% de son activité.

Evolution des différents types de prise en charge en MCO

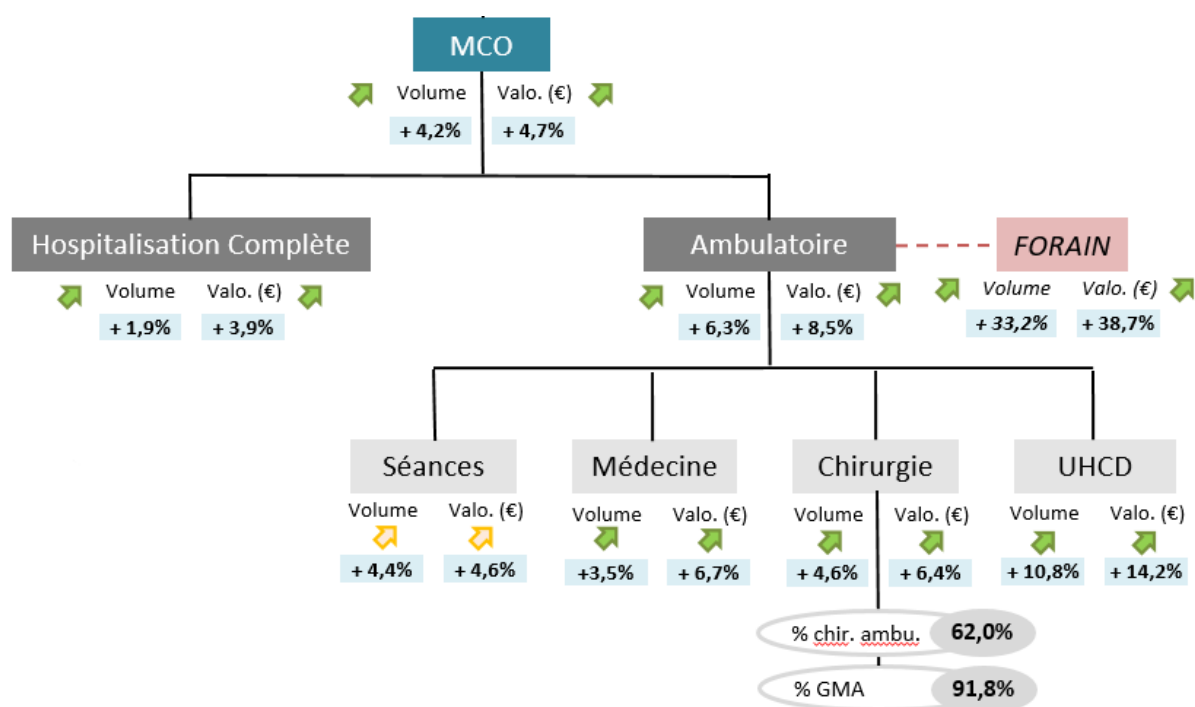
Le volume global d'activité du CHSN, qui progresse depuis l'entrée à la Cité sanitaire, a augmenté de 4,2% en 2019, ce qui représente 58 932 hospitalisations.

En termes de valorisation, cela se traduit par une augmentation de 4,7 % du chiffre d'affaires.

L'activité de MCO se répartit en plusieurs types de prise en charge :

- l'hospitalisation complète : séjours nécessitant au moins une nuitée à l'hôpital
- l'hospitalisation à temps partiel (ambulatoire) : réalisation de l'ensemble des soins hospitaliers sur une seule journée :

- * les séances : prises en charge itératives (ex : dialyse, chimiothérapie, ...)
- * les prises en charge en hôpital de jour (bilan, ...)
- * la chirurgie ambulatoire
- * les passages en unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) ou en zone de surveillance de très courte durée (ZSTCD) : patient présent aux urgences et présentant un caractère instable qui nécessite une surveillance et la réalisation d'examens complémentaires.



Evolution des différents types de prises en charge (en volume et en valorisation)

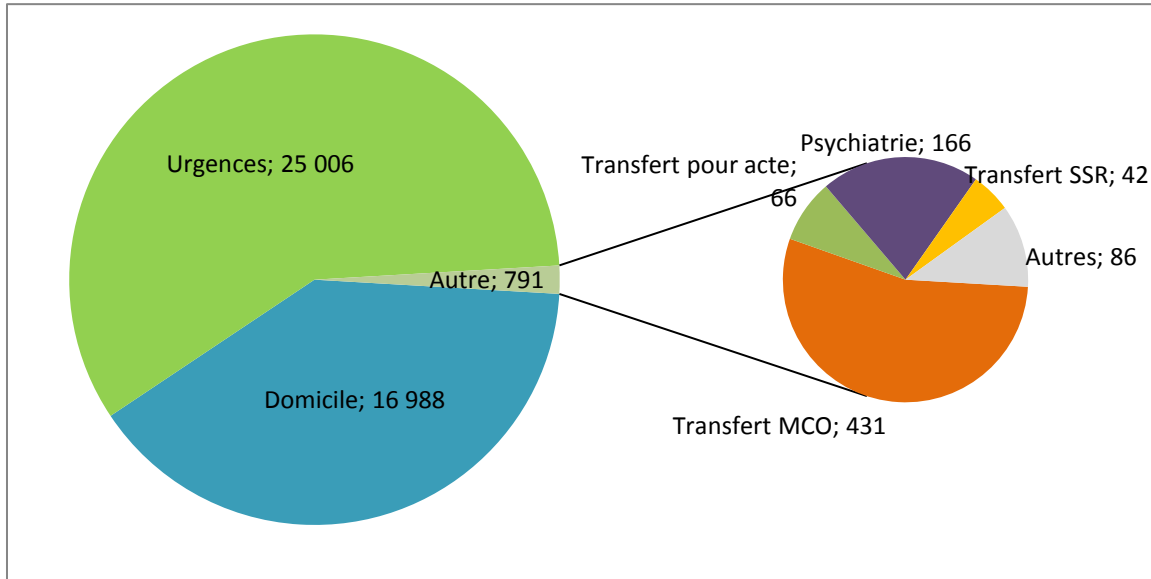
Concernant l'hospitalisation complète, on observe une augmentation du nombre de séjours (+1,9%). L'occupation annuelle moyenne des lits est en légère augmentation (89,6% en 2019 vs 87,7% en 2017).

Concernant l'ambulatoire, on note une augmentation du nombre de prises en charge médicales (+3,5%). La chirurgie ambulatoire continue de se développer (+1,3%) avec un taux de chirurgie ambulatoire de 62%.

Dans la continuité des années précédentes, l'activité d'hospitalisation en UHCD/ZSTCD est en augmentation de 10,8%.

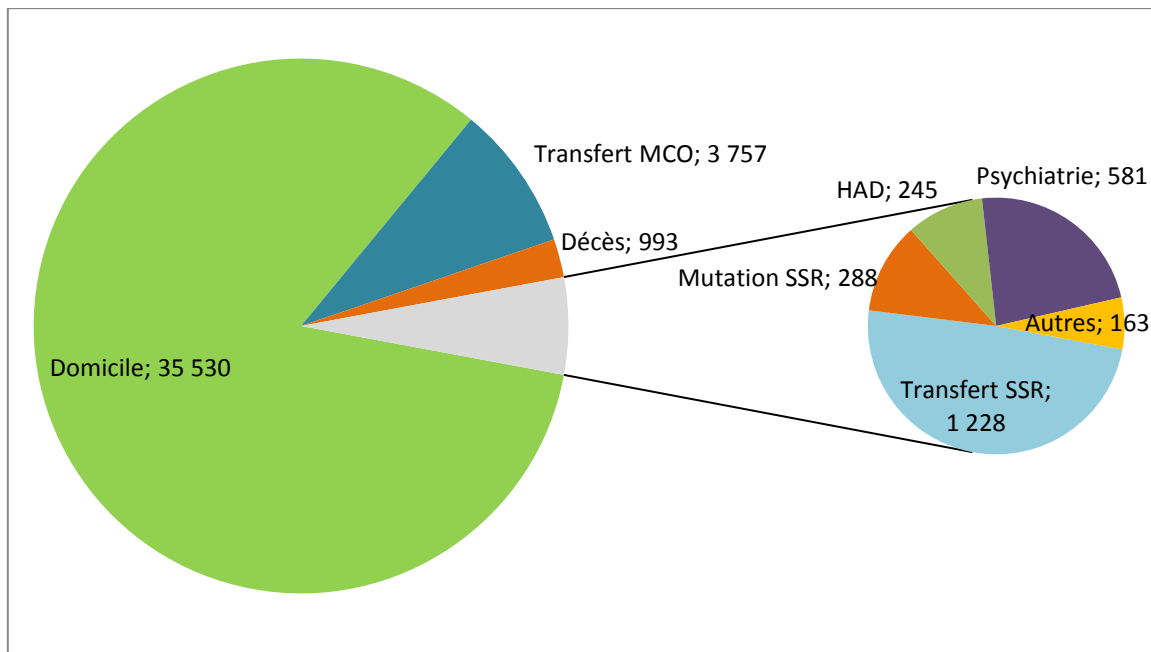
▪ **Provenance et destination des patients**

Les entrées via les urgences représentent près de 59% des entrées du centre hospitalier. Dans une proportion stable, 40% des entrées sont des entrées directes du domicile (les séances ont été exclues car ce sont exclusivement des prises en charge programmées).



Mode d'entrée et provenance des patients (Hors séances)

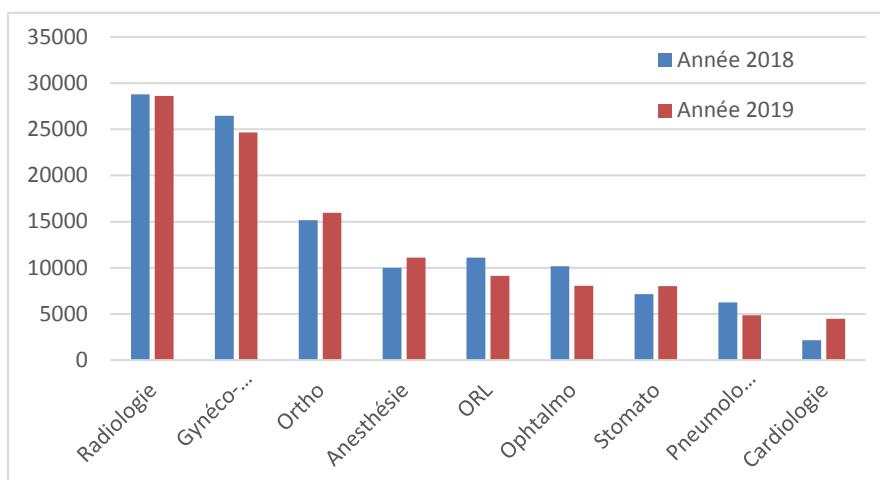
A la suite de l'hospitalisation en MCO, 83,0% des patients rentrent à domicile, quand 8,8% sont transférés vers un autre établissement MCO pour la suite de la prise en charge. A noter également que 3,5% des hospitalisations se terminent par une prise en charge en soins de suite et de réadaptation (SSR du CHSN ou extérieur).



Mode de sortie et destination des patients (hors séances de dialyse)

▪ **Evolution de l'activité de consultation médicale externe programmée**

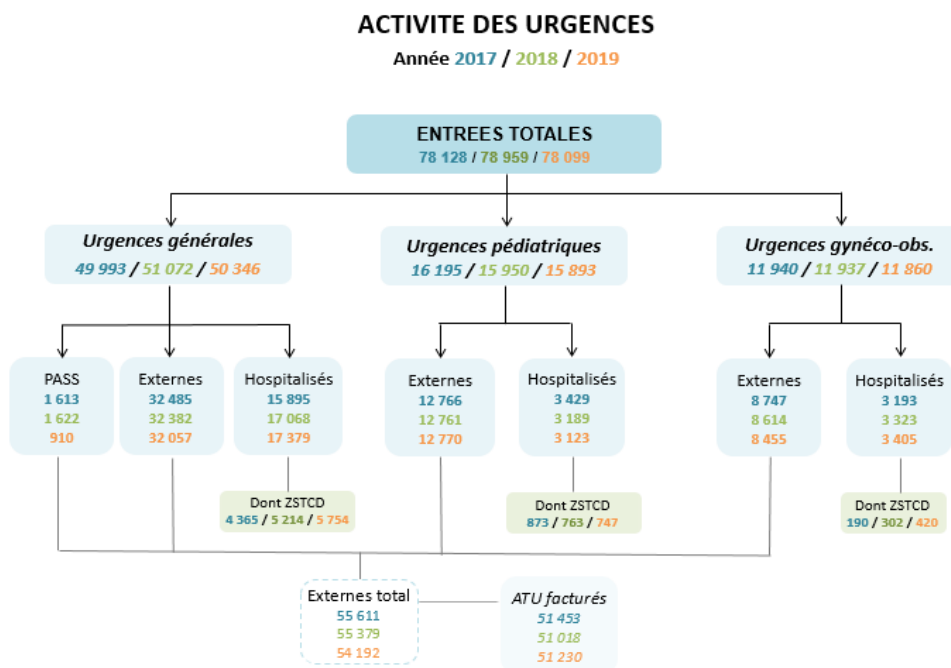
Plus de 66 300 patients ont été pris en charge par un médecin en consultation externe programmée sur l'année 2019 : ce chiffre est en légère baisse par rapport à 2018 (-2,3%). En volume, cela représente plus de 143 000 consultations.



Nombre de consultations médicales externes programmées- principales spécialités - 2018 / 2019

▪ **Evolution de l'activité externe non programmée (urgences)**

Sur l'année 2019, plus de 78 000 passages aux urgences ont été recensés, dont 64,5% sur les urgences adultes, 20,3% pour la pédiatrie et 15,2% en gynéco-obstétrique. La proportion de passage aux urgences se prolongeant par une hospitalisation reste stable sur 2019 par rapport à 2018 (30,6% de passage aux urgences vs 29,8% en 2018). Parmi les hospitalisations, l'augmentation de la part des hospitalisations en ZSTCD observée en 2017 et 2018 continue en 2019 (+2 points).



Nombre de passages aux urgences (suivi ou non d'une hospitalisation) – Année 2017 / 2018 / 2019

CHAPITRE 2

Les pôles d'activités au regard du projet médical 2015-2020

- ▶ **Faire évoluer les modalités de prise en charge**
- ▶ **Cultiver les logiques de transversalité**
- ▶ **Promouvoir l'innovation et la prévention**

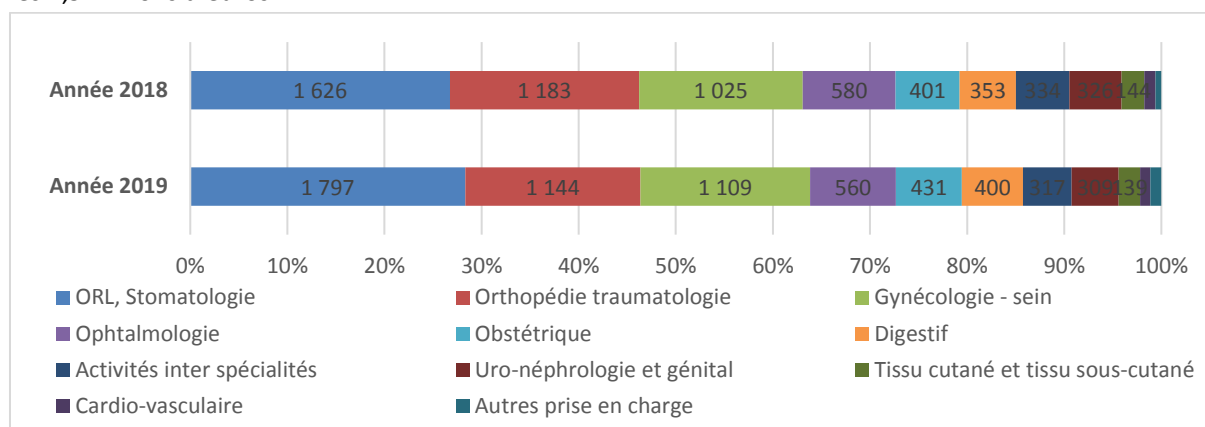
1. Faire évoluer les modalités de prises en charge

1.1 - Unité de chirurgie et d'anesthésie ambulatoire (UCAA)

Le service de chirurgie et d'anesthésie ambulatoire poursuit son développement (+4,4%). En 2019, près de 5 700 patients ont bénéficié de ce type de prise en charge.

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de venues	6 078	6 345	4,39%
Nombre de patients	5 444	5 694	4,59%
Valorisation RUM (€)	7 466 806,30	7 927 137,00	6,17%

D'un point de vue financier, l'augmentation est de 6,2% et le chiffre d'affaire généré par le service dépasse les 7,9 millions d'euros.



Principaux domaines d'activité de prises en charge à l'UCAA

1.2 - Hôpital de jour (HdJ)

Depuis janvier 2017, les différentes structures d'hôpital de jour de médecine adultes ont été regroupées en un seul lieu. Ainsi, le centre hospitalier de Saint-Nazaire propose un secteur d'HDJ adulte et un autre pour la pédiatrie.

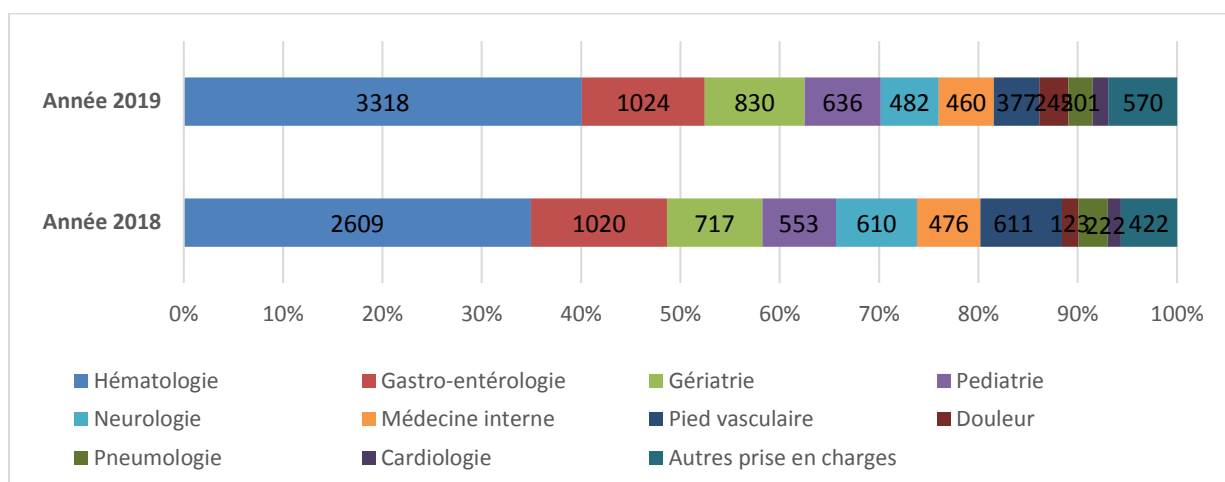
	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de venues	7 462	8 277	10,9%
Nombre de patients	2 185	2 461	12,6%
Valorisation (RUM) (€)	3 592 611	3 989 250	11,0%

↳ Dont HdJ adulte

Nombre de venues	6 872	7 611	10,8%
Nombre de patients	1 883	2 127	13,0%
Valorisation (€)	3 274 110	3 607 536	10,2%

↳ Dont HdJ pédiatrique

Nombre de venues	590	666	12,9%
Nombre de patients	304	334	9,9%
Valorisation (€)	318 501	381 714	19,8%



Principales spécialités prises en charge en hôpital de jour

1.3 - Hospitalisation à domicile (HAD)

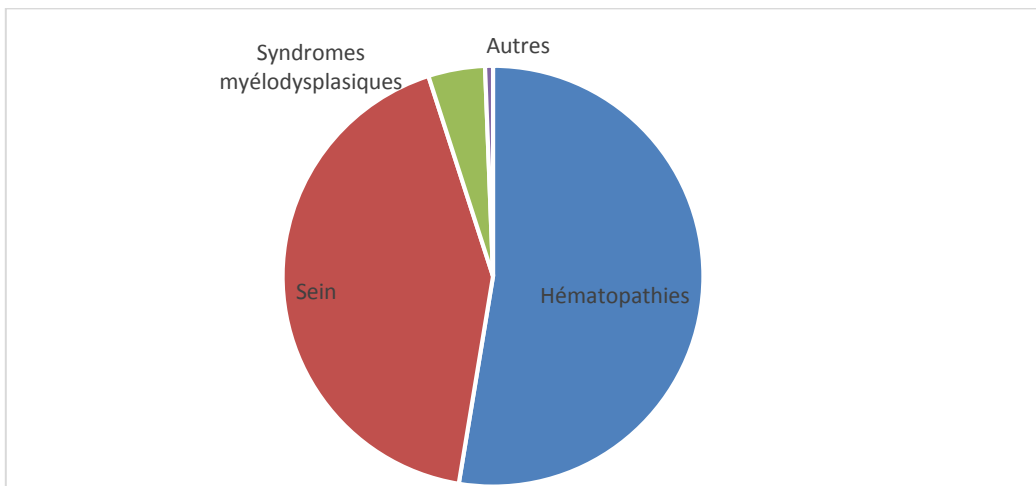
En 2019, 787 patients ont bénéficié d'une hospitalisation à domicile. Si le service intervient majoritairement au domicile du patient, près de 12% des séjours se déroulent en EHPAD avec lesquels des conventions sont signés.

Le nombre de séjours a légèrement augmenté en 2019 (+5,6%), mais le nombre de journées a plus fortement augmenté (+18,7%). La durée moyenne de séjour (DMS) continue d'augmenter et est ainsi passée de 9,5 jours à 12,1 en 2019.

Les séjours de prise en charge pour chimiothérapie représentent un peu moins de la moitié des séjours d'HAD en 2019 (48,0%), cette part a baissé car, en 2018, ils représentaient plus de la moitié des prises en charge. Mais si on se base sur le nombre de journées, ce sont les prises en charge pour pansements complexes et soins spécifiques qui arrivent en tête (46% de l'activité).

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de séjours	1 593	1 682	5,59%
Nombre de journées	16 630	19 740	18,70%
Nombre de patients	707	787	11,32%
Valorisation (€)	3 412 648,43	3 952 435,95	15,82%
Tarif journalier moyen (€)	207,63	202,38	-2,53%

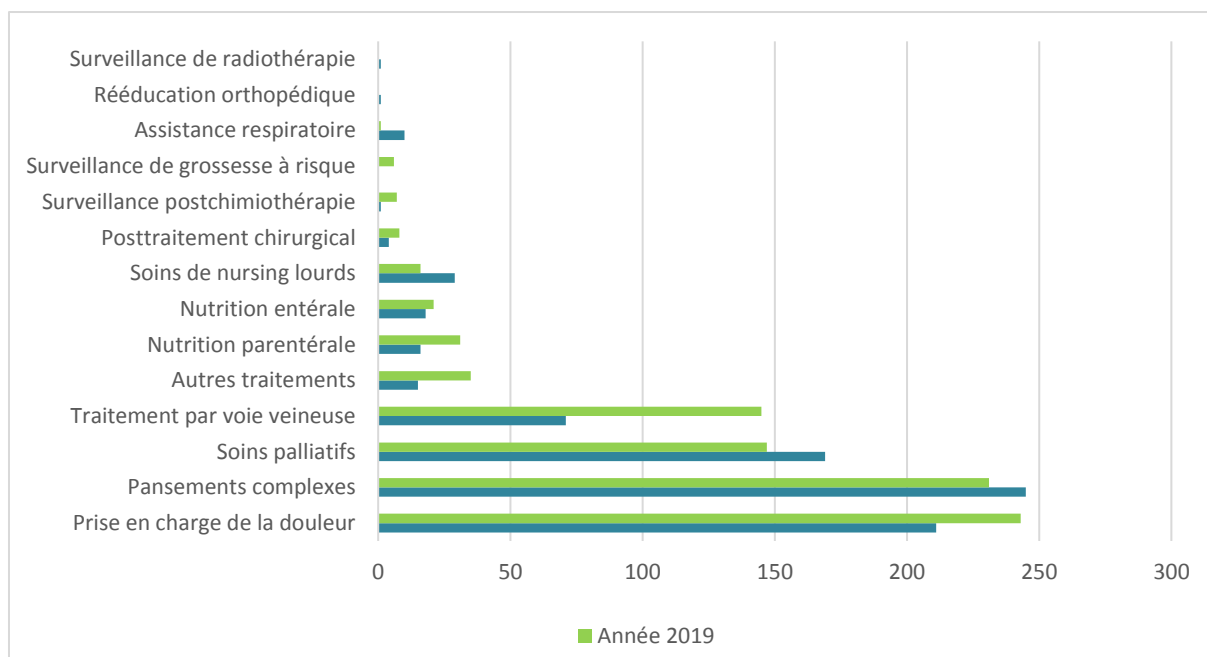
L'activité de chimiothérapie, développée depuis mi 2016, a légèrement diminué en 2018 mais représente toujours la grosse majorité des prises en charge d'HAD. Dans la moitié des cas, la prise en charge concerne des hématopathies malignes, les prises en charge pour tumeurs malignes du sein arrivent ensuite.



Répartition des séjours de chimiothérapie par pathologie

En dehors des séjours pour chimiothérapie, l'équipe du service d'HAD est principalement mobilisée pour des prises en charge de pansements complexes et des prises en charge de la douleur.

Par ailleurs, nous pouvons noter l'augmentation des séjours de traitement par voie veineuse (+74 séjours). A l'inverse, il y a eu moins de prise en charge pour soins palliatifs.



Nombre de séjours par mode de prise en charge principal (Hors chimiothérapie) - 2018 / 2019

2. Cultiver les logiques de transversalité

2.1 - Le service d'anesthésie

Sur l'année 2019, près de 11 500 consultations d'anesthésie ont été réalisées pour des patients du centre hospitalier, et plus de 14 000 actes réalisés sous anesthésie.

Le service pratique également la pose de voie veineuse centrale. Cette activité a mobilisé l'équipe d'anesthésie pour 67 séjours.

2.2 - Le service d'algologie

Le service de traitement de la douleur chronique a pris en charge sur le centre hospitalier près de 1 300 patients en 2019. Cela a représenté 2 471 consultations, dont 617 consultations d'évaluation.

Ce service propose également une prise en charge pluridisciplinaire, avec la possibilité de rencontrer la psychologue du service (581 consultations), ou de bénéficier de soins infirmiers (456 prises en charge).

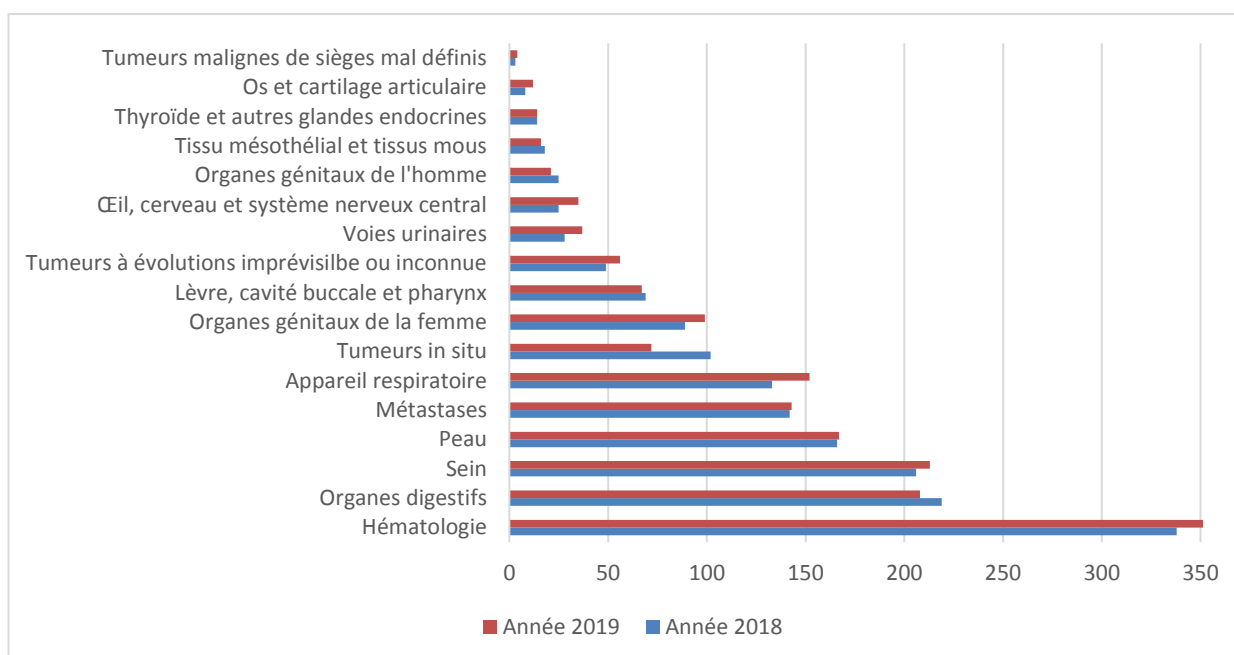
La majorité des patients consultent pour une prise en charge de la douleur dans le cadre de fibromyalgies ou de rachialgies et radiculalgies.

L'activité d'hospitalisation de jour Qutenza a été reprise mi 2018, contrairement à l'activité d'hospitalisation de jour pour remplissage de pompe intrathécale qui reste suspendue. Une prise en charge en hypnose thérapeutique est également proposée aux patients (environ 200 séances en 2019).

En parallèle, le service assure de nombreuses formations : il s'agit de formation en intra-établissement mais également à l'extérieur (en lien avec l'HAD : formations d'IDE libérales, interventions au Groupe d'Etude et de Formations Gérontologiques, IFAS-IFSI, ...).

2.3 - La cancérologie

En 2019, près de 1 700 patients ont été pris en charge au CH dans le cadre de la découverte, du traitement (chirurgical ou médicamenteux), ou du suivi post-traitement d'un cancer.



Nombre de patients pris en charge dans le cadre d'un cancer - 2018 / 2019

L'hématologie est la spécialité touchant le plus de patients, il s'agit principalement de traitement par chimiothérapie.

Près de 36% des patients pris en charge pour un cancer ont plus de 75 ans. Des bilans onco-gériatriques sont proposés.

L'activité de cancérologie est soumise à des autorisations particulières. En effet, certaines activités de traitement du cancer sont soumises à des seuils d'activité minimale afin de garantir une pratique régulière par les équipes. Ainsi, le centre hospitalier dispose d'autorisations pour les chirurgies gynécologiques et sénologiques, mais également pour les pathologies ORL et maxillo-faciales.

	Année 2017	Année 2018	Année 2019
Pathologies mammaires <i>(Seuil : 30 interventions)</i>	200	168	165
Pathologies gynécologiques <i>(Seuil : 20 interventions)</i>	77	86	93
Pathologies ORL et maxillo-faciales <i>(Seuil : 20 interventions)</i>	31	36	43

Le traitement du cancer par chimiothérapie représente une part importante de l'activité de cancérologie du centre hospitalier. En 2019, 1 933 séances de chimiothérapie ont été délivrées en ambulatoire, ce chiffre est en augmentation de près de 25% par rapport à 2018.

Enfin, dans certain cas la prise en charge du cancer peut se faire à domicile, via le service d'hospitalisation à domicile. En 2019, 824 séjours pour chimiothérapie se sont déroulés selon ce mode de prise en charge.

2.4 - L'équipe mobile de gériatrie (EMG)

L'équipe mobile de gériatrie (EMG) de l'établissement joue un rôle majeur dans la filière gériatrique du territoire. Elle est constituée d'un médecin, d'une infirmière, d'une secrétaire et d'une assistante sociale. L'EMG est sollicitée par les acteurs locaux pour réaliser des évaluations médico-psycho-sociales. Sur l'année 2019, plus de 2 500 évaluations ont été réalisées par l'équipe mobile de gériatrie, ce nombre est en légère baisse par rapport à l'année 2018. Cette baisse est peut-être liée à des mouvements et remplacement de médecin.

Ces évaluations sont également une porte d'entrée pour une prise en charge en hospitalisation dans l'un des 75 lits des unités de gériatrie du centre hospitalier.

2.5 – Les soins palliatifs

Le centre hospitalier de Saint-Nazaire dispose de lits identifiés soins palliatifs (LISP) et d'une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP). L'unité spécifique de prise en charge des soins palliatifs de 11 lits, ouverte en 2017, a fermé en septembre 2019.

2.5.1 - L'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP)

L'équipe mobile de soins palliatifs intervient au sein de l'établissement mais également dans d'autres structures sur le territoire de santé. Dans ce cadre, de nombreuses conventions ont été signées avec des EHPAD, d'autres établissements de santé et des établissements médico-sociaux.

Sur l'année 2019, l'équipe a dû faire face au départ d'un médecin et la fermeture en septembre de l'unité de soins palliatifs a eu un impact sur l'activité. L'équipe est intervenue auprès de 296 patients, aussi bien physiquement que téléphoniquement.

L'EMSP a été sollicitée téléphoniquement à 514 reprises pour soutenir et aider les équipes à la prise en charge de patients en soins palliatifs. Malgré une baisse de la file active de patients, le nombre de déplacements reste en augmentation par rapport à 2018 (457 en 2019 vs 421).

2.5.2 - Les lits identifiés de soins palliatifs (LISP)

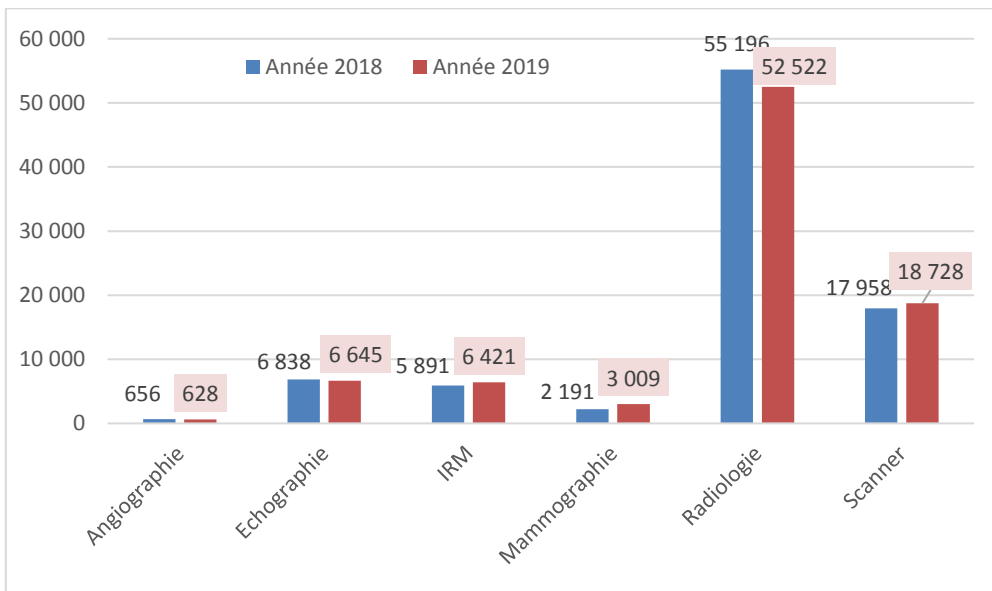
Les lits identifiés de soins palliatifs (LISP) de l'établissement sont positionnés dans les unités de pneumologie et de médecine gériatrique. Sur l'année 2019, 14 séjours de prise en charge palliative ont été réalisés sur ces lits dédiés, soit 207 jours (2,5 fois plus qu'en 2018).

2.5.3 - L'unité de soins palliatifs (USP)

Début 2019, l'unité de soins palliatifs disposait de 11 lits, sa capacité a diminué pour passer à 6 lits pendant l'été, puis l'unité a complètement fermé en septembre. Le service a pris en charge 150 patients, ce qui a représenté 2 393 journées d'hospitalisation. La valorisation des passages en USP s'élève à plus de 1 300 000€. Cette unité se composait d'une équipe pluridisciplinaire (médecins, psychologues, kinésithérapeute, ergothérapeute, diététicienne, assistant social, ...). C'est d'ailleurs la nécessité d'une approche globale par une équipe pluridisciplinaire qui justifie l'admission dans ce type d'unité.

2.6- Le service d'imagerie

Le service d'imagerie médicale du centre hospitalier est doté de 2 scanners et de 2 IRM. L'établissement dispose de 3 salles de radiologie conventionnelle et de 2 salles de radiologies vasculaires.

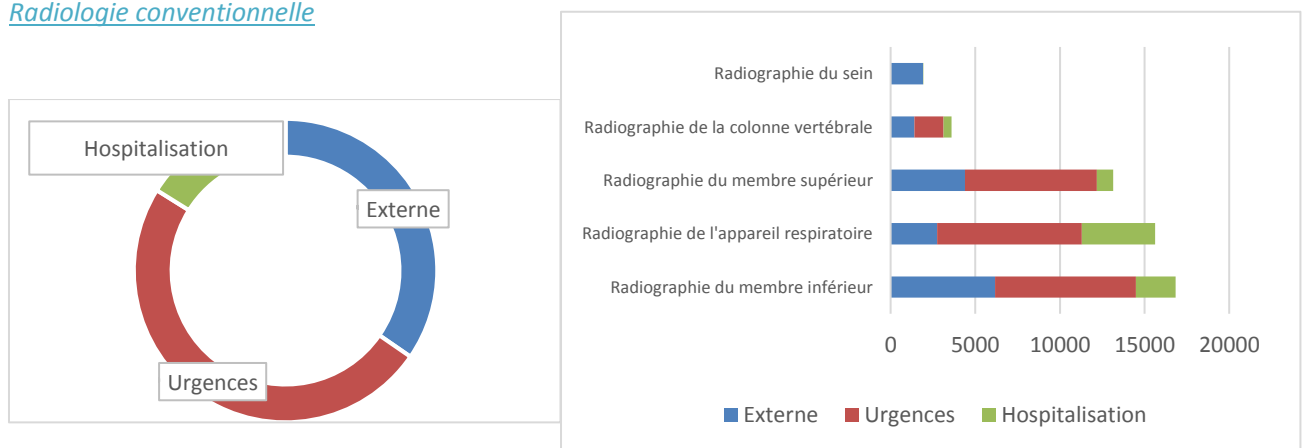


Nombre d'actes réalisés par type - 2018 / 2019

Le service d'imagerie a réalisé près de 88 000 actes en 2019, avec comme pour l'année 2018 une augmentation du nombre d'IRM et de scanner.

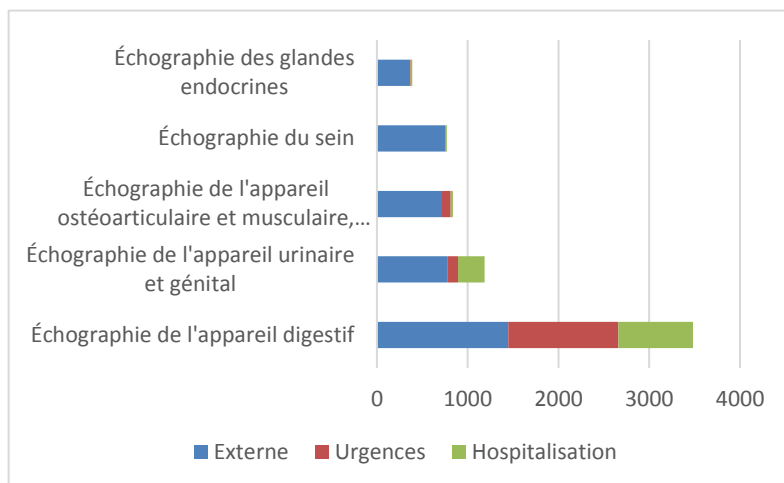
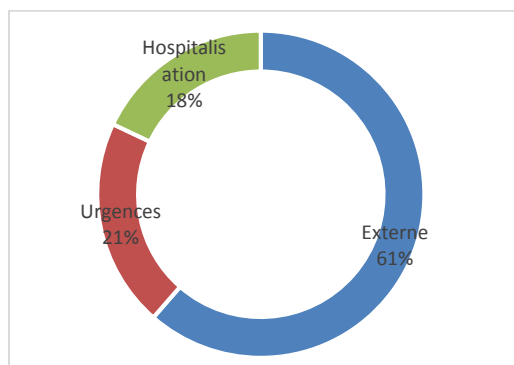
En parallèle, nous notons une baisse du nombre d'actes de radiographie (-4,8%).

Radiologie conventionnelle



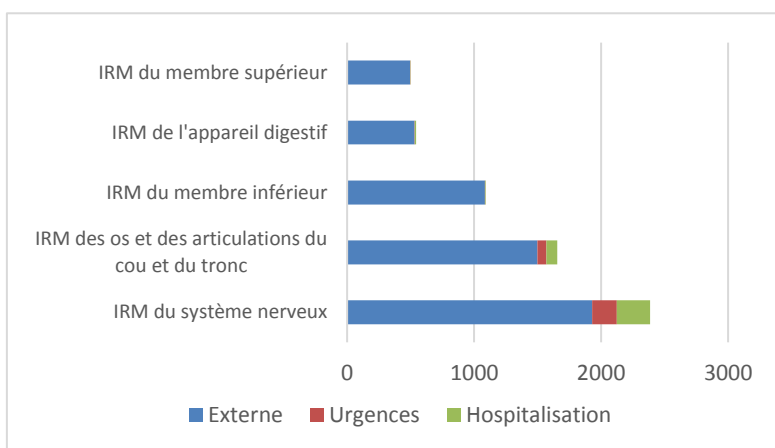
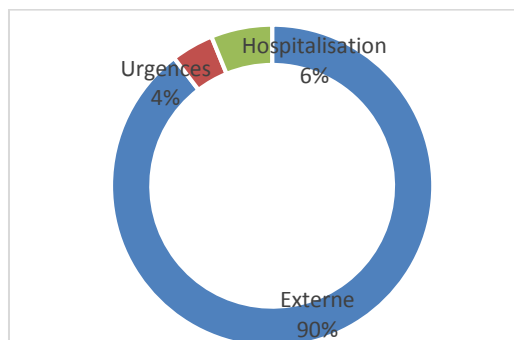
Répartition des actes par mode de prise en charge & principales localisations - 2019

Echographie



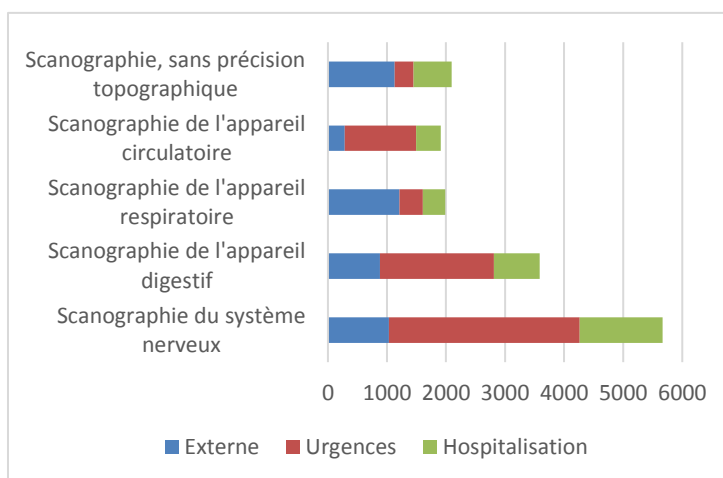
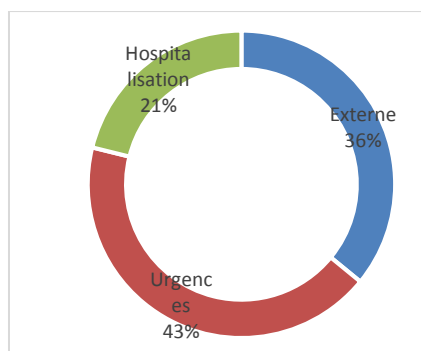
Répartition des actes par mode de prise en charge & principales localisations - 2019

IRM



Répartition des actes par mode de prise en charge & principales localisations - 2019

Scanner



Répartition des actes par mode de prise en charge & principales localisations - 2019

2.7- La PUI

La PUI est composée d'une quarantaine de personnes missionnées pour réceptionner, dispenser, approvisionner sans ruptures, analyser contrôler, conseiller et informer avec le souci permanent d'offrir une prestation de service de qualité pour la sécurité du patient.

