



Établissement public de santé

# Barthélemy Durand

Proximité

Engagement

Innovation

**Une ambition**

Soin

Recherche

**Une identité**

Prévention

Recours

Formation

**Un établissement**

Enseignement  
universitaire

RAPPORT  
D'ACTIVITÉ  
**2016/2017**



Établissement  
public de santé

## Barthélemy Durand

### Contact

Avenue du 8 mai 1945

BP 69

91152 Étampes Cedex

Standard : 0169925252

Télécopie : 0169925300

Courriel : [direction@eps-etampes.fr](mailto:direction@eps-etampes.fr)

[www.eps-etampes.fr](http://www.eps-etampes.fr)

**F**ace à l'augmentation constante de la demande de soins psychiatriques, la chronicité des maladies, l'impact psychosocial chez les individus et les enjeux économiques et sociétaux y afférents, les pouvoirs publics ont élevé la psychiatrie au rang de priorité. Déjà, dans son plan d'action pour la santé mentale 2013-2020, l'Organisation mondiale de la santé mentionnait : « La santé mentale est importante mais il reste à l'échelle mondiale un long chemin à parcourir pour lui donner toute sa place. »

Ces deux dernières années ont été le théâtre de la transformation en cours de notre système de santé. Ces changements ont impacté notre établissement, l'établissement public de santé (EPS) Barthélemy Durand, qui a pour cœur d'activité la santé mentale.

Notre ancrage sur le territoire n'est pas nouveau et a été renforcé puisque nous sommes positionnés depuis 2016 en tant que pilote du projet médical partagé inter-GHT de l'Essonne sur le volet psychiatrie et santé mentale, sur le travail relatif à la constitution de filières de soins départementales, entre les centres hospitaliers publics de l'Essonne. En complément, la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 a introduit de nouveaux outils de démocratie sanitaire, dont certains dédiés à la question de la santé mentale, reconnaissant ainsi l'importance de cette prise en charge. Il s'agit notamment du projet territorial de santé mentale (PTSM), initié fin 2017 par le démarrage du diagnostic à l'échelle départementale. Nous avons un rôle important à y jouer, de par notre offre sanitaire et médico-sociale variée, et notre large couverture territoriale en Essonne. Les travaux du PTSM s'articulent avec la démarche départementale du conseil territorial de santé (CTS), auquel nous participons. En découle une commission spécialisée en santé mentale, que je préside.

Cette démarche naissante n'est pas sans rappeler les démarches de contrat local de santé (CLS) et la déclinaison en contrat local de santé mentale (CLSM). Ces outils de démocratie sanitaire locaux sont mis en œuvre ou en projet sur différents territoires (Grigny, Viry-Grigny, Étampes...), l'EPS Barthélemy Durand y prend une part active.

Je suis fière de pouvoir dire que le caractère innovant et la culture d'ouverture et de coopération de notre établissement lui ont permis d'être acteur de ces évolutions et d'accroître, de manière très notable, son rayonnement.

Dans ce contexte, je remercie chacun de son investissement et le dynamisme de la communauté hospitalière de l'EPS Barthélemy Durand qui prend part aux changements, montre ses capacités à s'adapter, à innover et à cultiver son goût pour l'ouverture. Qualités qui ont pu être mises en avant et illustrées dans l'élaboration du projet d'établissement 2017-2022, construit sur une méthodologie participative et pluriprofessionnelle. Ce projet est résolument porté sur les besoins de la population du territoire et sa mise en œuvre permettra d'enrichir l'offre de soins et de prévention au profit de l'ensemble des Essonnais.

Tout indique que les années à venir continueront sur cette lignée, avec de beaux défis à venir pour notre établissement, qui, grâce à nos valeurs et notre force d'initiative, sauront sans nul doute être relevés.

**Marie-Catherine PHAM**  
*Directrice*

**L**oin de constituer un phénomène rare, les maladies psychiatriques présentent un enjeu majeur de santé publique, trop souvent méconnu et sous-estimé en France, tant du point de vue de leur impact que de leurs conséquences économiques et sociales. On estime qu'elles touchent plus d'une personne sur cinq chaque année (contre une sur dix pour le cancer). L'Organisation mondiale de la santé (OMS) retient ainsi cinq maladies mentales parmi les dix pathologies majeures du XXI<sup>e</sup> siècle : la schizophrénie, les troubles bipolaires, les dépressions, les addictions et les troubles obsessionnels compulsifs. Or, ces maladies handicapent la personne atteinte et altèrent fortement son fonctionnement social, familial et professionnel.

La prévention des maladies psychiatriques se trouve à la croisée de nombreuses problématiques qui touchent aux questions de santé mais aussi à l'éducation, à la cohésion sociale et au logement. La plupart des maladies psychiatriques sont des maladies chroniques qui évoluent par stades successifs. À l'instar de nombreuses pathologies somatiques chroniques, un diagnostic précoce et une prise en charge personnalisée améliorent considérablement le pronostic de la maladie.

Les progrès enregistrés dans la prise en charge de ces pathologies induisent un recul de la morbidité et de la mortalité. Le rapport d'activité 2016-2017 revient sur les faits marquants de ces deux années, tout en s'inscrivant dans une vision prospective. Il met en valeur les énergies et les compétences des professionnels de l'EPS Barthélemy Durand, dans une démarche ouverte sur son environnement, autour de projets en phase avec les orientations régionales et nationales et les enjeux de demain. Dans cette dynamique, en 2017, nous avons finalisé notre projet d'établissement 2017-2022, avec un projet médical ambitieux en phase avec son temps, qui s'articulera pleinement avec le projet de soins.

Bravo à toutes et tous pour votre investissement. Je vous souhaite une très bonne lecture.