Une préparatrice en pharmacie et un pharmacien s'emploient à réactualiser les dotations de médicaments et d'antiseptiques des unités de soins. Cette démarche a été initiée fin 2019 et s'accomplit en concertation avec les équipes médicales et paramédicales. Les premiers services ciblés ont été les services ne bénéficiant pas de la dispensation nominative. Des étiquettes de stockage sont également éditées à chaque mise à jour de dotation. A terme, l'objectif est d'arriver à une mise à jour régulière des dotations.

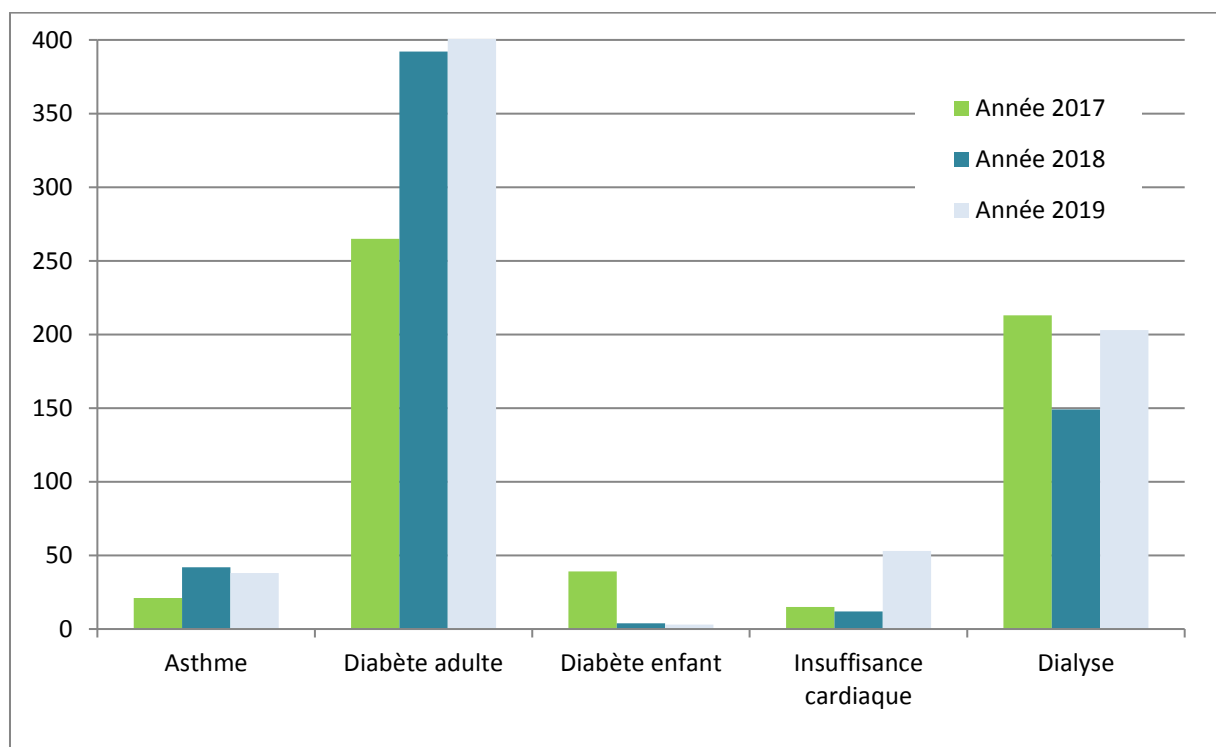
3. Promouvoir l'innovation et la prévention

3.1 - L'éducation thérapeutique du patient (ETP)

L'Agence régionale de santé (ARS) a délivré à l'établissement des autorisations pour 7 programmes d'éducation thérapeutique. Sur l'année 2019, les équipes ont assuré des séances pour les programmes relatifs :

- à l'asthme chez l'adulte et l'enfant
- au diabète chez l'adulte et l'enfant
- à l'insuffisance cardiaque
- à la préparation à l'hémodialyse et à la dialyse péritonéale
- (le programme relatif à la mucoviscidose n'ayant toujours pas redémarré).
-

Un programme d'éducation thérapeutique pour patient schizophrène a eu l'autorisation de l'ARS en fin d'année : ce programme commencera à prendre en charge des patients en 2020.

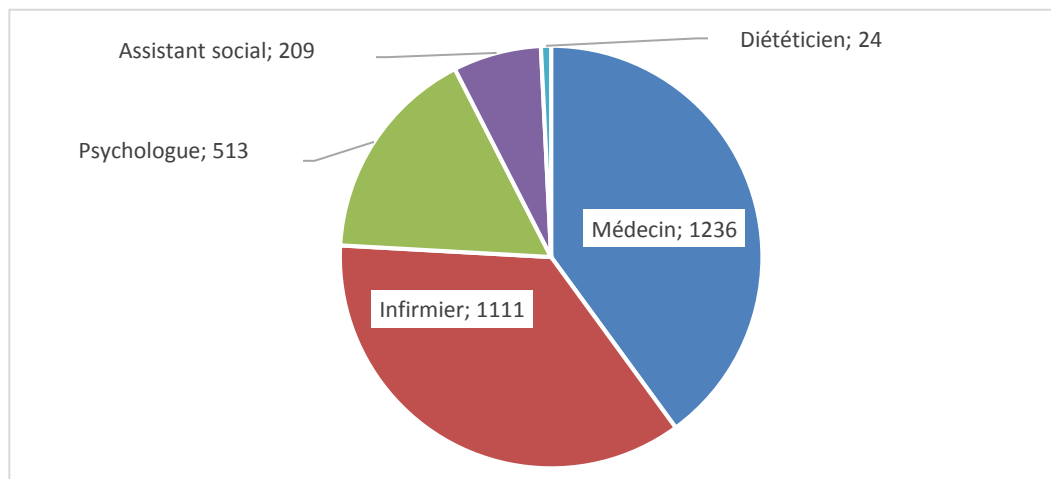


File active des programmes d'éducation thérapeutique du patient - 2017 / 2018 / 2019

3.2 - L'addictologie

Le service d'addictologie intervient aussi bien auprès des patients hospitalisés sur le centre hospitalier qu'en consultations externes, sur le CHSN et également à Guérande. L'équipe d'addictologie est composée de différents professionnels : médecins, infirmiers, assistant-social, psychologue, diététicien.

Concernant l'activité externe : il y a eu 808 patients pris en charge en 2019 pour 3 080 prises en charge. Lors de ces venues, 40% ont été vus par des médecins et 36% ont bénéficié de prise en charge infirmière.



Répartition des consultations externes d'addictologie par profession

Concernant l'activité de liaison d'addictologie : l'équipe a été sollicitée pour près de 1 200 patients, soit 1 711 interventions. Il s'agit majoritairement de prises en charge infirmières (*dans 48% des cas*) et sociales (*30%*).

Les services les plus demandeurs sont les urgences et la médecine polyvalente.

3.3 - La médecine du sport

Le service dédié à la médecine et la traumatologie du sport a réalisé 1 157 consultations externe en 2019, et 455 consultations post-urgences. Au cours de ces consultations, 291 épreuves d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique ont été réalisées (avec, selon les cas, la mesure du débit d'oxygène consommé [VO₂], la mesure des gaz du sang, ou une surveillance électrocardioscopique).

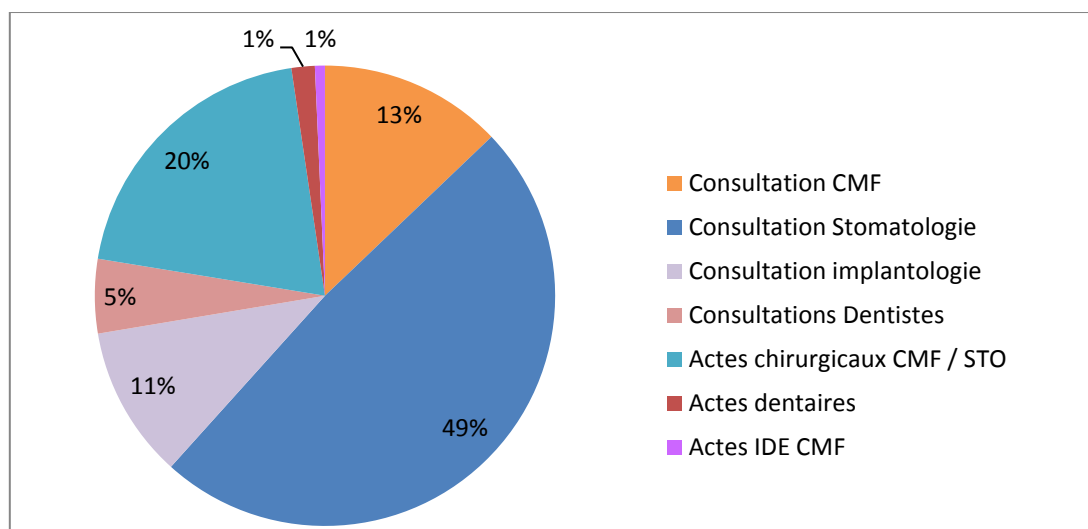
3.4 - La procréation médicalement assistée (PMA)

Le service de procréation médicalement assistée a assuré la prise en charge et le suivi de plus de 1 000 femmes, avec plus de 3 500 consultations.

	Année 2018	Année 2019
Prélèvement et examen de la glaire cervicale, avec examen de la mobilité des spermatozoïdes [Test postcoïtal de Huhner]		1
Insémination artificielle intra-utérine	54	61
Induction de l'ovulation par gonadotrophines suivie d'une insémination artificielle ou d'une fécondation in vitro	589	717

3.5 - La stomatologie et chirurgie maxillo-faciale (CMF)

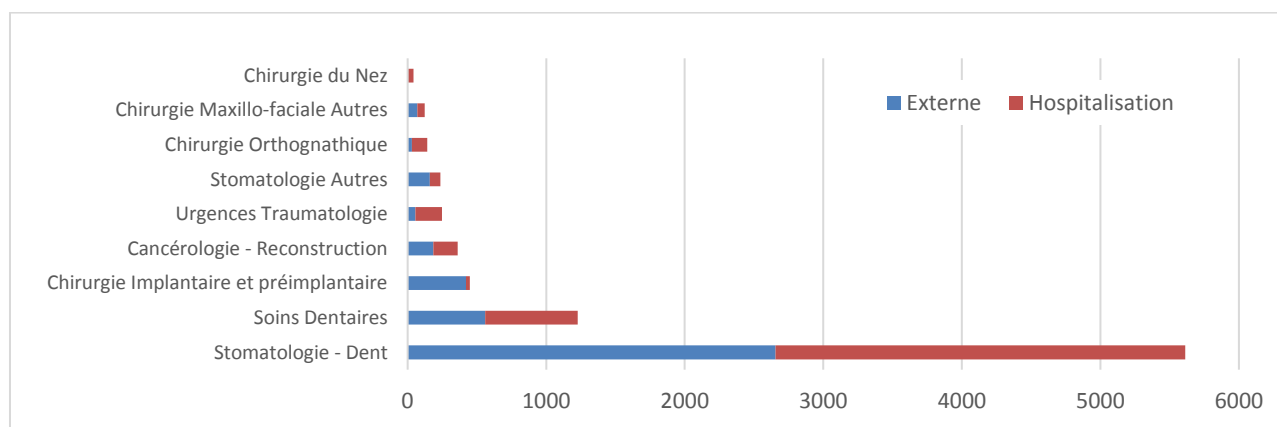
En 2019, plus de 8 700 consultations externes ont été réalisées par l'équipe, soit une hausse de près de 500 consultations par rapport à 2018.



Type de consultations réalisé par le service de stomatologie - CMF

Concernant l'activité d'hospitalisation, 1 833 séjours ont été réalisés en 2019 (1 398 en 2018), il s'agit dans 88% des cas d'hospitalisation ambulatoire (séjours de 0 jour).

80% des actes réalisés, en hospitalisation comme en externe, sont des actes thérapeutiques sur les dents.



Répartition des actes de chirurgie par catégorie

CHAPITRE 3

L'année 2019

- ▶ **Les chiffres clés 2019**
- ▶ **L'année en images**
- ▶ **Les faits marquants**
- ▶ **La vie institutionnelle**

1. Les chiffres clés 2019

Le Centre hospitalier de Saint-Nazaire

- 1 Centre hospitalier
- 1 Unité de soins de longue durée
- 5 Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- 1 CeGIDD (Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic des infections sexuellement transmissibles)
- 1 Centre de vaccinations polyvalentes (CVP)
- 1 Centre de lutte antituberculeuse (CLAT)

- 1 Centre de planification et d'éducation familiale
- 1 Centre d'interruption volontaire de grossesse

- 6^e Centres médico-psychologiques
- 4^e Centres d'accueil thérapeutique à temps partiel
- 3^e Hôpitaux de jour

Les 7 chiffres à retenir



②

Les sites du Centre hospitalier

La Cité sanitaire
11 bd Georges Charpak
44 600 Saint-Nazaire

1 bâtiment de 94 000 m² partagé entre le Centre hospitalier et la Clinique mutualiste de l'Estuaire dans le cadre d'un partenariat public/privé

Médecine

- Cardiologie, soins intensifs et soins de suite et de réadaptation cardiaque
- Dermatologie
- Diabéto-endocrinologie
- Hématologie
- Hépato-gastro-entérologie
- Hôpital de jour de médecine
- Médecine et traumatologie du sport
- Médecine interne - maladies infectieuses
- Médecine polyvalente
- Médecine vasculaire
- Néphrologie - Dialyse
- Neurologie (UNV/USINV)
- Pneumologie - allergologie
- Rhumatologie
- Unité de soins palliatifs

Chirurgie

- Anesthésiologie - Algologie
- Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
- Chirurgie gynécologique
- ORL et chirurgie cervico-faciale
- Ophtalmologie
- Orthopédie-traumatologie
- Unité de chirurgie et d'anesthésie ambulatoire (UCAA)

Gériatrie

- Centre mémoire
- Médecine gériatrique
- Soins de suite et de réadaptation

Femmes/Enfants

- Gynécologie médicale - Obstétrique
- Pédiatrie - Néonatalogie

Urgences/Réanimation

- Urgences adultes et pédiatriques
- Urgences gynéco-obstétricales
- Médecine intensive réanimation
- Prélèvement d'organes et de tissus
- Médecine légale

Psychiatrie

- Equipe intersectorielle de crise
- Equipe mobile psychiatrie précarité

Prévention

- Addictologie
- Centre de vaccinations internationales
- Centre de lutte anti-tuberculeuse
- Centre de vaccinations polyvalentes
- Hygiène hospitalière
- Education thérapeutique

Services médico-techniques

- Anatomie pathologique
- Brancardage
- Chambre mortuaire
- Imagerie médicale hospitalière
- Laboratoire de biologie médicale
- Pharmacie/rétrocession
- Stérilisation

Unités mutualisées

- 15 salles de bloc
- 1 unité de chirurgie et d'anesthésie ambulatoire (UCAA) de 45 places
- 1 pharmacie

③

Les sites du Centre hospitalier

Le parc d'Heinlex
57 rue Michel-Ange
44 600 Saint-Nazaire

Gériatrie

- Unité de soins de longue durée (USLD)
 - Résidence Cassiopée
- Etablissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (EHPAD)
 - Maison "Les Tulpiers"
 - Maison "Les Pins"
 - Maison "Les Cèdres"
 - Maison "Les Chênes"
- Accueil de jour gériatrique "La bulle d'air"

Hospitalisation à domicile (HAD)

Prévention

- Centre de planification et d'éducation familiale (CPEF)
- Centre d'interruption volontaire de grossesse (IVG)
- Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD)
- Addictologie, hôpital de jour d'addictologie

Psychiatrie

- Psychiatrie adulte
 - Hôpital de jour "Le Trimaran"
 - Hospitalisation et unités de réhabilitation
- Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
 - Centre médico-psychologique "le CAPP"



La résidence Cassiopée

④

Les sites du Centre hospitalier

Les autres sites

Gériatrie

- Établissement d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (EHPAD) / PASA
 - Résidence "Le Ponant" : 65 rue Michel-Ange - 44600 Saint-Nazaire

Psychiatrie

- Psychiatrie adulte
 - Centre médico-psychologique
 - * 17 rue Calmette - 44600 Saint-Nazaire (intersectoriel)
 - * 6 rue Sénéchal - 44350 Guérande (secteur 2)
 - * 12 rue de l'horizon - 44210 Saint-Michel-Chef-Chef (secteur 3)
 - Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel :
 - * 17 rue Calmette - 44600 Saint-Nazaire (secteur 1)
 - * 3 rue Grenouillet - 44350 Guérande (secteur 2)
 - * 12 rue de l'horizon - 44210 St-Michel-Chef-Chef (secteur 3)
 - 3 appartements thérapeutiques
- Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
 - Centre médico-psychologique : 10 bis rue Le Tilly - 44350 Guérande
 - Centre médico-psychologique : 13 rue du Val St Martin - 44210 Pornic
 - Hôpital de jour : 116 rue Ferdinand Bisson - 44600 Saint-Nazaire
 - Hôpital de jour : 53 rue Michel-Ange - 44600 Saint-Nazaire
 - Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel : 55 rue Michel Ange - 44600 Saint-Nazaire



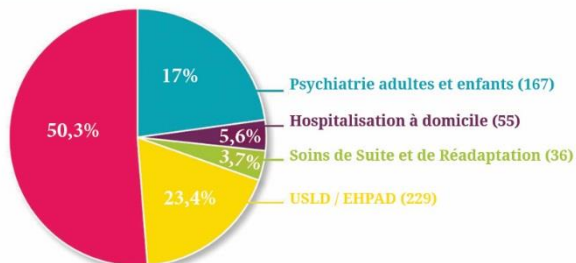
La résidence "Le Ponant"

⑤

Capacité d'accueil

Le Centre hospitalier, c'est **980** lits et places, soit **831** lits et **149** places

Lits et places : répartition par spécialités



Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)

- Médecine : 379
- Chirurgie : 64
- Obstétrique : 50

Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO)

493 lits et places, soit 50,3 %

	Lits	Places
Médecine	333	46
Chirurgie	45	19
Obstétrique	45	5

6

Activité et fréquentation

Hospitalisations

	Séjours hospitalisation complète	Journées hospitalisation complète	Venues (moins de 24h)
Médecine	19 622	112 124	24 918
Chirurgie	4 795	23 021	5 466
Obstétrique	2 852	11 726	1 279
TOTAL MCO	27 269	146 871	31 663
HAD	1 682	19 740	-
Psychiatrie Adulte	2 077	35 294	5 030
Pédopsychiatrie	-	-	2 922
SSR G	326	10 899	-
USLD/EHPAD	297	76 224	3 140
TOTAL	31 651	289 028	42 755

Attractivité

92,5 % des hospitalisés sont issus de la région des Pays de la Loire



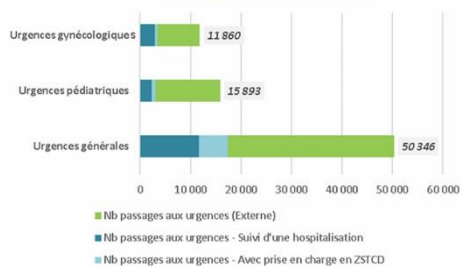
7

Activité et fréquentation

Activité des urgences

78 099 passages aux urgences

Urgences Générales : 50 346 passages, soit 138 par jour en moyenne
Urgences Gynécologiques : 11 860 passages, soit 32 par jour en moyenne
Urgences Pédiatriques : 15 893 passages, soit 44 par jour en moyenne



31% des passages aux urgences générales sont suivis d'une hospitalisation en MCO

Activité SMUR

1 382 sorties SMUR, soit près de 4 sorties par jour

8

Activité et fréquentation

Consultations externes

225 708 venues en externe, (y compris urgences externes) soit près de 618 venues par jour

Naissances

2 428 naissances au Centre hospitalier, soit près de 7 naissances par jour
7 salles de naissance

Unité de chirurgie et d'anesthésie ambulatoire

37 places
12 salles opératoires et **3** salles d'urgences
5 694 patients accueillis et **6 345** séjours réalisés sur cette unité par le Centre hospitalier

Hémodialyse

19 places
11 379 séances, soit 948 par mois en moyenne

9

Activités médico-techniques



Laboratoire de biologie médicale

235 301 bilans prescrits,
soit 32 661 638 actes B et BHN produits

Anatomo-pathologie

20 276 examens réalisés
25 548 actes produits



Stérilisation

2 669 705 unités d'oeuvre

Pharmacie



Médicaments

58 995 dispensations globales
et 36 214 dispensations nominatives

Dispositifs médicaux / fluides et gaz médicaux

20 174 dispensations globales
et 7 982 dispensations nominatives

10

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins

Évaluent si les critères choisis pour l'indicateur sont notés dans le dossier

Source : www.scopesante.fr

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

QUALITE DES PRISES EN CHARGE CLINIQUES	RESULTATS 2019
Evaluation et prise en charge de la douleur	87 % - Classe B
Evaluation et prise en charge de la douleur en soins de suite et réadaptation	96 % - Classe A
Dépistage des troubles nutritionnels en hospitalisation à domicile	50 % - Classe C
Evaluation du risque d'escarre en hospitalisation à domicile	28 % - Classe C
Caillots de sang dans les veines (thrombose) ou les poumons (embolie) après pose de prothèse totale de hanche ou de genou	Résultat similaire ou potentiellement meilleur que prévu

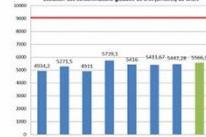
QUALITE DE LA COORDINATION DES PRISES EN CHARGE	RESULTATS 2019
Lettre de liaison à la sortie en médecine chirurgie et obstétrique (MCO)	13 % - Classe C
Lettre de liaison à la sortie en chirurgie ambulatoire (MCO)	61 % - Classe C
Lettre de liaison à la sortie en soins de suite et de réadaptation (SSR)	38 % - Classe C
Coordination de la prise en charge en hospitalisation à domicile	48 % - Classe C
Qualité du dossier patient en hospitalisation à domicile	70 % - Classe C
Projet de soins projet de vie	80 % - Classe B

SATISFACTION ET EXPERIENCE DES PATIENTS HOSPITALISES	RESULTATS 2019
Satisfaction globale des patients hospitalisés +48h MCO	73 %
Accueil : 72%	Prise en charge par les médecins/chirurgiens : 79%
Prise en charge par les infirmiers/aides-soignants : 80%	Repas : 62%
Chambre : 74%	Organisation de la sortie : 64%

Satisfaction globale des patients admis pour une chirurgie ambulatoire	78 %
Avant l'hospitalisation : 79%	Accueil le jour de la chirurgie : 83%
Prise en charge : 84%	Chambre et collation : 77%
Organisation de la sortie et retour à domicile : 70%	

PREVENTION DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS	RESULTATS 2019
Hygiène des mains – Indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques (MCO – SSR – HAD)	46 % - Classe C

Evolution des consommations globales de SPA (par lit-jour en CHS)



12

Activités médico-techniques



Imagerie et équipements lourds

3 salles avec capteur plan
et 2 systèmes mobiles en radiologie conventionnelle
2 scanners
2 IRM
2 échographes
1 mammographe
1 salle de radiologie interventionnelle

18 595 scanners, 6 408 IRM,
6 722 actes d'échographies et
53 353 actes de radiologie au Centre hospitalier

Service biomédical



2 800 interventions suivies dans Carl
6 900 équipements inventoriés
1 033 commandes
80 contrats de maintenance

11

Ressources humaines

Le Centre hospitalier de Saint-Nazaire,
c'est plus de **2 600 personnes**
au service de la santé

Personnels non-médicaux

	Equivalent temps plein
Soin	1 641
Technique	280
Administratif	275
México-technique	118
Socio-éducatif	36
Contrat aidé	10
TOTAL	2 360

Personnels médicaux

	Equivalent temps plein
Praticiens hospitaliers	141
Praticiens contractuels	58
Internes	76
TOTAL	275

Dépenses de personnel

- Budget principal : 134,9 M€
- Budget total : **145M€**,
soit **62%** des dépenses d'exploitation

13

Activités logistiques



Blanchisserie

2 148 tonnes de linge traitées,
soit 8,957 tonnes par jour ouvré

59% pour le Centre hospitalier
et 41% pour les établissements extérieurs

985 925 draps livrés au Centre hospitalier
et 428 174 vêtements professionnels lavés

Restauration

près de 2 492 repas servis par jour,
soit 909 421 par an

542 684 aux patients et résidents
du Centre hospitalier

169 133 aux patients et résidents d'établissements extérieurs
(CLME, MPR Côte d'Amour, IME Estran)

197 604 aux personnels, extérieurs et à la crèche

Bionettoyage

72 871 m² de locaux et circulation entretenus

17 371 m² sur le site d'Heinlex

55 500 m² sur le site de la Cité sanitaire

14

Activité économique

Compte de résultat principal

Charges	€
Titre 1 : Charges de personnel	134 859 851,87 €
Titre 2 : Charges à caractère médical	8 028 867,10 €
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général	67 487 935,36 €
Titre 4 : Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	9 538 530,86 €
TOTAL	219 915 188,19 €

Produits	€
Titre 1 : Produits versés par l'assurance maladie	169 842 007,91 €
Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière	15 594 498,27 €
Titre 3 : Autres produits	41 421 259,46 €
TOTAL	226 857 765,64 €

Recettes 2019

	€
Produits Versés par l'Assurance Maladie	169 842 007,91 €
Autres Produits de l'activité hospitalière	15 594 498,27 €
Autres Produits	41 421 259,46 €



15

Relations avec les usagers

171 réclamations écrites et orales

62 éloges

8 dossiers de médiation + 8 téléphoniques

728 demandes traitées d'accès au dossier patient

4 réunions de la Commission des Usagers

Instituts de formations paramédicales

IFSI

- 3 promotions de 55 élèves / an
- 98% d'étudiants IDE diplômés
- Sélection par ParcoursSup pour les bacheliers



IFAS

- Près de 80 élèves formés / an
- 94% d'élèves AS diplômés
- 147 candidats inscrits au concours

- Effectifs : 19 personnes / 132 intervenants IDE / 61 AS
- 42 personnes en formation continue
- Stages ► 70 partenaires de stage
 - 823 affectations dont 377 au Centre hospitalier de Saint-Nazaire
 - 235 visites de formateurs

Recherche clinique

48 études cliniques en cours

586 inclusions de patients

16

QSE-FI-092 / Version 6 / 14-08-20

2. Les faits marquants

Le 25 janvier 2019, le Centre hospitalier a accueilli un concert classique proposé aux usagers dans le cadre de la « Folle Journée ».



Depuis le 1er février 2019, le Centre hospitalier de Saint-Nazaire met à disposition de ses usagers le mode de paiement par Internet, un système simple et pratique pour régler les frais hospitaliers restant à leur charge. Ce service est mis en place en partenariat avec la Direction Générale des Finances Publiques, via une plateforme en ligne disponible 24h/24 et 7j/7.



Le Centre hospitalier de Saint-Nazaire a participé aux Semaines d'information sur la santé mentale (SISM). Au programme, portes ouvertes au CATT « La Touline », au CMPi « Le Sémaphore », expositions à la Cité sanitaire, pièce de théâtre, cine-débat...



L'équipe du CATT "La Touline"

Le 10 octobre 2019, la Conférence nationale des Présidents de CME des CH a eu lieu au Centre hospitalier de Saint-Nazaire.



En novembre 2019, le Centre hospitalier de Saint-Nazaire a participé à la Semaine de sécurité des patients. Au programme, des actions à destination du grand public (deux journées d'information sur l'ouverture du DMP avec la CPAM...), et des actions à destination des professionnels de la Cité sanitaire (une chambre des erreurs en réalité virtuelle...)



En novembre 2019, l'hôpital de jour en addictologie « L'équilibre » situé dans le parc d'Heinlex a ouvert ses portes. L'équipe a organisé des portes ouvertes pour les agents de la Cité sanitaire et des partenaires.



Remises de voitures électriques pour les enfants du bloc opératoire, avec l'association « Les P'tits Doudous » Pour apaiser l'inquiétude des jeunes patients avant leur intervention chirurgicale et les aider à dédramatiser ce moment délicat, la Cité sanitaire et l'association Les P'tits doudous ont souhaité se doter de deux voitures électriques. Ce projet s'est concrétisé le 13 décembre 2019 avec la remise des clés.



La consultation citoyenne et professionnelle dans le cadre du projet d'établissement 2020-2024. Le Centre hospitalier de Saint-Nazaire s'est lancé en 2019 dans la définition de son projet d'établissement 2020-2024, afin de déterminer ses orientations et sa politique générale pour les 5 prochaines années. A cette occasion, une consultation citoyenne et professionnelle a été lancée auprès des usagers, des professionnels de santé de ville et des agents du Centre hospitalier. A travers des questionnaires, des thématiques comme l'offre de soins, la qualité de l'accueil et de la prise en charge, la communication ou encore la recherche ou le développement durable ont été abordées.

La maternité du Centre hospitalier met à disposition, depuis la fin d'année 2019, une nouvelle salle de naissance « nature ». Cette salle d'accouchement est destinée aux couples qui désirent un accouchement physiologique, non médicalisé, dans le respect du rythme naturel du travail, tout en conservant un niveau de sécurité pour la mère et pour l'enfant.



3. La vie institutionnelle

Conseil de surveillance

- 21 juin
- 18 octobre
- 13 décembre

Commission Médicale d’Etablissement

- 23 janvier
- 06 mars
- 07 mai
- 18 juin
- 18 septembre
- 06 novembre
- 12 décembre

Comité technique d’établissement

- 29 janvier
- 07 mars
- 25 avril
- 13 juin
- 24 juin
- 30 septembre
- 21 novembre
- 12 décembre

Comité d’Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail

- 25 janvier
- 07 mars
- 17 mai
- 14 juin
- 27 septembre
- 22 novembre

Comité d’Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail Inter-établissement

- 06 mai

Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechnique

- 25 février
- 18 juin
- 11 octobre
- 03 décembre

CHAPITRE 4

Les pôles

- ▶ **Présentation & vie des pôles : faits marquants et données statistiques**



PRÉSENTATION

Les services et activités

- Médecine intensive et réanimation
- Orthopédie
- Ophtalmologie
- ORL
- Maxillo-faciale et stomatologie
- Gynécologie chirurgicale
- Gynécologie médicale et obstétrique
- Urgences gynécologiques et obstétriques
- Assistance médicale à la procréation
- Centre de Planification et d'Education Familiale et Centre IVG
- Pédiatrie – Néonatalogie
- Urgences pédiatriques
- Pédopsychiatrie
- UCAA
- Bloc opératoire
- Anesthésie
- Algologie
- Coordination hospitalière de prélèvements d'organes et de tissus

Les professionnels

Le pôle compte environ 524 ETP* de professionnels non-médicaux (IDE, AS, ASH, AMA...) 61.16 ETP de médecins, 31.66 ETP d'internes.

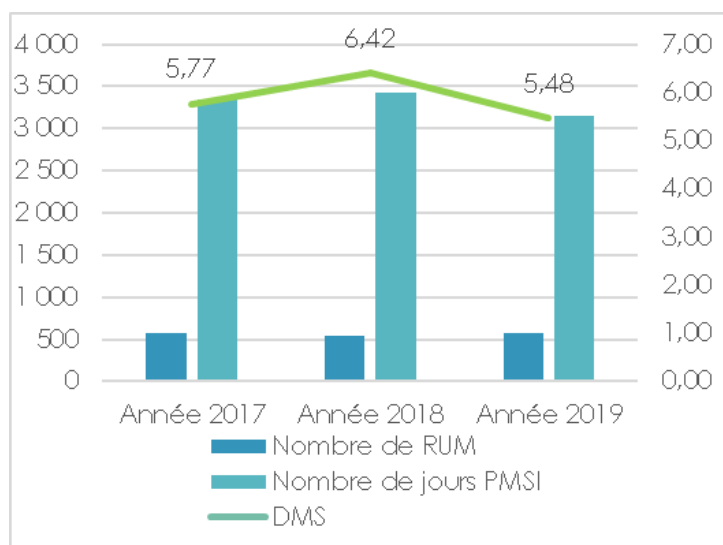
La gouvernance

- Chef de pôle : Dr Marc LE BIDEAU
- Cadre supérieur : Frédéric BODIN – Depuis novembre Laëtitia CHÂTELAIN
- Directeur référent : Hervé CHARVET

*ETP rémunérés 2019

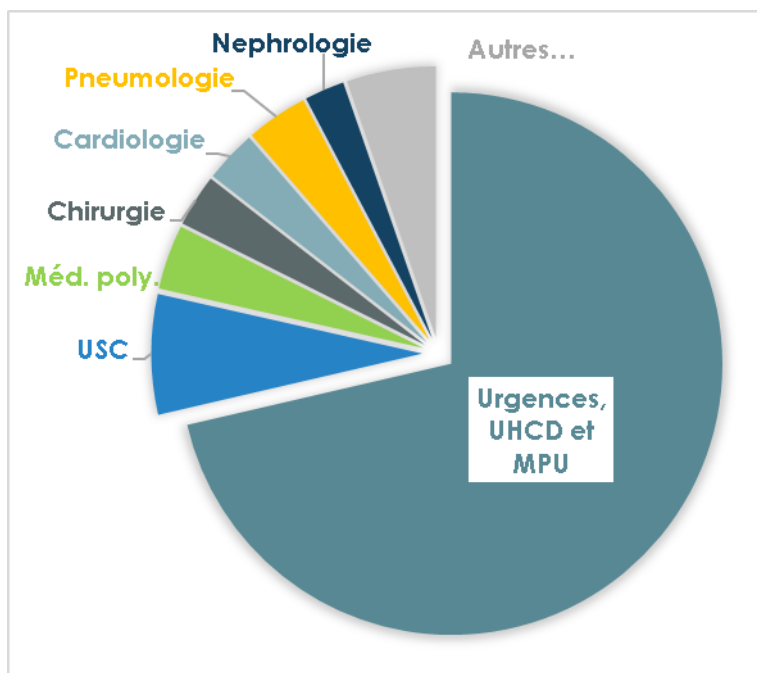
Réanimation

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de RUM	534	574	7,5%
Taux d'occupation	79,2%	75,4%	-3,8%
Valorisation (€)	4 896 116	4 492 765	-8,2%

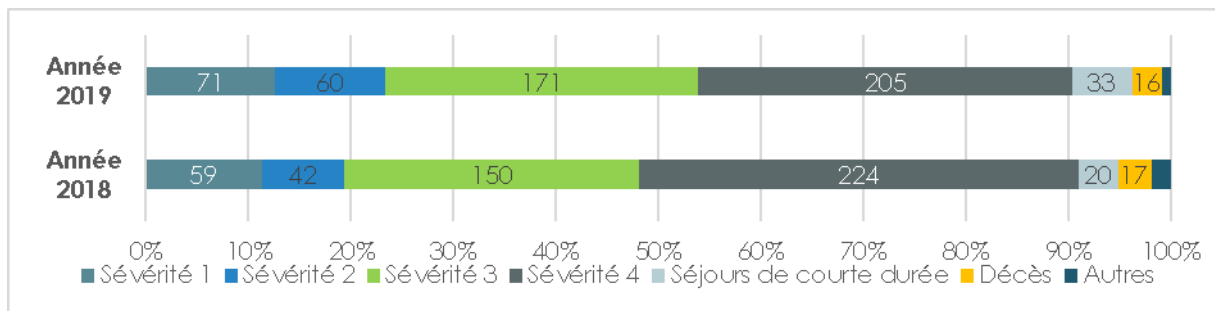


Evolution du volume d'activité

Le nombre de RUM a augmenté par rapport à 2018, mais avec une diminution de la durée des passages en réanimation, le volume et la valorisation sont en baisse.

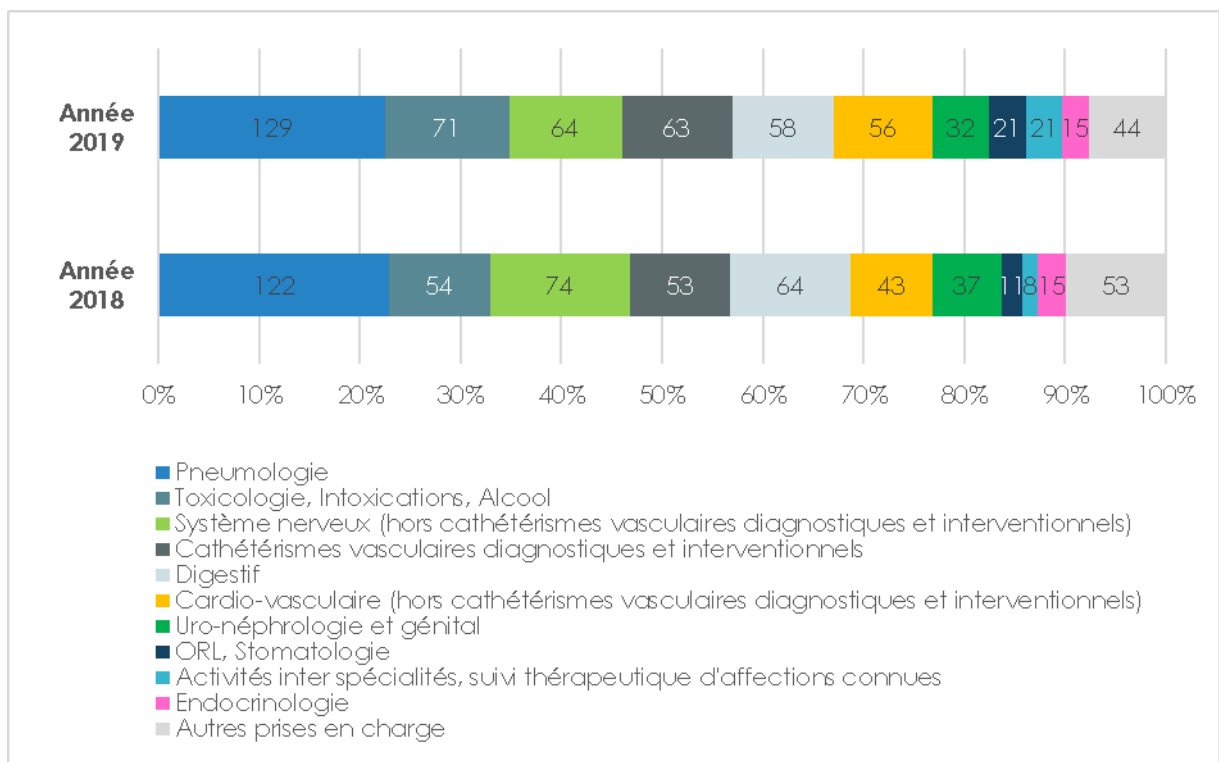


Provenance des patients



Répartition des passages en réanimation par niveau de sévérité - Années 2018 / 2019

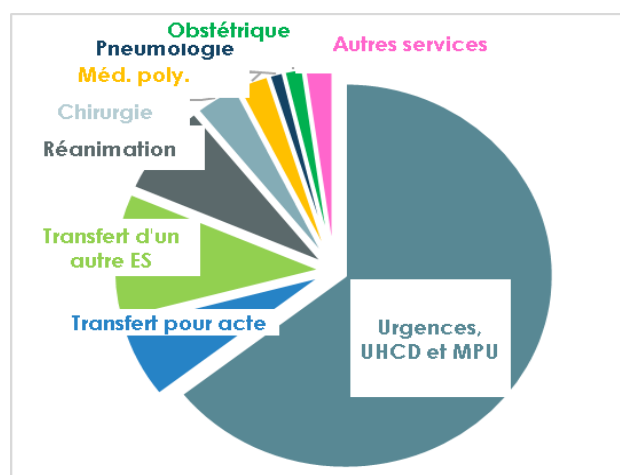
On note une diminution des prises en charge lourdes passant par le service de réanimation, avec une baisse du nombre de séjours en niveau de sévérité 4.



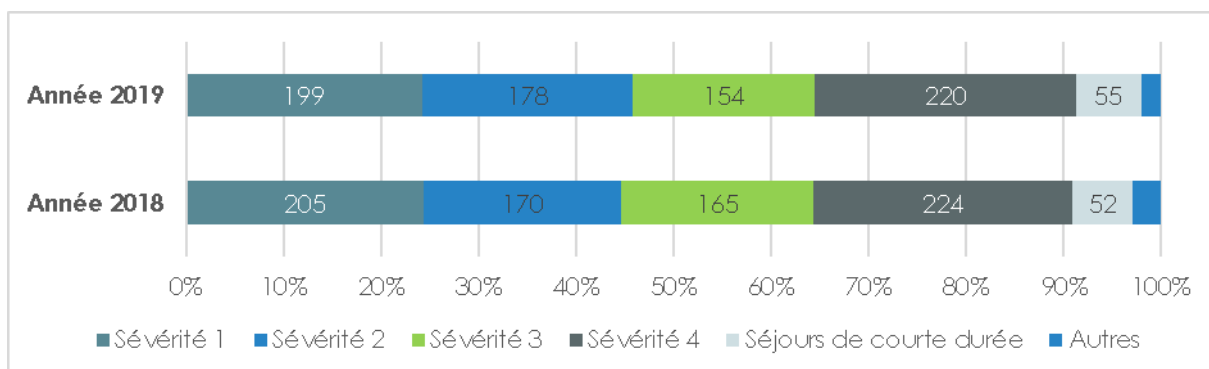
Répartition des passages en réanimation par domaine d'activité - Années 2018 / 2019

Comme pour les années précédentes, l'année 2019 a été marquée par une augmentation des prises en charge des pathologies pneumologiques. Les prises en charge pour problèmes liés à la toxicologie, les intoxications et l'alcool deviennent le deuxième motif de prise en charge.

Unité de surveillance continue (USC)

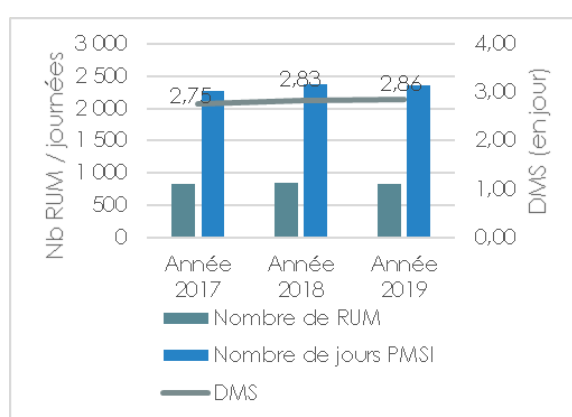


Provenance des patients

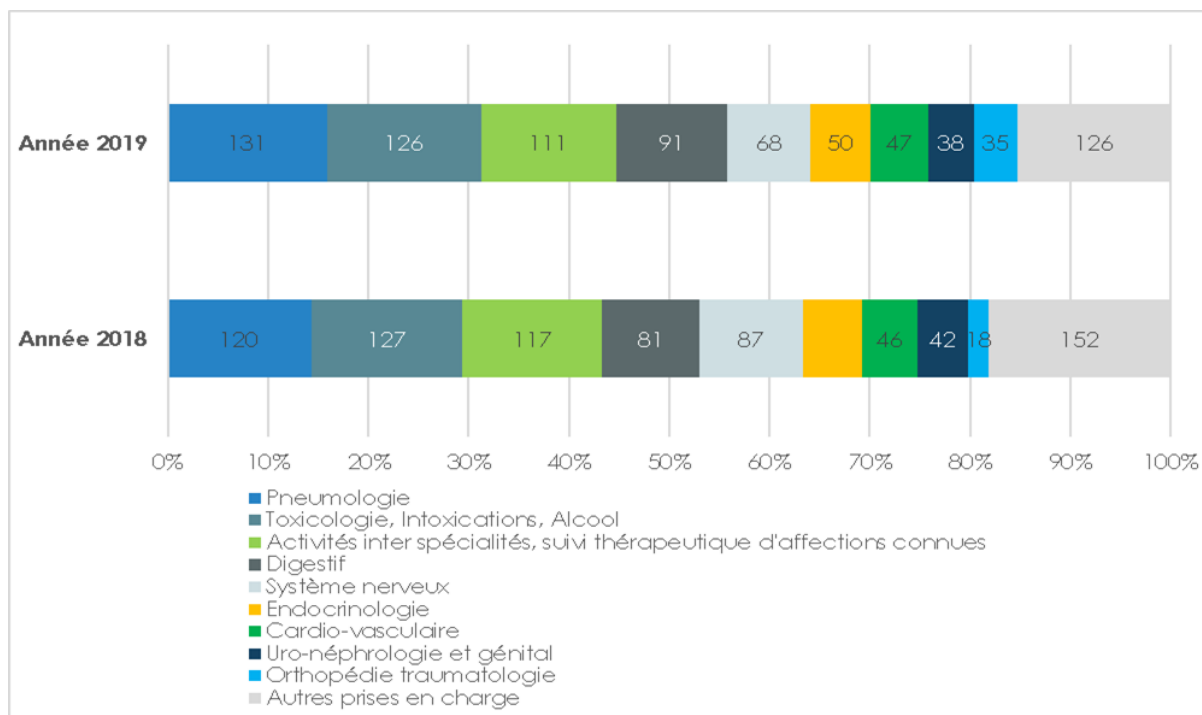


Répartition des passages en USC par niveau de sévérité - Années 2018 / 2019

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de RUM	840	823	-2,0%
Taux d'occupation	77,8%	79,5%	1,7%
Valorisation (€)	1 786 723	1 864 815	4,4%



Les niveaux de sévérité des passages en USC sont stables par rapport à l'année précédente.



Répartition des passages en USC par domaine d'activité - Années 2018 / 2019

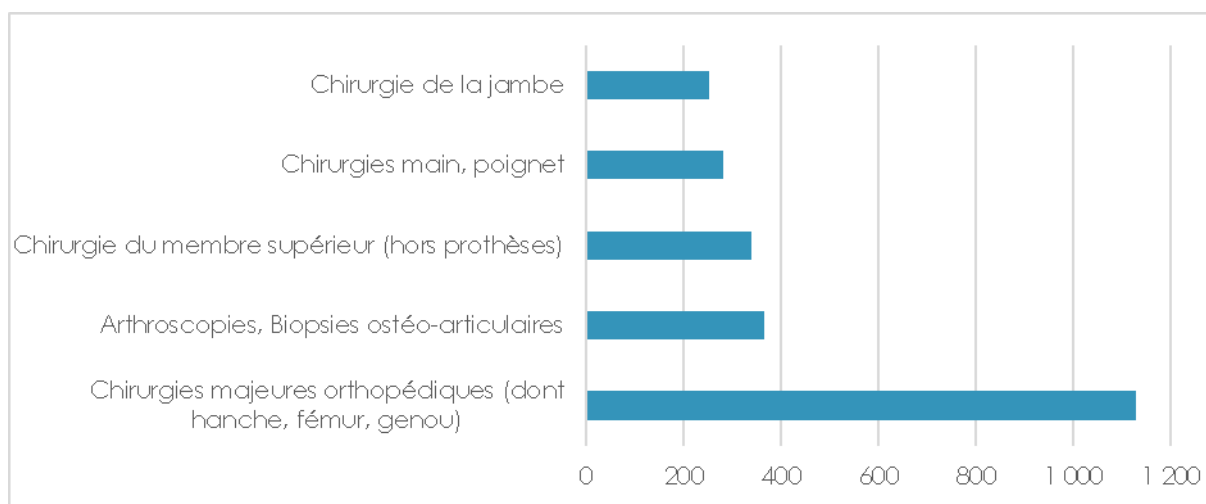
Chirurgie (*Hospitalisation conventionnelle et ambulatoire*)

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de RUM	9 765	10 062	3,0%
Nombre de journées	13 380	13685	2,3%
Taux d'occupation	81,1	83,8	2,7%
Valorisation (€)	20 475 304	21 577 560	5,4%

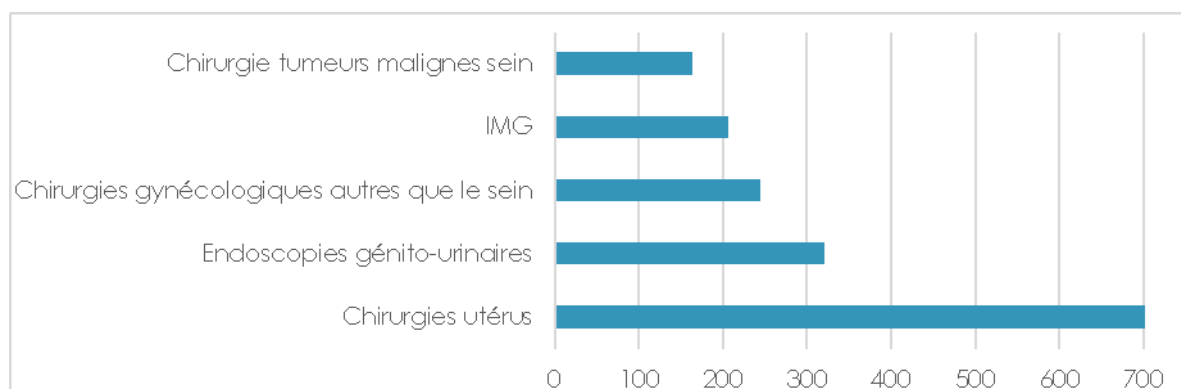
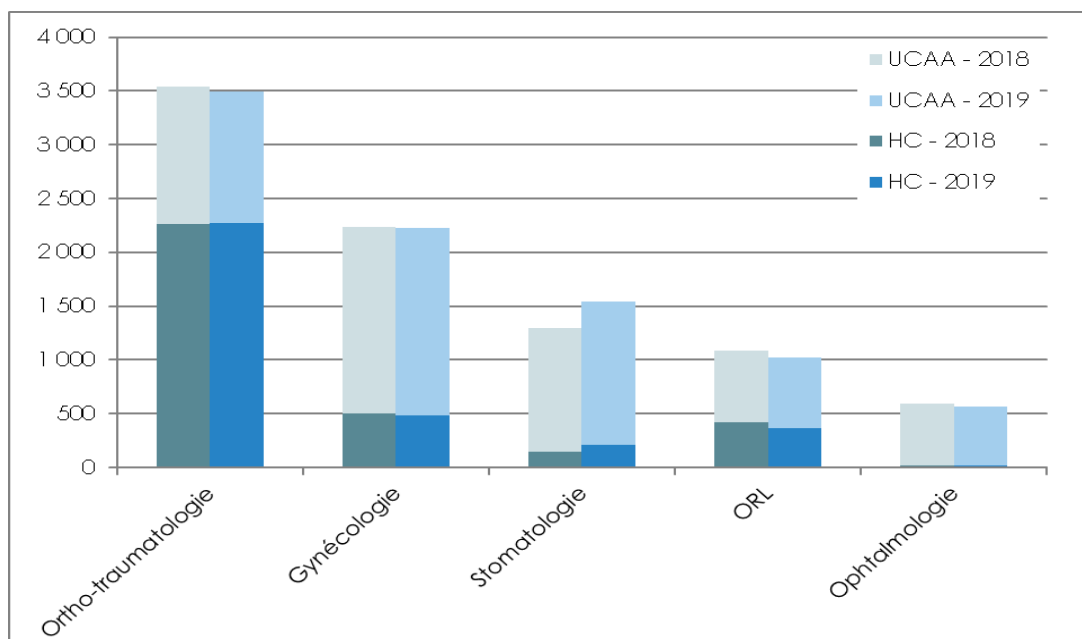
L'activité globale de chirurgie a augmenté sur l'année 2019. Le taux de chirurgie ambulatoire est resté stable en 2019 (62% vs 60,7% en 2018).

Principales activités par spécialité

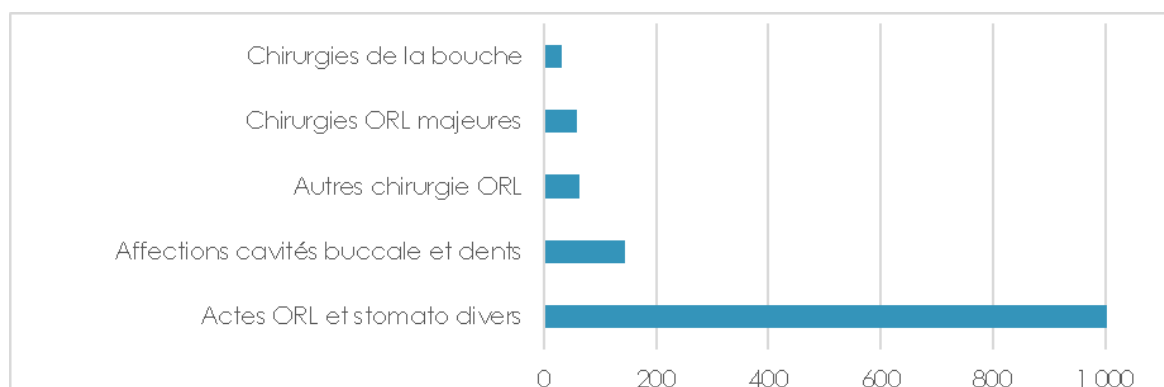
ORTHOPÉDIE



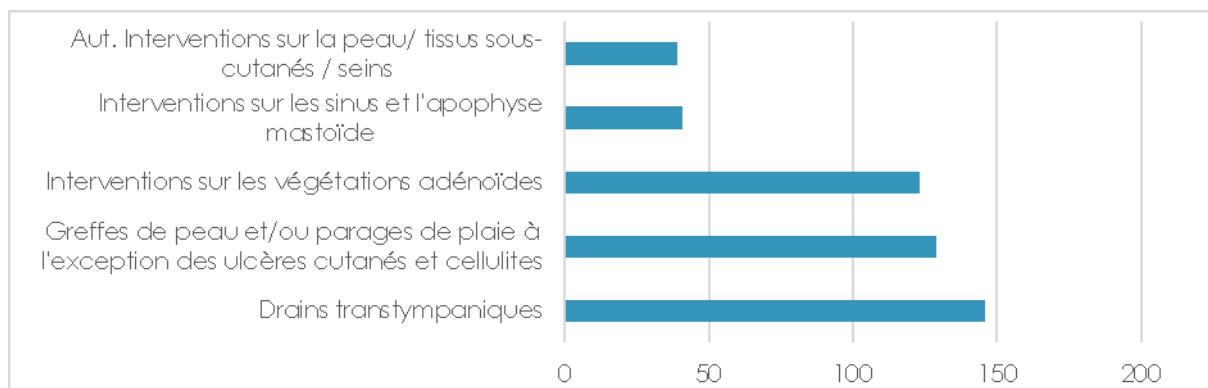
GYNÉCOLOGIE



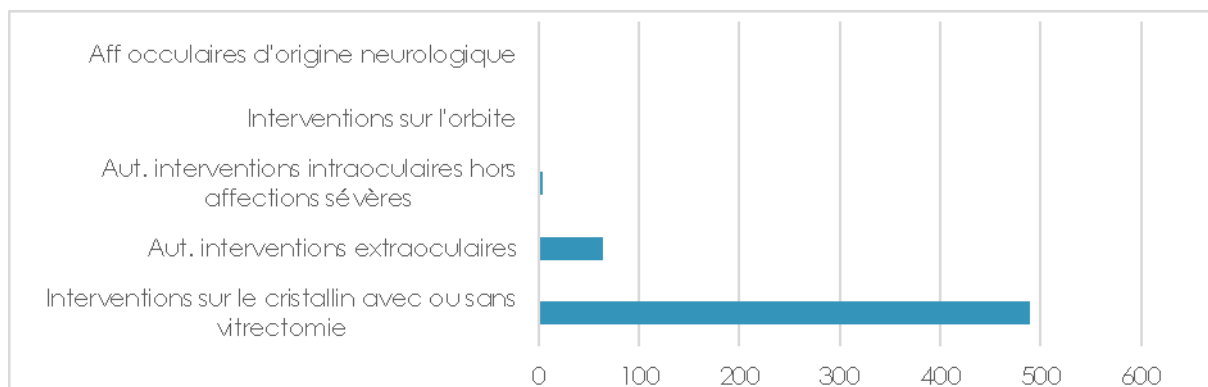
STOMATOLOGIE



ORL



OPHTALMOLOGIE

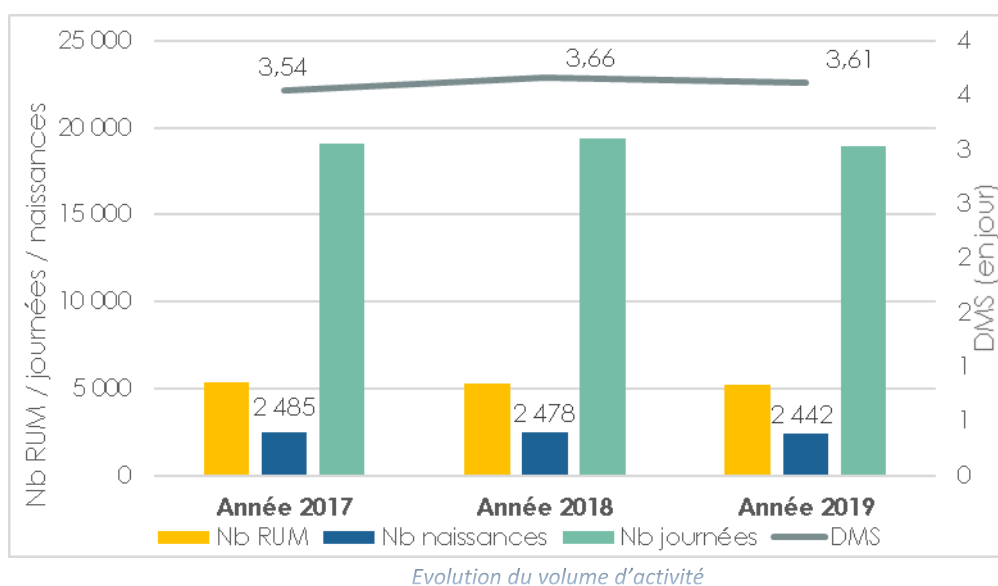


Obstétrique

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de RUM	5 300	5 232	-1,7%
Taux d'occupation	74,6%	73,4%	-1,2%
Valorisation (€)	8 591 163	8 529 802	-0,7%

Le volume du service d'**obstétrique** continue d'être en baisse en 2019 (-90 admissions).

Le service a contribué à 2 442 naissances, soit un peu plus de 6 naissances par jour en moyenne.



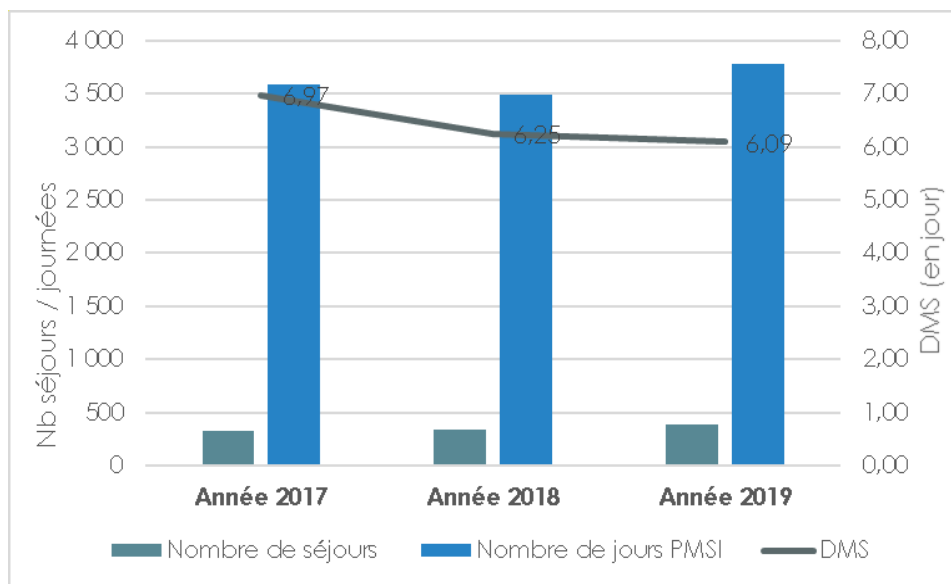
	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2018
Nombre de RUM	102	97	-4,9%
Taux d'occupation	63,0%	49,3%	-13,7%
Valorisation (€)	230 458	213 745	-7,3%

L'**unité kangourou** a pris en charge 5 patientes de moins qu'en 2018. La durée moyenne des séjours a diminué, ce qui entraîne une baisse de la valorisation de 7,3%.

Parmi les patientes admises aux urgences, 399 ont été hospitalisées sur la **zone de surveillance de très courte durée (ZSTCD) de gynéco-obstétrique** (+37,6% par rapport à 2018). Les patientes y sont prises en charge principalement pour faux travail et travail prématuré sans accouchement.

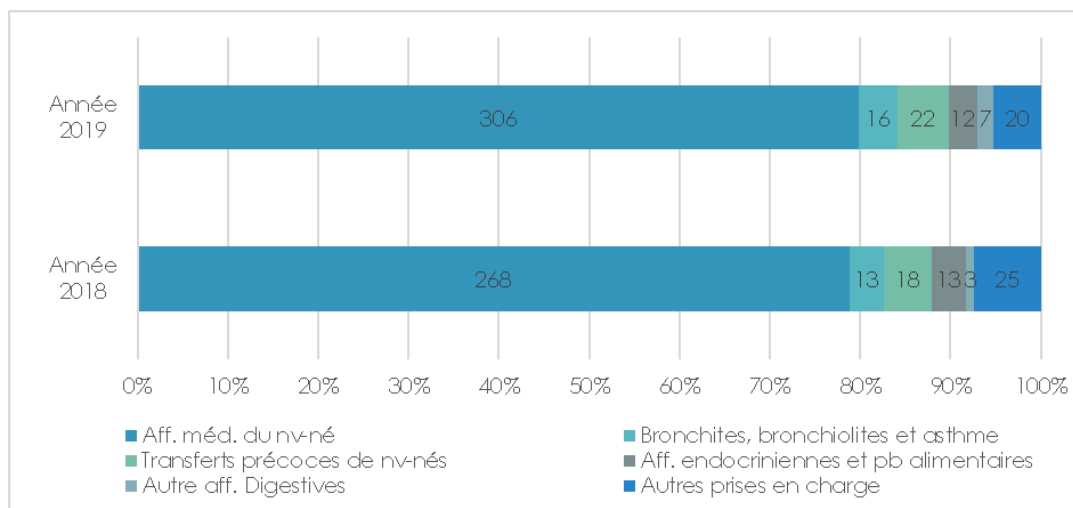
Néonatalogie

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de RUM	559	621	11,1%
Taux d'occupation	81,1%	86,9%	5,8%
Valorisation (€)	1 901 286,00	2 061 202	8,4%



Evolution du volume d'activité

L'activité globale du service de néonatalogie augmente en nombre de séjours (13,0%). Malgré une baisse de la DMS (-0,16 jours), le nombre de journée est en augmentation (8,3%). L'unité de soins intensifs de néonatalogie continue sa croissance (*Nb RUM* : +11,2% / *Nb séjours* : +1,3% / *Nb journées* : + 23,9%). Sur l'unité de soins normaux, après une baisse en 2018, le nombre de journées est en forte augmentation (+40,2%). La valorisation des passages sur l'unité n'augmente que de 5%.



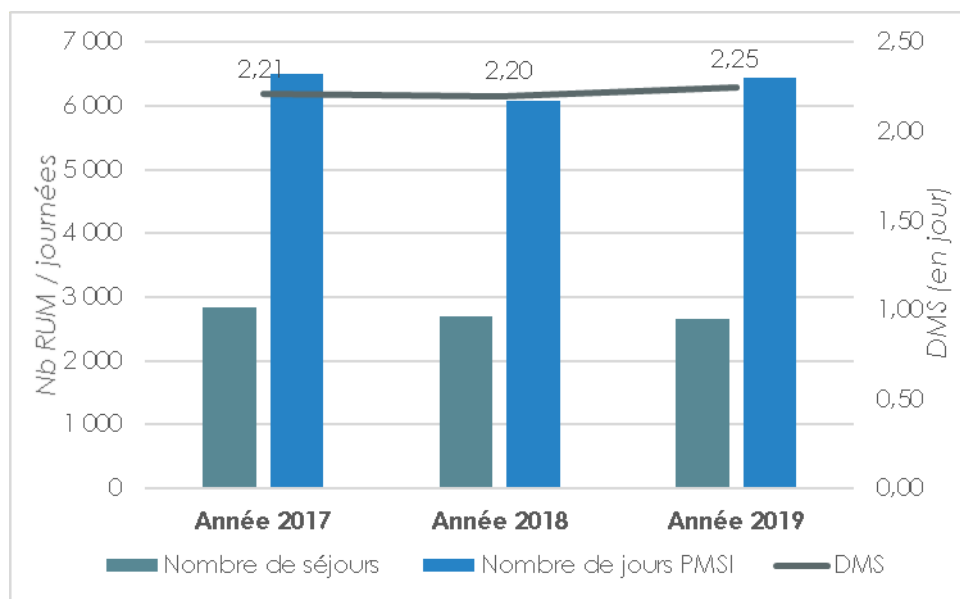
Répartition des séjours de néonatalogie par groupe d'activité - Années 2018 / 2019

Comme en 2018, la majorité des prises en charge en néonatalogie concernent des affections médicales du nouveau-né. Le diagnostic de poids faible à la naissance est en légère augmentation et constitue le principal diagnostic codé. Viennent ensuite les ictères néonataux.

Pédiatrie

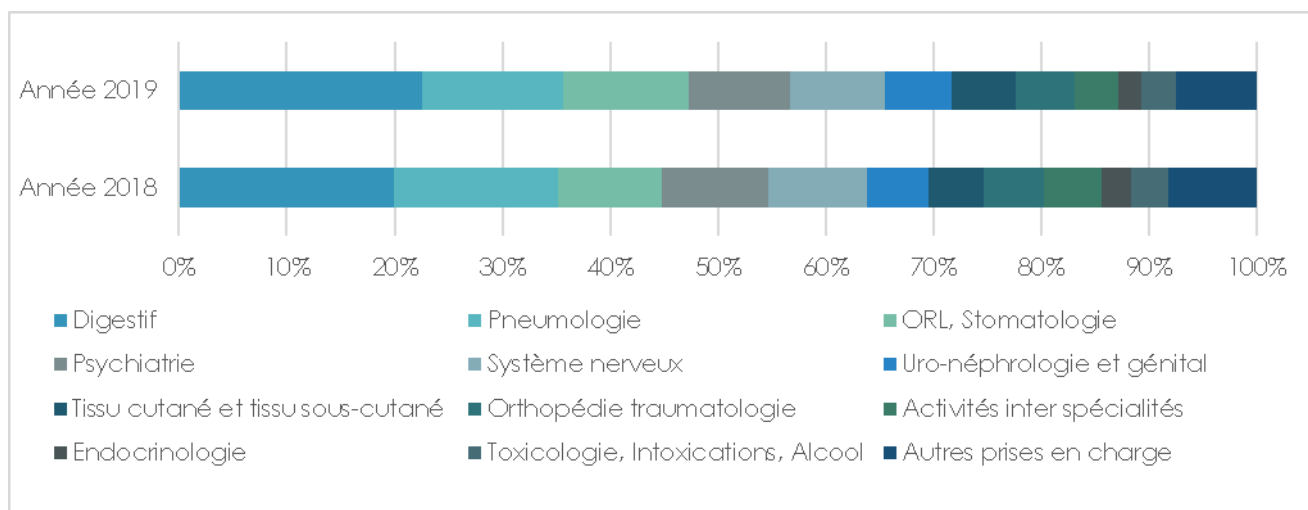
HOSPITALISATION COMPLÈTE

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de RUM	2 772	2 868	3,5%
Taux d'occupation	70,9%	76,2%	5,3%
Valorisation (€)	4 435 956	4 600 967	3,7%



Evolution du volume d'activité

L'activité d'hospitalisation complète du service de pédiatrie est en légère baisse avec plus de 2 600 séjours réalisés en 2019. Avec une augmentation de la DMS, le nombre de journées est en hausse de 5,8%. On note également une augmentation de la valorisation des passages.



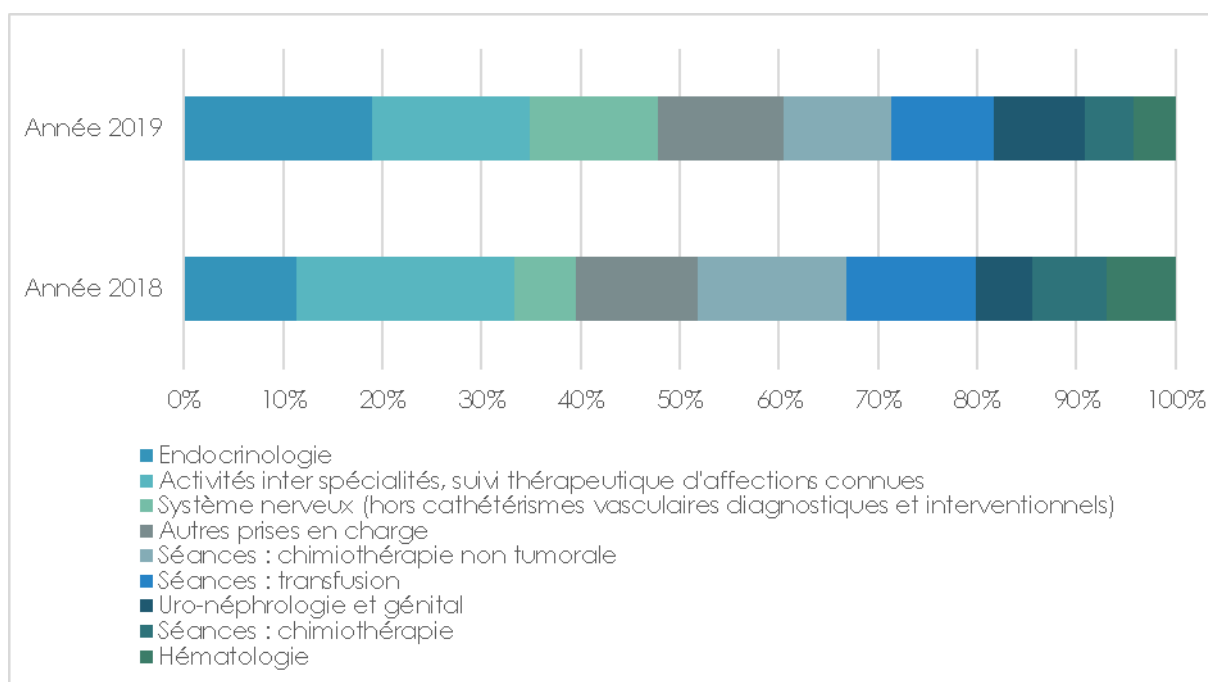
Répartition des séjours de pédiatrie par domaine d'activité - Années 2018 / 2019

Concernant le case-mix, les pathologies digestives sont la principale cause d'hospitalisation en pédiatrie.

HOSPITALISATION DE JOUR

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de venues	590	666	12,9%
Nombre de patients	304	334	9,9%
Valorisation (€)	318 501	381 174	19,8%

L'équipe de l'hôpital de jour de pédiatrie a pris en charge plus de patients et la valorisation des séjours a augmenté de près de 20%.



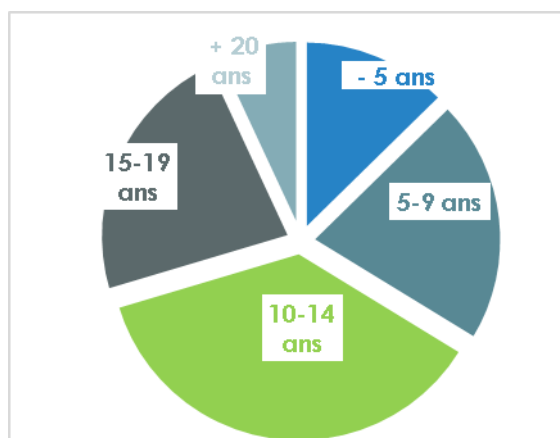
Répartition des venues en hôpital de jour de pédiatrie par domaine d'activité - Années 2018 / 2019

Les motifs de prises en charge en hôpital de jour de pédiatrie sont variés. En 2019, l'activité principale concerne l'endocrinologie.

Parmi les patients admis aux urgences pédiatriques, l'état de santé de 708 d'entre eux a nécessité une hospitalisation en **zone de surveillance de très courte durée (ZSTCD) de pédiatrie**.

Pédopsychiatrie

Le service de pédopsychiatrie a assuré la prise en charge et le suivi de près de 1 900 patients au sein de ses structures (Hôpitaux de jour, Centres médico-psychologiques [CMP], Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel [CATTP]).



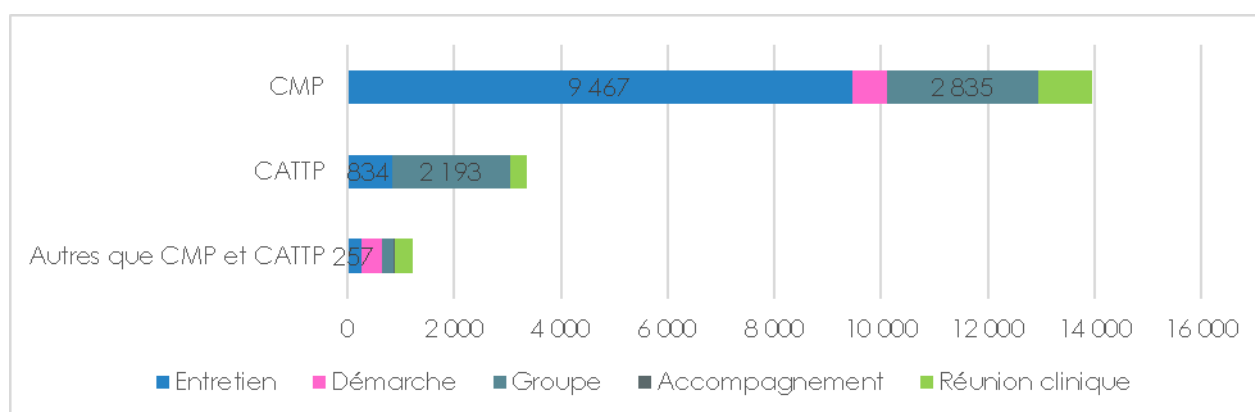
Répartition des patients par tranche d'âge - Année 2019

Les enfants dans la tranche « 10-14 ans » représentent la proportion la plus importante de prise en charge.

Cependant, on note quelques disparités selon les modes de prises en charge. En effet, en hôpital de jour les patients sont relativement plus jeunes (un peu moins de 8 ans en moyenne) et en CATTP, ils sont plus âgés (14 ans en moyenne).

En hôpital de jour, 94 patients ont été suivis, ce qui représente 2 922 journées d'hospitalisation. Ces enfants sont majoritairement pris en charge pour des troubles autistiques et des troubles envahissants du développement.

En ambulatoire (CMP et CATTP), l'équipe a réalisé plus de 18 000 actes.



Répartition des actes par lieu de réalisation - Année 2019

Concernant les motifs de prise en charge, en dehors des troubles autistiques et des troubles envahissants du développement, les patients sont suivis pour des problèmes d'agitation et de tristesse, ainsi que pour des troubles mixtes de conduite.

LA CHARTE DE FONCTIONNEMENT EN MATERNITÉ-GYNÉCOLOGIE

Une charte de fonctionnement médical de la maternité a été rédigée afin de garantir le plus haut niveau de performance, et, notamment, le plus haut niveau de qualité et de sécurité des prises en charge « Patient ». Son contenu est le fruit de nombreuses réunions, notamment en COPIL Maternité.

Cette charte explicite les éléments clés de fonctionnement médical au sein de la Maternité du CH de Saint-Nazaire, dont :

- La fonction du médecin de garde et les règles associées (missions, activités, organisations)
- La fonction du référent médical et les règles associées (notamment la notion de référent médical d'une patiente).
- Les dispositifs essentiels de coordination (staffs et réunions notamment CREX RMM).
- Un zoom sur des sujets importants qui nécessitent éclaircissement et consensus (tels que les prises en charge des césariennes, les prises en charge des patientes hospitalisées, la coordination entre la Maternité et les autres équipes / structures médicales du CHSN, le fonctionnement aux UGO, le fonctionnement au CPEF CIVG, la gestion des frottis).

La charte contribue, en sus des fiches de postes, à ce que chaque professionnel sache ce qui est attendu de lui dans une situation donnée et connaisse le rôle de chacun dans l'unité. Elle s'impose à tous les professionnels concernés, sans exception, et est susceptible d'évoluer dans le temps.

LA DÉNUTRITION EN CHIRURGIE : dépistage et prise en charge de la dénutrition des patients présentant des fractures fémorales en chirurgie orthopédique

L'état nutritionnel des patients présentant des fractures fémorales n'était pas évalué systématiquement en chirurgie orthopédique. Une étude a été réalisée en février 2019 sur 11 jours afin d'évaluer la dénutrition auprès de ces patients. Les résultats ont indiqué que 69% de patients présentaient une dénutrition (remarque : 13% n'ont pas été diagnostiqués du fait de manque d'analyses biologiques ou autre élément diagnostic). Ce constat a permis de justifier un projet de prise en charge nutritionnelle du patient en chirurgie grâce à la création d'un poste de diététicienne.

Objectifs :

- Optimiser la prise en charge médico soignante
- Améliorer le dépistage des patients dénutris grâce à un protocole d'entrée avec la mise en place systématique d'analyses biologiques pour les patients présentant des fractures (albumine, CRP...)
- Proposer une formalisation précise du diagnostic de dénutrition (sévère, modérée ou légère) par la diététicienne dans le dossier diététique
- Sensibiliser et former l'équipe soignante aux risques nutritionnels
- Mettre en place un relais de prise en charge avec la ville (médecin traitant, SSR, EHPAD) pour assurer la continuité de la prise en charge (préconisation diététique sur le CRH par la diététicienne, conseils de sortie diététiques donnés aux patients, appel des EHPAD)
- Améliorer la prise en charge diététique du patient dans la filière oncologique (risque majeure de dénutrition) : chirurgie ORL et maxillo-faciale et gynécologique (avec valorisation associée)
- Valorisation financière du dépistage et de la prise en charge des patients dénutris présentant des fractures fémorales.

Résultats observables en janvier 2020 après 4 mois de mise en place :

- Acculturation médicale et paramédicale au risque et au suivi nutritionnel
- Amélioration des dépistages, des prises en charges en hospitalisation et après la sortie
- Amélioration des pratiques professionnelles avec une prise de commande personnalisée auprès des patients, service à l'assiette et collations en fonction des besoins et des goûts alimentaires du patient.
- Optimisation financière à hauteur de 252005 euros pour 159 séjours du fait de la formalisation du diagnostic de dénutrition par la diététicienne et de sa prise en charge nutritionnelle des patients.

DISPOSITIF D'ÉVALUATION LOCAL DES TROUBLES D'APPRENTISSAGE (DELTA) : une nouvelle activité de l'hôpital de jour de Pédiatrie depuis Novembre 2019.

Elle a été mise en place pour compléter le parcours de soin des enfants avec troubles spécifiques du langage et de l'apprentissage (TSLA), communément appelés « troubles dys ». Ils sont la conséquence de troubles cognitifs neurodéveloppementaux (déficience d'une ou plusieurs fonctions cognitives, sans déficience globale). La prise en charge précoce et adaptée d'un enfant atteint de ces troubles vise à prévenir ou atténuer leurs conséquences fonctionnelles et psychologiques (dans le quotidien comme à l'école). Elle nécessite une démarche diagnostique le plus souvent pluridisciplinaire et c'est pour compléter cette étape du parcours qui faisait défaut sur le bassin nazairien que DELTA s'est développé.

Au sein du Centre hospitalier de Saint-Nazaire, ce dispositif vient donc enrichir l'offre de soin déjà existante, les consultations médicales pédiatriques, neuropédiatriques, pédopsychiatriques et la prise en charge psychoaffective entre autre au sein des CMP sectoriels et au CAPP.

Au niveau local et régional, DELTA s'inscrit dans un maillage complexe constitué d'acteurs de repérage et de premier recours (Niveau 1 du parcours de soin) et entretien des liens privilégiés avec le CRTA (Centre Référent des Troubles d'Apprentissage de NANTES) (Niveau 3) ainsi que la SRAE troubles d'apprentissage.

Ce dispositif de Niveau 2 doit :

- Permettre un examen approfondi pour les enfants entre 5 et 17 ans avec suspicion de TSLA (dysphasie ; dyslexie ; dysorthographe ; dyscalculie ; dyspraxie ; TDA-H)
- Apporter une expertise fondée sur les modèles neuropsychologiques (cognitifs et neurodéveloppementaux)
- Assurer une coordination entre les différents intervenants autour de l'enfant.

Et les enjeux sont :

- Lutter contre les inégalités d'accès au diagnostic (inégalité sociale et géographique).
- Diminuer les délais d'attente et garantir une expertise de proximité.
- Définir ou adapter un projet de soin, guider dans le projet de scolarisation (adaptation, compensation...).

D'où viennent les enfants :

Notre activité concerne les enfants de l'ouest du département et sont directement adressés par :

- Les médecins scolaires ou de PMI
- Les pédiatres de ville
- Les pédiatres, neuropédiatres ou médecin MPR du Centre hospitalier
- La SRAE troubles d'apprentissage de Nantes
- Les psychologues scolaires
- Les paramédicaux de villes et en particulier les orthophonistes et les ergothérapeutes
- Le CAMSP APAJH de Saint-Nazaire

Ils peuvent également être orientés par :

- La pédopsychiatrie du centre hospitalier
- La future plateforme Troubles Neurodéveloppementaux
- Les différentes structures ou acteurs de première intention : CMPP, CMPEA, rééducateur libéraux...



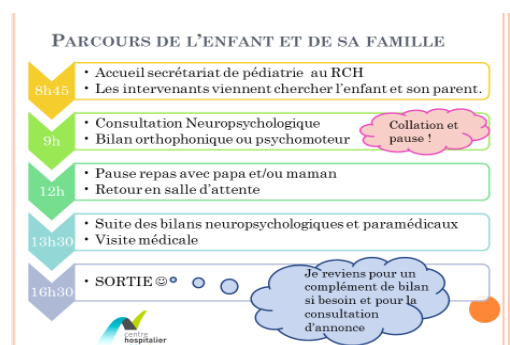
Ressources Humaines et activité prévisionnelle

Les besoins et les demandes sont très nombreux, nos hypothèses d'activité prévoyaient 150 hôpitaux de jours à l'année. Cependant nous avons ouvert le service avec la création de 0,5 ETP de psychologue coordonnateur ; 0.30 ETP d'orthophoniste ; 0.20 de psychomotricien et 0.10 ETP de secrétariat mutualisé avec l'ensemble du secrétariat pédiatrique. Le temps médical reste inchangé mais des missions spécifiques au service existent : consultations, réunions pluridisciplinaires de concertation (RCP).

Avec cet effectif en personnel, nous avons pour objectif d'atteindre 75 HDJ sur l'année 2020.

Fonctionnement

- 2 HDJ DELTA / semaine
- 1 synthèse et 1 consultation médicale d'annonce pour chaque enfant vu en HDJ DELTA
- 2 RCP / mois



DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE HANDI-SOINS : fonctionnement depuis février 2018

Mis en place en février 2018, le dispositif handi-soins propose actuellement des consultations d'odontologie associées parfois à des consultations en radiologie, en ophtalmologie, en ORL, en gynécologie et en neurologie. En projet, la dermatologie et l'algologie sont des spécialités demandées pour ces patients ainsi qu'un parcours dédié pour les urgences.

En hospitalisation de jour ou en hospitalisation conventionnelle, le service est en mesure d'anticiper l'arrivée de ces patients notamment grâce à la connaissance de ses habitudes de vie recueillies dans le document partagé.

Des rencontres avec les structures utilisatrices du dispositif ont permis de mettre en place un mode de communication adapté aux patients en particulier autistes. Le choix du pictogramme a été formalisé et est actuellement en étude sur chaque spécialité, le but étant de mieux anticiper la venue future en proposant un séquentiel de prise en charge. Par ailleurs, pour les personnes ayant des difficultés de compréhension a été développé un jeu de 7 familles des consultations.

De plus, les demandes d'avis téléphoniques aux chirurgiens avant consultation / réorientation / adaptation des traitements sont orchestrés par le dispositif ainsi que les chirurgies de plusieurs spécialités.

Le dispositif est un atout majeur pour les personnes porteuses de handicap ayant des difficultés d'accès aux soins. En effet, les recours aux urgences et à l'anesthésie générale sont diminués par une meilleure anticipation et une meilleure connaissance du patient.

PRÉSENTATION

Les services et activités

- Médecine polyvalente,
- Médecine gériatrique,
- Hôpital de Jour,
- SSR gériatrique,
- Hospitalisation à domicile,
- Equipe Mobile de Gériatrie,
- Equipe Mobile de Soins palliatifs,
- Unité de soins palliatifs
- Les spécialités rattachées au pôle (rhumatologie, hématologie, dermatologie, endocrinologie et diabète, infectiologie, médecine interne, pied vasculaire),
- Hébergement (EHPAD, Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA), Accueil de jour et USLD avec Unité d'Hébergement Renforcée (UHR))

Les professionnels

Le pôle compte environ 482* ETP de professionnels (IDE, AS, ASH, AMA, Assistant socio-éducatif, diététicien, animateur, ergothérapeute, kiné, EAPA, orthophoniste, pédicure, psychomotricien, psychologue, cadre de santé) 35 ETP de médecins, 14.90 ETP d'internes.

La gouvernance

- Secteur MCO : Dr Sylvie HILY, Martine PRUNIER, Florent POUGET
- Secteur Hébergement : Dr Sylvie HILY, Martine PRUNIER, Patricia ROMERO-GRIMAND

Le pôle de Médecine Adulte Gériatrique ou pôle B a été créé et structuré avec pour objectifs une cohérence de la prise en charge de malades ne relevant pas d'une discipline d'organe déjà organisée en service. Il répond à une prise en charge de patients plus ou moins âgés. Le pôle intègre dans ses missions la prévention des conséquences du vieillissement de la population. Il participe au maintien à domicile à travers un réseau avec les divers partenaires sanitaires et sociaux. Il comprend une filière gériatrique complète.