**Dr Martin BOUZEL**  
*Président de la commission médicale d'établissement*

# Sommaire

- 1 Le mot de la directrice
- 1 Le mot du président de la CME
- 4 L'EPS Barthélemy Durand : un acteur majeur dans sa spécialité en France
- 6 Le projet d'établissement 2017-2022 : une feuille de route ambitieuse
- 8 Faits marquants
- 12 Chiffres clés
- 13 Les représentations extérieures : un rayonnement et une reconnaissance forts

## **PARTIE 1** **Un établissement innovant, engagé et en mouvement**

### **Une communauté hospitalière unie autour de valeurs et d'ambitions communes**

- 14 Un projet social aux pratiques responsables et un établissement attractif
- 17 Un engagement fort pour la formation des professionnels et un domaine d'excellence
- 18 La transmission du savoir aux professionnels de demain
- 19 La recherche, un positionnement volontariste incontournable

### **Vers un pilotage renouvelé et efficient**

- 21 L'information médicale, reflet de l'activité de l'établissement
- 22 Le dialogue de gestion au cœur du pilotage
- 25 Pour une politique d'achat durable et responsable et une gestion des flux et des stocks efficiente
- 27 Dématérialisation et e-santé au cœur de la politique du système d'information

### **Un engagement collectif pour la qualité des soins et la démocratie sanitaire**

- 29 Les usagers au cœur de la dynamique qualité
- 32 Une culture qualité portée par la communauté hospitalière

## Des fonctions hôtellerie et environnement au service des patients et des professionnels

- 36** Un acteur citoyen engagé pour le développement durable
- 36** Des services mobilisés pour des espaces de vie agréables
- 37** Le repas au service du soin
- 38** La gestion d'un patrimoine singulier
- 39** Le souci de garantir la sécurité de tous

## Une politique culturelle plurielle, ambitieuse et ouverte sur la cité

- 40** Chiffres clés et faits marquants

## Un établissement inséré dans son territoire

- 44** Une démarche partenariale active
- 48** Une nouvelle identité visuelle

## PARTIE 2 Un établissement au service des usagers du sud de l'Île-de-France

### Les secteurs de psychiatrie enfants-adolescents

- 50** Secteur 91 I01
- 54** Secteur 91 I02
- 58** Secteur 91 I05

### Les secteurs de psychiatrie adultes

- 60** Secteur 91 G01
- 62** Secteur 91 G02
- 65** Secteur 91 G03
- 69** Secteur 91 G04
- 72** Secteur 91 G05
- 75** Secteur 91 G06
- 79** Secteur 91 G07
- 82** Secteur 91 G08
- 85** Secteur 91 G09

### Les activités transversales et de recours

- 88** La filière départementale pour adolescents (91 Z02)
- 93** L'équipe mobile départementale de psychiatrie du sujet âgé (EMPSA 91)
- 95** La filière de réhabilitation
- 108** L'éducation thérapeutique du patient (ETP)
- 111** L'offre de soins en addictologie
- 119** La filière départementale précarité
- 122** Le Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale, autisme, polyhandicap et handicap génétique rare
- 125** Le service de soins somatiques
- 127** La maison d'accueil spécialisée Le Ponant
- 130** La pharmacie

## 132 LEXIQUE

## EPS Barthélemy Durand

# Un acteur majeur dans sa spécialité en France

**L'**établissement public de santé Barthélemy Durand (EPS BD), dynamique et accessible, engagé et innovant, inscrit pleinement son action dans le département de l'Essonne. Porté par des valeurs fortes depuis 1963 (richesse professionnelle et travailler ensemble, management durable et responsable, équité, innovation, esprit d'initiatives), il développe une offre de proximité et spécialisée à vocation régionale et départementale, répondant aux besoins de la population. Établissement de référence en santé mentale parmi les plus importants de France, l'EPS Barthélemy Durand dessert, au niveau de son offre de prise en charge sectorisée en psychiatrie, 158 communes, 1500 km<sup>2</sup> et 84 % du département de l'Essonne. Avec 705 lits et places, 14 secteurs et intersecteurs, une vingtaine de dispositifs départementaux et régionaux, il prodigue une offre de soins diversifiée à 800 000 habitants et 1,2 million pour ses offres départementales.

Il a achevé fin 2013 une mutation d'importance, témoignant de sa volonté de placer la qualité des soins au cœur de son projet et de s'adapter aux attentes des usagers : six unités sont désormais localisées à Sainte-Geneviève-des-Bois, au plus près des secteurs desservis, complétant son offre de recours implantée dans cette ville (site des Mares-Yvon) depuis 1974. À côté de ses trois sites d'hospitalisation (Sainte-Geneviève-des-Bois, Longjumeau, Étampes), la prise en charge est ambulatoire à 80 %, avec 70 points d'accès dans l'Essonne (consultations, hôpitaux de jour...).



Le site de Sainte-Geneviève-des-Bois.



Le site d'Étampes.

Avec 1500 professionnels, 80 métiers (médecins, infirmiers, psychologues, orthophonistes, assistantes maternelles...) et un patient partenaire du processus de soins, l'établissement s'adresse à tous les âges de la vie : périnatalité, parentalité, pédopsychiatrie, détection précoce chez les adolescents, thérapie familiale, prévention des hospitalisations des personnes âgées (équipe mobile), prévention du suicide... Il propose de la méditation pleine conscience, de l'acupuncture et prend en charge les psychotraumatismes.

Il est acteur de la formation initiale (infirmiers, aides-soignants) et continue des professionnels, actif dans les pédagogies innovantes (simulation en santé, serious games, réalité virtuelle...).

### Un établissement engagé

L'EPS Barthélemy Durand se mobilise et innove pour des soins de qualité répondant aux enjeux de la population de l'Essonne. Il veille à fluidifier le parcours des patients en lien avec la médecine de ville, l'Éducation nationale, les collectivités territoriales, les associations, le secteur social et associatif... Il s'investit pour la prévention et la prise en charge précoce et participe aux avancées de la recherche par l'exploration de nouveaux horizons (neurosciences, microbiote intestinal, génétique...).

Son engagement pour la démocratie sanitaire, avec trois labels « Droits des usagers de la santé » (attribués par le ministère de la Santé pour des actions innovantes co-construites avec les usagers) a été renouvelé. Sans oublier les actions menées à destination des professionnels, avec des pratiques socialement responsables, encourageant l'esprit d'initiative, le travail en équipe et la qualité de vie au travail. La politique de l'établissement se veut également ambitieuse, à travers la dématérialisation et l'e-santé, et réaffirme son rôle d'acteur économique citoyen et intégré sur le territoire.

L'engagement de l'EPS Barthélemy Durand se traduit aussi par ses démarches s'inscrivant dans une volonté de déstigmatisation de la maladie. L'affirmation du droit culturel en fait partie. Ainsi, nos actions culturelles réunissent patients, personnels et grand public, à travers des résidences d'artistes et une programmation pluridisciplinaire *in* et *ex situ*, avec une exigence artistique forte, en lien avec des lieux culturels reconnus. La dynamique de notre cité culturelle, innovante, fédératrice et créatrice de passerelles hors de l'hôpital, met en valeur le réseau et la notoriété de l'EPS Barthélemy Durand.