*ETP rémunérés 2019

Organisation du pôle

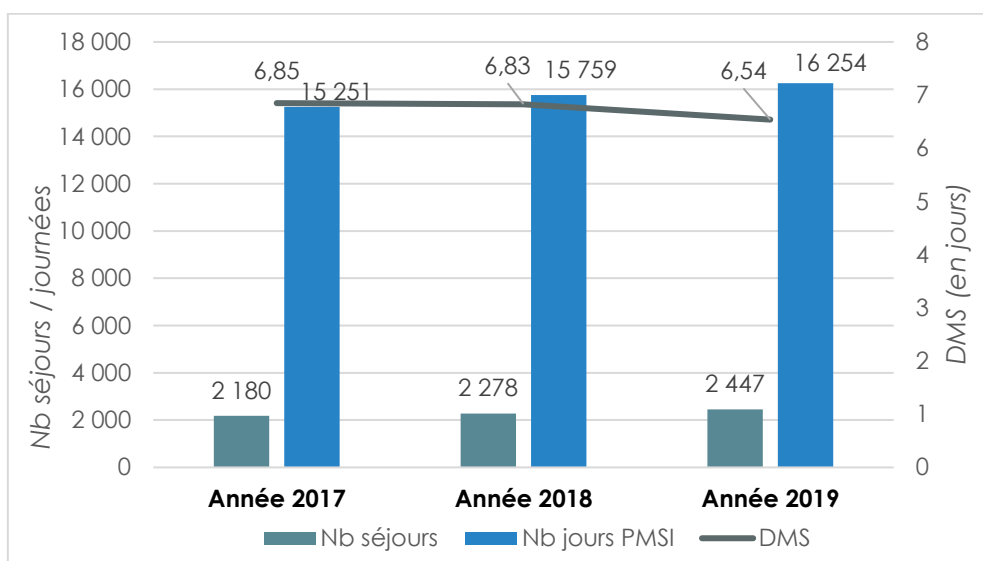
Le choix du pôle est de s'organiser en unités fonctionnelles. Nous en avons distingué six :

Alternative à l'hospitalisation <i>Dr YVAIN</i>	<ul style="list-style-type: none">• 30 lits de SSR gériatrique• Hôpital de jour
Médecine polyvalente <i>Dr HAMELIN</i>	<ul style="list-style-type: none">• 43 lits de médecine polyvalente
Gériatrie <i>Dr DELCHER-RICOUX</i>	<ul style="list-style-type: none">• 75 lits de court séjour• Equipe mobile de gériatrie
Prise en charge des spécialités <i>Dr GRAVELEAU</i>	<ul style="list-style-type: none">• Diabète-endocrinologie• Médecine Interne• VIH et Infectiologie• Dermatologie• Rhumatologie• Hématologie
Hébergement personnes âgées <i>Dr HILY</i>	<ul style="list-style-type: none">• La consultation mémoire• Les EHPAD, le PASA• L'USLD, l'UHR• L'accueil de jour• Les missions de coordination avec les hôpitaux périphériques et les autres EHPAD du secteur
HAD / Soins Palliatifs <i>Dr LE BERRE</i>	<ul style="list-style-type: none">• HAD• USP• Eq. mobile de soins palliatifs

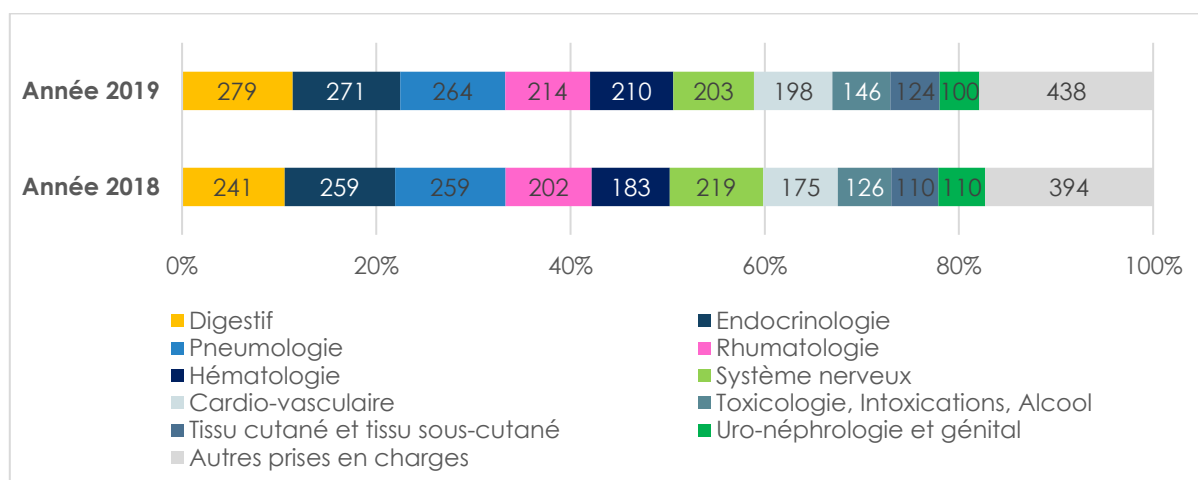
Médecine polyvalente

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de RUM	2 309	2 485	7,6%
Taux d'occupation	97,7%	99,3%	1,6%
Valorisation (€)	8 426 072	8 257 504	9,6%

Le service de médecine polyvalente dispose de 45 lits d'hospitalisation complète.



Evolution du volume d'activité

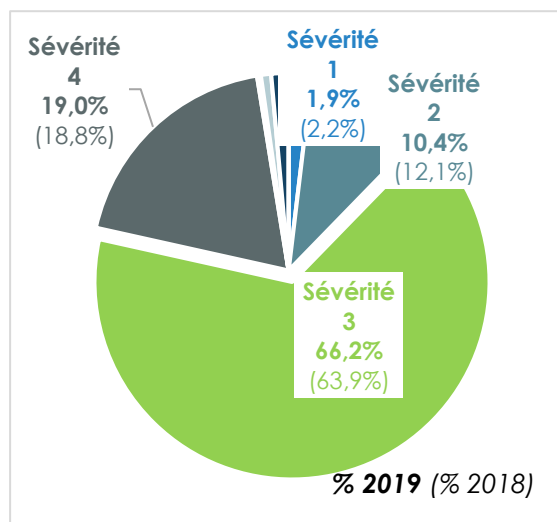
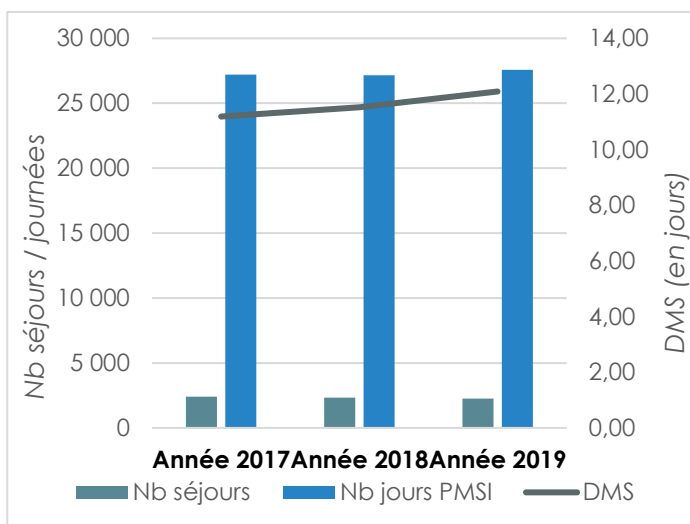


Répartition des séjours de médecine polyvalente par domaine d'activité - Années 2018 / 2019

Le case-mix par domaine d'activité reste stable entre 2018 et 2019, avec une légère augmentation des prises en charge pour problème digestif.

Gériatrie

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de RUM	2 356	2 280	-3,2%
Taux d'occupation	98,4%	98,9%	0,5%
Valorisation (€)	11 408 853	11 046 942	-3,2%

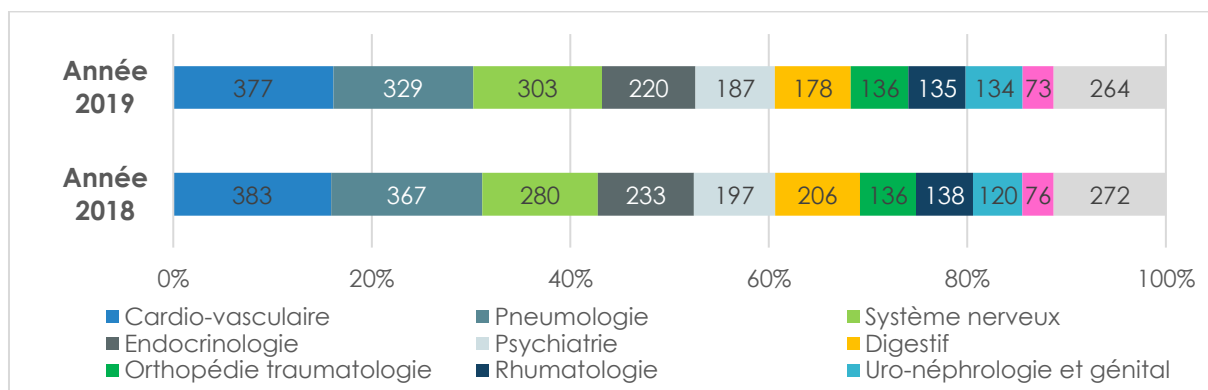


Evolution du volume d'activité

Répartition des séjours par niveau de sévérité

L'activité du service de gériatrie est en baisse quant au volume de séjours et de valorisation, malgré un nombre de journées en augmentation (+1,6%) entre 2018 et 2019.

Les niveaux de sévérité des séjours sont stables par rapport à 2018.

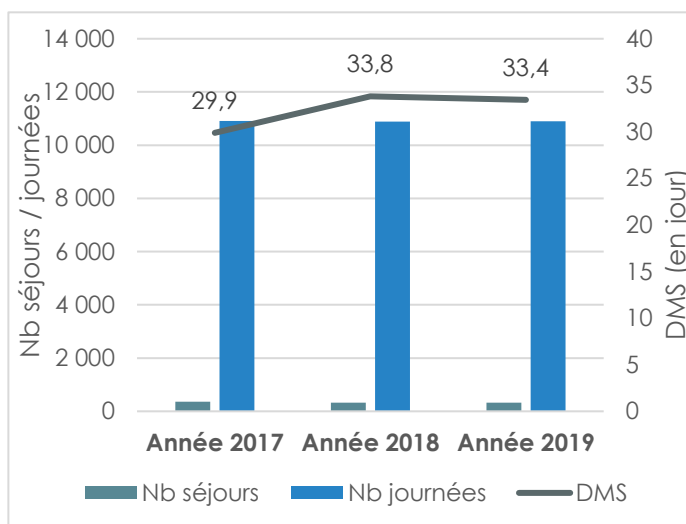


Répartition des séjours de gériatrie par domaine d'activité - Années 2018 / 2019

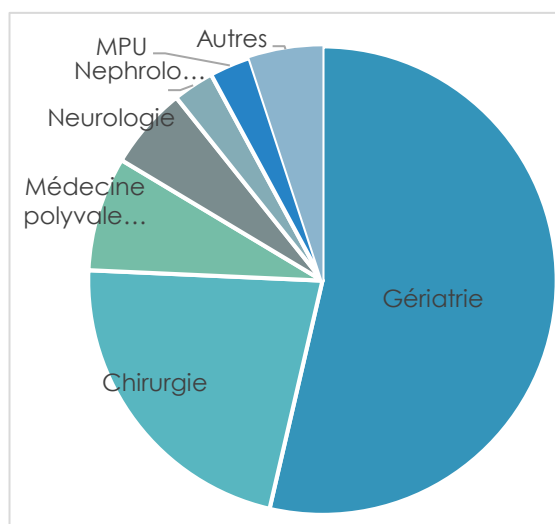
Le case-mix du service de gériatrie a peu changé entre 2018 et 2019 : on note cependant une légère diminution des prises en charge en pneumologie (-10,4%) et une augmentation des séjours pour pathologies liées au système nerveux (+8,2%).

Soins de suite et de réadaptation (SSR) gériatrique

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de séjour	322	326	1,2%
Taux d'occupation	99,6%	100,8%	1,2%
Valorisation DMA (€)¹	2 852 345	2 824 491	-1,0%



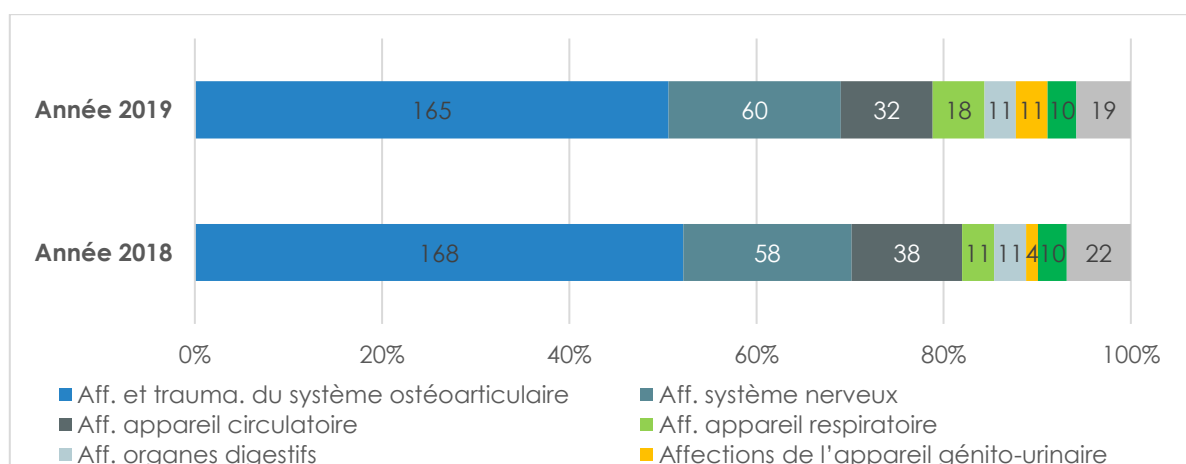
Evolution du volume d'activité



Service d'origine des patients admis en SSR gériatrique

Parallèlement à un nombre de séjour en hausse, la valorisation a légèrement baissé.

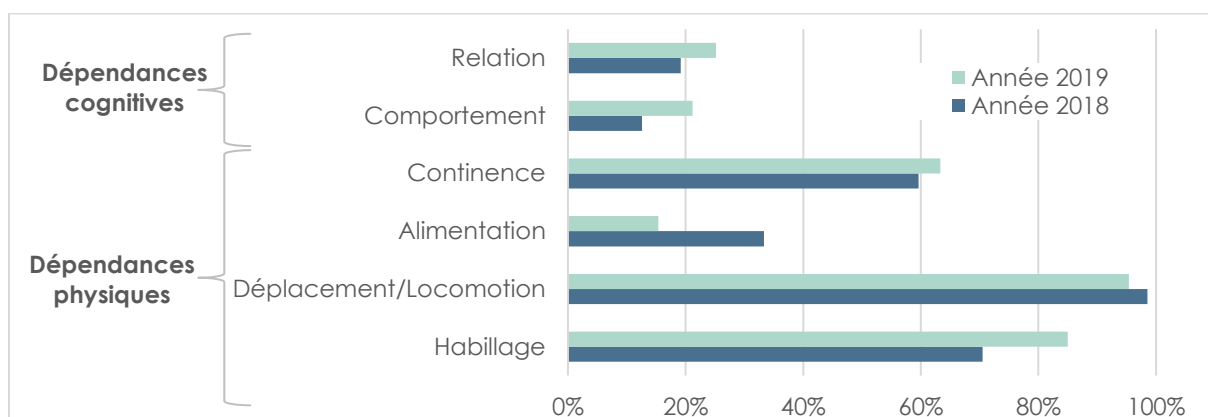
Naturellement, le service de gériatrie est le plus gros pourvoyeur de patients vers le service de SSR gériatrique (plus de la moitié des entrées par mutation). Ce sont ensuite les unités de chirurgie qui mutent le plus de patients en SSR.



Répartition des séjours de SSR gériatrique par catégorie majeure de diagnostic - 2018 / 2019

Plus de la moitié des prises en charge en SSR concernent des affections du système ostéo-articulaire.

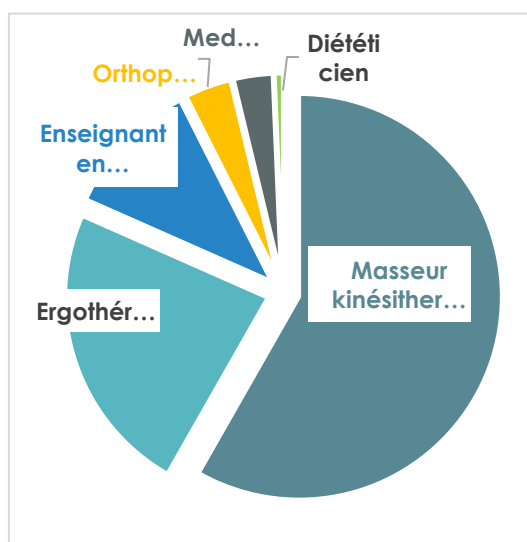
¹ Introduction du modèle de valorisation modulée à l'activité (DMA) en SSR à partir de mars 2017 (90% DAF + 10% DMA)



Part des semaines de prises en charge nécessitant une assistance partielle ou totale - 2018 / 2019

En SSR, une évaluation du degré d'assistance pour les activités de la vie courante est réalisée à la fin de chaque semaine de prise en charge par les équipes.

Le nombre de semaines avec des patients nécessitant une assistance partielle ou totale pour l'alimentation à diminuer de plus de 50% par rapport à 2018. A l'inverse, la lourdeur des patients en dépendances cognitives a beaucoup augmenté, surtout concernant le comportement, qui s'est alourdi pour 69% des semaines, mais qui ne représente que 21% des semaines de prises en charge en SSR. Pour près de 95% des semaines, les patients nécessitaient une assistance pour se déplacer et cette proportion est de 85% pour l'habillage.



Répartition des actes CSARR par intervenant

Il existe également en SSR une nomenclature permettant la cotation d'actes de rééducation et réadaptation (*Catalogue spécifique des actes de rééducation et réadaptation [CSARR]*).

Pour l'année 2019, on note une baisse de plus de 28% du nombre d'actes saisis par les intervenants en rééducation.

La cotation la plus fréquente, et qui concerne l'ensemble des intervenants, est la séance individuelle de rééducation à la marche (2 274 en 2019 vs 3 648 actes en 2018). Cet acte est réalisé à près de 80% par des masseurs kinésithérapeutes.

Etablissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et Unités de soins de longue durée (USLD)



En 2019, 178 patients ont été pris en charge en EHPAD. Ce mode de prise en charge a représenté un peu plus de 50 000 journées.








Concernant l'USLD, 119 patients ont été pris en charge au cours de l'année 2019 (vs 125 en 2018). Ce mode de soins a représenté plus de 26 000 journées d'hébergement, soit une augmentation de 3,5% par rapport à 2018. L'une des unités de soins de longue durée du centre hospitalier est une unité d'hébergement renforcée (UHR) ; cette dernière a représenté plus de 4 900 journées de prise en charge.

Un accueil de jour est proposé aux personnes vivant à domicile et présentant la maladie d'Alzheimer ou une démence apparentée. En 2019, 69 patients y ont été accueillis, soit 3 140 journées d'accueil. Le nombre de patients suivi est en légère baisse mais le nombre de journée de prise en charge a augmenté de 8%.

FAITS MARQUANTS

- En médecine polyvalente et gériatrie, un travail sur les indicateurs qualité a été réalisé, avec la mise en place au G3 du patient traceur et le recueil des indicateurs qualité.
- Une check-list pour les paramédicaux pour la gestion des entrées et des sorties a été mise en place.
- Les gériatres ont formé 59 soignants en organisant des réunions de ¼ h à 1 h en début d'après-midi, destinés aux soignants de gériatrie (G1, G2 et G3) pour améliorer la prise en charge des troubles du comportement chez les patients porteurs de troubles cognitifs.

À la sortie du patient	
	Lui redonner tous ses documents médicaux personnels (ordonnances, biologie, examens complémentaires...)
	Rédiger la lettre de liaison puis la lui expliquer en notifiant bien les rendez-vous de suivis : ceux fixés sur la cité sanitaire sont intégrés automatiquement à la lettre de liaison, pour les autres le compléter manuellement.
	Voir avec lui comment il fera pour aller aux RDV fixés, et le cas échéant faire les bons de transport.
	Lui donner ses ordonnances en notant clairement si on a retiré des médicaments, et en remettant les mêmes molécules que celles initiales dans son traitement d'entrée. (cf document sur la gestion des traitements médicamenteux à la sortie des patients)
	

À l'entrée du patient	
	Vérifier avec lui ou son entourage : le nom du médecin traitant, le noter clairement dans l'observation médicale.
	S'enquérir de la personne de confiance.
	Vérifier avec lui ou sa pharmacie la liste exacte de ses traitements.
	Bien lire toute la synthèse sur crossway.
	Vérifier qu'il n'a pas dans ses ATCD notion de portage de BMR qui nécessiterait des précautions complémentaires.
	Remplir l'observation médicale en complétant ou corrigeant les ATCD déjà inscrits si le patient est connu de l'hôpital.
	

Focus sur le projet ETP chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer en phase prodromale :

Validation du projet par l'ARS et autorisation de mise en place en 2019.

- > un vrai défi
- > rendre compétent des malades qui perdent des compétences cognitives tout au long de leur maladie
- > un programme spécifique
- > aidant / aidé

Programme d'éducation thérapeutique pour patients ayant une maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées au stade prodromale

- STADE léger MMS >22
 - Les objectifs :
 - o Compétences d'auto soins
 - Comprendre sa maladie, son traitement médicamenteux et non médicamenteux
 - o Compétences de sécurité
 - Prévenir les conduites à risque notamment la conduite automobile
 - Adapter le cadre de vie
 - Prévenir les chutes
 - Les critères de jugement :
 - o Diminution des symptômes anxio dépressifs
 - o Qualité de vie être capable
 - o Maintenir des activités sociales, familiales et loisirs
 - o Connaitre le parcours de soins et anticiper le recours aux aides
 - o Conserver une communication adaptée avec l'entourage
 - Les étapes du parcours :
 - o Diagnostic en consultation spécifique
 - o Discussion du dossier en staff
 - o Contact téléphonique pour répondre aux questions et organiser une consultation d'accompagnement
 - o Consultation d'accompagnement et élaboration du diagnostic éducatif
 - o Constitution du dossier
 - o Démarrage des séances COLLECTIVES pour :
 - Connaissance de la pathologie
 - Apprentissage « trucs et astuces »
 - Bien-être physique et maintien de la forme
 - Gestions des émotions
 - Moi les autres et la maladie savoir communiquer ses émotions faire face dans sa famille et savoir trouver ses propres activités
 - Séances de clôture
- 5 à 6 séances au total*

PRÉSENTATION

Les services et activités

- Cardiologie
- Médecine vasculaire
- Gastro-entérologie
- Néphrologie
- Centre de dialyse
- Pneumologie
- Neurologie
- Urgences – SMUR
- Médecine post-urgence
- Dispositif Annonce cancer
- Imagerie
- Permanence d'accès aux soins de santé
- Médecine et traumatologie du sport
- Médecine légale

Les professionnels

Le pôle compte environ 448 ETP* de professionnels non-médicaux (IDE, AS, ASH, AMA...) 60.80 ETP de médecins, 23.92 ETP d'internes.

La gouvernance

- Chef de pôle : Dr Marie-Paule CLOTTEAU
- Cadre supérieur : Jean-Claude GUERIN
- Directrice référente : Christine PELLIGAND

*ETP rémunérés 2019

Organisation du pôle

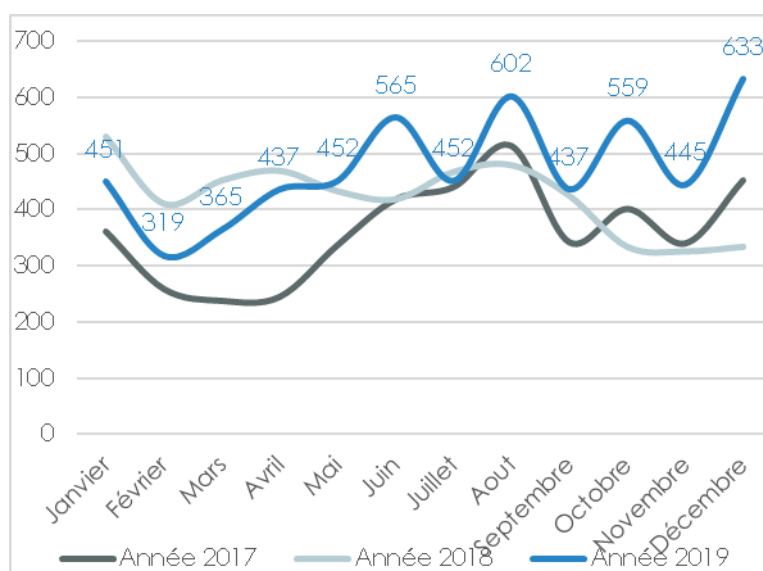
Cardiologie <i>Dr BRIAND</i>	<ul style="list-style-type: none">• 10 lits de soins intensifs• 22 lits de soins normaux• 6 lits d'hôpital de semaine
Médecine vasculaire <i>Dr PLISSONNEAU DUQUENE</i>	
Gastro-entérologie <i>Dr ABDULHAI</i>	<ul style="list-style-type: none">• 14 lits d'hospitalisation
Néphrologie <i>Dr BESNIER</i>	<ul style="list-style-type: none">• 14 lits d'hospitalisation
Centre de dialyse <i>Dr BESNIER</i>	<ul style="list-style-type: none">• Unité d'éducation thérapeutique et d'entraînement à la dialyse
Pneumologie <i>Dr ROBIN</i>	<ul style="list-style-type: none">• 26 lits d'hospitalisation• 2 chambres du sommeil
Neurologie <i>Dr MARC</i>	<ul style="list-style-type: none">• Unité de soins intensifs de neurovasculaire : 4 lits• Unité neurovasculaire : 10 lits• Hospitalisation conventionnelle : 15 lits
Urgences - SMUR <i>Dr YOUSFI</i>	
Médecine post-urgences <i>Dr YOUSFI</i>	<ul style="list-style-type: none">• 10 à 15 lits d'hospitalisation
Imagerie <i>Dr VERGNES</i>	
PASS <i>Dr THIBAUT</i>	
Médecine du sport <i>Dr DEVOIZE</i>	
Médecine légale <i>Dr CLOTTEAU</i>	

Les urgences

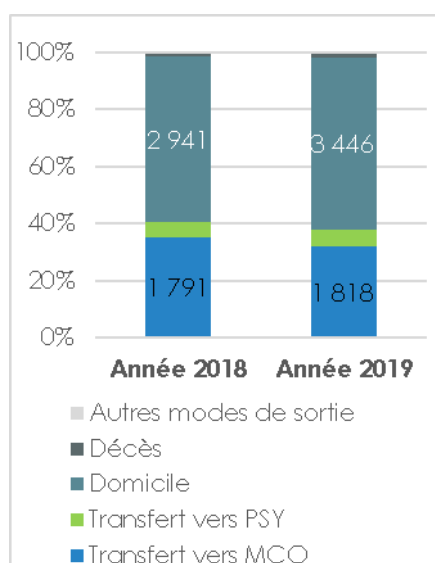
Les passages aux urgences, non suivis d'une hospitalisation conventionnelle et répondant aux critères de la circulaire frontière (instabilité du patient, nécessité d'une surveillance ou d'un environnement paramédical et réalisation d'examen complémentaires) autorisent la facturation d'une hospitalisation en Unité d'Hébergement de Courte durée (UHCD) : ZSTCD (Zone de Surveillance de Très Courte Durée) ou lits porte.

Zone de Surveillance de Très Courte Durée (ZSTCD)

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de RUM	5 081	5717	12,5%
Valorisation (€)	3 288 221	3 807 625	15,8%



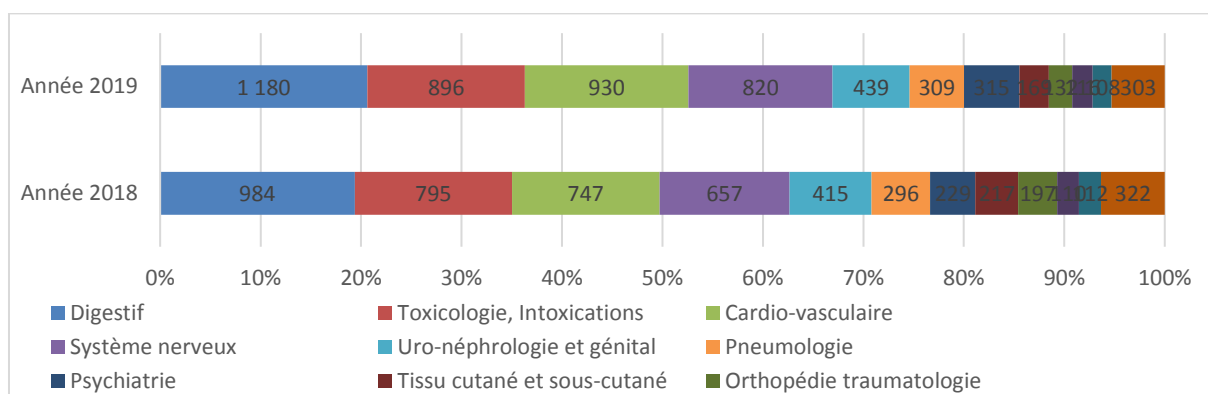
Evolution de la fréquentation



Mode de sortie des passages en ZSTCD

Le nombre de prises en charge en ZSTCD a augmenté en 2019.

Dans 60% des cas, les patients admis en ZSTCD retournent à leur domicile à la suite de la prise en charge.



Répartition des passages en ZSTCD par domaine d'activité - Années 2018 / 2019

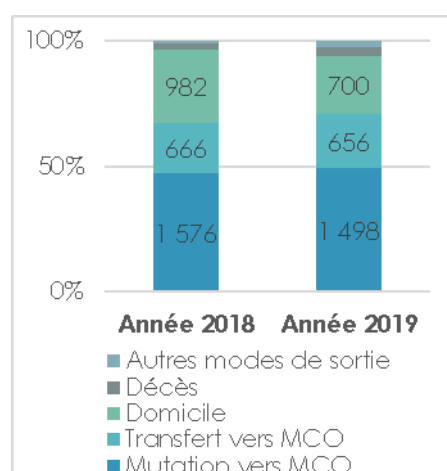
Comme pour l'année 2018, on observe une augmentation du nombre de prises en charge pour problème psychiatrique (+37%), cardio-vasculaire (+24%), du système nerveux (+24%) et digestif (+20%). A l'inverse, on note une baisse des prises en charge pour problème orthopédique-traumatologique (-33%).

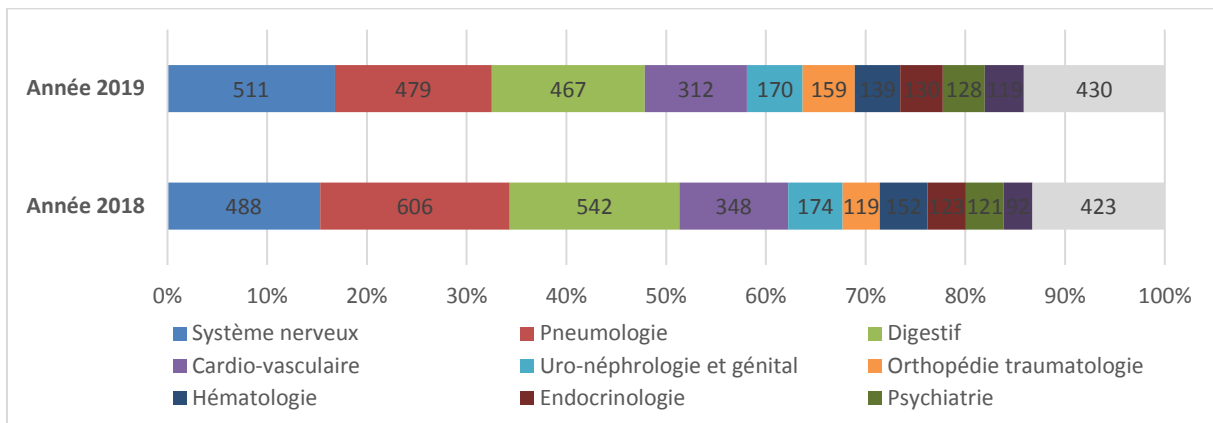
Lits porte

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de RUM	3 189	3 044	-4,5%
Taux d'occupation	109,6%	98,7%	-10,9%
Valorisation (€)	1 856 673	1 914 953	3,1%

Le service des lits porte est doté de 10 lits. Comme pour l'année précédente, le volume d'activité du service a baissé. Cependant, la durée des passages s'étant allongée, la valorisation des séjours de l'unité est en augmentation.

70% (67 % en 2018) des prises en charge aux lits porte se poursuivent par un séjour en hospitalisation de médecine, chirurgie, obstétrique (mutation au sein du CHSN ou dans un autre établissement de santé).





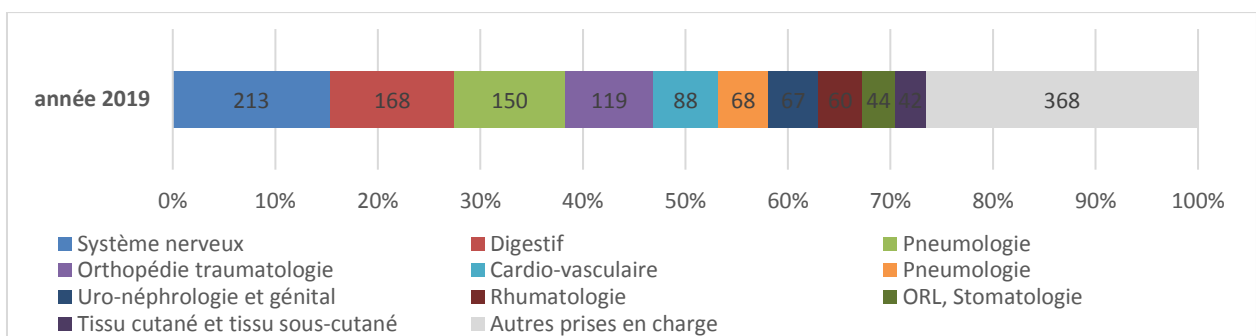
Répartition des passages aux lits porte par domaine d'activité - Années 2018 / 2019

Les affections du système nerveux et les problèmes de pneumologie sont les premières causes de prises en charge aux lits porte.

MPU (Médecine Post-Urgences)

	Année 2019
Nombre de RUM	1 387
Valorisation des passages(€)	2 502 975€

Le service de médecine temporaire est devenu le service de médecine post-urgence début 2019, avec 15 lits. Le nombre de lits a été réduit au cours de l'année pour passer à 10 et revenir à 15 en fin d'année.

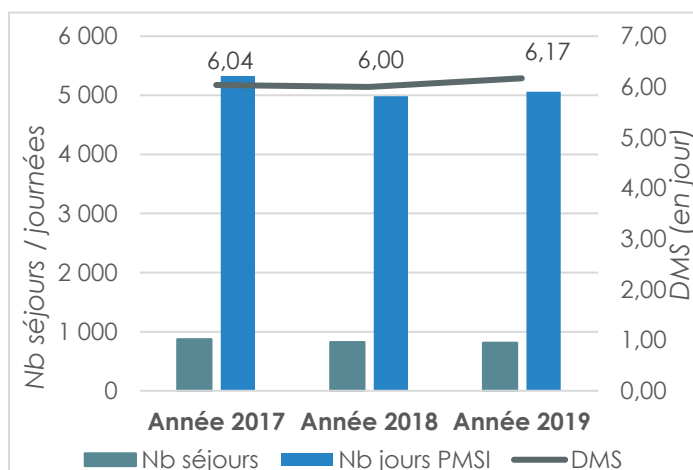


Répartition des séjours de MPU par racine de GHM - Années 2018 / 2019

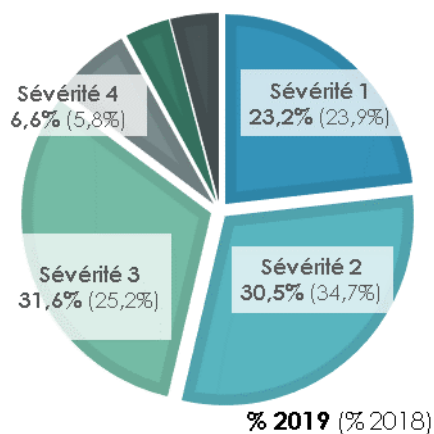
Le principal motif de prise en charge en MPU concerne le système nerveux (15%).

Gastro-entérologie

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de RUM	830	820	-1,2%
Taux d'occupation	96,1%	95,8%	-0,3%
Valorisation (€)	2 671 175	2 739 968	2,6%

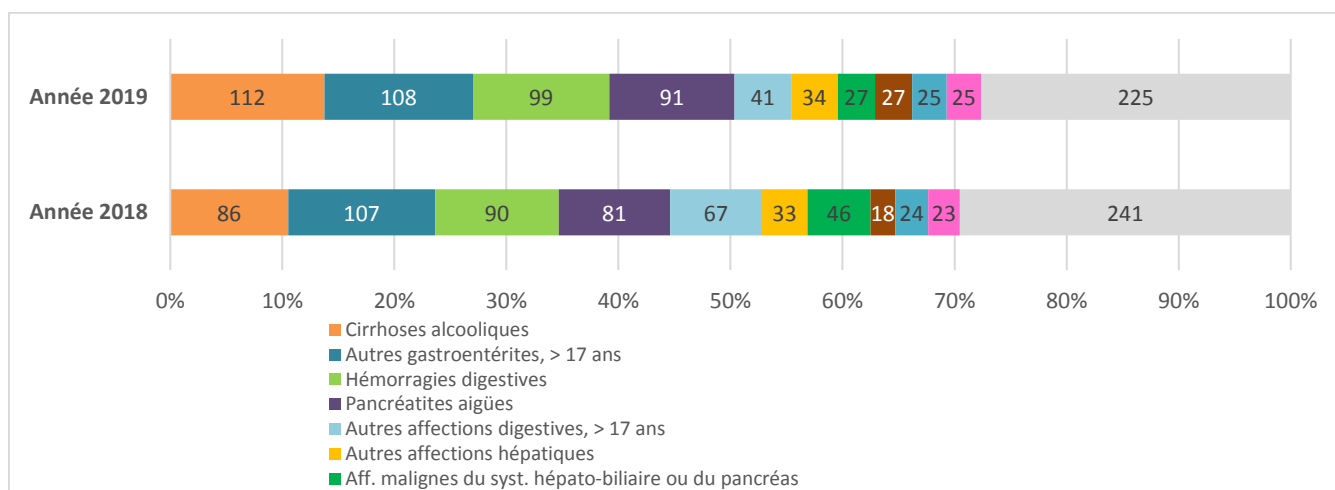


Evolution du volume d'activité



Répartition des séjours par niveau de sévérité

L'activité en nombre de séjours continue de diminuer. Cependant, une augmentation du nombre de journées de prise en charge entraîne une augmentation de la valorisation des séjours de 2,6% par rapport à 2018.

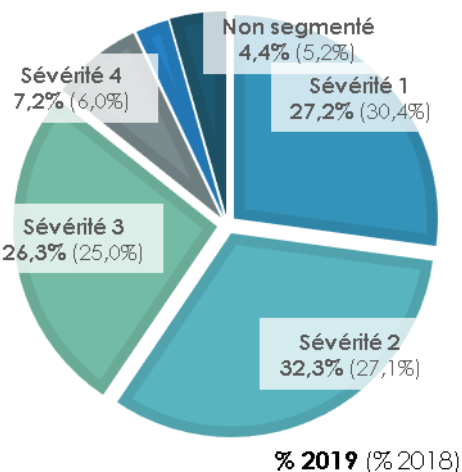
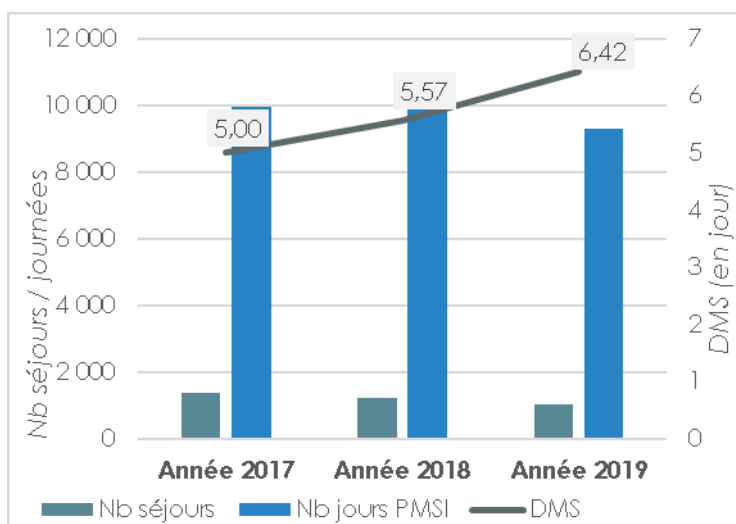


Répartition des séjours de gastro-entérologie par racine de GHM - Années 2018 / 2019

Les prises en charge pour cirrhoses alcooliques ont augmenté de 30% par rapport à 2018.

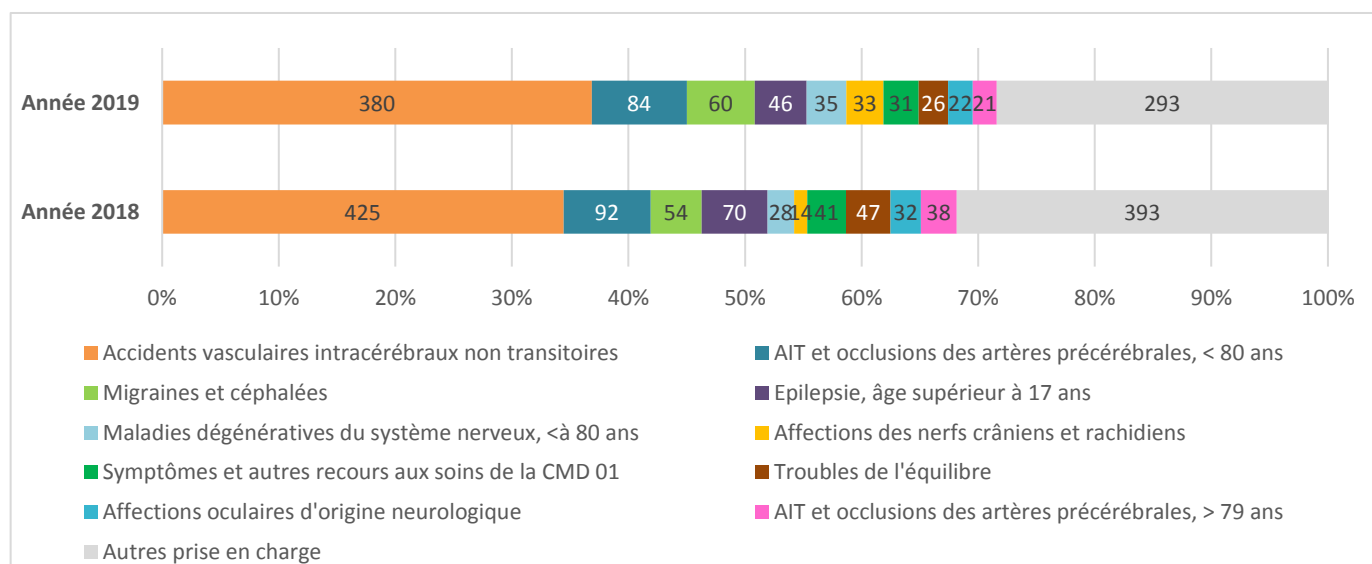
Neurologie

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de séjour	1 234	1 031	-16,5%
Taux d'occupation	93,8%	92,1%	-1,7%
Valorisation (€)	5 007 607	4 503 811	-10,1%



Répartition des séjours par niveau de sévérité

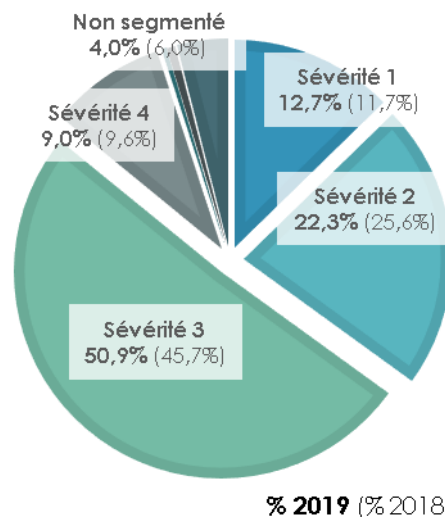
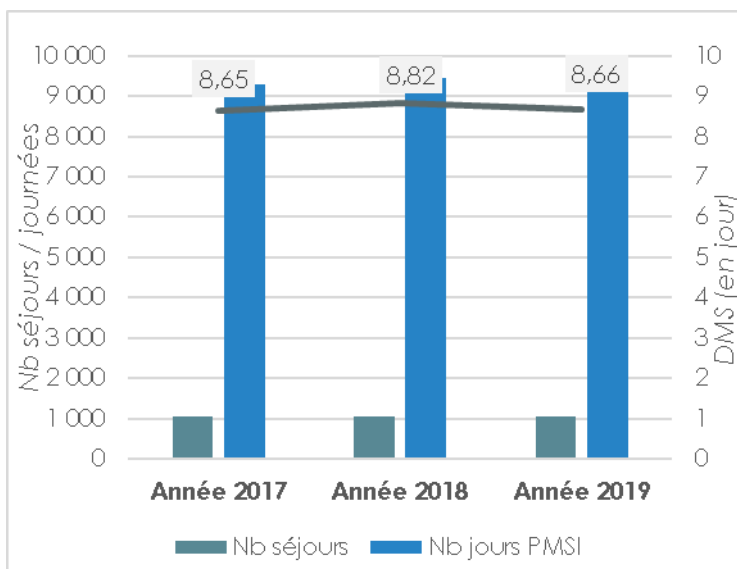
L'activité du service de neurologie a connu une forte baisse avec près de 1 000 séjours en 2019, soit 16,2% de séjours de moins qu'en 2018.



On note une baisse du nombre de prises en charge pour accidents vasculaires intracérébraux non transitoires (-11%) et pour épilepsie chez l'adulte (-34%).

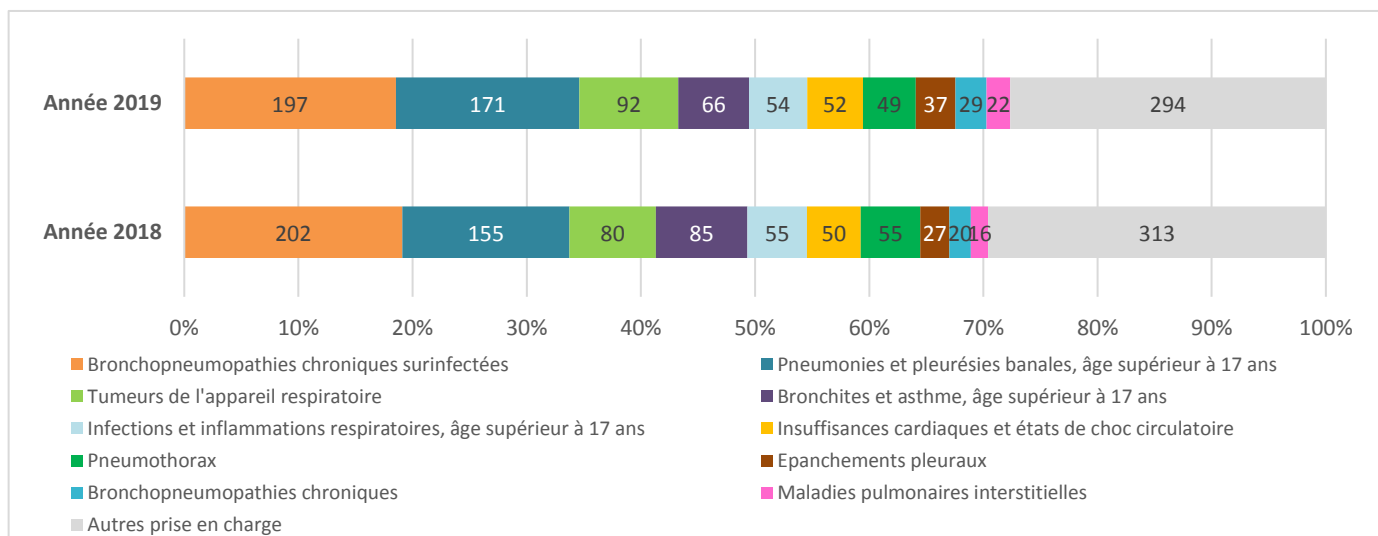
Pneumologie

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de séjour	1 058	1 063	0,5%
Taux d'occupation	96,5%	97,2%	0,7%
Valorisation (€)	3 986 538	4 165 468	4,5%



Le service d'hospitalisation complète de **pneumologie** a réalisé un peu plus de séjours qu'en 2018, avec un

Répartition des séjours de pneumologie par racine de GHM - Années 2018 / 2019

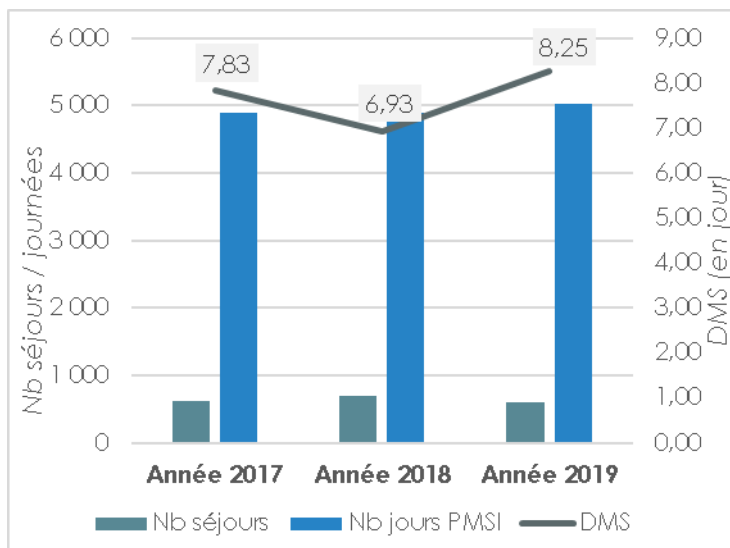


nombre de journées en baisse (-1,4%).

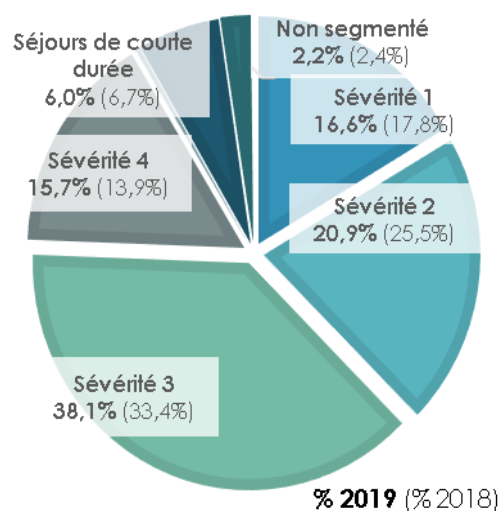
L'unité de **laboratoire du sommeil** a accueilli 168 patients (19 de plus qu'en 2018) pour la réalisation d'exploration nocturne (polygraphie respiratoire).

Néphrologie

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018/2019
Nombre de séjour	698	598	-14,3%
Taux d'occupation	91,7%	97,6%	5,9%
Valorisation (€)	2 756 683	2 561 488	-7,1%

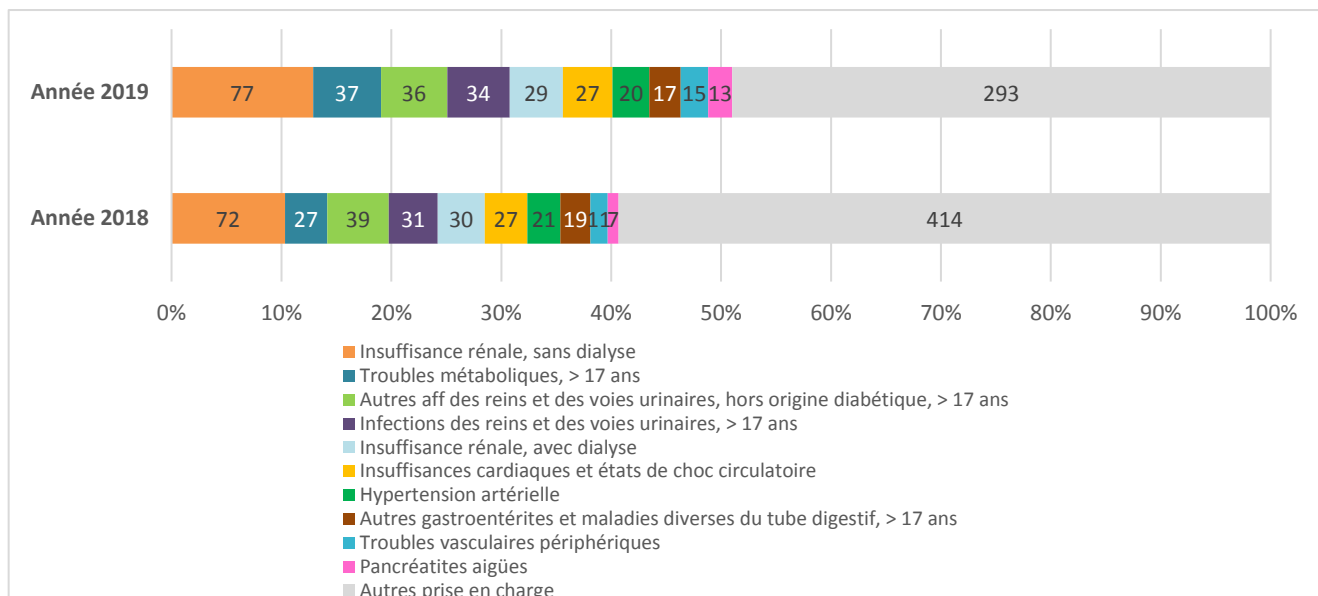


Evolution du volume d'activité



Répartition des séjours par niveau de sévérité

Le nombre de séjours du service de **néphrologie** a diminué, et malgré une légère augmentation du nombre de journées de présence, la valorisation des passages dans l'unité a baissé de 7%.



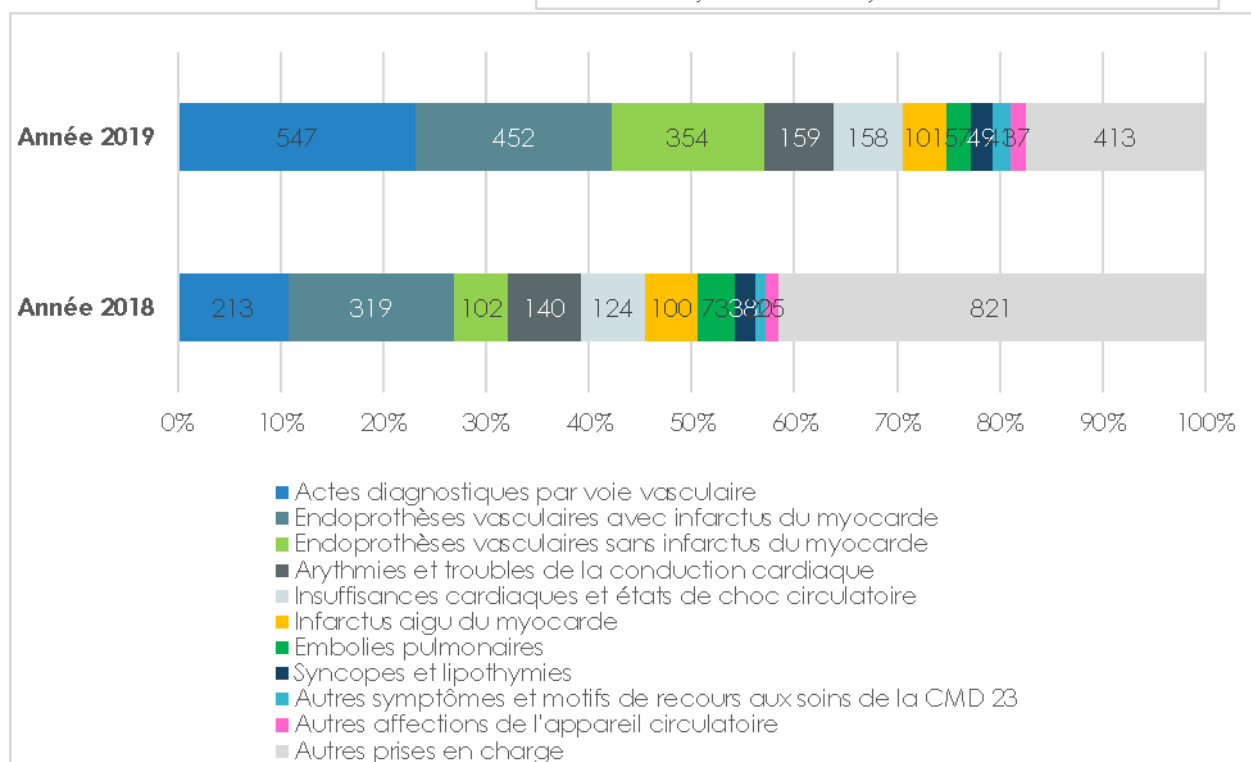
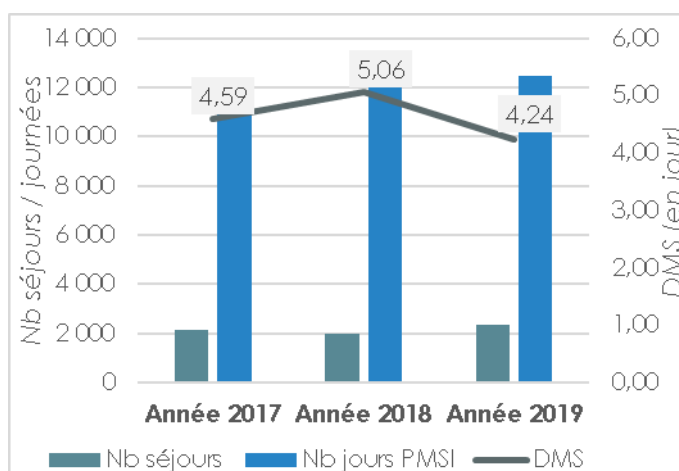
Répartition des séjours de néphrologie par racine de GHM - Années 2018 / 2019

Concernant l'activité de **séances de dialyse**, elle est stable par rapport à l'année 2018, 176 patients ont été pris en charge et 11 522 séances réalisées.

Cardiologie

	Année 2018	Année 2019	Evolution 2018 / 2019
Nombre de séjour	1 975	2 368	19,9%
Taux d'occupation	87,5%	88,5%	1,0%
Valorisation (€)	7 335 595	8 100 482	10,4%

L'effet de l'arrivée, courant octobre 2018, de nouveaux cardiologues dans l'établissement est visible sur l'année 2019 : l'activité est en hausse. Les séjours sont de plus courte durée, ce qui permet au service, avec un taux d'occupation stable, de prendre en charge 10% de patients de plus qu'en 2018.



Répartition des séjours de cardiologie par racine de GHM - Années 2018 / 2019

Les actes diagnostiques par voie vasculaire ont été multipliés par 2.5 et les endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde par 3.4.

FAITS MARQUANTS

DEVELOPPEMENT DE L'OFFRE EN CARDIOLOGIE

L'activité interventionnelle en salle de cathétérisme :

En lien avec une forte progression de l'activité interventionnelle, une augmentation des durées des vacations en salle de cathétérisme a été effectuée permettant de raccourcir les délais de prise en charge des patients programmés en semi-urgence.

L'activité de rythmologie

Le Dr LARNIER a rejoint l'équipe de cardiologie en 2019. Avec le Dr ETIENNE, spécialisée aussi en rythmologie, l'équipe médicale développe l'activité qui, faute de praticiens, était fortement ralentie.



La création d'une unité ambulatoire

L'activité interventionnelle rythmologique et coronarographique étant en forte progression, le service de cardiologie a souhaité réorganiser l'hospitalisation. 6 lits sont maintenant dédiés à l'activité ambulatoire dite « de semaine », complétée par l'Hôpital de jour, créant ainsi une filière ambulatoire cardiologique en plein essor. Une fonction paramédicale de programmation permet de coordonner, avec l'équipe médicale, l'activité de l'hôpital de semaine avec les plateaux techniques invasifs de cardiologie.

Développement de l'offre d'éducation thérapeutique

LE LABORATOIRE DU SOMMEIL



Afin d'améliorer les conditions d'accueil des patients admis pour une polysomnographie, un renforcement de l'équipe aide-soignante a été réalisé. Ce personnel, formé aux techniques spécifiques, permet un meilleur accueil des patients, une simplification des tâches médicales favorisant le développement de l'activité et la diminution des délais de prise en charge.

LE LABORATOIRE EEG

Suite à un plan de formation, l'équipe du laboratoire d'EEG a été renforcée. Les 2.5 ETP d'IDE reposent maintenant sur 5 agents. Les amplitudes horaires ont ainsi été élargies permettant une augmentation de l'activité pour la filière adulte et la filière pédiatrique.



RENFORCEMENT DE L'ÉQUIPE DE L'UNET (UNITE D'ÉDUCATION THERAPEUTIQUE EN DIALYSE).

Afin de répondre aux directives de l'ARS en matière de promotion des dialyses à domicile, et de satisfaire à l'augmentation des demandes de prise en charge de patient en dialyse péritonéale, l'équipe IDE est renforcée d'un ETP, passant ainsi de 0.8 ETP à 1.8.

Le recrutement permet d'autonomiser le fonctionnement et de le sécuriser en ayant 2 professionnels en charge de cette activité. Ce dimensionnement nous met en conformité avec la législation relative à la prise en charge des insuffisants rénaux (1 IDE pour 10 patients en dialyse péritonéale).

CONGRES DE L'AFIDTN (ASSOCIATION FRANÇAISE DES INFIRMIERS DE DIALYSE, TRANSPLANTATION ET NEPHROLOGIE) A LA BAULE EN JUIN 2019

L'équipe de Néphrologie et Dialyse a accueilli le congrès national du 5 au 7 juin 2019. Ce temps fort d'échange entre professionnels, a rassemblé plus de 500 professionnels, il a fait l'objet d'une année de préparation. Les professionnels du service Néphro-Dialyse se sont mobilisés, coordonnés par l'encadrement, afin d'assurer le succès de ces journées.



PRÉSENTATION

Les services et activités

- Laboratoire de biologie médicale
- Anatomie pathologique
- Pharmacie
- Chambre mortuaire
- Brancardage
- Stérilisation
- Hygiène
- Addictologie - Tabacologie
- Education thérapeutique
- Centre de vaccinations internationales
- Centre de vaccinations polyvalentes
- Centre de lutte anti-tuberculeuse
- Centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic des IST

Les professionnels

Le pôle compte environ 159 ETP* de professionnels non-médicaux (IDE, AS, ASH, AMA...) 23 ETP de médecins, 2.67 ETP d'internes.

La gouvernance

- Chef de pôle : Dr Benoit LIBEAU
- Cadre supérieur : Gilles RUAL
- Directrice référente : Catherine FURIC

*ETP rémunérés

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE (LBM)

En 2019, le laboratoire poursuit son investissement vers les 100% d'accréditation. L'année constitue sur ce plan une étape avec l'obtention de l'accréditation à hauteur de 90%.

Sur le plan de l'activité, les établissements médico-sociaux de Saint-Brévin deviennent un nouveau client du laboratoire.

Amélioration de l'efficacité du système de management par la qualité et des processus

Les évaluateurs COFRAC intervenus en 2019 ont témoigné, au terme de l'audit, de l'implication et de la volonté de l'ensemble du personnel du Laboratoire de continuer la dynamique d'amélioration permanente de la qualité.

Les audits sont maintenant abordés comme un outil d'amélioration du SMQ.

L'accréditation du Laboratoire de Biologie Médicale en 2019 a été renouvelée et étendue à hauteur d'environ 90% de l'activité.

Amélioration des prestations offertes aux utilisateurs

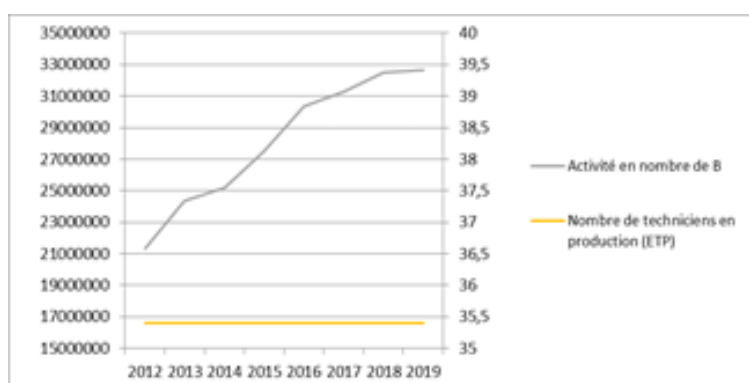
Le **retour positif de nos partenaires**, lors des revues de contrat, témoigne de la volonté du laboratoire de satisfaire ses clients.

Nous poursuivons la collaboration avec les directions supports de l'établissement, à l'aide du pôle pour :

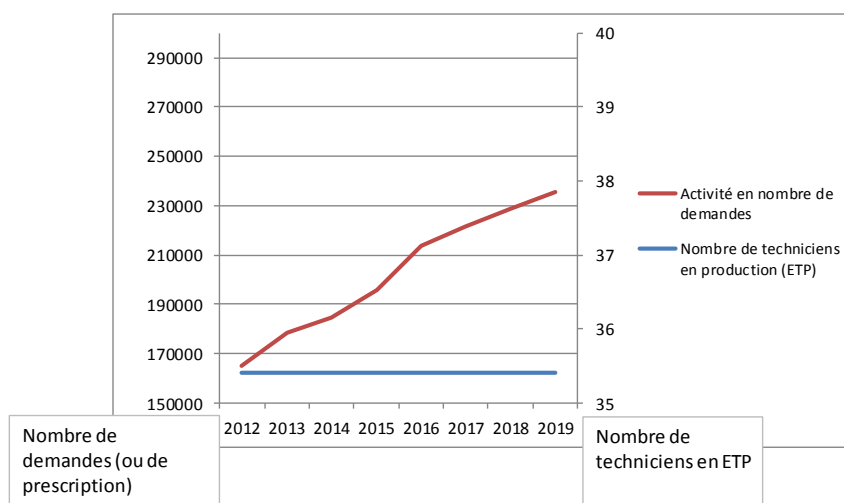
- La **DRH/DS** : sur la problématique de nos métiers très techniques et très spécialisés (temps de formation long, **absence de pool de remplacement**)
- La **Direction Financière** : élaboration de tableaux de bord, activités, dépenses, recettes, afin d'avoir un suivi régulier
- La **Direction des Ressources Logistiques et Techniques** : accréditation des Examens de Biologie Médicale Délocalisée

Les besoins en ressources

En 2019, l'activité globale du Laboratoire est d'environ **32.7 M de B/BHN** (contre 32.5 M de B/BHN en 2018) d'où une augmentation de **+ 0,45 % en B/BHN**.



L'augmentation de l'activité sur tous les secteurs représente + 2,83 % en nombre de demandes (ou ordonnances) par rapport à 2018 et + 5.3 % en actes (1 125 662 actes en 2019 et 1 069 093 en 2018 (exclusion des actes en 9xxx).



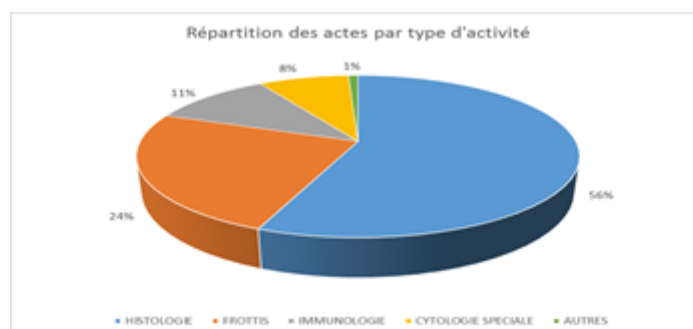
Orientations stratégiques, objectifs

L'implication de la direction de l'établissement et des services de soins est absolument nécessaire pour l'accréditation des examens de biologie délocalisée.

L'accréditation initiale du laboratoire a été prononcée en 2014 avec 1,1% de l'activité accréditée. Depuis, le laboratoire de Biologie Médicale n'a cessé de progresser, pour tendre vers l'objectif réglementaire de 100% initialement fixé au 01/11/2020 et reporté en raison de la crise sanitaire. Objectif difficile, d'autant que le pourcentage restant de paramètres à accréditer représente un nombre conséquent d'examens. Le laboratoire ne relâche pas ses efforts.

LABORATOIRE D'ANATOMOPATHOLOGIE

L'activité 2019 pour l'anatomie pathologique est de 20 276 examens, soit 25 548 actes. Le laboratoire d'anatomopathologie connaît une augmentation du nombre d'actes de plus de 5 % ainsi répartis :



Le service poursuit son renouvellement d'équipements pour garantir un plateau technique performant, développe ses activités et notamment l'immunologie (+17% en 2019), poursuit activement sa démarche qualité avec un soutien institutionnel, et participe à la recherche clinique de la Cite Sanitaire.

Le laboratoire bien implanté sur le territoire de santé prend en charge l'ensemble des prélèvements du Centre hospitalier et une grande partie de ceux de la Clinique mutualiste et de nombreux prélèvements provenant de l'activité de la Polyclinique de l'Europe et de médecins libéraux.

PHARMACIE ET STERILISATION

Les activités 2019 sont détaillées dans le rapport d'activité de la PUI. Au-delà d'une activité soutenue, l'année 2019 est marquée par le projet de reprise de la stérilisation du matériel opératoire de la CLME. Ce projet va de pair avec une nouvelle informatisation de l'unité. Le développement de l'HAD constitue un second projet pour la PUI. Emilie Caillé a succédé à Séverine Orhon en qualité de chef de service en cours d'année.

Activité globale

Les dépenses pharmaceutiques du GCS PUI s'élèvent cette année à 31 128 877 € soit +12.8 % (par rapport à 2018) et l'augmentation est particulièrement marquée sur les comptes de médicaments de la liste en sus (cancérologie, hématologie, hémophilie) et des ATU (maladies orphelines notamment).

Le nombre de dispensations globales de médicaments est resté stable ; en revanche celui des dispositifs médicaux a augmenté de 9 % en relation avec l'activité croissante de cardiologie notamment, soit au total 58 995 distributions globales de médicaments pour l'ensemble des services, 20 174 distributions globales de dispositifs médicaux pour l'ensemble des services et 36 214 distributions nominatives.

Les dépenses des molécules onéreuses inscrites sur la liste en sus en 2019 hors chimio s'élèvent à :

- 2 760 000 € pour l'hôpital,
- 220 000€ pour la clinique.

Le taux d'évolution est fixé à 3 % par arrêté ministériel. Il est en augmentation pour l'hôpital à 22 % et pour la Clinique à 26 % et fait l'objet d'un suivi rigoureux.

On observe une diminution de 25 % des titres émis en rétrocession (dispensation de médicaments réservés aux pharmacies hospitalières à des patients non hospitalisés) s'expliquant par la mise à disposition en pharmacie de certains médicaments. Les montants varient peu avec l'arrivée de nouvelles molécules onéreuses en lien avec l'activité hématologique notamment.

Stérilisation

L'activité de stérilisation a augmenté d'environ 6 % par rapport à l'année 2018 (blocs et services de soins confondus). Un travail sur la gestion des implants d'ostéosynthèse re-stérilisables a été mené tout au long de cette année 2019. Un nouvel IBODE a rejoint l'équipe de stérilisation en Juin 2019. Un poste de préparateur en pharmacie a, de plus, été créé en octobre en prévision de la reprise de la stérilisation de la CLME en Juin 2020. Le travail a comporté l'informatisation de l'ensemble du parc instruments de la CLME (à l'exception des satellites) et la formation des agents à la recombinaison des boîtes CLME (en cours).

URCC

L'Unité de Reconstitution Centralisée des Chimiothérapies (URCC) évolue de + 2 % en nombre de reconstitutions pour 2019 soit 19 218 préparations, à raison de 80 % pour la CLME et 20 % pour le Centre hospitalier. L'arrivée d'un cinquième oncologue à la Clinique laisse augurer une augmentation de l'activité de chimio sur laquelle une réflexion est en cours.

L'activité de chimiothérapie en HAD poursuit également son développement avec + 32 % de préparations externalisées en 2019 soit 1 225 préparations.

Suite à l'audit de septembre 2019, l'URCC a obtenu le renouvellement de sa certification ISO 9001 qui signe la volonté de l'équipe d'URCC de répondre aux exigences des prescripteurs et des services de soins, tout en respectant la sécurité du patient et du personnel.

Qualité, sécurité, réglementation, vigilances

Sérialisation : La démarche visant à contrôler les contrefaçons a été enclenchée.

Matériorvigilance : 457 (vs 323 en 2018, + 29 %) alertes descendantes reçues de l'ANSM ou des laboratoires (veille sanitaire) concernant la PUI. L'année 2019 a été marquée par un retrait majeur des implants mammaires macro-texturés. 41 (vs 39 en 2018, + 5 %) alertes ascendantes ont été déclarées par les services utilisateurs. 8 déclarations ont fait l'objet d'une déclaration auprès de l'ANSM.

Pharmacovigilance : 66 alertes descendantes ont été traitées (53 en 2018, 73 en 2017) et 49 déclarations ascendantes (30 en 2018 et 35 en 2017), 222 infos médicaments (134 en 2018) et 7 déclarations défaut qualité médicament (15 en 2018)

Sur la traçabilité des DMI : le contexte règlementaire (règlement européen 2017, circulaire DGOS 2019) nous impose de tracer les DMI de la réception à la PUI jusqu'à la pose au bloc. Le nombre de DMI tracés en 2018 est de 17 786 (vs 15749 en 2018). Une procédure règlementaire sur la traçabilité des DMI a été finalisée en 2019.

Pharmacie clinique

Dans le cadre du CAQES, l'année 2019 a été marquée par un travail sur le ciblage de l'analyse pharmaceutique, ainsi que la rédaction d'une version 2 de la stratégie de pharmacie clinique. Ainsi, 280 molécules à risque ont été retenues pour une intervention de niveau 2 qui concerne également toutes les prescriptions de pédiatrie, néonatalogie et les chimiothérapies. Ces sélections, construites sur la base de référentiels, visent à mieux définir les modalités de validation des prescriptions. En 2019, 1 250 000 lignes ont été analysées suivies de près de 10 % d'interventions pharmaceutiques. L'objectif à terme serait de privilégier la conciliation médicamenteuse se traduisant par une présence du pharmacien auprès des prescripteurs dans les services. Un projet est en cours avec l'équipe mobile de gériatrie.

HAD

La principale évolution de l'année 2019 a été l'aménagement d'un local type PC Soins destiné aux PPH, IDE et AS au sein du bâtiment Les Alizés sur le site HEINLEX permettant une meilleure coopération entre les professionnels. L'augmentation du temps PPH a nettement contribué au renforcement de cette collaboration associée à une présence pharmaceutique sur le site de l'HAD et cela à compter de septembre 2019.

Les objectifs de ce projet 2020 d'intégration avec une complète permanence pharmaceutique au sein et sur site de l'HAD sont de :

- Sécuriser la coordination, de la prescription jusqu'à l'administration
- Contribuer au renforcement du lien Ville – Hôpital tout au long de la PEC
- Participer au développement du logiciel de prescription spécifique HAD « AnthADine »

Achats médicaments, dispositifs médicaux, fluides médicaux

Le domaine des achats couvrant 1 595 références de médicaments et 8 500 de DM et 173 références (écouvillons, sachets...) continue sa convergence avec l'établissement support, le CHU de Nantes. Un temps de pharmacien et de secrétaire est mis à disposition pour les achats du GHT 44 sur le segment des Dispositifs Médicaux. Par ailleurs, certaines procédures ont été mises en place avec le Groupement Régional des Pays de Loire (GRPCA pour les dispositifs médicaux parentéraux et de nutrition), de même que certaines procédures en marché national Uniha.

La multiplicité des procédures (locale (GHT), régionales (GRPPL), nationales (uniHA)), des interlocuteurs, le calendrier des différents AO rendent ce travail complexe et chronophage.

Le changement des fournisseurs suite aux marchés GHT a eu pour conséquence un accroissement notable de l'activité de reconditionnement et ré étiquetage liée à la dispensation nominative :

- Une augmentation des ré-étiquetages 330 500 unités (307 000 en 2018)
- Une diminution des mises en sachets 47 500 unités (115 000 en 2018), liée à l'arrêt des mises en sachets des fractions
- La principale difficulté de ce secteur est de répondre dans les meilleurs délais aux changements par les fournisseurs de conditionnements en plus des multiples ruptures de produits en conditionnement unitaire

En conséquence, la réflexion sur le périmètre de la dispensation nominative se poursuit.

SERVICE D'HYGIENE HOSPITALIERE

Le service d'hygiène est chargé de la surveillance et de la prévention des infections associées aux soins au Centre hospitalier et pour le bloc opératoire partagé avec la CLME. Il anime le réseau territorial en hygiène Colines. Un Interclin réunit les Clins du CH et de la CLME trois fois dans l'année et l'équipe s'appuie sur de nombreuses ressources internes.

Le début et la fin de l'année ont été marqués par des épisodes épidémiques. La grippe a touché quelques résidents dans les unités de personnes âgées de janvier à mars. Une épidémie de gastroentérite touchant patients et soignants a concerné successivement 5 unités du 17 septembre au 4 octobre. On recense également plusieurs soignants de l'Had touchés par une gale à partir d'un patient pendant l'été. Les mesures de traitement et de prévention ont été prises de concert avec les équipes, le service de santé au travail et l'appui du Dr Sellah, dermatologue.

Un patient rapatrié de Grèce en réanimation en juillet, s'est révélé porteur d'un *Acinetobacter baumannii* multi résistant motivant des mesures spécifiques de sectorisation dans le service pendant quelques semaines. Il n'a pas été observé de cas secondaire.

Aux côtés de cette gestion des alertes, le travail sur l'hygiène des mains s'est manifesté par une intervention « Prendre soins de ses mains » à l'IFSI, l'audit « zéro bijou » mené lors de la semaine sécurité patients, puis l'association à l'opération Totem du Cpias Pays de la Loire. Ce dispositif de promotion d'hygiène des mains a été présenté dans plusieurs services, favorisant les échanges et les discussions sur les gestes de soins. Dans le même temps, l'établissement s'était joint à une enquête proposée par l'OMS sur la perception et l'engagement autour du geste.

Suite à l'observation de bactériémies en 2018 sur porte d'entrée vasculaire, un programme de prévention a été défini. Après enquête auprès de 85 infirmières, il a comporté des essais de cathéters dans plusieurs services, puis le choix d'un dispositif conforme aux recommandations 2019. Un cycle de formation s'est enclenché début 2020. L'établissement s'est joint à l'enquête nationale Spiadi de suivi des infections sur cathéter au premier trimestre 2019.

Dans le cadre de la promotion de la vaccination antigrippale, Santé Publique France a lancé une vaste enquête sur les freins et les motivations à la vaccination. Le Centre Hospitalier a été retenu dans l'échantillon. Les taux de couverture s'étendent de 27 à 75 % selon les services et les catégories professionnelles du Centre hospitalier, comparables aux taux nationaux.

Au chapitre de la formation, 50 personnels du CH ont pu se joindre aux formations en hygiène organisées avec le réseau. La journée annuelle d'hygiène à Saint-Brévin suivie par 61 personnes du CH a traité pour partie la question des déchets avec une ouverture développement durable. La demi-journée de septembre portait, elle, sur la gestion des épidémies avec le témoignage de l'équipe de Cassiopée et l'intervention des infectiologues. Le kit précautions standards et complémentaires version 2019, résultats de plusieurs mois de travail, a été validé en fin d'année. Il se présente comme un support actualisé des mesures d'hygiène pour les équipes de soins et pour les visiteurs. Sa diffusion s'effectue sur 2020.

BRANCARDAGE

L'équipe centrale de brancardage est composée de 21 professionnels ASHQ et aides-soignants sous la responsabilité d'un cadre de santé. Deux postes de travail sont consacrés à la régulation des transports du lundi au vendredi.

Cette équipe assure l'ensemble des transports internes des patients entre services ainsi qu'entre les services et les plateaux techniques du Centre Hospitalier. Elle prend également en charge les hospitalisations à partir des urgences (pour le Centre Hospitalier et la Clinique Mutualiste) sur les horaires de nuit (21h00 – 7h00).

A la suite de la prise de fonction de Mme Danilo, cadre de santé, en juillet, le projet d'informatisation de la fonction brancardage connaît un nouveau démarrage avec l'appui de M. Leduff, élève directeur. Cette réflexion doit permettre un déploiement total au premier trimestre 2021.

Chiffres clés

- 21 professionnels ASHQ et AS
- 1 Cadre de santé
- 11 à 13 brancardiers présents par 24 heures selon les jours de la semaine
- 1 ou 2 régulateur(s) permanent(s)
- 69 112 transports réalisés au cours de l'année 2019 (66 861 en 2018) => + 3,2 %

SERVICE MORTUAIRE

Le projet d'amélioration de la qualité de l'accueil au service mortuaire s'inscrit dans une démarche institutionnelle « Cité Sanitaire » relative à la gestion du décès. Il s'agit d'un PAQSS mené conjointement par les deux établissements du GCS afin d'améliorer la prise en charge du décès et l'accompagnement des familles endeuillées.

Cette démarche s'articule autour de 4 actions principales :

- Réorganisation des espaces d'accueil
- Achat de compléments de mobiliers
- Réalisation de fresques murales
- Mise à jour de la gestion documentaire et des outils favorisant les liens entre les services de soins et le service mortuaire.

Ce projet est chiffré à 6 605 euros. Il est à noter que l'association des dons d'organes « SPERO » participe financièrement par le biais d'un don de 1 400 euros. Un travail d'ajustement des recettes en conformité avec ce qui s'effectue dans d'autres établissements comparables sera mené en parallèle.

Le service mortuaire de la Cité Sanitaire a pris en charge 1 464 défunts sur l'année 2019 (1 475 en 2018).

UN HOPITAL DE JOUR EN ADDICTOLOGIE SUR LE SITE D'HEINLEX

L'activité d'addictologie repose sur la liaison (prise en charge des patients au cours de leur hospitalisation au Centre hospitalier, à l'hôpital de Guérande et de Pornic, à la CLME et au centre MPR Cote d'Amour) et les consultations, auprès de différents professionnels, addictologues, infirmières, assistante sociale, psychologue. Ces activités et les nombreuses coopérations qu'elles mobilisent se sont déroulées en 2019 sur le modèle des années antérieures. Ainsi, plus de 1 700 actes de liaison concernant environ 1 200 patients ont été comptabilisés en 2019. 3 400 consultations dont 633 à Guérande se sont adressées à plus de 1 000 patients. De plus, l'année 2019 a été marquée par préparation et l'ouverture d'un hôpital de jour en novembre. Ce jour attendu a fait suite à un travail de prospection, de consultations diverses avant d'aboutir à un projet puis à sa mise en œuvre. Moyennant quelques travaux et des recrutements appropriés à l'exercice de la discipline, l'équipe pilotée par Florence Martinez, avec l'appui de Dominique Rousseau, a pu offrir à 5 patients par jour en novembre dans un premier temps, une nouvelle modalité de prise en charge complémentaire des soins jusque-là accessibles.

La philosophie du soin en hôpital de jour est celle d'un accompagnement vers le changement, que ce soit dans le mode de consommation ou dans son appréhension de la vie sociale, affective et émotionnelle. Ces soins s'intègrent dans un parcours individuel, coordonné avec les autres filières addictologiques et médicales (soins somatiques et/ou psychiatriques) :

- Expérimenter une période sans produit et/ou sans comportement
- Réduction des risques
- Accompagnement psychique : affirmation de soi, relaxation/méditation, apprendre à lâcher prise, meilleure connaissance de ses émotions

- Accompagnement physique : prendre soin de son corps et de ses besoins (massages, relaxation, exercice physique)
- Travail familial : rencontre avec l'entourage (avec l'accord de la personne), approche systémique
- Travail d'accompagnement social : bilan des besoins, accompagnement pour l'ouverture des droits communs si besoin, réflexion autour de l'emploi, mise en lien avec les services sociaux, orientation vers des activités associatives
- Le projet d'accompagnement et de soins est réalisé avec le patient, avec ses attentes et ses souhaits de changement, il est acteur de sa santé. Sont notamment concernés :
 - o Des patients âgés de plus de 18 ans
 - o Des consommateurs à problèmes et dépendants = troubles de l'usage
 - o Des consommateurs à risques particuliers : jeunes, précaires, femmes enceintes, sous-main de justice...
 - o Tous les publics addicts, dont ceux présentant des comorbidités somatiques ou psychiatriques

L'équipe s'inscrit dans les activités de prévention nationale comme le Safhton consacré à la souffrance foetale liée à la consommation d'alcool.

L'équipe a été très active dans l'opération Moi(s) sans tabac : présence place Nadia Boulanger le 6 novembre avec le camion des Marsoins, conférence 14 novembre avec le Dr Bonaffé. Par ailleurs, elle anime une conférence sur les troubles alimentaires à la médiathèque le 4 octobre.



Les objectifs pour 2020

- Tenir les objectifs d'activité de l'Hôpital de jour d'Addictologie et augmenter à court terme la capacité d'accueil des patients à 6 places/ jour.
- En lien avec le groupe ADDICTION du GHT 44 : rédiger un profil de poste d'infirmière en pratique avancée d'addictologie.
- Développer les liens avec les associations d'usagers et mettre en place des partenariats (exemple : intégration de patients experts dans les prises en charge)
- Mettre en place des espaces de paroles et d'accompagnement pour les aidants.

La mise à jour du règlement intérieur est évoquée. L'équipe d'addicto proposera un chapitre sur les addictions au cannabis, aux psychotropes, etc, qu'elle aimerait soumettre à un groupe de travail. Elle rappelle qu'un guide avait été réalisé il y a quelques années à destination des cadres confrontés aux questions d'addicto dans leur équipe.