La MAS Le Ponant.



## Le projet d'établissement 2017-2022

# Une feuille de

**F**ruit d'un travail participatif, le projet d'établissement 2017-2022 de l'EPS Barthélemy Durand a été approuvé le 7 juillet 2017 par délibération du conseil de surveillance dans l'ensemble de ses composantes. Plus de 200 d'entre vous, représentant toutes les catégories professionnelles et tous les services, se sont impliqués dans son élaboration.

Lancée en mai 2016, cette large mobilisation a permis de mener une réflexion sur l'évolution de l'offre de soins offerte au patient par notre établissement et de dégager collectivement des axes prioritaires. Dix-huit groupes de travail pluriprofessionnels ont ainsi élaboré le projet médical et de soins, cœur de ce projet d'établissement 2017-2022, qui reste indissociable de deux priorités : l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins d'une part, celle des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers d'autre part.

De plus, la politique et la stratégie de l'établissement se sont déclinées dans différents domaines de gestion (ressources humaines, système d'information, communication, pilotage de gestion, fonctions supports, hôtelières et techniques, etc.). Ainsi, fort de ses valeurs, de la richesse et des énergies des femmes et des hommes travaillant quotidiennement pour la qualité de la prise en charge du patient, l'EPS Barthélemy Durand s'est fixé une feuille de route ambitieuse pour les cinq années à venir, s'engageant activement pour contribuer à ce que, dans l'avenir, nous l'espérons tous, les maladies mentales n'apparaissent plus comme une fatalité.



# route ambitieuse !

## Quelles priorités ?

Définissant la politique générale de l'établissement, le projet d'établissement 2017-2022 s'articule autour du projet médical et de prise en charge des patients. Le document est ainsi structuré en six grands volets.

1. Un établissement au service d'une population sur un territoire
2. De la proximité au recours : un établissement de référence intégré sur le sud de l'Île-de-France

**Axe 1** - Avec une prise en charge principalement ambulatoire, ouvert sur son territoire depuis sa création, l'EPS Barthélemy Durand contribue à la fluidification des parcours et à l'accès aux soins, à travers ses dispositifs sectoriels et de recours départemental et régional, en lien avec les acteurs libéraux sanitaires, médico-sociaux et institutionnels.

**Axe 2** - Notre établissement s'engage fortement pour la prévention et la prise en charge précoce, les nouvelles modalités de prise en charge et la réhabilitation.

**Axe 3** - Depuis quelques années, l'EPS Barthélemy Durand s'est mobilisé pour structurer et renforcer ses expertises et dispositifs spécialisés et de recours, répondant aux caractéristiques des centres de référence. En effet, la réduction des inégalités de santé passe aussi par la structuration de la gradation des soins en santé mentale, permettant aux Essonnais d'accéder sur le territoire à de telles offres de recours.

**Axe 4** - Par son engagement volontariste, l'EPS Barthélemy Durand souhaite contribuer pleinement à la compréhension croissante des mécanismes pathologiques, à l'innovation thérapeutique et à la recherche en psychiatrie, qui permettent d'ouvrir la voie à de nouvelles perspectives dans le diagnostic comme dans le pronostic.

3. Un projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques en appui du projet d'établissement : mobilisés et innovants pour des soins de qualité
4. Une politique forte de l'établissement : usager et qualité au cœur des pratiques
5. Une gouvernance et des valeurs en appui du projet médical
6. Repenser l'environnement de travail et de soins, enjeu pour les professionnels et les usagers

# Faits marquants

## 2016

**Janvier** Visite de Mme Neuville, secrétaire d'État au ministère des Affaires sociales, Santé et Droits des femmes, au Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale et autisme, polyhandicap et handicap génétique rare • Renouvellement du label Culture et santé par l'agence régionale de santé (ARS) et la direction régionale des affaires culturelles (DRAC) d'Île-de-France pour la période 2016-2018

**Février** Signature d'une convention avec le CH de Nemours • Première journée des ambassadeurs culturels de l'EPS BD, réseau de professionnels et de patients parties prenantes de la politique culturelle de l'établissement et chargés de diffuser les informations relatives à la culture au sein de l'établissement • Premier comité d'articulation inter-GHT en Essonne

**Mars** Deuxième rencontre départementale « Psychiatrie et addictologie » organisée par l'EPS BD sur le thème « Schizophrénie et cannabis » • Création de l'unité appui à la recherche • Lancement d'une recherche multicentrique concernant les pratiques d'isolements et de contentions réalisée dans le cadre du dispositif territorial des recherches et de formation (DTRF) Paris-Sud • Négociation avec l'ARS concernant les engagements du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) • Participation à la coordination nationale de dispositifs régionaux, de recherche en psychiatrie et en santé mentale • Mobilisation dans le cadre des Semaines d'information sur la santé mentale (SISM)

**Avril** Résultat de la certification de la Haute Autorité de santé V2014 : niveau A, sans réserves ni recommandations • Lancement d'importants travaux d'entretien pour la réfection des toitures historiques des bâtiments du site d'Étampes • Obtention de quatre postes d'assistants partagés avec des services universitaires • Finalisation de l'extension de l'EMPSA 91 à l'ensemble du département de l'Essonne • Visite du Centre ressource autisme Île-de-France (CRAIF) au Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale et autisme, polyhandicap et handicap génétique rare • Lancement du premier groupe *mindfulness*

**Mai** Lancement des travaux d'élaboration du projet d'établissement 2017-2022 • Intervention de l'EPS BD lors de la rencontre « Architecture et psychiatrie », événement international, pour présenter l'architecture du site de Barthélemy-Durand-sur-Orge • Visite d'une délégation médicale de l'EPS BD au CHU de Sherbrooke pour des projets de recherche • Réunion concernant l'offre sanitaire en Essonne entre la Fédération hospitalière de France (FHF) et l'inter-GHT

**Juin** Deuxième journée départementale Éducation thérapeutique du patient sur le thème « L'ETP, une dynamique en route » • Premières sollicitations de télé-expertise vers le Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale et autisme, polyhandicap et handicap génétique rare, dans le cadre du dispositif expérimental TELMA pour l'accès aux soins somatiques des patients dyscommunicants • Signature de la convention d'articulation inter-groupement hospitalier de territoire (GHT) de l'Essonne (GHT Île-de-France Sud, GHT Nord-Essonne et EPS BD), qui confie à l'EPS BD le pilotage du projet médical partagé inter-GHT « Psychiatrie et santé mentale » de l'Essonne • Inscription de l'EPS BD en tant qu'établissement associé au GHT Psy Sud Paris • Signature de la convention cadre avec le dispositif territorial de recherche et de formation (DTRF) de l'université Paris-Sud • Création du département d'information décisionnelle • Étape sur le site d'Étampes de la troisième édition de

Psycyclette, tour de France à vélo, réunissant personnes ayant des troubles psychiques, soignants, bénévoles de l'UNAFAM et cyclotouristes avertis • Signature d'une convention avec l'EPS Erasme • Publication d'une recherche multicentrique de rang A, à laquelle a participé l'EPS BD

**Juillet** L'agence régionale de santé accorde un délai de 18 mois pour permettre à l'EPS BD de conduire ses réflexions concernant son intégration dans un GHT dans l'Essonne • Fermeture définitive de l'ancien système documentaire au profit de Qualnet • Signature de la charte pour la promotion de l'égalité et la lutte contre les discriminations par la directrice générale, le président de la CME et les organisations syndicales • Adoption par les deux GHT de l'Essonne et par l'ARS du volet « Psychiatrie et santé mentale » du projet médical partagé (PMP) inter-GHT de l'Essonne • Désignation au conseil scientifique de Géron d'if

**Août** L'EPS BD dans le top 50 du palmarès 2016 des hôpitaux du *Point* pour la troisième année consécutive

**Septembre** Lancement des travaux d'extension du Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale et autisme, polyhandicap et handicap génétique rare • Rassemblement de voitures et motos anciennes au bénéfice des patients et leurs proches à l'occasion du Jumbo Run avec l'association CHEMEA sur le site d'Étampes • Lancement de la saison culturelle 2016/2017 « Habiter pour créer, créer

pour habiter » • Première assemblée générale de la plateforme de recherche sur la santé mentale et le handicap psychique, dont l'EPS BD est membre fondateur • Participation au comité d'articulation inter-GHT

**Octobre** Début de la programmation architecturale pour la réhabilitation de l'ancien pavillon d'hospitalisation « Primevères » en cité culturelle avec le cabinet d'architecte Notre atelier commun (NAC) • Ouverture de trois consultations jeunes consommateurs (CJC) en lien avec les lycées

**Novembre** Participation au séminaire médical GHT Île-de-France-Sud • Début d'une collaboration d'une année avec le groupe public de santé Perray-Vaucluse pour la livraison, par l'EPS Barthélemy Durand, des repas des patients et des personnels • Passage en protocole d'échange standard version 2 (PESV2) : dématérialisation des titres et mandats avec la Trésorerie • Réalisation d'un film sur le thème de la chambre des erreurs dans le cadre de la Semaine de la sécurité des patients • Autorisations par l'ARS des programmes d'éducation thérapeutique (ETP) sur la schizophrénie à destination des patients et des aidants : Gape I, II et III • Réunion de recherche avec les hôpitaux universitaires Paris-Sud • Participation de l'EPS BD à trois tables rondes lors des assises départementales de la santé • Participation aux réunions de suivi avec l'ARS sur la mise en place des GHT dans l'Essonne • Rencontre partenariale avec la direction

du CH Villeneuve-Saint-Georges • Mise en place de la commission des usagers (CDU) en remplacement de la CRUQPC • Participation à la conférence régionale relative à la démarche d'évaluation et de concertation territoriale (DECT) autisme

**Décembre** Audition à l'ARS par le comité de sélection concernant l'appel à projet pour la création d'une unité renforcée pour les personnes en situation complexe de troubles du spectre autistique en extension de la maison d'accueil spécialisée (MAS) Le Ponant • Mise en place des groupes de travail du projet d'établissement 2017-2022 • Diffusion du film-spectacle réalisé par le collectif HVDZ, portrait vivant de l'établissement tourné dans le cadre d'une résidence d'artiste à l'EPS BD, avec la participation des patients, agents, services de soins, logistiques, administratifs... • Arbre de Noël des enfants du personnel avec le spectacle *Coco Bongo* • Téléthon : belle mobilisation des personnels avec notamment une soirée *after work* au restaurant *Le Quai*, à Étampes • Rencontre du réseau périnatalité Île-de-France sud pour le développement d'une offre spécialisée en Essonne

## 2017

**Janvier** Signature du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) • Résultat très favorable de l'évaluation externe de la MAS Le Ponant • Dr Saravane décoré de la Légion d'honneur pour 40 années de services et d'engagement pour la cause des personnes vulnérables auprès de l'équipe du Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale et autisme, polyhandicap et handicap génétique rare • Mise en place de la réception des factures dématérialisées pour les fournisseurs via le portail Chorus Pro • Réunion du comité d'articulation inter-GHT • Recrutement d'un pair-aidant au sein du secteur 91G02 et à l'ETP à la suite d'un appel à projets de l'ARS Île-de-France

**Février** Signature du protocole Justice/Intérieur/Santé pour la sécurité des établissements hospitaliers du département de l'Essonne • Lancement des consultations transculturelles en lien avec le Pr Moro de l'hôpital Cochin • Réunion avec la communauté d'agglomération de l'Étampois Sud-Essonne (CAESE) concernant le projet de cité culturelle

**Mars** Restitution de la programmation architecturale pour la réhabilitation de l'ancien pavillon d'hospitalisation « Primevères » en lieu culturel avec le cabinet d'architecte Notre atelier commun (NAC) lors d'une grande exposition au sein de la cité culturelle • Séance inaugurale du conseil territorial de santé (CTS) dont Mme Pham est membre titulaire • Lancement des premières consultations spécialisées pour adolescents et jeunes adultes (CSAJA) pour la détection précoce des psychoses • Visite par l'ARS des hôpitaux de jour infanto-

juvéniles concernant l'application des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM et la HAS sur l'autisme • Participation au groupe de travail départemental de la préfecture et de l'ARS sur le secret professionnel et la radicalisation • Troisième rencontre départementale « Psychiatrie et addictologie » organisée par l'EPS BD sur le thème « La réduction des risques (RDR) et des dommages psychiatriques » • Mission d'appui au déploiement des GHT mise en place par la FHF en Essonne • Publication de l'article « Territoire et santé mentale - Dynamiques dans le sud de l'Île-de-France », rédigé par Mme Pham et le Dr Bouzel, dans la *Revue hospitalière de France* • Rencontre partenariale avec le GH Paul-Guiraud • Bilan de la convention avec le GH Nord Essonne • Rencontre entre les EHPAD de l'Essonne et l'inter-GHT de l'Essonne • Participation de l'EPS BD aux Semaines d'information sur la santé mentale (SISM)