EDUCATION THERAPEUTIQUE 2019

Renouvellement et extension des programmes

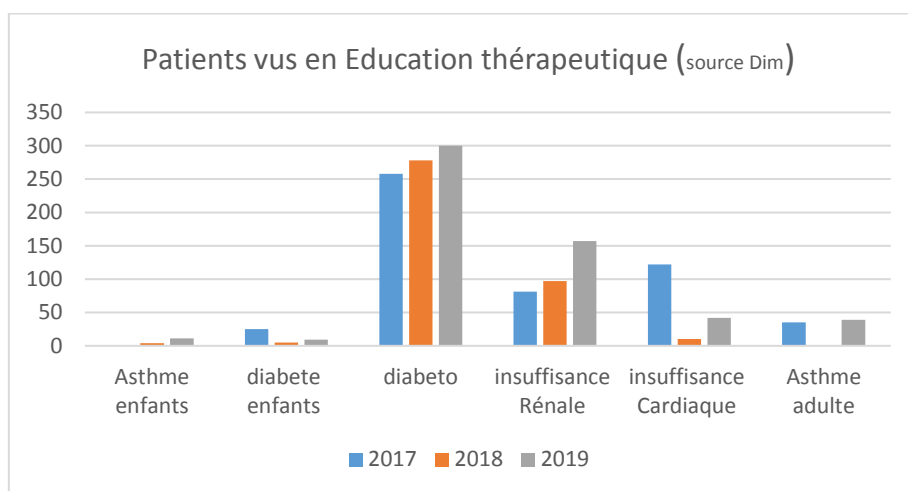
L'activité d'éducation thérapeutique s'est poursuivie au sein des programmes autorisés par l'ARS : asthme adulte, diabétologie adulte et enfant, insuffisance cardiaque, insuffisance rénale. Le programme asthme enfant a connu un nouveau démarrage en fin d'année après plusieurs mois de suspension liés à des mouvements de pneumopédiatres. Un programme destiné aux patients porteurs du VIH s'est amorcé en collaboration avec le Corevih.

Ces programmes ont été renouvelés pour 5 ans au terme d'une démarche d'évaluation quadriennale menée fin 2018, début 2019, auprès de l'ARS.

Deux nouveaux programmes ont été autorisés en 2019 : patient porteur d'une schizophrénie et patient atteint d'une maladie d'Alzheimer portés par les équipes de psychiatrie et de gériatrie.

Sur le plan de l'organisation interne, une structuration de ces activités a été définie en directoire faisant suite à une analyse des fonctionnements. Elle a eu l'appui de la présence d'un cadre de santé à temps plein à partir de septembre sur plusieurs activités du pôle Prévention.

2 réunions de coordination animées par le pôle se sont déroulées en avril et en septembre et des liens ont été établis avec le groupe ETP du GHT. Un travail d'organisation des recueils de données s'est effectué avec le DIM et l'équipe chargée de la promotion du dossier patient informatisé.



Sont à l'ordre du jour, un projet en neurologie et autour des BPCO. Les programmes reposent sur des professionnels formés en ETP, exerçant cette discipline à temps très partiel. La réflexion se poursuit sur les mutualisations possibles aptes à étoffer l'offre (activité physique par exemple) dans un contexte de financements et d'effectifs dédiés très contraint.

LES UNITES DE PREVENTION MEDICALISEES EN RELATION AVEC LE CFPD

L'équipe du CFPD effectue un point régulier avec les unités et avec les représentants du pôle. Un point annuel d'analyse de l'activité et d'évaluation des fonctionnements est programmé chaque année. L'ensemble des unités du CFPD 44 se retrouvent une fois par an pour présenter leur bilan et aborder des problématiques communes.

Le Clat : lutte antituberculeuse

Au cœur d'une activité centrée sur les déclarations obligatoires de tuberculoses, le Clat connaît une enquête de grande taille impliquant un club de sport nazairien en 2019. Par ailleurs, Il mène une intervention de dépistage de concert avec le CFPD auprès d'un groupe de personnes migrantes avec recours au camion de radiologie. Le Dr Martignac devient le référent médical. Madame Frappin succède à Madame Gros à l'été. En fin d'année, le CFPD octroie un 0.20 ETP d'infirmière supplémentaire.

Le Cegidd : dépistage IST VHI

L'année 2019 ne permet pas de progresser sur les systèmes d'information dans la mesure où le projet régional est en attente et soumis aux contraintes de sécurité du RGPD. L'équipe du Cegidd travaille à l'identification d'une consultation dédiée Prep.

Le CVP : Centre de vaccination polyvalente

Au départ du Dr Witte en fin d'année, le relais est pris par le Dr Mear et le Dr Barreau. Le CVP poursuit son travail de mise à jour des vaccinations en particulier des familles qui fréquentent la PASS. Elle fait la promotion de la vaccination auprès des professionnels de santé au moyen de différentes méthodes et supports. Le Dr Witte a été invitée à l'après midi hygiène du 26 septembre pour présenter l'évolution de l'épidémie de rougeole sur l'agglomération nantaise.

LE CENTRE DE VACCINATIONS INTERNATIONALES EST RENOUVELÉ POUR 5 ANS

En 2019, l'autorisation du CVI piloté par le Dr Hoff est renouvelée pour 5 ans par l'ARS. 2 évolutions notables : l'arrivée d'un nouvel infectiologue au Centre hospitalier permet d'envisager une deuxième vacation hebdomadaire pour cette activité tenue par les Drs Brochard, Hoff, TchangaiKao puis Chauveau. De plus, au terme d'études sur les secrétariats, la consultation intègre les consultations externes du Centre hospitalier à la Cité Sanitaire en avril.

PREVENTION - PROMOTION DE LA SANTE

Depuis plusieurs années, le pôle participe au Contrat Local de Santé (ARS, Etat, Ville de Saint-Nazaire) en particulier avec les équipes addicto (permanences au carrefour des solidarités, Mois sans tabac) et psychiatriques (semaine de la santé mentale, projet Silapsy). Il est présent aux comités de suivi et de pilotage.

L'établissement a reçu la visite de l'Ars pour évoquer les questions de prévention et promotion de la santé en février et s'est associé au groupe régional lancé sur le sujet. Un comité de pilotage « Hôpital promoteur de santé » et un groupe de travail centré sur la réponse aux appels à projet ont été mis en place au CH avec l'appui de M. Pouget. Par contre, le projet soumis par le CH dans le cadre de la réponse à l'appel à projet de l'Ars n'a pas été retenu. Les relations avec l'équipe du CHU ouvrent des perspectives.

La tenue d'une réunion publique animée par le Préfet en septembre au sujet des indicateurs de surmortalité du bassin de Saint-Nazaire a enclenché de nouvelles attentes. Au-delà des causes classiquement rattachées aux addictions à l'alcool et au tabac, de nouvelles préoccupations sur l'impact de l'environnement sur la santé dans le bassin se font jour. L'ARS a annoncé le projet de l'extension du Contrat Local de Santé au périmètre de la Carène. Le Centre hospitalier s'associe à la réflexion sur la prévention et le diagnostic précoce des cancers de voies aérodigestives supérieures. Il souhaite apporter une contribution à la promotion du dépistage des cancers colorectaux sur le territoire. Le chantier du projet d'établissement qui démarre en fin d'année sera mis à profit.

PRÉSENTATION

Les services et activités

- Psychiatrie adulte (secteur 1, 2 et 3)
- Unité intersectorielle de réhabilitation
- Unité intersectorielle de crise
- Urgences psychiatriques
- Equipe Mobile Psy Précarité

Les professionnels

Le pôle compte environ 219 ETP* de professionnels non-médicaux (IDE, AS, ASH, AMA...) 14.41 ETP de médecins, 3.34 ETP d'internes.

La gouvernance

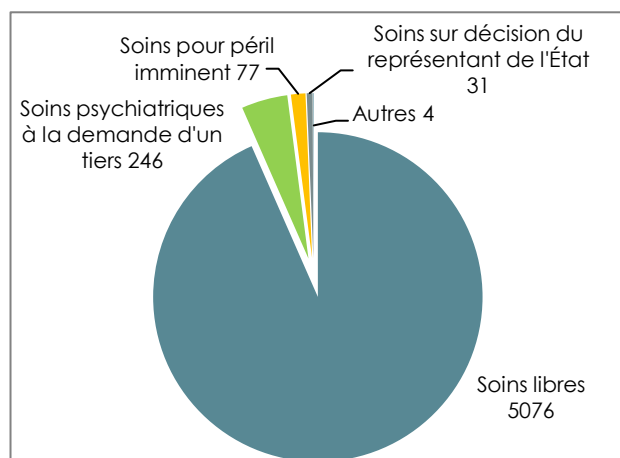
- Chef de pôle : Dr Patrick DELBROUCK
- Cadre supérieur : José SAN MILLAN
- Directeur référent : Julien COUVREUR

*ETP rémunérés

ACTIVITÉ GÉNÉRALE DU PÔLE

Le service de psychiatrie adulte est découpé en 3 secteurs correspondant chacun à un secteur géographique. Les patients peuvent être pris en charge en hospitalisation complète, en hospitalisation de jour ou en ambulatoire (Centre médico-psychologique [CMP], Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel [CATTP]). Une structure d'accueil et de prise en charge des urgences psychiatriques est également formalisée au Centre hospitalier de Saint-Nazaire.

Sur l'année 2019, 5 434 patients ont été pris en charge par le service de psychiatrie adulte, soit plus de 300 patients de plus qu'en 2018, l'augmentation était identique en 2018. Par ailleurs, 2 084 patients ont été pris en charge pour la première fois sur le service de psychiatrie du CHSN.

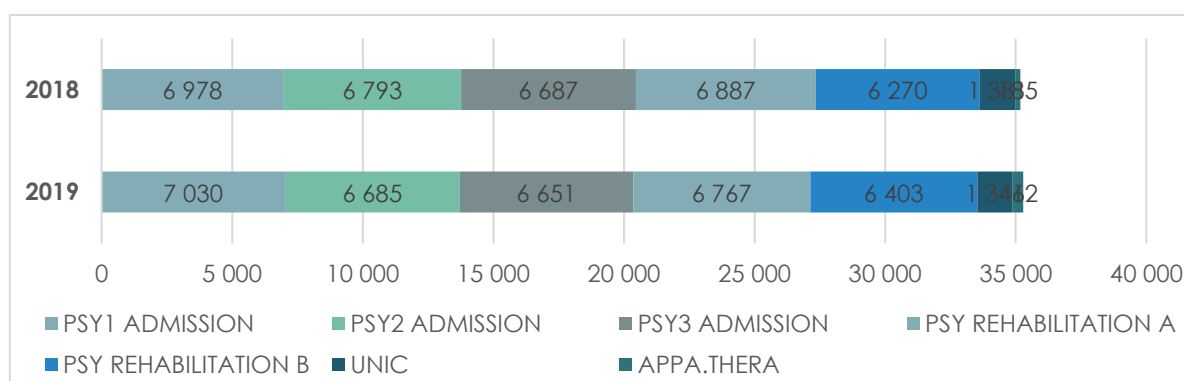


Répartition des patients pris en charge en psychiatrie par mode légal de soins

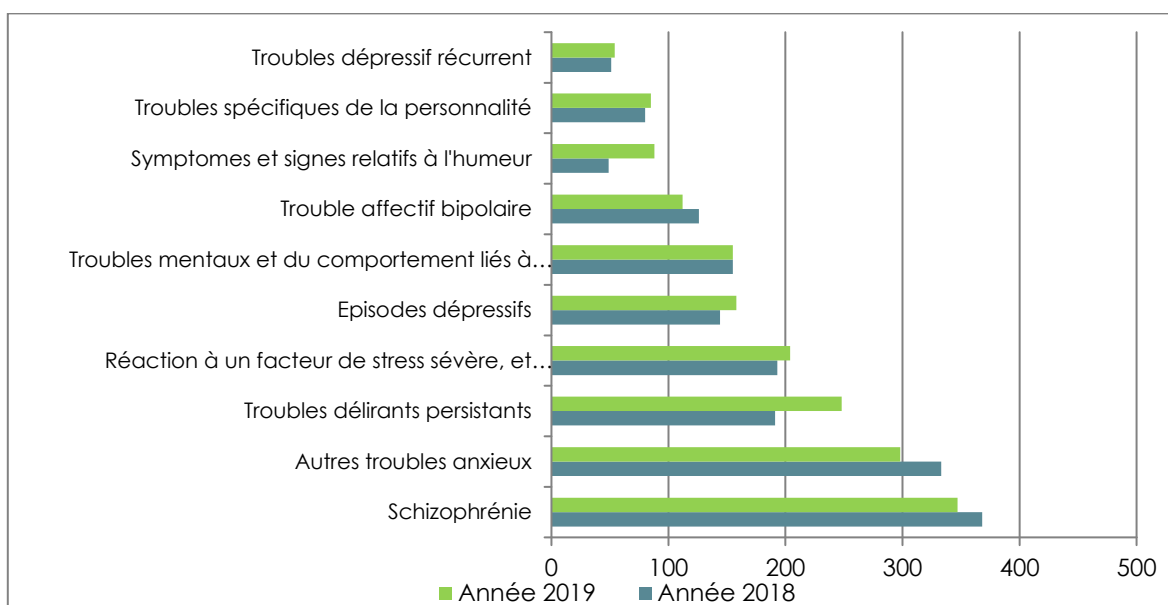
4,5% des patients pris en charge en 2019 ont été contraints à une hospitalisation à la demande d'un tiers au cours de l'année.

HOSPITALISATION COMPLÈTE

Plus de 1 100 patients ont été pris en charge en hospitalisation complète, ce qui représente 2 077 séjours et près de 35 000 journées d'hospitalisation.



Répartition des journées d'hospitalisation à temps plein par secteur



Les prises en charge de schizophrénie représentent la majorité des prises en charge. Nous notons

Principaux groupes de diagnostics en hospitalisation à temps plein

également une augmentation des prises en charge pour troubles délirants persistants.

HOSPITALISATION À TEMPS PARTIEL

L'ensemble des structures d'hôpital de jour est regroupé sur le site d'Heinlex, avec un accueil de 28 places. Le nombre de journée de prise en charge est passé de 5 268 en 2018 à 5 030 en 2019.

AMBULATOIRE

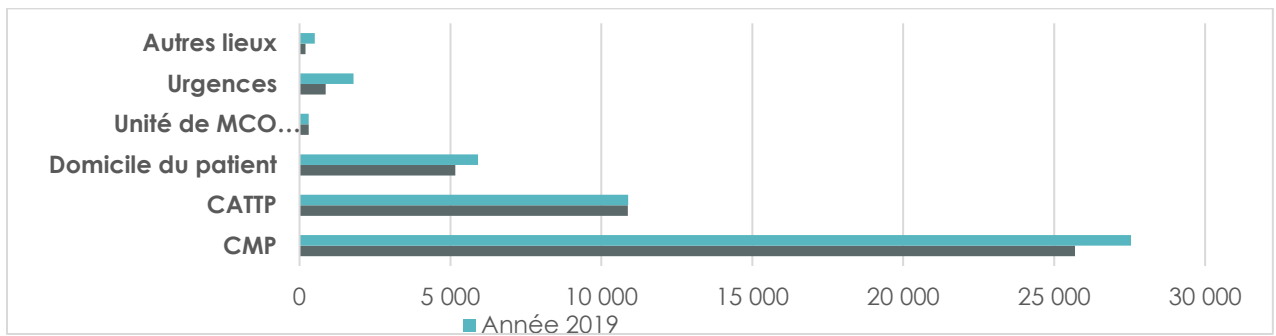
Les prises en charge ambulatoire ont concerné 4 867 patients en 2019 (4 419 en 2018). 83% des patients ont été suivis exclusivement en ambulatoire.

Selon la prise en charge, les patients peuvent être accueillis dans différents lieux :

- Centre médico-psychologique (CMP)
- Centre d'activité thérapeutique à temps partiel (CATTP)
- Domicile du patient
- Unité d'hospitalisation de Médecine, chirurgie, obstétrique (activité de liaison)

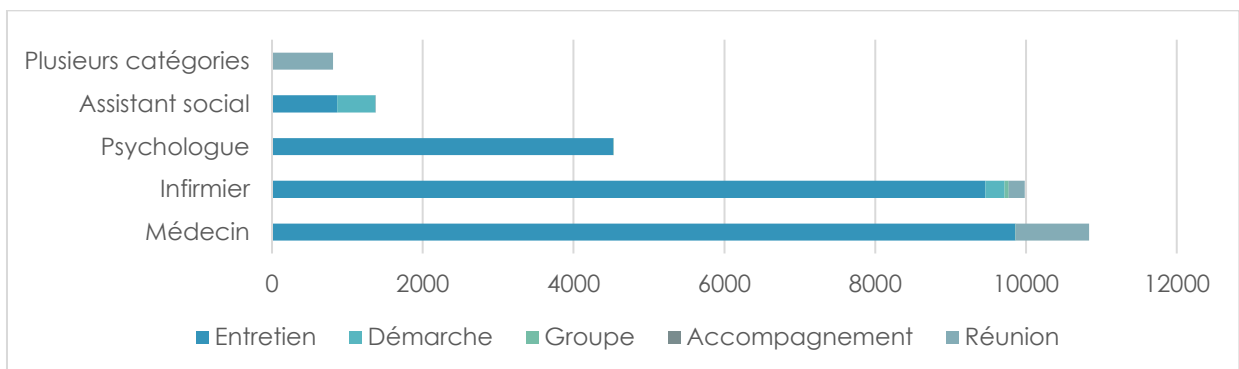
L'activité ambulatoire est décrite par le biais de la grille d'acte EDGAR (Entretien / Démarche / Groupe / Accompagnement / Réunion) appelé Résumé d'Activité Ambulatoire (RAA).

Sur l'année 2019, près de 47 000 RAA ont été réalisés par les équipes (+9% par rapport à 2018). Près de 60% de l'activité est réalisée sur les CMP.

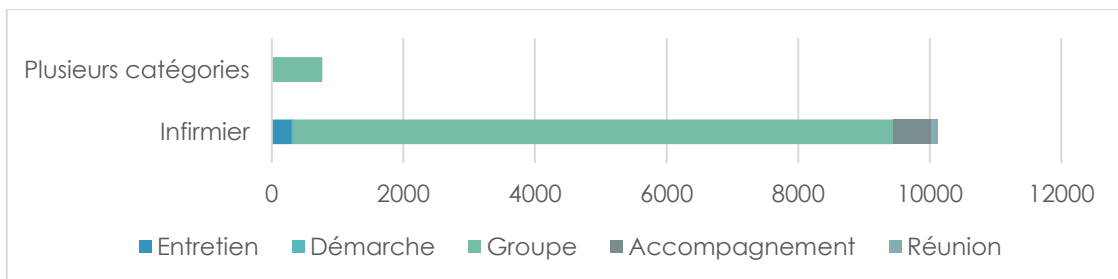


Répartition des actes réalisés en ambulatoire par lieu de réalisation de l'acte

En CMP, il s'agit principalement d'entretiens avec le corps médical, et en CATTP il s'agit de groupes organisés par l'équipe infirmière.



Répartition des actes réalisés en CMP par type d'acte et de professionnel



Répartition des actes réalisés en CATTP par type d'acte et de professionnel

L'activité globale du pôle de psychiatrie aura été marquée en 2019 par la multiplication des actes agressifs au sein des unités d'hospitalisation, témoignant des limites de contenances et de prises en charge possibles en raison de moyens humains insuffisants et architecturaux vétustes.

Aussi, les renforts financiers reçus en fin d'année, qui ont permis un début de renforcement des équipes et quelques travaux, ont-ils été les bienvenus, en espérant qu'ils soient le début d'une revalorisation réelle de la psychiatrie nazairienne qui ne fera pas l'économie d'une refondation dans de nouveaux locaux dans les années à venir.

PSYCHIATRIE 1

En admission 1, des situations de violence se sont malheureusement répétées avec un soutien entre soignants notable. Plusieurs explications sont intriquées comme la consommation de drogues qui majore la sthénicité de nos patients (alors même qu'ils sont hospitalisés...), la précarisation sociale, la majoration des traits de personnalité psychopathique, l'instabilité de l'équipe (changement de cadre, permutation de soignants). Par ailleurs, le non remplacement du personnel médical (un praticien absent pour congé maladie programmé pendant 15 semaines) a été très problématique avec une charge de travail encore supérieure et une perte de chances pour nos patients. Le maintien d'une dynamique a tout de même pu être maintenue grâce à l'investissement de chacun. L'augmentation du nombre d'IDE à la journée dans les unités d'admission a pour but d'assurer une meilleure présence auprès des patients et de permettre des accompagnements pour des objectifs thérapeutiques spécifiques.

Au CATT de psychiatrie 1, le temps soignant a été largement réduit avec perte du temps de psychomotricien. Ce temps a été redistribué sur toutes les unités du pôle via un temps d'ergothérapeute. La qualité de l'accueil, comme la diversité des propositions thérapeutiques, en ont souffert. L'activité ambulatoire, qui est un moyen de prévenir la dégradation de l'état de santé de nos patients, a été réduite avec un impact important sur la saturation des lits d'hospitalisation. La réactivité de l'équipe a été sollicitée pour adapter en permanence les soins en fonction des moyens disponibles, ce qui ne permet pas durablement d'apporter un soutien suffisant aux patients.

L'association soignant-soigné de La Couronnée a également rencontré des difficultés (et encore plus en 2020) à maintenir son temps de soignant indispensable à un fonctionnement de qualité, pour aider l'inclusion de personnes handicapées dans la société. L'absence de valorisation de cet outil de soins reste problématique et augure d'une nouvelle réduction des propositions de soins en ambulatoire.

Au CMPI, l'activité s'est faite croissante avec saturation des espaces disponibles. Le projet médico-soignant reste adapté vis à vis des besoins de la population mais rencontre des difficultés logistiques pour se développer (véhicules, nombre de bureaux). Nous sommes en attente de la sécurisation des patients et des soignants grâce à l'utilisation des dispositifs d'alerte qui n'ont pas encore été mis en place alors qu'ils sont demandés depuis l'ouverture en 2016. L'augmentation des relations avec les partenaires du social ou du sanitaire montre un besoin de développement des moyens humains et engendre une réflexion sur l'optimisation des espaces. Le Groupe Accueil Famille, qui a été impulsé par l'équipe soignante du CMPI, trouve un écho favorable auprès des associations de patients ou de familles de patients.

PSYCHIATRIE 2

Concernant l'unité d'admission 2, une nouvelle phase de travaux (éprouvante pour soignants et soignés) a été rendue nécessaire pour rendre l'unité plus fonctionnelle et redonner un peu de couleur aux murs. Le changement de lieu et l'agrandissement du bureau infirmier ont permis une nette amélioration des conditions de travail pour l'équipe. Il n'en reste pas moins que les locaux sont assez vétustes et peu adaptés à l'accueil de patients en phase critique dans de bonnes conditions de sécurité.

Suite à la restructuration de 2017, il a fallu attendre fin 2019 pour que le jardin attenant à l'unité puisse être ouvert aux patients (après de longues périodes de travaux et d'immobilisme). Cette année a également été marquée par une faible disponibilité en lits, sans doute en grande partie liée à la diminution récente des lits sur le pôle mais aussi à la présence de plusieurs patients au long cours, en attente de structures médicosociales adaptées à leur lourde pathologie. Cela a entraîné de fréquents dépannages des services (voire hôpitaux) voisins.

La réflexion sur le projet de soins a été poursuivie et nous a permis d'avancer sur certains points comme l'accès des patients à leurs outils de communication, notamment les smartphones. Ce changement dans nos habitudes s'est plutôt bien négocié, mais nous gardons en tête la fragilité de nos patients et le risque de quelques dérapages.

Reste à noter, comme les années précédentes, une fragilisation de l'équipe du fait de l'instabilité très importante des effectifs.

Le CATTP de Psychiatrie 2 a poursuivi son activité en proposant un panel d'activités aussi variées que peuvent le permettre l'effectif soignant et les locaux. L'accueil des patients a pu être rendu difficile en période hivernale, du fait de problèmes importants de chauffage visiblement difficiles et longs à résoudre.

Le CMP de Guérande a la chance, en termes de qualité et de taille des locaux, de bien répondre à nos besoins. Nous déplorons malgré tout l'absence d'arrivée des dispositifs d'alerte promis depuis quelques années, qui sécuriseraient l'équipe dans une structure isolée, de par son éloignement de l'hôpital. Le parc automobile est également une source d'inquiétude fréquente de par sa vétusté. Cette année a vu s'allonger encore la liste de patients en attente de suivi psychologique (délais entre l'indication et le démarrage pouvant aller jusqu'à 9 mois).

L'association Le Phare reste une structure dynamique et bien repérée par les patients mais aussi leur famille et le réseau associatif environnant. Le partenariat avec les structures de psychiatrie de Mahdia est riche et bien entretenu. Il est important de garder à l'esprit que ce dynamisme est fragile à conserver et dépendant de l'investissement d'un tout petit groupe de soignants.

PSYCHIATRIE 3

L'année 2019 a été marquée par une intense activité intra hospitalière. Le service de Psychiatrie 3 continue à recevoir les patients de son secteur mais aussi des autres secteurs de Saint-Nazaire (Psychiatrie 1 et 2). Peu de patients de Psychiatrie 3 sont hospitalisés dans les deux autres secteurs. On s'interroge sur les raisons de ce phénomène : est-ce parce que les autres secteurs desservent une population plus importante ? Est-ce parce que la DMS chez nous est plus courte ? Est-ce parce que les praticiens hospitaliers de Psychiatrie 3 assurent plus de demi-journées de consultations de CMP sur leur secteur que les autres ?

La durée moyenne de séjour des patients hospitalisés en Psychiatrie 3 est, comme d'habitude, assez courte.

En intra hospitalier, l'année 2019 a aussi été marquée par des événements traumatisants :

- D'une part, le suicide d'un patient au sein du service dans des circonstances dramatiques ;
- D'autre part, la survenue d'autres actes violents à l'encontre de l'équipe soignante. Dans ces moments de tension extrême, l'équipe soignante a été mise à mal. Le soutien apporté par les soignants des autres secteurs, la disponibilité de l'équipe de Direction venue rencontrer notre équipe, les temps de supervision de l'équipe du CHS de Blain ou de la psychologue de la médecine du travail ont été particulièrement bienvenus et appréciés. La décision de renforcer l'équipe infirmière dans les horaires de journée pour tenter d'endiguer cette insécurité a aussi été la bienvenue.

L'année 2019 a aussi été marquée par des travaux importants d'aménagement dans notre service (installation de réseau informatique).

Ce fut aussi une période assez éprouvante (nuisances sonores avec les bruits incessants des marteaux – piqueurs pendant les entretiens avec les patients, dégât des eaux avec inondations du service...) mais nous avons maintenant un bureau infirmier plus vaste avec trois ordinateurs, ce qui facilite le travail quotidien.

L'arrivée d'une ergothérapeute dans notre service d'admission a été, aussi, une très bonne nouvelle dans la prise en charge globale des patients, avec la proposition d'activités ergothérapeutiques.

En extra hospitalier, les consultations de CMP continuent de se partager entre le CMP de Saint-Michel pour les patients du sud-Loire (11 demi-journées) et le CMPI pour ceux du nord-Loire (4 demi-journées).

Sur le CMP de Saint-Michel, un nouveau praticien a remplacé un départ en retraite, comme médecin responsable. Trois médecins se partagent les 11 demi-journées de consultation par semaine. Comme il n'y a pratiquement pas de psychiatre libéral sur le sud-Loire, la file active est très importante ; les médecins essaient d'avoir des prises en charge courtes pour faire en sorte de renvoyer assez vite tous les patients, pour lesquels c'est possible, vers leur médecin généraliste. Nos deux psychologues ont une activité elle aussi très soutenue (délai d'attente de prise en charge pouvant aller jusqu'à 3-4 mois). L'équipe infirmière se montre compétente pour avoir soit des prises en charge en binôme avec les psychiatres, soit avoir leur propre file active, supervisée par les médecins lors des synthèses hebdomadaires.

Sur le CMPI, deux psychiatres se partagent les 4 demi-journées de consultations hebdomadaires, ce qui est très peu au vu de la file active importante et qui engendre des délais entre chaque consultation de 1 à 3 mois. Là aussi, chaque psychiatre essaie tant que faire se peut de faire des prises en charge courtes pour renvoyer les patients vers leurs médecins généralistes.

Au CMPI, comme il y a des psychiatres des trois secteurs, il y a plus de soignants et donc la communication entre médecins, infirmiers, secrétaires et assistantes sociales est de moins bonne qualité, faute de temps pour se rencontrer et chaque médecin se trouve avec davantage de tâches à accomplir (gérer les rendez-vous). Le turn-over des secrétaires a aussi été assez délétère, avec des remplaçantes qui n'étaient pas toujours au fait de la manière de gérer les certificats des patients en programme de soins.

UNIC

Mise en place de Vigilans, programme de prévention du suicide par rappel téléphonique. Rencontre avec l'équipe du CHU d'Angers, pilote du programme de recontacte des suicidants Vigilans. Inclusion des patients suicidants passants par les urgences psychiatriques ou vus en liaison dans les services de MCO. En Loire-Atlantique, avec 49 patients inscrits, le CH de Saint-Nazaire se situe en première place des établissements du département pour sa réactivité.

CHAPITRE 5

La politique de soins

- ▶ **La qualité et la coordination des soins**
- ▶ **Stratégie, performance et qualité**

1. La qualité et la coordination des soins

Activités et spécificités

Les activités du service :

- Mise en œuvre de la politique institutionnelle dans le cadre de la spécificité de l'environnement médico-économique et politique du Centre hospitalier de Saint-Nazaire
- Développement de la politique de soins et des organisations paramédicales en lien avec les activités et l'organisation médicale pilotée par les chefs de pôle et les Cadres supérieurs de santé de pôle
- Répartition des ressources et adaptation des compétences professionnelles aux organisations des activités de soins pour des prises en charge de qualité

Spécificités du service :

- Coordonner le management des organisations des soins et des compétences paramédicales aux postes de travail
- Professionnaliser les activités de soins des paramédicaux au travers du management de la qualité et de la gestion des risques

La direction des soins dans un territoire de santé :

La direction des soins s'implique dans le projet managérial de la CSIRMT du GHT en pilotant 2 groupes de travail au niveau du territoire en collaboration avec les DS du GHT. Des cadres supérieurs et des cadres de santé sont membres des différents groupes et développent ainsi leur connaissance des établissements du GHT en s'enrichissant mutuellement de leurs expertises et de leurs compétences mutuelles.

Elle est également membre de la CSIRMT du GHT et du groupe de directeur des soins.

La direction des soins a intégré dans son management le niveau de la direction commune puisque la coordinatrice des soins de Savenay participe aux réunions hebdomadaires de cadres supérieurs

Structuration de la direction des soins

Durant l'année 2019, la direction des soins a continué de structurer sa gouvernance et son organisation

- La nouvelle coordinatrice des soins est arrivée en avril après une vacance de poste de 4 mois pendant laquelle les missions de la direction des soins ont été assurées par l'équipe des cadres supérieurs sur la base d'une répartition des activités transversales.

La politique de soins

La conception et la déclinaison du projet de soins sont une compétence de la direction des soins : le plan d'action du projet élaboré en 2018 a été évalué fin 2019 pour intégrer la démarche de réalisation du nouveau projet d'établissement initiée fin 2019. Ce temps d'échange a réuni l'ensemble des cadres et cadres supérieurs.

La directrice des soins fait partie de l'équipe projet du projet d'établissement, qui marque une nouvelle étape dans ses objectifs avec l'élaboration d'un projet médico soignant, une première au sein de l'établissement.

La politique de soins est déclinée en collaboration avec la direction qualité et la CME

Management de la Commission des Soins Infirmiers, Médicotechnique et de Rééducation

En 2019, la CSIRMT avait choisi de centrer ses thèmes de travail sur l'amélioration de l'encadrement des stagiaires

Chaque réunion permet de travailler durant 1 heure environ sur une thématique en cours et le reste de la réunion est dédiée aux thématiques en lien avec la politique institutionnelle et particulièrement l'articulation avec la direction qualité gestion des risques.

La CSIRMT s'est réunie 4 fois en 2019

Elle a finalisé les travaux sur l'accueil des stagiaires en déclinant sa politique d'encadrement par des outils favorisant l'accueil des étudiants, outils testés et mis en œuvre fin d'année (livret d'accueil, livret de suivi des apprentissages, tutorat, support de communication référentiel 2009)

Les projets menés en 2019

Projets de la direction des soins

- Mise en œuvre de la direction commune avec Savenay : partage des travaux, harmonisation des pratiques soignantes, recrutement : partage des ressources et des besoins, formations, tutorat, intégration des cadres dans les réunions
- Sur le plan des ressources humaines, travaille en collaboration sur les procédures de recrutement, et sur la gestion de l'absentéisme et des effectifs avec lancement de la réalisation des tableaux d'effectifs
- Structuration du processus de recrutements d'été
- Développement du management par la qualité avec une formation de l'ensemble des cadres sur le patient traceur par un binôme cadre supérieur et ingénieur qualité, et implication des cadres de santé dans les actions menées lors de la semaine de la sécurité
- Poursuite des groupes de travail sur les pratiques soignantes pilotés par la direction des soins :
- Travail en collaboration avec l'unité de Recherche Clinique pour intégrer la recherche paramédicale. 1 cadre de santé et 1 IDE se sont formés au DU recherche
- 14ème journée des rencontres paramédicales

Projets par pôle :

- Préparation de l'ouverture de l'unité de pédopsychiatrie
- Accompagnement des évolutions du capacitaire de la MPU
- Poursuite du projet HAD
- Fermeture provisoire de l'unité de soins palliatifs, accompagnement et redéploiement des équipes
- Ouverture de l'HDJ en addictologie
- Evolution des vacances du bloc opératoire
- Préparation de la reprise de l'activité de stérilisation de la CLME
- Réorganisation de l'HDJ de médecine adulte

2. La Stratégie, Performance et qualité

La qualité

Résultats du Centre Hospitalier aux indicateurs nationaux en matière de qualité et de sécurité des soins

- Enquête de satisfaction nationale e-satis

Le questionnaire « e-Satis +48H MCO » évalue la satisfaction et l'expérience des patients hospitalisés plus de 48 heures en établissements de santé de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) sur les différentes étapes de leur parcours de soins : l'accueil, la prise en charge dans l'établissement, la chambre et les repas, la sortie de l'établissement.

Le questionnaire « e-Satis MCO-CA » évalue la satisfaction et l'expérience des patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire sur les différentes étapes de leur parcours de soins : l'accueil, la prise en charge dans l'établissement, la chambre et les repas, la sortie de l'établissement.

Pour les deux évaluations, le recueil est réalisé de façon continue et en ligne avec un questionnaire que le patient est invité à remplir dans un délai de 2 à 10 semaines après sa sortie.

Publié sur le site Scope Santé, le **résultat de la satisfaction globale du centre hospitalier est de 73/100 (classe C) pour le questionnaire MCO+48H et de 78/100 (classe B) pour le questionnaire MCO-CA**

L'objectif 2019 était de continuer à améliorer le recueil des coordonnées mail des patients sur l'ensemble de l'établissement.

Un nouveau système de récupération des adresses mail et une nouvelle communication aux SMA ont permis d'augmenter le nombre de réponses aux questionnaires mais il reste encore à améliorer le recueil des adresses mail dans les services pour obtenir des résultats exploitables.

Depuis 2019, les résultats par service sont présentés dans les tableaux de bord d'indicateurs des pôles lors des conférences de pôles.

En 2019, le nouveau questionnaire « e-Satis SSR » a été testé, mais seulement 4 adresses mail ont été adressées rendant impossible son exploitation.

- Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins (IQSS)

Le recueil des indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (IQSS) s'est déroulé de mars à juin 2019.

QUALITE DES PRISES EN CHARGE CLINIQUES	RESULTATS 2019
Evaluation et prise en charge de la douleur en médecine chirurgie obstétrique	87 % Classe B
Evaluation et prise en charge de la douleur en soins de suite et réadaptation	96 % Classe A
Dépistage des troubles nutritionnels en hospitalisation à domicile	50 % Classe C
Evaluation du risque d'escarre en hospitalisation à domicile	28 % Classe C
Caillots de sang dans les veines (thrombose) ou les poumons (embolie) après pose de prothèse totale de hanche ou de genou	Résultat similaire ou potentiellement meilleur que prévu

QUALITE DE LA COORDINATION DES PRISES EN CHARGE	RESULTATS 2019
Lettre de liaison à la sortie en médecine chirurgie et obstétrique (MCO)	13 % Classe C
Lettre de liaison à la sortie en chirurgie ambulatoire (MCO)	61 % Classe C
Lettre de liaison à la sortie en soins de suite et de réadaptation (SSR)	38 % Classe C
Coordination de la prise en charge en hospitalisation à domicile	48 % Classe C
Qualité du dossier patient en hospitalisation à domicile	70 % Classe C
Projet de soins projet de vie	80 % Classe B

2460 évènements indésirables signalés en 2019

- Le nombre de déclarations est supérieur à celui de 2018. Le signalement des événements associés aux soins augmente

2460 EI

BILAN DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES 2019													
	janv-19	févr-19	mars-19	avr-19	mai-19	juin-19	juil-19	août-19	sept-19	oct-19	nov-19	déc-19	TOTAL
EIAS	145	143	124	123	184	147	142	145	163	145	187	161	1809
Absence non autorisée	7	9	6	8	20	9	16	4	11	12	13	10	125
Chutes	81	74	83	70	109	91	81	90	90	87	122	117	1095
Circuit du médicament	9	10	4	4	14	11	4	7	11	6	12	7	99
Organisation des soins	33	23	28	36	35	30	36	38	43	31	31	23	387
Plaintes issues des services	6	19	1	1	0	1	1	1	2	0	1	1	34
Vigilances	9	8	2	4	6	5	4	5	6	9	8	3	69
RH	26	28	26	32	24	14	21	22	19	17	39	51	319
Agression - Menaces	13	8	21	19	16	10	17	18	11	11	30	34	208
Remplacement/Planning	8	17	1	9	5	3	1	3	5	1	5	10	68
Risque professionnels	5	3	4	4	3	1	3	1	3	5	4	7	43
Logistique	8	7	5	14	12	12	10	7	5	4	7	4	95
Restauration - Blanchisserie	3	0	0	4	5	5	2	2	0	0	3	6	30
Système d'information	1	5	5	2	5	1	4	2	1	5	10	3	44
Technique	13	5	12	18	14	15	8	14	7	14	31	12	163
TOTAL	196	188	172	193	244	194	187	192	195	185	277	237	2460

- 9 évènements indésirables graves (EIGAS) ont été analysés et déclarés à l'ARS par le Centre hospitalier. 3 EIGAS sont encore en cours d'analyse. Les actions d'amélioration qui en découlent sont en cours de mise en œuvre. Un EIGAS a été clôturé par l'ARS.

Radioprotection

- Mise en place d'une formation spécifique pour le bloc opératoire (radioprotection, sécurité incendie, hygiène et culture de signalement des EI)

LES RELATIONS AVEC LES USAGERS

L'année 2019 a été marquée par la représentation des usagers et le positionnement des représentants des usagers de la CDU dans les groupes de travail et la mise en œuvre d'actions de communication.

La dynamique des associations de la maison des usagers a permis la réalisation de deux forums dans l'année dont un sur les directives anticipées et l'autre sur l'amélioration de la communication et de l'information du patient, via la mise en place de la lettre de liaison et le dossier médical partagé (DMP).

Quelques chiffres clés

- 96 793 usagers orientés et renseignés + 10 %
- 376 215 appels traités – moyenne/jour : 1030 appels, + 4 %
- 12 329 livrets d'accueil distribués + 42 %
- 690 dossiers médicaux communiqués -13 %
- 171 réclamations et 62 éloges

LA COORDINATION DES SECRETARIATS MÉDICAUX

La Cellule de Coordination des S.M.A. planifie, organise et pilote les activités des secrétariats médico-administratifs en animant et en accompagnant les équipes de professionnels.
Elle organise le déploiement des applications informatiques (Crossway, DIC'T) et assure des formations auprès des S.M.A., des Médecins quant aux techniques et procédures d'utilisation de ces modules.
Enfin, elle veille à l'efficacité et à la qualité des prestations fournies par les S.M.A.



La cellule de coordination a connu quelques modifications dans le cours de l'année 2019 début 2020 :

- L'encadrement intermédiaire des S.M.A. a été renforcé par l'arrivée d'une nouvelle cadre, Nadège HELARD, depuis le 23/04/2019. Ce renforcement de la cellule a permis d'améliorer le pilotage S.M.A.
- Départ de la coordinatrice, Lucie PEROCHEAU au 26/01/2020 et arrivée de sa remplaçante, Anne-Sophie GUYON au 27/01/2020.

CHAPITRE 6

Les ressources

- ▶ **Les ressources humaines**
- ▶ **Les ressources financières et d'investissement**
- ▶ **Les ressources logistiques et techniques**



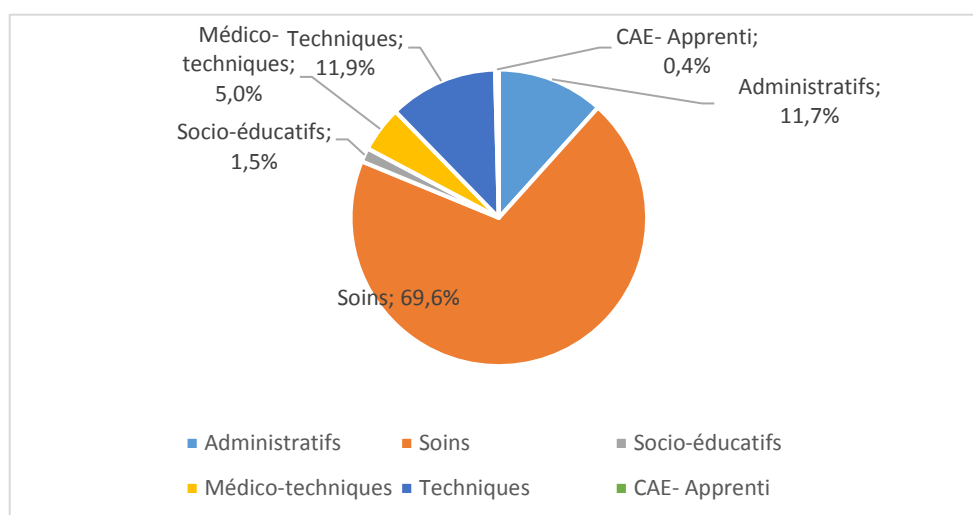
1. Les ressources humaines

LES PERSONNELS

Le personnel non-médical

Au 31 décembre 2019, le Centre Hospitalier de Saint-Nazaire dispose d'un effectif de 2 360 ETPR pour les personnels non médicaux, répartis sur les filières Soins, Techniques, Administratives, Médico-Techniques, Socio-éducatives. Parmi les personnels non médicaux, le CHSN comptabilise également 10 contrats aidés et Apprentis.