**Avril** Mme Pham élue présidente de la commission spécialisée en santé mentale du conseil territorial de santé (CTS) de l'Essonne • Réunion à la Fondation de France concernant la cité culturelle • Lancement d'un nouveau comité de pilotage développement durable de l'établissement • Mme Pham participe à l'audition de candidats à la présidentielle par le Groupe des 6 (FEHAP, FHF, FNAPSY, UNAFAM, conférence des présidents de CME de CHS, ADESM) • Participation à une réunion avec les établissements privés de l'Essonne et le GHT Île-de-France Sud

**Mai** Réunion pour l'élaboration de la deuxième partie du projet médical partagé inter-GHT de l'Essonne dans son volet psychiatrie et santé mentale autour de six axes : les urgences, la psychiatrie de liaison, la continuité et la fluidité des parcours, l'accès aux soins somatiques des patients ; la prise en charge des adolescents ; la gérontopsychiatrie, le développement de la recherche, la pédopsychiatrie et la périnatalité • L'EPS BD partenaire des premières Journées franco-québécoises santé mentale et douleur à Montréal au Canada avec l'association française ANP3SM et le centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (Canada) • Dr Charbonneau-Marzo succède au Dr Biron en tant que chef de pôle du pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent • Rédaction pour le ministère d'un cahier des charges pour la déclinaison nationale du modèle du Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale et autisme, polyhandicap et handicap génétique rare de l'EPS BD • Publication de l'article « Télémedecine et prise en charge somatique des personnes avec autisme, dyscommunicantes et autres handicaps - Dossier territorialités », rédigé par M. Jouny, les Drs Saravane et Mytych dans la *Revue hospitalière de France* • Rencontres partenariales avec le CH Manhès et avec le CRAIF • Participation au lancement du diagnostic pour la mise en œuvre d'un contrat local de santé sur la CAESE • Trophée Culture & Hôpital/FHF : pour la seconde fois, l'EPS BD voit la qualité de sa politique culturelle récompensée et reçoit un prix spécial pour le projet de cité culturelle (« Un lieu culturel à Barthélemy Durand :

habiter pour créer») • Réunion concernant la sécurité incendie avec la sous-préfecture

**Juin** Adoption du projet d'établissement 2017-2022 • Troisième journée départementale ETP à l'EPS BD • Participation au groupe de travail ADESM sur la réforme du financement de la psychiatrie • Réunion partenariale avec le CH Sainte-Anne • Passage de la Psycyclette 2017 organisée par l'UNAFAM sur le site d'Étampes • Bilan annuel de la convention avec le groupe hospitalier universitaire Paris-Sud et recrutement d'un chercheur universitaire pour un an • Ouverture du compte LinkedIn de l'EPS Barthélemy Durand

**Juillet** Premier rapport isolement et contention dans le cadre des nouvelles dispositions réglementaires • Lancement d'une collaboration avec l'EHPAD d'Angerville pour la livraison, par l'EPS Barthélemy Durand, des repas des résidents et réunion partenariale avec le groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) 91

**Août** Visite de M. Jaffre, directeur de l'offre de soins de l'ARS Île-de-France • L'EPS BD dans le top 50 du palmarès 2017 des hôpitaux du *Point* pour la 4<sup>e</sup> année consécutive

**Septembre** Appel à projet « Transition » de la Fondation de Paris Hôpitaux de France remporté pour financer les travaux liés à la mise en place d'une équipe dédiée à la prise en charge des adolescents de 16 à 25 ans, en particulier sur la détection des troubles précoces (CSAJA) • Premiers patients inclus dans le programme d'éducation thérapeutique du patient sur les troubles bi-

polaires • Rassemblement de voitures et motos anciennes au bénéfice des patients et leurs proches à l'occasion du Jumbo Run avec l'association CHEMEA sur le site de Barthélemy-Durand-sur-Orge, en partenariat avec le GPS Perray-Vaucluse • Lancement de la saison culturelle 2017/2018 « Être et habiter » • Retour de l'enquête Vigipirate pour l'autodiagnostic des structures extrahospitalières

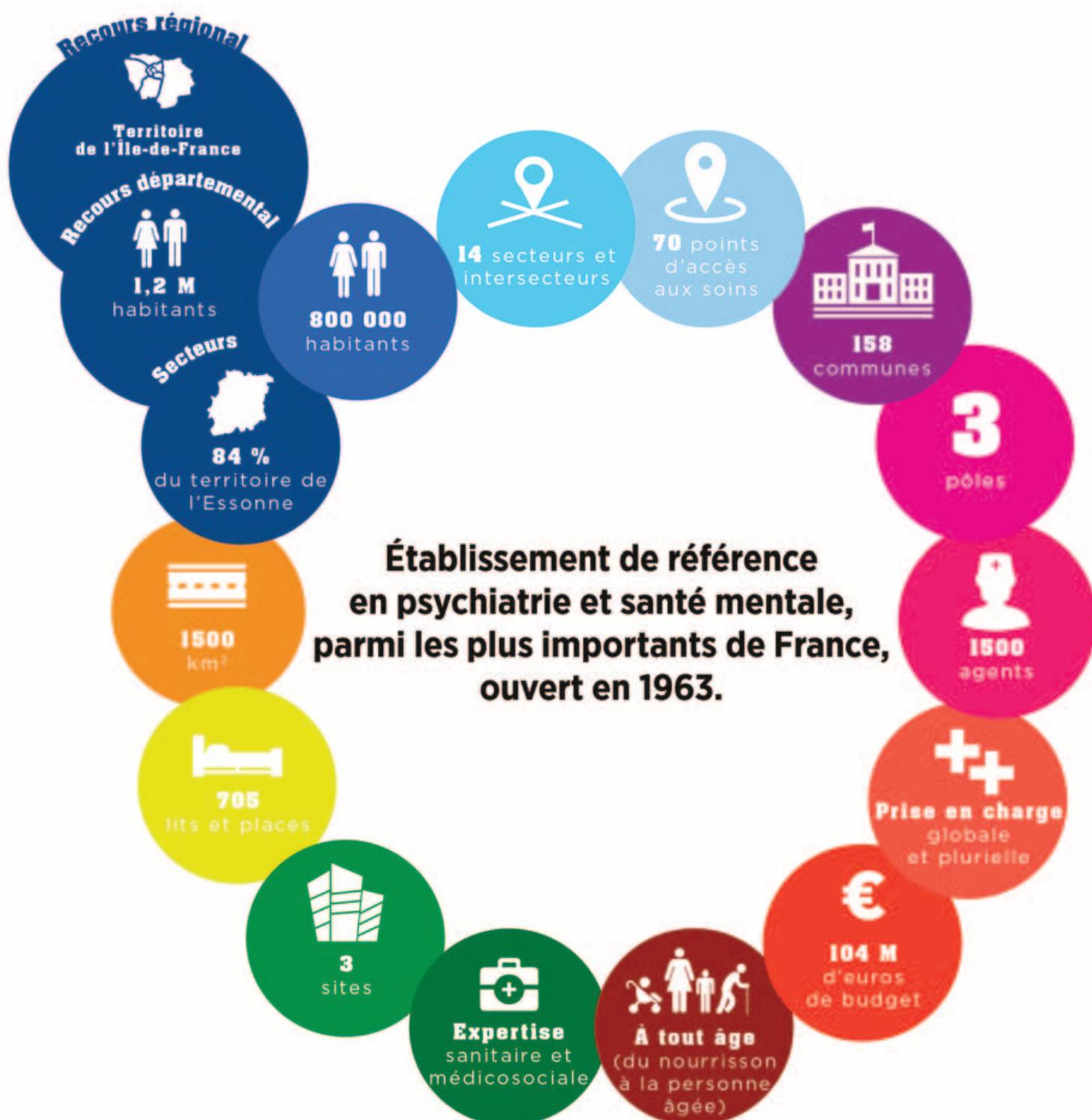
**Octobre** Organisation d'une rencontre des secteurs psychiatriques essonniers et de l'EMPSA 91 • Événements pour la collecte de fonds pour Octobre rose, avec la participation complice des élèves de l'institut de formation • Événements dans le cadre de la Semaine de la sécurité du patient • Lancement de la démarche de fiabilisation des comptes avec le cabinet Grant Thornton piloté par la direction des finances et du pilotage de gestion • Attribution de financements pour l'appel à projets culturel « Aube sur Le Ponant » de la MAS • Venue du directeur de l'Observatoire national des violences en milieu de santé (ONVS) et d'équipes de négociation du RAID pour échanger sur les bonnes pratiques de l'établissement en matière de gestion de la violence • Signature d'un partenariat renforcé avec le CRAIF

**Novembre** Visite de M. Devys, directeur général de l'ARS Île-de-France, M. Jaffre, directeur de l'offre de soins de l'ARS Île-de-France, M. Bourquin, directeur de l'autonomie de l'ARS Île-de-France, et M. Huguet, délégué départemental de l'ARS Essonne • Le CTS de l'Essonne vote en faveur de la création d'une communauté psychiatrique de territoire (CPT) départementale • Signature de la charte Romain Jacob, en faveur de

l'accès aux soins des personnes en situation de handicap en présence de Sophie Cluzel, secrétaire d'État chargée du Handicap, et du directeur général de l'ARS • Présentation du projet d'établissement 2017-2022 en conférence de presse et aux personnels de l'établissement • Début de l'accompagnement vers la certification ISO 9001 et ISO 14001 de l'unité centrale de nettoyage et d'entretien des locaux

**Décembre** Autorisations du programme d'ETP sur les troubles bipolaires pour les patients et les aidants : Gape IV • Autorisation pour la réalisation de Tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) au CSAPA • Exercice de type Vigipirate (découverte d'objet explosif) avec évacuation réelle de bâtiments sur le site d'Étampes et réunion de la cellule de crise • Fin de la rédaction du plan de sécurité de l'établissement • Arbre de Noël des enfants du personnel avec le spectacle *Télézapping* • Remboursement anticipé d'un emprunt de 2,2 millions d'euros • Téléthon : l'EPS BD et le CHSE s'associent en organisant des temps forts (concours de pâtisseries, marche à la base de loisirs d'Étampes, atelier théâtre...) sur leurs sites respectifs • Lancement de la démarche régionale d'élaboration des projets territoriaux de santé mentale (PTSM) • Visite de chantier du bâtiment du secteur 91 G02 • Validation par le GPS Perray-Vaucluse et l'ARS des projets d'acquisition de terrains à Sainte-Geneviève-des-Bois en extension de Barthélemy-Durand-sur-Orge

# Chiffres clés



# Les représentations extérieures

## Un rayonnement et une reconnaissance forts

Le rayonnement de l'EPS Barthélemy Durand s'est accru de manière très notable en 2016 et 2017. L'établissement a su, en dehors de ses murs, faire valoir son dynamisme, son expertise et son savoir-faire. Voici les différentes représentations extérieures de l'établissement pour cette période :

- Conférence régionale des directeurs des ressources humaines (membre depuis 2014)
- Conférence régionale des directeurs des affaires médicales (membre depuis 2014)
- Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH ) Île-de-France (2016)
- Groupement interrégional de recherche clinique et d'innovation (GIRCI) (depuis 2016)
- Coordination nationale des dispositifs régionaux et territoriaux de recherche clinique en psychiatrie et santé mentale (depuis 2017)
- Plateforme recherche PRSMHP : bureau et conseil d'administration (depuis 2016)
- Dispositif territorial des recherches et de formation (depuis 2015, animé par l'université Paris-Sud Orsay)
- Réseau Groupement de coopération sanitaire (GCS) Institut de formation et soins infirmiers (IFSI) (membre du bureau depuis 2017)
- Conférence des directeurs des affaires financières d'Île-de-France (FHF) : vice-présidence
- Groupe de travail sur la réforme du financement de la psychiatrie de l'ADESM (membre)
- Conseil d'administration de l'association « Art et santé, La Manufacture » (membre). Cette association à rayonnement francilien est chargée de favoriser le développement d'actions artistiques et culturelles dans le secteur sanitaire et médico-social et occupe un rôle d'opérateur et de conseil dans le cadre de la politique régionale Culture et santé en lien avec l'ARS et la DRAC
- Conseil territorial de santé (CTS) : membre
- Commission spécialisée en santé mentale du CTS : présidence
- Conférence nationale des présidents de CME : présidence
- Commission régionale santé mentale Île-de-France : membre

## PARTIE 1

# Un établissement engagé et en mo

## Une communauté hospitalière unie autour de valeurs et d'ambitions communes

### Un projet social aux pratiques responsables et un établissement attractif

Pour les patients : prévenir, guérir, accompagner, insérer ou réinsérer en maintenant notre positionnement de proximité (secteur), en développant notre offre de recours et en répondant à nos missions de service public.