Tous les budgets (H,B, E, C)	ETPR	%
Soins	1 641	69,6
Techniques	280	11,9
Administratifs	275	11,7
Médico-techniques	118	5
Socio-éducatifs	36	1,5
Contrats aidés	10	0,4
Total CH	2 360	100,0



Répartition des effectifs en 2019 par filière

ETPR 2019, par budget

Budget	ETP payés	%
H Budget principal	2 140	90,7
E EHPAD	127	5,4
B SMTI	75	3,2
C IFSI-IFAS	18	0,8
Total CH	2 360	100,0

ETPR 2019, par statut

Statut	ETP payés	%
Titulaire	1 780	75,4
CDI	74	3,1
CDD permanent	309	13,1
CDD remplacement	187	7,9
CAE / Apprenti	10	0,4
Total CH	2 360	100,0

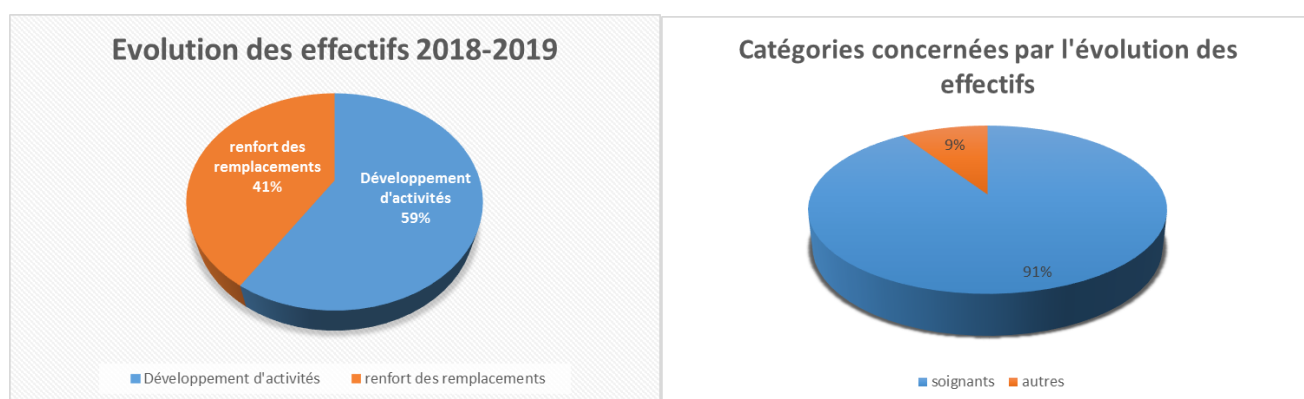
Le personnel médical

Effectif médical budget H	2018	2019	Ecart
Praticiens hospitaliers temps plein et temps partiel	142.39	140.79	- 1.60
Assistants	21.06	17.46	- 3.60
Praticiens contractuels	19.79	31.48	+ 11.99
Attachés	8.38	8.77	+ 0.39
Internes	73.74	76.49	+ 2.75
Total	266.50	274.99	+ 8.49

LES MOUVEMENTS DE PERSONNEL NON-MEDICAL

Effectifs : une évolution positive

Le nombre d'ETP moyens a augmenté en 2019 de près de 47 (2 360 contre 2 313 en 2018)

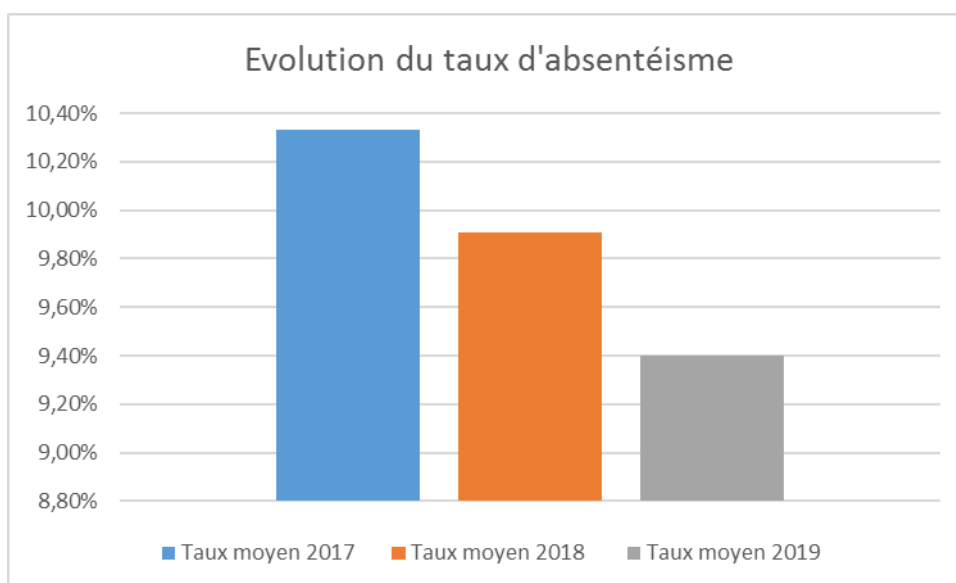


Cette évolution porte essentiellement sur les professions soignantes et est liée pour plus de la moitié au développement des activités du Centre hospitalier.

Le développement d'activités a concerné notamment : les consultations de maternité et les urgences gynéco-obstétricales, l'UCAA, la pédopsychiatrie de liaison, l'hôpital de jour de pédiatrie, l'HAD, le SSR gériatrique, la coronarographie, les urgences générales, la pharmacie et l'hôpital de jour d'addictologie.

Absentéisme : la confirmation de la tendance à la baisse

Le taux moyen d'absentéisme est de 9.40 % en 2019 et reste sous la barre des 10 %. Cela représente un volume de 2 585 jours d'absence de moins qu'en 2018, soit 12.5 ETP.

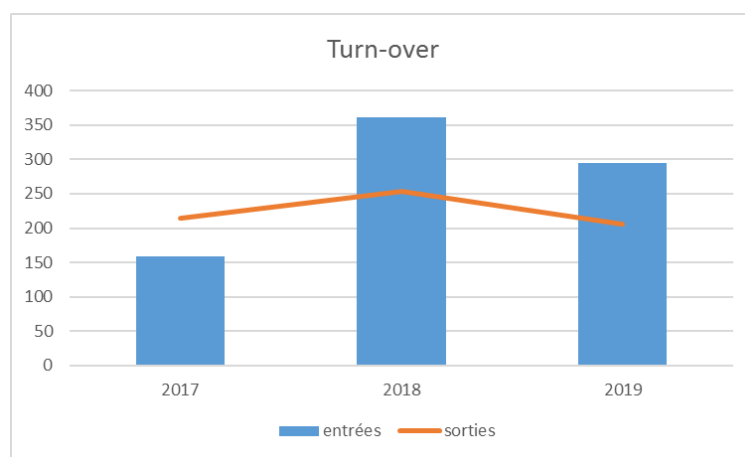


Résorption de l'emploi précaire : poursuite du plan annoncé

La loi "Sauvadet" de 2012 propose deux voies de résorption de l'emploi précaire dans la fonction publique hospitalière : la transformation des contrats à durée déterminée en contrats à durée indéterminée d'une part, un dispositif de titularisation des agents contractuels d'autre part. Sont concernés les agents en CDD de droit public, ceux en CDI de droit public et ceux dont l'ancienneté en CDD justifiait le passage en CDI en 2012.

Le Centre hospitalier poursuit son objectif de résorption de l'emploi précaire conformément au plan annoncé : ce sont **72** agents qui ont été concernés par ce dispositif en 2019. Pour rappel : 31 en 2016, 61 en 2017 et 76 en 2018.

Turn-over de personnel



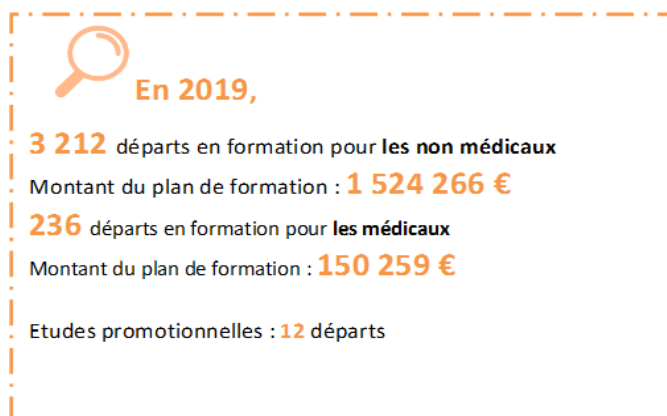
La tendance mesurée en 2018 se maintient en 2019 : le solde reste largement positif.

De même pour les mutations : **29** personnes sont arrivées par voie de mutation quand **9** sont parties (en 2018 : arrivées = départs = 20). Un effort a été fait pour favoriser les recrutements par mutation, bénéficiant essentiellement aux soignants.

Cependant, le nombre de mise en disponibilité a été multiplié par 4, passant de 5 en 2018 à **20** en 2019.

▪ LES ACTIONS DE GESTION

Le plan de formation et de développement continu des compétences a pour objet de garantir la réalisation des orientations stratégiques de l'établissement (projet d'établissement, politique d'études promotionnelles), de répondre aux obligations réglementaires en termes de maintien des compétences des agents, ainsi qu'aux besoins individuels (recensés suite à l'entretien annuel de formation et d'évaluation) et de prendre en compte les aspirations sociales des personnels.



73 praticiens ont suivi des formations transversales en 2019 :

- Management chef de pôle (5)
- Langues étrangères (10)
- Radioprotection patients (6)
- Formation patient traceur (4)
- Epidémies (1)
- Achats GHT44 (6)
- Management responsable de service (21)
- Word/Excel/Powerpoint (10)
- AFGSU (3)
- Stress post-traumatique soignants (1)
- Réseau PMO (4)
- Risque épidémique, biologique (2)

33 praticiens ont suivi une formation diplômante (passage en CFMC)

Nouveautés en 2019

- Formation « Alzheimer » dans le cadre du GHT 44 : **14** agents
- Formation « Bientraitance » dans le cadre du GHT 44 : **11** agents
- Formation « raisonnement clinique, formation dispensée par des formateurs internes » : **106** agents
- Formation « Santé Précarité » : **14** agents

▪ LES ACTIONS DE SUPPORT

Au cours de l'année 2019, la Direction des Ressources Humaines a mis en place plusieurs actions de prévention des risques professionnels.

Prévention de l'absentéisme : maintien et retour vers l'emploi

- La Commission de Maintien et de Retour à l'Emploi (CMRE) : **64** situations dont **38** situations nouvelles
 - o **10** Commissions
 - o **37** retours à l'emploi effectués
 - o **19** changements de service
 - o **161** entretiens de retour à l'emploi réalisés par la coordinatrice de la CMRE

- Le travail à temps partiel thérapeutique : 64 agents concernés
 - o 39 agents ont repris sur la quotité de temps précédent l'arrêt
 - o 3 agents ont repris sur une quotité de temps inférieure à celle avant l'arrêt de travail
 - o 17 agents bénéficient d'une prolongation de leur temps partiel thérapeutique sur 2020
 - o 4 agents sont en arrêt de travail
 - o 1 agent est parti en retraite

Prévention des accidents du travail

- Formation Manutention de charges inertes : 9 agents
- Formation Manutention de personnes dépendantes : 20 agents

Prévention des Troubles Musculo-Squelettiques (TMS)

- Plusieurs études de poste ont été réalisées par la médecine du travail et la DRH : laboratoire, maternité...
- Des rails de manutention ont été installés grâce à un co-financement avec l'ARS sur les EHPAD. Cette action se poursuivra en 2020.

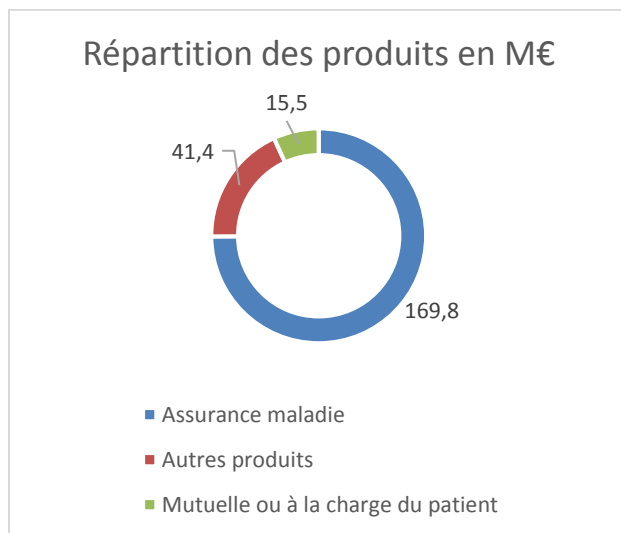
Prévention des situations de violence

- Formation « Accompagnement et compréhension des situations de violence et d'agressivité » : 33 agents
- Formation « OMEGA pour la psychiatrie » : 24 agents
- Formation « Gestion de l'agressivité dans des situations d'accueil au sein des secrétariats médicaux » : 17 agents

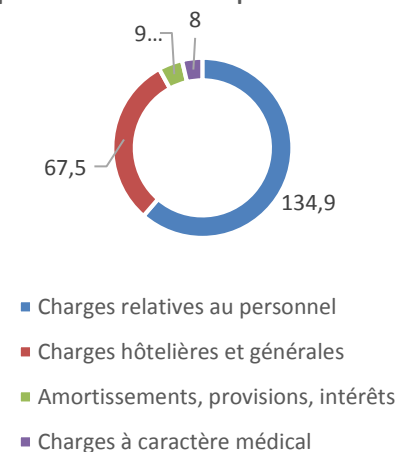
2. Les ressources financières et d'investissement

COMPTE DE RÉSULTAT PRINCIPAL

226.8 M€ de produits - EXPLOITATION au 31 décembre 2019



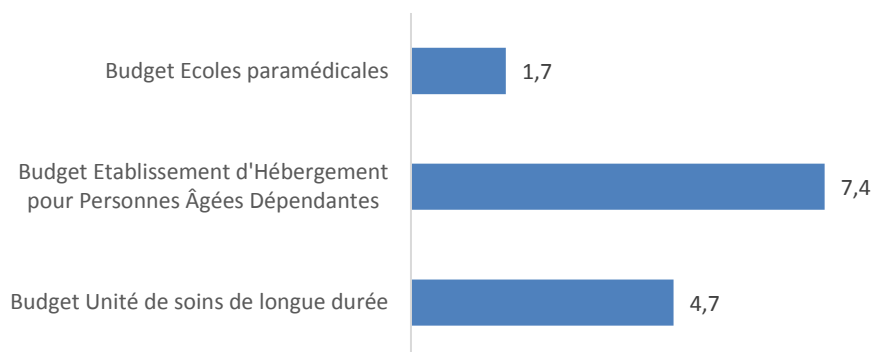
Répartition des dépenses en M€



COMPTES DE RESULTATS ANNEXES

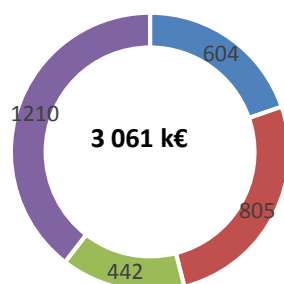
13.8 M€ de produits - EXPLOITATION au 31 décembre 2019

Répartition des recette en M€



INVESTISSEMENTS ANNUELS

Investissements annuels tous budgets en K €



■ Equipement informatique ■ Equipement biomédical ■ Equipement général ■ Travaux

RÉSULTATS ANTICIPÉS 2019

COMPTE DE RÉSULTAT PRINCIPAL

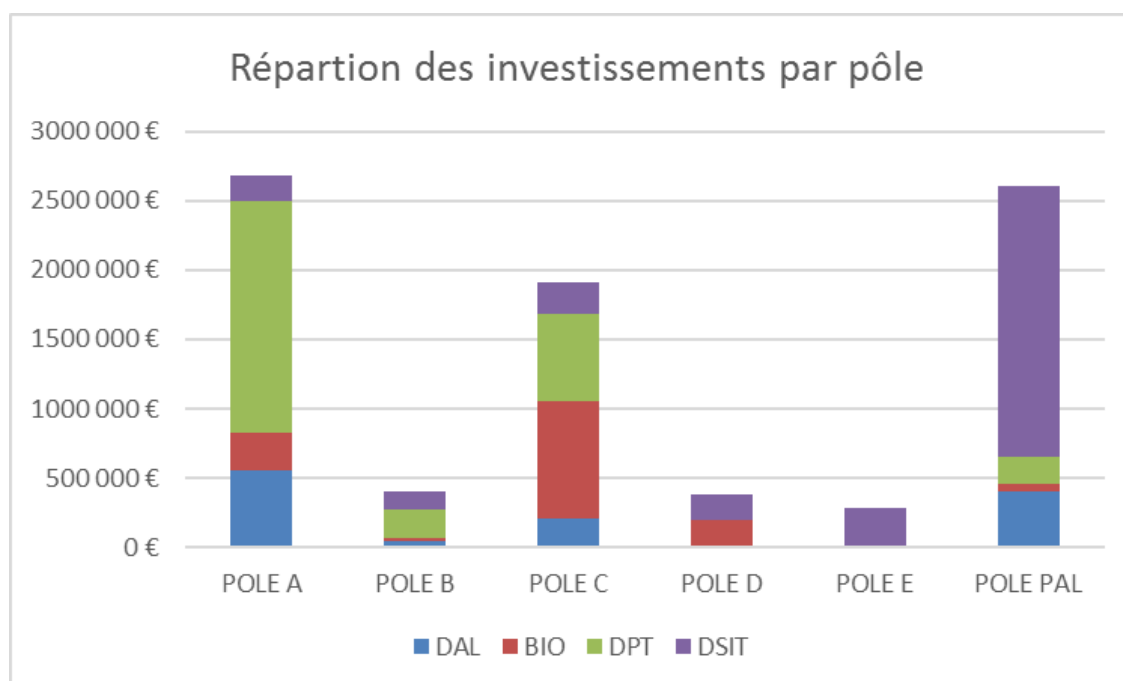
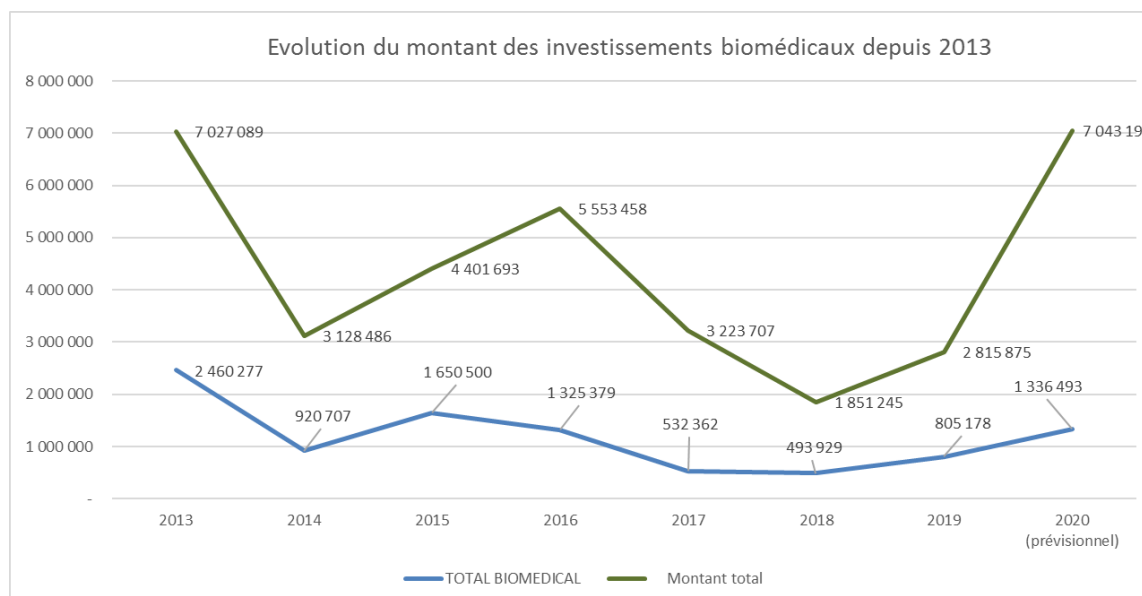
+ 6.9 M€

TOUS COMPTES DE RESULTAT

+ 6.64 M€

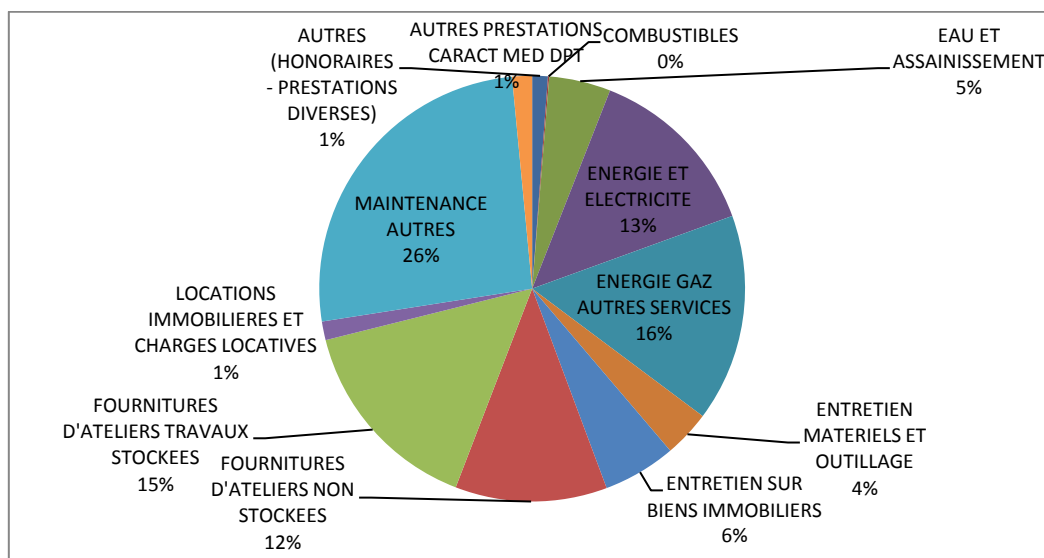
3. Les ressources logistiques et techniques

Investissement



Le département patrimoine et travaux

Dépenses d'exploitation : Les dépenses d'exploitation se sont élevées à 2 627 738 € (2 744 750 € en 2018) réparties de la manière suivante :



Dépenses d'investissements : Les dépenses d'investissements se sont élevées à 976 500 €. Elles ont été consacrées à la mise aux normes de l'accessibilité (HDJ Michel Ange, CMP Pornic et Chapelle d'Heinlex) et à des travaux d'aménagements à la cité sanitaire (notamment : salle physiologique à la Maternité, salles de consultation d'ophtalmologie et de stomatologie), et à Heinlex (notamment : secteur psychiatrique, HDJ addictologie, HAD, ULSD et EHPAD).

Le linge

Moyenne par jour ouvré (kg/jour)	
Tunnels de lavage	8 557
Laveuses-essoreuses	400
TOTAL	8 957

E.T.P. en production	25,40
nombre d'heures journalières	190,5
Kg / heure / E.T.P.	47,02
Moyenne sous traitance (MAL + Tunnels)	41,15%

Les repas

	2016	2017	2018	2019
Nombre repas distribués	837 115	900 918	903 054	909 421
- CH	532 167	520 818	534 026	542 684
- FCEs	0	0	0	0
- CLME	118 333	125 416	120 418	118 549
- MPR		54 739	53 608	49 214
- IEM ESTRAN				1370
- selfs / crèche / divers	186 615	199 945	195 002	197 604

Les temps forts des directions & projets 2019

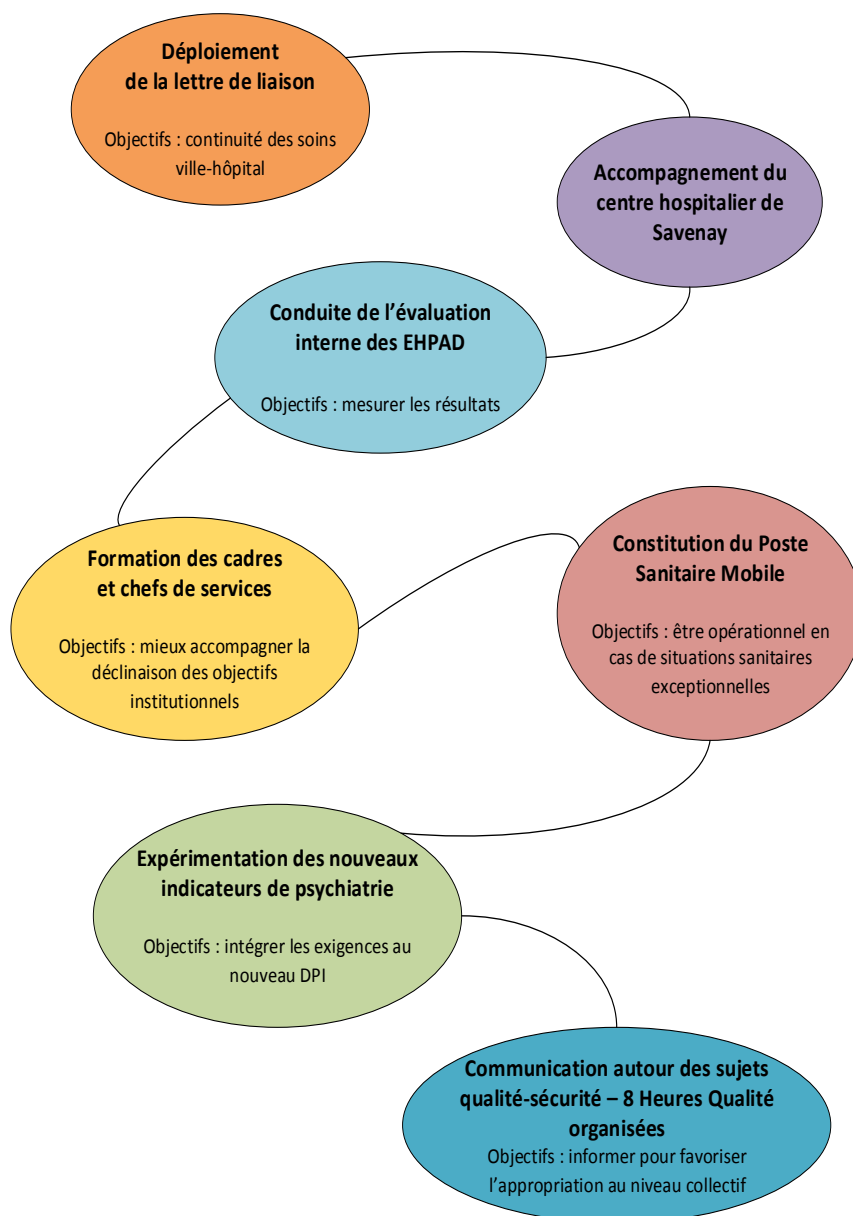
- ▶ La direction stratégie, performance et qualité
- ▶ La direction des affaires médicales et générales
- ▶ La direction des affaires financières
- ▶ La direction des ressources logistiques et techniques
- ▶ La direction des soins
- ▶ La direction des ressources humaines
- ▶ Les instituts de formation

1. La direction stratégie, performance et qualité

QUALITE GESTION DES RISQUES

FAITS MARQUANTS

FAITS MARQUANTS 2019 LES GRANDS OBJECTIFS ACCOMPAGNES



Les principaux projets planifiés :

- Préparer la certification HAS du CHSN et de Savenay
- Elaboration du volet qualité du nouveau projet d'établissement 2020-2025
- Faire évoluer le système d'information qualité et la procédure de gestion documentaire en cohérence avec l'évolution des outils SI (DPI)
- Gestion des situations sanitaires exceptionnelles :
 - o Actualiser le plan blanc en prenant en compte le retour d'expérience de l'exercice du 3/12/2018
 - o Organiser un exercice de mise en situation des fonctions logistiques et techniques
 - o Organiser la formation du bloc opératoire au damage control et décliner le plan de formation en fonction des cibles
 - o Opérationnalité du PSM1 et organiser les procédures de gestion et de suivi des médicaments et matériel le composant
 - o Etudier le projet d'informatisation du rappel du personnel en cas de plan blanc (articulation DRH/DSI)
- Droits des patients :
 - o Finaliser le travail des groupes information en cas de dommages/ consentement et poursuivre le travail sur contention et restriction de liberté
- Prise en charge médicamenteuse :
 - o Accompagner la stratégie de ciblage et conduire les projets et évaluations prévues (molécules à risque/ secteurs à risques/EI)
- Parcours patient et Urgences et soins non programmés :
 - o Optimiser la gestion des lits
- Dossier patient :
 - o Poursuivre le déploiement de la lettre de liaison
- Radioprotection :
 - o Management de la qualité pour l'imagerie médicale utilisant des rayonnements ionisants : mise en place de procédures pour chaque acte, modalités de prise en charge des personnes à risque
 - o Analyse des risques et étude de poste pour l'arrivée d'un nouveau scanner avec demande d'autorisation pour 2019-2020

RELATIONS AVEC LES USAGERS

Activité de l'accueil : 96 793 personnes ont été accueillies et renseignées en 2019 sur les 5 accueils.

Activité du standard : L'équipe du standard a reçu et traité en 2019 376 215 appels dont 117 060 intra-hospitaliers et 259 155 appels externes ce qui représente une moyenne de 1 030 appels/jour soit une augmentation de 4 %.

L'année 2019 a été marquée par le rapprochement avec la direction du CH Savenay concernant la gestion des réclamations.

FAITS MARQUANTS

Les hôtesse d'accueil ont pu largement contribuer à l'augmentation des recettes liées à la facturation des chambres particulières. Elles se sont investies dans le suivi de la distribution des livrets d'accueil.

L'ouverture du Point Info a permis d'améliorer l'accompagnement du patient.

La prise en charge des rendez-vous et du suivi des consultations aux voyageurs par l'accueil répond à une demande des médecins de structuration de l'organisation des consultations et à un besoin exprimé par les usagers. L'objectif est atteint : on constate une forte augmentation du volume des consultations et des recettes.

PERSPECTIVES 2020

Pour l'année 2020, quatre axes permettant de s'inscrire dans la mise en œuvre de la démocratie sanitaire sont priorités :

- Créer une collaboration entre les professionnels médico-soignants et les représentants des usagers, les associations, les reconnaître comme des partenaires dans le parcours du patient en amont et en aval de l'hospitalisation - Patient expert, le patient traceur
- Recueillir l'évaluation de l'utilisateur et apporter les actions correctives permettant le respect du droit des patients
- Sensibiliser davantage les professionnels de santé à l'accueil et aux droits des patients (formation)
- Améliorer les conditions d'accueil : aménagement des espaces d'attente (hall et rue hospitalière) - Rendre ces lieux plus conviviaux et chaleureux.

FAITS MARQUANTS

- Réorganisation du S.M.A. de **Gynéco-Obstétrique** (amélioration de la gestion des appels téléphoniques...)
- Réorganisation du **Centre de Vaccinations Internationales** (déménagement sur la Cité Sanitaire. Amélioration de l'accueil physique et téléphonique)
- Amélioration de l'**Accueil aux Urgences** avec la mise en place d'un accueil 24h/24.
- Accompagnement lié à la réforme de la gestion des **Transports Sanitaires**
- Participation à la réalisation de la **lettre de liaison**
- Contribution au développement du **D.M.P.**
- Mise en place de **SMA déléguées aux applications informatiques**
- **Projet nouveau logiciel LENSYS**

PERSPECTIVES 2020-2021

- Contribution aux travaux liés à la **programmation opératoire** en chirurgie et la gestion des lits
- Etude sur les solutions de **dématérialisation** et évolutions informatiques possibles pour les S.M.A. : numérisation des données médicales, prise de rendez-vous en ligne (de type Doctolib), dictée à reconnaissance vocale
- Déploiement de la **Dic't** sur la psychiatrie
- Regroupement des consultations en Algologie du CHSN et de la CLME
- Participation aux travaux du DPI GHT44
- Poursuite de la réalisation de la **lettre de liaison**

2. La direction des affaires médicales et générales

FAITS MARQUANTS

Accompagnement d'un élève directeur.

LES AFFAIRES MEDICALES

- Finalisation du contentieux astreintes,
- Développement de l'attractivité du CH en vue de recruter les médecins nécessaires au développement de l'activité,
- Poursuite de la mise en œuvre de la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences médicales de territoire dans le cadre de la DAM de territoire du GHT 44,
- Poursuite des différents travaux des « groupes urgences » et notamment celui relatif au temps de travail qui a abouti à la rédaction de contrat de temps non posté (présentation en COPS),
- Mise en place de la nouvelle organisation de la direction suite à l'arrivée de Mme PASQUIER,
- Mise en place de la DAM CH Saint-Nazaire/CH Savenay,
- Plan de performance : contribution à la maîtrise des dépenses dans un contexte de développement de l'activité,
- Contrôle GRH : tableaux de bord affinés et co-construit avec l'ARS,
- Réorganisation de l'unité de recherche clinique (recrutement d'un technicien supplémentaire).

LES AFFAIRES GENERALES

- Finalisation des demandes de renouvellement des dossier d'Education Thérapeutique : diabète adulte et enfant, enfant asthmatique, insuffisance cardiaque, pathologies rénales.
- Dépôt du dossier d'autorisation pour l'unité de pédopsychiatrie et pour le SPID (psychiatrie),
- Actualisation du règlement intérieur (choix de la méthodologie de travail, mise en place d'un comité de pilotage, élaboration du calendrier de travail, animation des réunions du COPIL, coordination des travaux, relecture des différents chapitres, présentation aux instances).
- Lancement du travail sur le projet d'établissement (proposition de la méthodologie et du consultant, organisation du séminaire de lancement, bilan des précédents projets, élaboration d'une consultation citoyenne et professionnelle, définition des axes stratégiques, identification des pilotes des ateliers médico-soignants)
- Démarrage du travail sur la refonte du classeur de garde (élaboration d'un questionnaire pour état des lieux, constitution d'un groupe de travail...).

LES STRUCTURES DE COOPERATION

- Gestion des GCS angio-coro et GIE IRM.

L'UNITE DE RECHERCHE CLINIQUE (URC)

- Le Comité de Recherche Clinique arbitre les demandes de participation à un protocole de recherche clinique, en s'appuyant sur les critères définis dans sa charte de fonctionnement. Il se réunit régulièrement. En 2019, le Comité a été invité 5 fois. 22 nouvelles études y ont été soumises, soit une augmentation de 29.41% par rapport à 2018

Les recettes se sont élevées à 386 696 € contre 41 745 € en 2018. L'augmentation est principalement liée au déclenchement du seuil pour les missions d'Enseignement, de Recherche, de Référence et d'Innovation dites MEERI au travers des SIGAPS/SIGREC (293 226 €).

48 études, dont 9 pour COREVIH, ont été menées. 586 patients, dont 166 pour COREVIH, ont été inclus, soit une augmentation de 96.26% par rapport à 2018.

La Recherche en cancérologie

La formation de l'équipe de l'URC en hématologie (au sein du CH de Saint-Nazaire et du CHU de Nantes) a permis d'aboutir à la mise en place de la première étude en hématologie. Le CH de Saint-Nazaire a également été sélectionné pour participer à sa première étude européenne en cancérologie, dans le cadre du dépistage du cancer du sein.

La Coopération avec le CHU de Nantes

2 rencontres ont été organisées en 2019 avec le CHU de Nantes : la première au sein de la maison de la Recherche à Nantes, le 1er avril, et la seconde le 23 septembre sur le site de Saint-Nazaire. Ces réunions ont pour but d'augmenter le nombre d'études proposées par les CHU de Nantes, promoteur, au CH de Saint-Nazaire et de pérenniser les financements MERRI obtenus par le Centre Hospitalier de Saint-Nazaire.

Le Comité National de Coordination de la Recherche (CNCR)

En 2016, le Centre Hospitalier de Saint-Nazaire a adhéré au CNCR. En 2019, afin de mieux appréhender ce comité, des contacts ont été pris afin d'avoir des informations. Après plusieurs échanges, l'URC de Saint-Nazaire a intégré le groupe de travail sur la recherche industrielle au sein du CNCR avec deux sujets :

- La mise à jour de l'annexe 2 de la convention unique
- La rédaction d'une proposition législative pour la DGOS afin de mettre en place les « centres uniques ».

PERSPECTIVES 2020

LES AFFAIRES MEDICALES

- Mise en place de l'interface paie,
- Organisation des élections à la CME,
- Poursuite de la fiabilisation des comptes et des données,
- Poursuite de l'accompagnement du développement d'activité par le recrutement des médecins dans le cadre d'études médico-économiques.

LES AFFAIRES GENERALES

- Finalisation du projet d'établissement (formation des pilotes, mise en place des ateliers médico-soignants et des autres volets du projet, organisation des séminaires de travail et rédaction du projet final)
- Finalisation de l'actualisation du règlement intérieur,
- Poursuite du travail sur le classeur de garde,
- Dépôt des dossiers de renouvellement d'autorisation pour les services de psychiatrie et USLD,
- Itération complète des renouvellements d'autorisation pour les services de MCO, SSR, IRM, Angio-coro,
- Dépôt du dossier d'autorisation pour la création d'un centre FIV.

3. La direction des affaires financières

FAITS MARQUANTS

LE SERVICE DES AFFAIRES FINANCIERES

L'équipe des affaires financières a été stabilisée (départ d'un agent au 31 mars 2019, présence d'un stagiaire pendant deux mois, renfort estival pendant deux mois, remplacement pendant six mois d'un agent en congé maternité). Les dossiers en cours ont évolué sur :

- Consolidation de la prise en charge des pièces comptables en format dématérialisé (nouvelle répartition des dossiers...)
- Formalisation des procédures de mandatement centralisé avec la DRH et des flux (IJ, CAE...)
- Traitement des factures HAD, doublement des flux
- Préparation, formalisation et dépôts des documents budgétaires (EPRD-PGFP-RIA-DM) ainsi que des rapports
- Réalisation de l'arrêté des comptes (Compte Financier 2018) en coordination avec les CAC et le Trésor Public
- Rapport financier 2018 et affectation des résultats présenté au Conseil de Surveillance de juin
- Contractualisation des financements d'investissements (subventions-emprunts) pour l'exercice 2020
- Négociation et contractualisation d'un emprunt pour une mise en place au 15 janvier 2020.
- Déclarations fiscales – préparation et suivi des déclarations de TVA et taxes diverses
- Mise en place de tableaux de bord de suivi des flux financiers avec les principaux partenaires (GCS, CLME...)
- Participations aux négociations budgétaires du GCS de coronarographie et d'angioplastie coronarienne
- Montée en charge du suivi comptable du GCS Cité Sanitaire Nazairienne qui porte le BEH
- Avec l'acquisition d'un module de commande, d'un module de suivi des immobilisations
- Tableau de suivi de l'activité de la crèche
- Mise en place d'une maquette de suivi avec la CAF sur les recettes T1-T2
- Mise en place avec le DIM d'un nouveau circuit de facturation de l'activité libérale
- Mise en place avec la CAF d'un nouveau circuit de facturation des actes de radiologie (IRM)
- Formalisation des Flux pour le P503 avec la Trésorerie.

Nouveaux dossiers

- Reprise des dossiers et mise à jour des régies d'avance et de recette.
- Dépôt sur la plateforme SOLSTISS pour remplir le budget des Ecoles
- Benchmark avec Savenay sur les coûts EHPAD
- Participation aux négociations sur l'arbitrage de la Taxe Foncière BEH
- Appel d'offres sur le conseil juridique du GCS CSN
- Appel d'offres sur le conseil d'expertise comptable du GCS CSN
- Suivi des facturations en télé-radiologie
- Négociation des marchés d'assurances dans le cadre du GHT44
- Formalisation des échanges sur la participation au budget du GHT44

LA CELLULE D'ADMISSION FACTURATION (CAF)

L'activité de la Cellule admission facturation a été marquée en 2019 par la mise en œuvre de l'instruction de la DGOS du 7/06/2013 qui rend le nom de naissance obligatoire dans toutes les applications du SIH.

Le pilotage de ce projet a été supervisé par la commission d'identité-vigilance (CIV) où tous les responsables d'applications sont représentés. Le recueil de l'identité étant un préalable essentiel à la qualité et à la sécurité des soins, l'enjeu était donc conséquent et fondamental.

Le service informatique a managé les montées de versions pour les applications métier, ainsi que la gestion de toutes les interfaces. La CAF a organisé l'accompagnement au changement pour les nombreux utilisateurs concernés : secrétaires, infirmières, médecins, sages-femmes etc. 17 sessions de formations ont été planifiées au cours desquelles 150 professionnels ont été formés à l'appui de procédures qui ont été largement diffusées.

Par ailleurs, la CAF a poursuivi ses objectifs et bien d'autres projets au rythme des facturations, 289 562 dossiers ont été gérés dans GAM en 2019 (+3,5%). Le management de la chaîne de facturation s'effectue en coordination avec le service de coordination des secrétariats médico-administratifs et le service d'information médicale, avec pour cible l'émission d'une facture de qualité.

Les principaux projets suivis en 2019

- Mise en place d'outils de suivi des mesures de soins sous contrainte en psychiatrie et des personnes hébergées en EHPAD ou USLD
- Coordination avec la Trésorerie et les assistantes sociales de la PASS, afin de mettre en œuvre des mesures pour assurer un meilleur recouvrement notamment des dossiers complexes
- Organisation du respect du droit de vote pour les patients du CH
- Préparation à la mise en œuvre au CH du serveur de rapprochement d'identité (SRI) du GHT
- Suivi des événements indésirables d'identité vigilance : analyse et mise en place d'actions d'amélioration
- Revue avec le service qualité des procédures du plan blanc et de l'outil SIVIC
- Participation aux projets institutionnels : projet d'établissement, Cellule d'ordonnancement, COPIL qualité, règlement intérieur, nouvelles activités hospitalières (HDJ Handisoins, HDJ DELTA, HDJ addicto, consultations avancées gynéco, télé-médecine etc.)
- Coordination de projets institutionnels : gestion des mouvements, facturation des chambres particulières, SIMPHONIE avec la mise en place de TIPI (paiement par internet) dès février, l'expérimentation DIAPASON (nouvelle modalité de paiement permettant de débiter automatiquement le reste à charge du patient) et la candidature du CH à la généralisation de ROC (dématérialisation des prises en charge et des factures des mutuelles)

LE SERVICE D'INFORMATION MEDICALE (SIM)

Le Service d'Information Médicale est un service transversal, interface entre les services de soins et les services administratifs. Sa mission principale est l'organisation du recueil d'activités et l'analyse des informations médicales issues des séjours des patients hospitalisés.

Le service d'information médicale a traité plus de 80 demandes statistiques émanant des différents services en 2019 et a piloté le remplissage de différentes enquêtes nationales dont la SAE.

Les démarches d'audit Interne et de certification des comptes auxquelles le SIM participe au titre du cycle des recettes a été en 2019 l'occasion d'améliorer sa performance en terme de contrôle qualité et d'optimisation de la valorisation des séjours : avec une augmentation de plus de 11%, le montant des recettes optimisées est passé de 1 732 378, 82€ en 2018 à 1 925 964,25€ en 2019.

Cette année, le SIM a participé à différents projets :

- Optimisation du recueil de la dénutrition
- Gestion et optimisation du recueil aux urgences avec le recrutement d'une assistante de codage aux urgences
- Pilotage du groupe de travail « Droits et Habilitation » en collaboration avec le contrôle interne
- Mise en place de tableau de bord interactif d'analyse de part de marché
- Mise en place du recueil des forfaits MRC
- Optimisation du recueil pour les MIG

LE CONTROLE INTERNE

En 2019, le contrôle interne a poursuivi la démarche de fiabilisation des comptes et a conduit la 5^{ème} campagne de certification des comptes.

Dans ce cadre, un travail spécifique a été engagé, en lien avec la Direction des Ressources Humaines et la Direction des Affaires Médicales et Générales, sur l'évaluation de la provision pour Compte Epargne Temps suite au changement de méthode comptable.

Par ailleurs, le contrôle interne :

- A coordonné, en lien avec la direction, les remontées d'informations vers l'ARS dans le cadre du suivi du Plan de Performance Interne
- A participé au projet institutionnel engagé en 2019 sur la Gestion des lits
- A participé au travail engagé par le DIM sur la problématique de Gestion des Habilitations informatiques.