Pour les personnels : assurer un accompagnement social de qualité, valoriser les compétences des agents, notamment à travers une politique de formation active, et leur offrir un cadre de travail agréable.

Pour le territoire : faire le lien entre la médecine de ville, les hôpitaux généraux (équipes de liaison), les institutions médico-sociales, sociales et judiciaires.

### Chiffres clés

INDICATEURS	2015	2016	2017
Absentéisme	6,41%	6,77%	6,90%
Nombre de personnels (total ETPR PM + PNM)	1447	1450	1456
PM (ETPR)	104	106	109
Turn-over personnel non médical	7,62%	9,90%	10,83%
Turn-over personnel médical	10,69%	14,60%	13,04%
Âge moyen personnel non médical	44	44	43
Âge moyen PH	55	52	53
Proportion d'hommes/total HF	25,7	25	25,4
Masse salariale (M€)	73,8	74,4	75,2
Nombre d'enfants bénéficiant des avantages de la crèche (groupement familial)	35	36	38
PM inscrits à l'ordre	84%	88%	93%
Proportion de CDD	7,2	6,1	5,7
Réussite aux études promotionnelles	8	7	14
Fidélisation des infirmiers recrutés	93%	94%	100%
Accidents de travail et de trajet avec arrêt	65	59	80
Nombre de stagiaires accueillis	83	135	173

# innovant, mouvement

## Faits marquants

### L'attractivité et l'accueil

Le travail sur l'attractivité de l'établissement a été un thème prioritaire de la période 2016-2017 et a associé tous les acteurs médicaux, techniques et administratifs. Il s'agissait d'un thème complexe de par les acteurs à mobiliser et la diversité des actions à mener :

- élaboration d'une charte d'accueil avec les internes de l'établissement (charte signée en 2016) ;
- agrément pour l'accueil des internes de l'ensemble des secteurs médicaux ;
- investissement dans des projets partenariaux avec des services hospitalo-universitaires, notamment pour l'accueil d'assistants partagés (avec les hôpitaux universitaires Paris-Sud [Bicêtre], les hôpitaux universitaires Paris-Centre [Cochin/Maison de Solenn], la Fondation Vallée, le CH Sainte-Anne). Ces postes d'assistants partagés ont permis à l'EPS Barthélemy Durand de participer à des recherches en cours, de créer des consultations spécialisées, et surtout de recruter ultérieurement comme PH des médecins psychiatres très qualifiés ;
- facilitation de l'accueil matériel des médecins : mise à disposition de logements (surtout pour le site étampois, plus excentré de Paris), mise à disposition de modes de garde pour la petite enfance, mise en place d'un bureau des affaires médicales pour que les médecins aient un interlocuteur privilégié unique à la direction des ressources humaines, des affaires médicales et de la recherche ;
- mise en place de journées d'accueil des nouveaux arrivants, avec des visites des deux sites d'hospitalisation.

Journée d'accueil des nouveaux arrivants.



### Médailles de l'EPS BD pour les internes

**D**epuis octobre 2015, à l'issue de leur semestre dans notre établissement, un concours du meilleur poster des internes de l'EPS BD est organisé. Sur les quatre posters présentés au premier semestre 2016, deux ont été récompensés :

- « Le syndrome de Münchhausen par procuration » (en lien avec le CHU Necker), par Céline Elie-Lefebvre ;
- « L'apport de la méditation *mindfulness* pour les thérapeutes en santé mentale » (en lien avec le CHU de Caen), par Marine Colombel, accueillie dans le cadre du dispositif d'inter-CHU. Pour le second semestre 2017, le prix a été attribué au Dr Amaury Lefebvre pour un poster intitulé « Évaluation de la qualité de vie après éducation thérapeutique chez les patients schizophrènes ».

Leurs auteurs ont reçu la médaille de l'établissement et se sont vu prendre en charge leur participation à un congrès.

## Retour sur... l'arbre de Noël

**D**epuis 2016, notre établissement organise l'arbre de Noël dans son enceinte, à Étampes.

Au programme, pour les enfants des personnels : spectacle, goûter et rencontre avec le Père Noël. En 2017, bon nombre d'agents ont répondu présents à ce rendez-vous, ce qui a permis d'offrir un paquet de chocolats et des chèques cadeaux à 788 enfants.



Du point de vue des résultats :

- l'ensemble des secteurs et intersecteurs sont agréés à accueillir des internes ;
- le nombre d'internes est passé d'un à deux par an avant 2014 à une dizaine en moyenne par semestre, notamment en 2016-2017 ;
- le taux de fidélisation des infirmiers recrutés était de 100 % en 2017 (contre 93 % en 2015 et 94 % en 2016) ;
- l'ARS a validé toutes les propositions d'assistants partagés de l'EPS BD (quatre étaient en cours en 2016-2017) ;
- le nombre de postes de PH réellement vacants (non couverts par des PHC) a été réduit de manière drastique (plus qu'un seul poste de PH temps plein et deux postes à temps partiel). Sur le site d'Étampes, le taux de vacance a été divisé par 7 depuis 2014, malgré une démographie très défavorable et des besoins de renouvellement très forts.

### Le dialogue social

Les années 2016 et 2017 ont été riches en matière de dialogue social, de nombreux protocoles ont été signés avec les syndicats de l'établissement avec pour objectifs :

- l'amélioration du fonctionnement des instances (protocole sur les droits syndicaux, règlement intérieur des CAPL et toilettage du règlement intérieur) ;
- la prévention de certains risques (mise en œuvre des premiers plans de prévention des risques psychosociaux et des risques professionnels, actualisation du document unique, charte sur la lutte contre les discriminations, mise en place d'un Copil RPS/PAPRI Pact) ;
- la prise en charge des agents en difficulté ou de prévenir certaines difficultés (mise en place d'une commission de maintien, de retour dans l'emploi et de reclassement).