L'ANALYSE DE GESTION

Le service d'analyse de gestion a poursuivi :

- La mise à disposition de tableau de bord à destination des services : suivi de l'activité (RUM, valorisation des séjours, IPDMS) en lien avec la prévision budgétaire travaillée avec les pôles et validée en conférence de pôle
- La mise en place de tableaux de bord à destination de la Direction générale afin de mieux appréhender la situation financière et le niveau de l'activité du CH pour faciliter la prise de décision
- La gestion et le pilotage du GCS de moyens

- L'élaboration des fiches projets en collaboration avec les responsables de services en vue d'une présentation en conférence de pôle
- La participation à la base d'Angers et l'élaboration du RTC (*retraitement comptable*)

PERSPECTIVES 2020

- Diffusion et appropriation des tableaux de bord de l'activité et de la consommation de ressources,
- Projet national DIAPASON (facturation émise par empreinte de carte bancaire dès la sortie du patient) et lancement du paiement par Internet (TIPI),
- Poursuite de la fiabilisation du pilotage budgétaire et organisation du mandatement centralisé.

4. La direction des ressources logistiques et techniques

DEPARTEMENT PATRIMOINE ET TRAVAUX

FAITS MARQUANTS

Focus sur des opérations menées par le bureau d'études en 2019

Mises aux normes de l'accessibilité :

Dans la continuité du programme de mise aux normes de l'accessibilité engagé par l'établissement sur 9 ans, les trois bâtiments de l'hôpital de jour Michel Ange, le CMP de Pornic (pédopsychiatrie) et la chapelle d'Heinlex ont fait l'objet d'aménagements en 2019.

Travaux d'aménagements divers :

- Urgences gynécologiques,
- Salle physiologique,
- Nouvelle salle de consultation de stomatologie,
- Déplacement de la salle de consultation d'ophtalmologie,
- Aménagement de salles soignants pour la mise en place du Dossier Patient Informatisé en psychiatrie et câblages pour téléphonie, WIFI et DATI,
- Aménagement et extension des locaux de l'HAD,
- Aménagement des locaux HDJ addictologie,
- Climatisation du salon de la bulle d'air au sein de l'accueil de jour de gériatrie, salon VEGA et salon CARENE,
- Motorisation et asservissement des portes automatiques du G3 et de la neurologie
- Réfection de la toiture terrasses de l'EHPAD les Pins,
- Pose de stores bannes dans l'unité Antarès,
- Travaux de mises aux normes des ascenseurs de Cassiopée

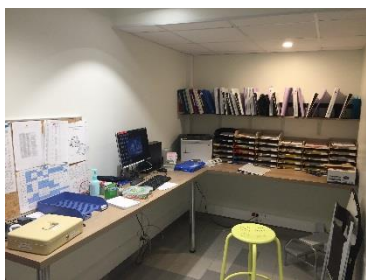
Exemples de réalisation :



Locaux HDJ addictologie



Accès PSY Rehab B



PC Soins psychiatrie

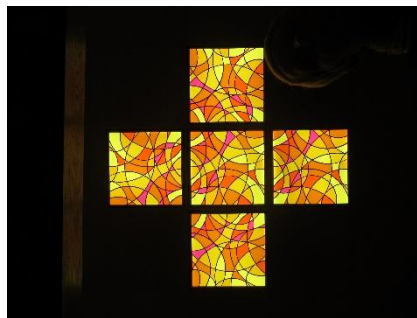


Salle physiologie



Salle physiologie

La Chapelle d'Heinlex :



PERSPECTIVES 2020

- Travaux de restructuration lourde des locaux de psychiatrie adulte pour y recevoir l'unité départementale de pédopsychiatrie de 11 lits,
- Travaux de restructuration intermédiaire des urgences en deux phases sur 2020 et 2021, dont la création d'une attente avant hospitalisation (2020) et d'une SAUV de 4 places (2021),
- Poursuite des travaux de rénovation des unités d'hospitalisation de psychiatrie dont la mise en conformité de l'accessibilité du bâtiment d'hospitalisation des secteurs 1 et 2,
- Travaux d'aménagement des consultations et de l'HDJ de médecine.

FAITS MARQUANTS

Ressources Humaines

- 14 Janvier 2019 : Début du 1^{er} TIG à la blanchisserie
- 8 personnes en Travaux d'intérêt généraux via le SPIP (centre pénitentiaire) de Saint-Nazaire (7 hommes et 1 femme) pour une durée moyenne de 30 jours.

Finances

- Mutualisation des frais de déplacement sur la prestation entretien du parc de machines à coudre par la société MAUGIN: Les frais de déplacement sont partagés entre trois établissements blanchisserie du GCSMS de St Brévin et du lycée Heinlex.
- Changement de prestataire pour l'entretien des machines à coudre : Economie de 400€ / an en passant l'entretien des machines à coudre de Engie/Axima vers la société MAUGIN
- Prestation collage écusson poche poitrine CLME (recette > 2800€)
- 21 MARS 2019 Intervention société ARES, afin de calorifuger les points singuliers du réseau Vapeur de la BLANCHISSERIE, financés par des CEE (Certificats d'Economie d'Energie).
- Baisse température de 10°C tunnel de finition sur chemises opérés (60% du volume) suite travaux stagiaire. Un gain de près de 10% de consommation de gaz sur ce poste a été déposé. En décembre 2019 et janvier 2020 une nouvelle étude de confirmation est lancée.

Travaux investissements

- Février 2019 mise en place d'un automate « chaine automatique d'eau » sur la cuve de stockage lessive : Dosage lessive à 102 g/l au lieu de 131 g/l grâce à un automate d'ajout 300 litres d'eau dans cuve solution mère. But supprimer les risques de déphasage de la lessive et mieux doser (temps de dosage plus long car plus dilué).
- Mise en service Clock-Data par ECOLAB sur système de pilotage lessive/Tunnel (Sodilec) dosage de la lessive au poids réel de linge sur les deux tunnels de lavage au lieu du poids moyen (plus économe et meilleur respect environnement).
- Afin d'optimiser notre méthodologie d'entretiens des moyens de lavage, nous avons mis en place avec ECOLAB à un nettoyage, détartrage puis désinfections des tunnels et machines à laver. Contre uniquement un procédé de détartrage précédemment. Si le choc acide du détartrage assurait une désinfection, le nouveau procédé permet d'être plus complet : Nettoyage à la soude pour enlever les pluches et résidus de coton, acide pour détartrer puis enfin une désinfection générale à l'acide per acétique.

Relations extérieures

- Participation au COBH 2019 le 11 avril.
- Jury au CAP blanchisserie hospitalier (Lycée Léonard de Vinci à Nantes 14/06/2019)
- Grâce à notre engagement, nous avons reçu la candidature de Mr BONTEMPS Joshua pour effectuer une journée d'immersion à la blanchisserie le 16 mai 2019 dans le cadre du DUODAY. Cette journée financée par l'agefiph permet à une personne en situation de handicap de découvrir un milieu professionnel. Suivi d'un stage insertion de 10 jours.
- 24/05/2019 : Déclinaison du COBH par Stéphane Fié du CH de Saumur à la blanchisserie de St Nazaire avec les équipes d'encadrement de ST Nazaire et de ST Brévin.
- Attribution prestations de blanchisserie pour site ECHO LA BAULE à compter du 1er octobre 2019.

- 30/01/2019 : début du groupe de travail DRH/BLIE/Cadres de santé gestion des tenues et des armoires des vestiaires CDD. Audit des vestiaires afin de libérer de la place pour les remplacements d'été.

GHT44

- Marché lessiviel en cours Oct 2019 : marché pour la fourniture et assistance technique en produits de lavage textile pour les blanchisseries de Nantes, St Nazaire et Ancenis en facturation Flatfee et en mode conventionnel pour les blanchisseries de Blain et Chateaubriand. Marché piloté par St Nazaire (CCTP) et le GHT.
- GHT 44 changement presse d'essorage LAVATEC sur tunnel de lavage NUM2RO 1. Ecriture du CCTP avec Patrice Guérin de la DPT et diffusion appel d'offre par le GHT. Attribution du marché au prestataire LAVATEC (même presse qu'actuellement).

Coopérations avec les établissements scolaires :

- Janvier 2019 : nous avons cédé notre stock de tenue de travail bleu turquoise et vert bouteille (ex tenue espace vert et sce technique) au lycée Heinlex pour les élèves défavorisés.
- Nombre de jour de stagiaires via les lycées et autres établissements demandeurs : 245

RESTAURATION/CAFETERIA

FAITS MARQUANTS

L'année 2019 a été marquée par :

- des réorganisations significatives en lien avec le transfert de 11 marchés (alimentaires ou non)
 - o vers UNIHA : marchés alimentaires, prestation analyses, marché sanitation, contrats de maintenance
 - o vers le GHT44, avec la gestion des tests pour 2 marchés alimentaires (pains - produits festifs) ainsi que le marché des produits lessiviels, ainsi que la mise en place du nouveau marché café
 - o vers l'UGAP ou le RESAH, pour l'achat de plusieurs références de fournitures de conditionnement des repas
- l'optimisation de la prestation hôtelière, avec plusieurs contributions: journée nationale de l'alimentation (13.06), participation à 2 nouvelles instances dédiées aux EHPAD / long séjour (CLAN et Commission restauration), suivi de la mise en place du nouveau process de remise en température (chariots Chênes et Pins)
- la mise en place d'un diagnostic de la prestation repas servie sur les restaurants du personnel, avec la réalisation et l'exploitation d'une enquête de satisfaction (392 répondants – indice de satisfaction : 6.3/10), qui sera suivie d'une démarche d'optimisation sur 2 ans
- des résultats très concrets dans la lutte contre le gaspillage alimentaire, avec une baisse du volume de déchets recyclables produits par l'activité de production repas (UCPA et selfs) de 22 % entre 2018 et 2019
- le lancement d'un programme d'amélioration de la qualité de vie au travail, suite à l'audit Ergonomie de fin 2018, avec :
 - o 3 réunions de sensibilisation des équipes aux principes de sécurité physique (PSPEE)
 - o l'achat de prothèses auditives pour 10 agents
 - o la conduite de tests relatifs aux EPI (chaussures, tapis anti-fatigue)

FAITS MARQUANTS

Bio nettoyage site de la Cité : Après une expérimentation réussie en 2018 sur l'aide aux départs ponctuelles dans plusieurs services de soins, l'année 2019 a été consacrée à la mise en place, en mai d'une aide au ménage des départs dans l'ensemble des services de soins. Cette démarche a eu pour effet de fluidifier le passage aux urgences et de permettre aux patients d'être accueillis plus vite dans les services. Elle a également permis aux agents du bionettoyage de retrouver leur place dans les services et d'y être mieux accueillis par leurs collègues. La réorganisation des horaires et des tâches a favorisé un nettoyage approfondi de plusieurs chambres de patients. Dans ce cadre, le travail en binôme a été privilégié et reste préconisé dans la prévention des risques professionnels. Comme chaque année, l'organisation et la qualité des prestations ont été régulièrement évaluées lors de contrôles qualité faits à l'occasion des changements de postes tous les 4 mois.

Bio nettoyage site d'Heinlex : L'année 2019 a été consacrée à la reconstitution de manière pérenne d'une nouvelle équipe.

Projets de service mis en place en 2019 : Suite à l'évaluation des risques professionnels et des risques psycho-sociaux (RPS) en 2018 plusieurs préconisations du document unique d'évaluation des risques ont pu être mises en place :

- Un plan d'achat pour de nouvelles auto-laveuses a été retenu après une étude faite auprès de 2 prestataires de machines.
- Une proposition de mutualisation avec le bloc opératoire a été faite concernant l'une des machines neuves.
- Des expériences de mobilité interne (ou des stages par comparaison) ont été proposées aux agents intéressés, que ce soit dans les services de la DRLT ou dans les EHPAD. Les 2 responsables ont pu également en bénéficier en échangeant leur poste durant les congés d'été. Un agent contractuel a pu ainsi bénéficier d'un temps plein de 3 mois partagé entre le bionettoyage et la blanchisserie. Ces périodes de changement d'affectation temporaire ont permis aux agents de réaliser une coupure avec leur service d'origine en découvrant d'autres métiers parfois pour mieux y revenir.

Plusieurs agents ont été reçus au concours d'aide-soignant. D'autres ont choisi de travailler en EHPAD dans le but d'acquérir de l'expérience et devenir aide-soignant à terme.

Le cadre du bionettoyage, comme l'ensemble des cadres de santé, a été sensibilisé à l'utilisation de l'outil Crosway, tout autant que les agents du bionettoyage pour le suivi dans les services, de l'occupation des chambres. En lien avec la DRH, le cadre du bionettoyage a pu participer au recrutement de plusieurs ASHQ afin de pourvoir plus rapidement aux besoins de remplacements.

Projet de service 2020

- Poursuite du projet institutionnel : fluidification du parcours patient.
- Poursuite des projets de mobilité interne et de mutualisation des effectifs.
- Mise en place et analyse des indicateurs de suivi.
- Développement de la culture de prévention des risques professionnels (mise en place du DUER et RPS dans les autres services de la DRLT : intervention du cadre du bionettoyage en lien avec la DRH).
- Participation au projet institutionnel sur le développement durable et sensibilisation des services au tri des déchets

FAITS MARQUANTS

Changement des centrales de surveillance de cardiologie et neurologie :

- Projet multi-secteurs de la DRLT (Informatique / Travaux / Biomédical) et multi-services de soins : Neurologie / Cardiologie / Urgences (projet SAUV comprenant une centrale de moniteur)
- Budget de 250 000€, renouvellement de tous les moniteurs et télémetries, déploiement d'un WIFI médical pour la couverture des reports de données médicales à la centrale, renouvellement des prises RJ45 défaillantes.

Montant du Plan Equipement Médical 2019 : 900 000 € réalisé à 90% par 1 ingénieur

Suivi dans le logiciel de Gestion de la Maintenance Assistée par Ordinateur Carl :

- 6 900 équipements inventoriés,
- 2800 interventions,
- 1033 commandes,
- 80 contrats maintenance

PERSPECTIVES 2020

Projets

Etude Cone Beam

Installation Scanner

Activités et actions

Intégration CB et répartition des domaines techniques + des missions transversales

Réalisation Plan Equipement

Travail sur les GCS

Partage BIO-DSI

FAITS MARQUANTS

Assistance apportée aux utilisateurs :

- 13 323 tickets créés sur le portail G.L.P.I.
- 16 217 appels téléphoniques reçus par l'assistance dont 14 581 appels décrochés et 1 636 perdus.
- 702 appels pris en période d'astreinte pour un temps passé de 214 heures de dépannage en nuits et week-ends.
- Maintenance d'un parc de 1700 postes, 500 imprimantes et 50 copieurs multifonctions

Assistance DPI – Dossier de soins informatisé (D.S.I.) :

- 185 agents formés lors des sessions de formation institutionnelles D.S.I. pour les soignants (A.S. /I.D.E) tous les 1er et 3ème mardi du mois.
- 83 agents formés en individuels à la prise de poste (S.F., I.D.E., paramédicaux, psychologue, médecins.).
- Accompagnement des soignants de l'H.A.D. à la mise en place du logiciel Anthadine et pour la réalisation du P.I.A.
- Participation à la journée d'accueil formation des nouveaux arrivant en juillet 2019 pour 80 agents.
- Participation à la formation des internes à chaque session (D.S.I. / Trajectoire)
- Recrutement et formation d'une I.D.E. référente de psychiatrie pour préparation du déploiement.
- Participation au groupe de travail « dossier de soins » de la direction des soins
- 4 rencontres avec les référentes D.S.I.

Applications :

- Démarrage Viewpoint en service de cardiologie (en commun avec le service de Gynéco-obstétrique)
- Mise en place d'un outil de statistique Hôpital en tension (H.E.T.)
- Mise en place de la télé radiologie, suite à un appel d'offre commun avec deux autres établissements, pour la télé interprétation en extérieur.
- Généralisation de la prescription connectée avec l'imagerie pour les hospitalisations (hors psychiatrie)
- Ajout d'une identifiant supplémentaire avec le nom de naissance en respect de la réglementation
- Mutualisation des outils de consultations d'anesthésie avec les cliniques mutualistes de l'estuaire
- Informatisation du dossier de soins à l'U.C.A.A., en H.D.J. pédiatrie et H.D.J. Addictologie
- Mise en place d'un logiciel de gestion pour la P.M.A. (MEDIFIRST) pour démarrage au 1^{er} janvier 2020.
- Installation d'une nouvelle version du logiciel du laboratoire TD-Nexlabs
- Mise à disposition d'un serveur de résultat de laboratoire pour les patients
- Mise en place des logiciels Anthadine et Mobisoins pour les personnels et patients d'H.A.D. dans une première phase.
- Déploiement de l'outil de consultation des droits intégrée à la GAM (C.D.R.i.)

Infra système/réseau/téléphonie :

- Rapatriement de l'hébergement de l'infrastructure serveur du C.H. de Savenay dans nos centres de données dans un principe de convention de services.
- Changement de l'architecture réseau su site de Savenay
- Changement du cœur de réseau du site d'Heinlex au sein d'un nouveau local dédié et remise au norme de sécurité
- Remise à niveau de toute l'architecture réseau des sites de psychiatrie avec création d'une boucle en fibre optique pour la sécurisation des communications réseau/téléphonie.
- Remise à niveau des équipements réseaux des bâtiments Cassiopée, Les alizés
- Mise en place d'une couverture Wi-Fi pour les bâtiments de psychiatrie
- Refonte de la téléphonie d'Heinlex avec dotation d'un système D.A.T.I. (Dispositif d'Alerte Travailleur Isolé avec localisation)
- Supervision et maintenance de 320 serveurs et de 200 To de données

5. La direction des soins

LA DIRECTION DES SOINS

FAITS MARQUANTS

- **Le management de la direction des soins**

Arrivée de la nouvelle directrice des soins après une vacance de poste de 4 mois. De nombreux mouvements dans les équipes de cadres et de cadres supérieurs dus à des arrêts de travail des départs en retraite et des départs en disponibilité :

- Les priorités se sont portées rapidement sur l'accompagnement et le renforcement des équipes managériales fragilisées par des départs et des arrêts maladie de longue durée
- L'équipe s'est renouvelée avec le départ de 3 cadres supérieurs en 6 mois ce qui a généré des mouvements internes et externes. Ainsi 2 cadres ont accédé à des fonctions de cadres supérieurs en interne, un recrutement externe et une création de poste en 2018, c'est plus de 50 % de l'équipe qui s'est reformée avec succès.
- De même chez les cadres de santé, l'année 2019 a été marquée par des retours d'arrêts maladie et des réadaptations à l'emploi, des départs, des recrutements externes, des IDE en situation de faisant fonction à accompagner. Tous les cadres en situation particulière ont fait l'objet de suivi individuel.

- **Dans le cadre de la politique institutionnelle**

- Evaluation du travail sur les maquettes organisationnelles lancé en 2018 à partir d'une évaluation de charge de travail sur les services d'hospitalisation conventionnelle utilisant la méthode SIIPS : la déclinaison du projet a été revue en fonction de nouveaux critères d'activité ou selon la faisabilité de la révision des cycles de travail
- Centralisation des pools au niveau de la direction des soins à l'exception des pools liés aux compétences spécifiques. Arrivée d'un nouveau cadre gestionnaire de pool avec mise à jour des pratiques de suivi et de gestion des effectifs et des remplacements
- Politique de recrutement et de gestion de l'absentéisme en collaboration avec la DRH, collaboration débutée avec l'entreprise med go pour le rappel des agents
- Participation à l'élaboration du projet d'établissement : intégration de la directrice des soins au groupe projet, évaluation du projet de soins, l'ensemble des CSS a participé au séminaire de lancement du projet.
- Participation de la directrice des soins au groupe projet ANAP sur la gestion des lits. Poursuite du groupe de travail piloté par un cadre supérieur sur l'intervention de l'équipe de bio nettoyage dans les services de soins pour favoriser les sorties précoces
- Relance du CLUD

- **Evolutions capacitaires et suivi de services en difficulté :**

- Accompagnement de la fermeture du service de soins palliatifs sur le plan des ressources humaines paramédicales
- Adaptation au quotidien aux évolutions capacitaires de la chirurgie et de la MPU en fonction des besoins et des ressources humaines
- Accompagnement des évolutions des services de cardiologie et de coronarographie

- Accompagnement de l'unité d'urgences pédiatriques sur le plan des cycles de travail, organisations de soins.
- Réajustement des effectifs des urgences suite au mouvement de grève
- Réajustement des effectifs de psychiatrie suite au mouvement de grève
- Gestion au quotidien du mouvement de grève des manipulateurs en radiologie
- Accompagnement des services lors de la survenue d'EI graves : décès par suicides
- Reconstitution de l'équipe de masseurs kinésithérapeutes : recrutement de 4,7 ETP

- **Qualité des soins et pratiques soignantes**
- Groupes de travail pilotés (ou co pilotés) par des CSS
 - Poursuite du groupe de travail soins et contention :
 - Actions menées :
 - Etat des lieux (des pratiques soignantes, du matériel, des supports de prescription, de la réglementation et des recommandations)
 - Rédaction d'une fiche mission pour les référents contention

 - Poursuite du groupe de travail escarres :
 - Intégration au groupe d'IDE compétents avec DU plaie et cicatrisation
 - Relance de la dynamique : formation, référents, mise à jour des différentes fiches techniques

 - Prise en charge de la douleur :
 - Actions menées :
 - Binômes référents : rédaction d'une fiche mission, appel à candidature, préparation d'une formation
 - IDE ressource douleur : priorisation des missions transversales (formation niveau 1 et 2)
 - Réalisation de l'organigramme du CLUD

 - Déploiement de la formation au raisonnement clinique
 - Groupe droits des patients : LAT, directives anticipées, désignation de la personne de confiance...
 - Groupe de travail sur l'amélioration de la prise en charge des décès
 - Groupe qualité de la prise en charge médicamenteuse

- Collaboration avec le service qualité :
 - Réalisation de parcours patient traceur avec formation de la totalité des cadres de santé, pilotage par un cadre supérieur et la responsable qualité gestion des risques
 - Gestion et suivi des évènements indésirables

- **Dossier de soins**
- Attribution d'un temps plein d'encadrement soignant sur le management du DPI
- Finalisation du déploiement du DPI sur les services d'HC sur la cité sanitaire
- Préparation de l'informatisation du dossier de soins en santé mentale
- Relance du groupe de travail dossier de soins piloté par la directrice des soins

Poursuivre les projets et actions démarrés en 2019 :

- Poursuivre l'investissement dans le GHT et la construction de la direction commune
- Continuer l'investissement dans le pilotage du projet d'établissement. Poursuivre l'élaboration du projet médico soignant et participer aux groupes de travail du PE
- Poursuivre le groupe de travail ANAP sur la gestion des lits
- Accompagner les évolutions du bloc opératoire et le travail sur les vacances et sur la programmation
- Accompagner les évolutions capacitaires au regard des besoins
- Continuer le travail de professionnalisation des pratiques paramédicales par le développement du raisonnement clinique dans un projet formalisé au sein du groupe dossier patient
- Poursuivre le déploiement du DPI et le suivi des pratiques professionnelles dans l'utilisation de celui-ci.
- Poursuivre le développement en lien avec la direction qualité gestion des risques de la culture qualité au quotidien. Formation hémovigilance, élargissement du groupe escarres aux plaies, patients traceurs, semaine de la sécurité, préparation de la visite de certification
- Continuer d'accompagner l'articulation organisationnelle des soins des différents projets institutionnels en y apportant les ressources en compétences adéquates.
- Accompagner la politique institutionnelle dans sa dimension politique et médico économique, notamment en lien avec la DRH, poursuivre le travail sur la gestion de l'absentéisme.
- Finaliser et valider la procédure du parcours professionnalisant du faisant fonction cadre de santé en y intégrant la dimension direction commune et GHT
- Elaborer un projet managérial avec GPMC et formation des cadres
- Poursuivre les travaux sur l'accueil et l'accompagnement des stagiaires en collaboration avec les instituts de formation partenaires
- Elaborer la politique de prise en charge de la douleur au sein de l'établissement en lien avec le CLUD. Coordonner les actions générales de prise en charge de la douleur

FAITS MARQUANTS

Les pôles

Pôle A

Le service social en faveur des enfants et de leur famille :

Le Centre hospitalier dispose de plusieurs services dédiés aux mineurs et à leur santé. Le service social est impliqué sur l'ensemble de ces secteurs : la Pédopsychiatrie, la Pédiatrie, l'Unité Médico-judiciaire, la Maternité et le Centre de Planification Familiale.

Le parcours de soin proposé aux mineurs sur ce pôle est fortement impacté par la dimension sociale. Ainsi l'évaluation bio / psycho / sociale engagée auprès des enfants et de leur famille fait appel à l'expertise et l'implication des assistantes sociales au cœur du dispositif de soins. On note une forte mobilisation en faveur de la protection de l'enfance et du soutien aux familles. Cette année fut à nouveau marquée par un partenariat fort avec les services du Conseil Départemental, de la Justice, de l'Education nationale...

Quelques chiffres de l'année 2019 :

- En pédopsychiatrie, 183 familles ont été rencontrées pour 302 entretiens
- En pédiatrie, 292 familles ont été rencontrées
- A l'UMJ, 245 enfants et leur famille ont été accueillis et pris en charge lors des auditions filmées à la demande du Procureur
- 91 mineurs ont fait l'objet d'une évaluation hors procédure
- A la maternité, en néo-natalité et au CPF, 102 familles ont été rencontrées pour 168 entretiens

Temps forts :

- Actualité 2019 UMJ : Renforcement des moyens, dont une augmentation de 50% de temps ASS depuis août 2019 ainsi que 50% de temps psychologue depuis septembre 2019
- Remplacement 50% ASS en pédiatrie par Julie DI CARMINE depuis août 2019
- La fermeture du CMP de Pornic d'octobre à fin novembre 2019 pour travaux a réduit l'activité de ce service.
- Groupe de travail et de réflexion à destination des acteurs de l'adolescence, appelé « groupe ressource » sur le secteur de Pornic (rassemblement six fois par an)

Pôle B

Le service social du Pôle B intervient sur les services de médecine (médecine gériatrique, polyvalente, Hospitalisation à Domicile, Hôpital de Jour, Soins de Suite Gériatriques) mais aussi sur les EHPAD, l'Equipe Mobile de Gériatrie et l'hôpital périphérique de Savenay.

Cette prise en charge sur les services de médecine (médecine gériatrique et polyvalente + le SSR gériatrique) concerne 4 498 patients avec pour une majorité d'entre eux l'organisation d'un retour à domicile (60 %) et une augmentation du nombre de demandes de SSR, en moyenne 20 %. Notre travail principal réside toujours dans la recherche, avec l'équipe pluri disciplinaire, d'un projet de vie qui soit adapté et au plus près des souhaits de chacun.

Cette tâche est rendue de plus en plus difficile et la mise en évidence de situations complexes est de plus en plus fréquente, probablement en lien avec le vieillissement de la population (la moyenne d'âge observée en Médecine gériatrique est de 88 ans et entre 70-75 ans en Médecine polyvalente) mais aussi en raison de l'isolement social de plus en plus courant. Ces nouvelles prises en charge nous demandent des interventions sur du long cours.

A noter aussi une augmentation significative des demandes administratives et judiciaires qui impliquent des écrits professionnels détaillés, précis et chronophages.

Au niveau de l'Hospitalisation à Domicile, un nouveau logiciel a été mis en place qui a nécessité un investissement et une formation mais qui permet actuellement un travail en totale collaboration avec les partenaires extérieurs.

Comme chaque année, le service social s'est aussi investi dans l'accueil de stagiaires.

Des groupes de travail et de réflexions se sont aussi mis en place sur différents thèmes afin d'essayer de concrétiser des projets (création d'un poste Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs, stagiairisation, ...). La Journée Paramédicale nous a aussi permis de présenter notre activité aux autres professionnels du Centre hospitalier.

Pôle C

Les spécialités et les urgences

Ce pôle comprend 3,2 ETP assistantes sociales. Les modalités d'intervention se font à la demande de l'équipe médicale, paramédicale, du patient ou de sa famille. Pour permettre d'avoir une vision globale de la situation et un projet adapté pour le patient, l'assistante de service social participe aux synthèses ou aux transmissions. En général, les entretiens se font dans la chambre du patient avec ou sans la famille selon son souhait et ses besoins.

Il est constaté que les assistantes sociales des spécialités rencontrent un nombre important de personnes âgées. La plus grande partie du travail est d'organiser les retours à domicile. Pour le reste, il est possible d'être interpellé pour faire le point sur une absence de mutuelle, une entrée en institution, des difficultés financières, des conflits familiaux... La demande peut être variée. Il faut être en capacité d'intervenir rapidement car la durée moyenne de séjour est de 5 jours.

Au sein des urgences, l'assistante sociale intervient pour les personnes de moins de 75 ans. Les demandes peuvent être elles aussi diverses : absence de droits à la CPAM, retour à domicile, violences intrafamiliales, absence de logement... Il arrive souvent que les personnes rencontrées aux urgences dépendent du dispositif de la PASS.

Permanences d'accès aux soins de santé : PASS

C'est un dispositif créé par l'article L6112.6 du code de santé publique adapté aux personnes en situation de précarité, qui vise à leur faciliter l'accès au système de santé et à les aider dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits. Une PASS doit :

- offrir un accès aux soins et un accompagnement soignant et social aux patients dans la perspective d'un retour à l'offre de soins de droit commun. Ces soins peuvent ne pas être soumis à facturation pour les patients pour lesquels il apparaît, au moment de la réalisation des actes, qu'ils ne pourront pas bénéficier d'une couverture sociale.
- agir à l'intérieur de l'établissement et à l'extérieur de celui-ci pour faciliter le repérage et la prise en charge de ces patients et construire un partenariat institutionnel élargi.

Nous avons rencontré 383 nouvelles personnes en 2019 et la file active était de 468 patients. Au-delà d'un accompagnement individuel habituel, nous avons un projet de PASS mobile en perspective.

La PASS continue l'élaboration de son projet. En cette année 2019, l'objectif a été d'organiser 3 réunions afin d'échanger avec les acteurs du territoire sur l'intérêt d'une PASS mobile décentralisée. Les réunions ont eu lieu à Guérande, Pontchâteau et Pornic. Les personnes invitées étaient des travailleurs sociaux, bénévoles et élus, l'objectif étant de présenter le dispositif de la PASS, le fonctionnement de celle de Saint-Nazaire et d'échanger sur les besoins de chaque territoire en terme de besoin médico-social pour un public en grande précarité.

Suite à ces 3 réunions, un essai sur ce projet de PASS mobile se fera sur le secteur de Guérande. Plusieurs points sur l'organisation restent à définir.

Consultation d'annonce

Sur la consultation d'annonce en cancérologie, l'assistante sociale doit informer les patients sur leurs droits sociaux (prise en charge de certaines prestations comme les soutiens-gorge suite à une mastectomie par exemple et aides extra-légales possibles), le droit au travail en lien avec la répercussion de la maladie sur ce dernier ou la possibilité de mettre en place des aides au domicile pour faire face à une perte d'autonomie temporaire, souvent liée à une chirurgie programmée. L'assistante de service social de la CA intervient également sur la chirurgie, cela lui permet d'anticiper sur cette partie d'activité.

Et enfin, une part non négligeable du travail réside dans le partenariat étroit avec l'assistante sociale de la Clinique mutualiste où la plupart des patients devront être orientés en vue d'une chimiothérapie ou radiothérapie.

Pôle E

Sur le pôle de Psychiatrie, les assistantes sociales interviennent à la fois en intra et en extra hospitalier. Dans ces différents lieux de soins, elles accompagnent les personnes et/ou leur famille dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire.

L'équipe des assistantes sociales du pôle participe avec l'équipe soignante au projet thérapeutique établi avec le patient. Leur intervention s'adapte à l'état psychique du patient, à son propre parcours et à la diversité de la population. Le projet thérapeutique est individualisé et prend en compte la dimension du soin et l'articulation avec un projet de vie.

Depuis la restructuration du pôle de psychiatrie en 2016, les assistantes sociales du pôle ont dû s'adapter. En effet, cette nouvelle organisation a créé une interdépendance plus importante : les patients au cours de leur prise en charge peuvent changer d'unité, passer de l'admission à la réhabilitation et/ou à l'HDJI, en CMP voire au CATT. Ainsi, peuvent-ils être accompagnés par l'une ou l'autre des assistantes sociales. Nous avons donc dû mutualiser nos outils de travail. Nous avons créé un fichier social où chacune peut pour chaque patient y mettre les informations et les documents nécessaires à la continuité du suivi. De même, nous utilisons CROSSWAY pour noter nos transmissions.

La restructuration a donc favorisé la cohésion de l'équipe d'assistante sociale au sein du pôle.

L'augmentation de la précarité des personnes accompagnées est toujours une réalité. On remarque toujours une majoration du nombre de démarches accomplies et un travail en réseau et partenarial important. Nos partenaires privilégiés en intra sont les mandataires judiciaires et les associations caritatives sur l'extra.

Mise en place d'une commission de situations complexes

Le 11 décembre 2019 a été mise en place la première « Commission de Situations Complexes » au sein de notre établissement.

Face à l'augmentation des situations dites complexes¹, le Service social a souhaité porter à la connaissance de la Direction les problématiques rencontrées dans la prise en charge de certains patients. En effet, nous constatons une récurrence des interpellations des services MCO pour l'aide à la résolution de situations dites complexes.

La problématique sociale est en réalité le résultat « *d'une présence simultanée d'une multitude de facteurs, médicaux, psychosociaux, culturels, environnementaux et/ou économiques* ».

Dans ce contexte, le Service social a travaillé depuis décembre 2018 à la mise en place d'une Commission institutionnelle, mensuelle, réunissant 3 objectifs principaux :

- Organiser l'implication de l'ensemble des acteurs de l'établissement,
- Améliorer et faciliter le parcours du patient,
- Partager les réalités territoriales face auxquelles le Service social a toutes ses limites.

Le Service social a donc créé son outil Excel de recueil de données, un formulaire de présentation de la situation complété par les services demandeurs, la rédaction d'une Charte de fonctionnement et, avec l'appui de la Direction, la mise en place d'une instance mensuelle composée de M. Florent POUGET, Directeur de la Stratégie, de Mme Fabienne DUBOIS, Directrice des Soins, du Dr Benoit GIEN, Gériatre et de Valérie BELIN, Cadre des Assistantes Sociales.

Ainsi, chaque mois, les services viennent présenter une situation bloquante² à la Commission et, ensemble, nous décidons quelles actions peuvent être menées pour venir en soutien à l'équipe.

¹ Une situation complexe peut être définie comme une situation dans laquelle la présence simultanée d'une multitude de facteurs, médicaux, psychosociaux, culturels, environnementaux et/ou économiques sont susceptibles de perturber ou de remettre en cause la prise en charge d'un patient, voire d'aggraver son état de santé. Le patient se trouve ainsi exposé à un risque accru d'hospitalisation non-programmée.

² Une situation bloquante est une situation complexe pour laquelle tout a été mis en œuvre sans solution et réponse à court terme.

Il n'y a pas de réponse idéale ou de solution toujours immédiate mais cette instance a l'intérêt de permettre à chacun des services qui le souhaite, d'exposer la situation et d'échanger sur les difficultés associées.

Ainsi, cadre, assistante sociale et/ou médecin ont un espace de paroles institutionnel qui leur est dédié et permet l'implication de tous dans l'aide à la résolution de la problématique.

6. La direction des ressources humaines

FAITS MARQUANTS

Pour mener à bien la mission confiée à la Direction des Ressources Humaines, l'activité est répartie en plusieurs services que sont : le Recrutement, les Carrières, la Rémunération, la Gestion du Temps de travail, la Formation et le Développement Personnel Continu (DPC), le Maintien et le Reclassement dans l'Emploi, le Contrôle de Gestion RH, les Contrats aidés, les stages administratifs, médico-techniques et d'accueil des personnes en service civique, la Gestion des concours et des contentieux, expertise juridique statutaire.

La DRH développe des relations privilégiées avec la Crèche, le Service de Santé au Travail et représente avec la Direction des Soins le Centre hospitalier, établissement de support, au sein des instances des Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) et d'Aides-Soignants (IFAS).

Le service recrutement

Les procédures de recrutement ont été révisées en concertation avec la Direction des Soins, afin de constituer un vivier de candidatures. Par ailleurs, la gestion des renouvellements a elle aussi été revue afin d'anticiper les besoins et respecter les délais de prévenance.

Le service de gestion des carrières

La procédure de gestion des temps partiels thérapeutiques a été révisée et affinée en concertation avec la cellule de gestion du temps de travail et le service santé au travail afin de consolider les règles de reprise d'activité des agents dans ce cadre.

Le service rémunération

- Instauration du prélèvement à la source de l'impôt sur le revenu à compter du 1^{er} janvier 2019
- Poursuite du travail entamé en 2018 sur la dématérialisation des pièces justificatives liées au mandatement de la paie
- Mise en œuvre de la nouvelle prime BUZYN pour les urgences
- Défiscalisation des heures supplémentaires
- Réécriture de la procédure de gestion des indemnités journalières

Le contrôle de gestion RH

- La présentation du bilan social a été entièrement revue afin de rendre ce document accessible au plus grand nombre.
- Des rencontres mensuelles avec les différents cadres ont été initiées pour le suivi des effectifs.

Le service gestion du temps de travail

- Rédaction du nouveau guide de la gestion du temps
- Mise en place du nouveau paramétrage du logiciel de gestion du temps Agiltime, en lien avec Horizontal software
- Mise en place de l'application de gestion des remplacements Medgo
- Changement de cadre supérieur de santé de la cellule gestion du temps (départ à la retraite)

Les collaborations

Le Centre hospitalier a participé en 2019 aux travaux menés par la commission RH du GHT 44. En raison des services mutualisés avec la Clinique Mutualiste de l'Estuaire, la Direction des Ressources Humaines participe également à un CHSCT commun avec la Clinique, ainsi qu'à une commission commune des organisations de ces services.

La communication interne

La DRH a rencontré l'ensemble des cadres lors de réunions de pôle afin de rappeler les règles de gestion du temps de travail ainsi que les modalités d'exercice du droit syndical.

Les nouvelles instances représentatives du personnel ont été installées, suite aux résultats des élections organisées fin 2018. Chaque instance (CAPL, CHSCT et CTE) s'est dotée d'un nouveau règlement intérieur.

Le reparamétrage du logiciel de gestion du temps de travail a été initié et se poursuit en 2020.

Le guide de gestion du temps de travail a été réactualisé et présenté pour information au CTE de septembre 2019 avant d'être diffusé au sein de l'établissement.

Le Centre Hospitalier a participé à la 1^{ère} édition du « Duoday » en collaboration avec le FIPH et Cap Emploi : la blanchisserie a accueilli sous l'égide de la chargée de maintien et d'insertion dans l'emploi une personne en situation de handicap qui a pu découvrir les métiers de la blanchisserie.

PERSPECTIVES 2020

Les actions de prévention

D'un point de vue Prévention, les actions citées ci-dessous sont à poursuivre ou à mettre en place sur l'année 2020 :

- Formation des personnels à la manutention de patient ou de charge en priorisant les personnes victimes d'un accident du travail
- Mise en place de plaquettes d'information sur la chronobiologie pour les personnels de nuit
- Action de sensibilisation sur le handicap

Les actions de maintien et d'insertion dans l'emploi

- Coordination de la révision du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP)
- Elaboration et négociation d'une convention avec le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP)
- Participation renforcée au Duoday avec l'implication de plusieurs services
- Elaboration et adoption d'un nouveau Contrat Local d'Amélioration des Conditions de Travail

Mise en œuvre des nouvelles dispositions de la loi du 6 août 2019 de transformation de la Fonction publique pour l'ensemble des secteurs de la DRH

- Examen des demandes de rupture conventionnelle
- Elaboration et adoption des lignes directrices de gestion
- Mise en place des nouvelles règles de gestion des contractuels

Mise en œuvre de l'outil Medgo

Cet outil permet de poster des demandes de remplacement afin de pallier les absences inopinées en sollicitant des personnes volontaires inscrites au préalable sur la plateforme.

Elaboration d'un tableau des effectifs budgétés / réels par pôle et par service

Ce tableau permet de suivre par service et par grade de manière fine les mouvements de personnel, création/transformation de poste... débouchant sur des parutions de vacances de poste, organisations de concours et mises en stage, gestion des temps partiels.

Le déploiement du module évaluation sur Gesform

Le logiciel de gestion de la formation GESFORM, développé par l'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier (ANFH) sera déployé à partir de l'automne 2020. Conçu sur une base Web conforme au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), il ne sera plus hébergé par le service informatique de l'établissement mais au siège de l'ANFH. Il conservera les modules GPMC / entretiens. Cela permettra de poursuivre la dématérialisation du processus d'évaluation, d'établir une cartographie des métiers et des compétences, de recueillir directement les besoins de formations.

Nouveau projet d'établissement : projet social et managérial

Un nouveau projet social et managérial sera élaboré et adopté, faisant partie intégrante du projet d'établissement et donnant les priorités en matière de politique des ressources humaines tant médicales que non médicales pour les 5 années à venir. A cette fin, un comité de pilotage a été constitué, ainsi que des groupes de travail, associant à la fois personnel médical et non médical. Les travaux s'appuient sur les résultats des questionnaires diffusés dans le cadre de l'enquête citoyenne menée fin 2019, ceux résultant de l'enquête qualité de vie au travail de 2018 et des réflexions des différents participants.

FAITS MARQUANTS

Le multi-accueil a accueillis 167 enfants pour un taux d'occupation de 80.5 %.

Autour du livre

Le livre occupe une place importante à la crèche, il est indispensable au bon développement de l'enfant. Les professionnelles (auxiliaires de puériculture, éducatrices de jeunes enfants, agents accompagnant petite enfance) l'utilisent quotidiennement.

Nous avons aussi la chance d'accueillir deux bénévoles de l'association « LIRE ET FAIRE LIRE » avec qui nous avons une convention. Elles interviennent chacune une heure par semaine pour le plus grand plaisir des enfants du groupe des moyens et grands qui les attendent avec impatience.



Spectacle de Noël

Avant les vacances, les petits et les grands ont vécu un moment de partage autour d'une histoire musicale. Nos deux musiciens, professionnels mais bénévoles, sont repartis ravis de leur matinée auprès des jeunes enfants. Tout le monde a pris plaisir à écouter, chanter, puis à découvrir et manipuler les différents instruments : accordéon, flûte, djembé, synthétiseur, percussions...

Mise à jour du règlement de fonctionnement : Travail d'équipe sur les valeurs qui nous rassemblent

Les valeurs sont comme les couleurs d'une équipe, les armes sur un blason ou le phare dans la brume. C'est une sorte de code génétique de la structure qui se révèle déterminant pour chacun et pour tous. Fondamentales, elles constituent la base de tout travail collectif. Les valeurs donnent du sens à l'action quotidienne de chacun.

Au sein de l'équipe voici les 5 valeurs qui guident nos actions : RESPECT, CONFIANCE, ENTRAÏDE – SOLIDARITÉ, COMMUNICATION –ÉCHANGES, TOLÉRANCE.

Derrière ces mots, nous avons apporté une définition et avons réalisé des illustrations pour imaginer et partager avec les familles ou usagers qui entrent dans la structure.

PERSPECTIVES 2020

- Initiation aux signes associés à la parole via une formation interne auprès de l'ensemble de l'équipe : outil préverbal d'accompagnement de l'enfant.
- Mise en place des « AMIS » Activités Mixtes Inter-Sections. Moment de jeux et de partage d'enfants d'âges différents : les adultes sont posés à une activité et les enfants circulent sur plusieurs lieux selon leurs envies ou besoins.



7. Les instituts de formations paramédicales