Il s'agissait de chantiers innovants pour l'établissement ou qui n'avaient pas pu aboutir par le passé.

La quantité de ces protocoles signés et leur intérêt concret pour les agents de l'EPS Barthélemy Durand montrent le dynamisme et la vitalité du dialogue social dans l'établissement, avec deux syndicats représentatifs très investis pour faire valoir les problématiques des professionnels de l'établissement. Ces derniers ont d'ailleurs participé, avec de nombreux agents de toutes filières confondues, à l'élaboration du projet social, avec 101 actions prévues.

Le CHSCT est la pièce centrale de ce dispositif de discussion partenariale et le lieu de validation de tous les documents ayant trait aux conditions de travail et aux risques professionnels. On y traite et résout des problèmes organisationnels importants (difficultés dans les services), des besoins de travaux et des projets importants pour l'hôpital. C'est pourquoi des visites mixtes administration/membres du CHSCT ont été effectuées, soit dans des services en particulier, soit sur des modalités de fonctionnement, par exemple, une enquête concernant le travail de nuit.

### L'action sociale

L'action sociale est restée dynamique en 2016-2017. Outre les prestations habituelles (groupement familial pour la petite enfance, CGOS, aides sociales diverses, logements sociaux), l'offre sociale s'est enrichie de sept logements à Villemoisson-sur-Orge, qui ont pu être mis à disposition dans le cadre du protocole lié au déménagement de certains secteurs à Barthélemy-Durand-sur-Orge.

L'action sociale s'est également enrichie d'une commission de maintien, de retour dans l'emploi et de reclassement (CMRER), qui associe toutes les directions fonctionnelles et les syndicats représentatifs. Cette CMRER, qui se réunit tous les trimestres, permet régulièrement de trouver des solutions opérationnelles pour certains agents présentant des restrictions d'aptitude : changement d'affectation, maintien avec des aménagements, bilan de compétences, ou encore formation en complément d'un reclassement sur d'autres métiers.

### La modernisation des services RH: amélioration du service fourni aux acteurs

L'amélioration du service aux utilisateurs est d'abord passée par la formalisation des procédures et le renouvellement des formulaires. Trente-neuf notes de service en 2016 et quarante-deux en 2017 ont ainsi été écrites sur les différentes actualités touchant aux ressources humaines, dans la perspective de la certification des comptes. Cette amélioration qualitative et quantitative passe également par l'informatisation de certains processus RH :

- gestion du temps de travail : un groupe opérationnel et un comité de pilotage ont travaillé pendant un an pour aboutir à la commande du logiciel Octime® dans l'établissement. Ce logiciel de gestion informatisé du temps de travail sera paramétré et mis en production dans les services pilotes à la fin du 1<sup>er</sup> semestre 2018, conformément au calendrier prévisionnel ;
- GESFORM-I : il s'agit du logiciel de gestion de la formation. Le déploiement dans les services pilotes a été effectué au cours de l'année 2017. Un déploiement général dans l'établissement est prévu en 2018.

## Un engagement fort pour la formation des professionnels et un domaine d'excellence

### Faits marquants

L'établissement offre une formation conséquente et variée, d'une part grâce à un investissement important dans la formation professionnelle de ses agents (études promotionnelles, formation continue, bilans de compétences, supervisions), d'autre part grâce à la richesse que constituent les instituts de formation en soins infirmiers (210 étudiants) et aides-soignants (40 étudiants).

Le catalogue de formation s'est ouvert à des services publics extérieurs, l'établissement est devenu organisme de DPC et travaille à faire reconnaître son excellence interne par l'agrément de programmes de DPC.

La formation initiale a réussi à mettre en place des *serious games*, des chambres des erreurs et des scénarios impliquant l'usage de mannequins pour la simulation.

### Chiffres clés

INDICATEURS	2016	2017
Nombre de demandes de formation reçues	1859	2086
Nombre de formations organisées en interne	29	32
Nombre d'agents formés	614	839

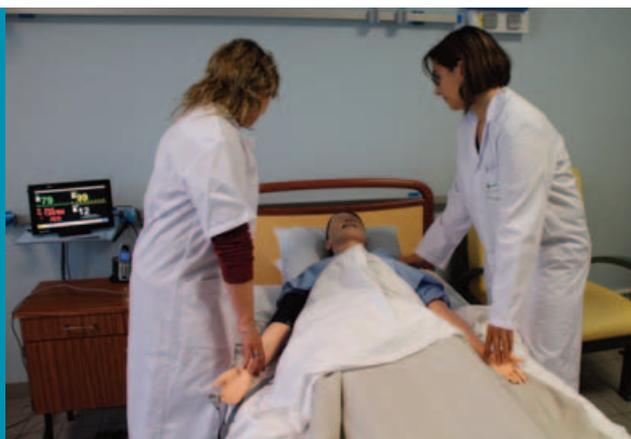
### DU *Mindfulness*

L'EPS Barthélemy Durand a développé un programme de formation *mindfulness* qui fonctionne depuis deux ans sous la forme d'un programme de formation continue et a formé, à ce jour, une centaine de soignants à cette pratique. Cette formation est ouverte à l'ensemble des soignants de l'établissement et joue un rôle majeur dans la gestion du stress des personnels, ainsi que dans la prévention du risque psychosocial. Un certain nombre de ceux qui ont été formés envisagent de poursuivre en suivant la formation résidentielle MBCT du Dr Mirabel-Sarron du CH Sainte-Anne à Paris. Nous sommes à l'origine de la création prochaine d'un DU consacré aux différents aspects du *mindfulness* à l'université Paris Sud (Kremlin-Bicêtre).

### Formation et innovation

#### La simulation en santé au service de la sécurité du patient

Depuis fin 2015, l'institut de formation en soins infirmiers (IFSI) a mis en place un dispositif de simulation en santé sur mannequin. Suite à un appel à projet du conseil régional, l'IFSI a lancé cette méthode pédagogique active et innovante, basée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive. L'objectif : permettre aux étudiants de résoudre des problèmes, soit individuellement, soit en équipe de professionnels. L'outil rencontre déjà un grand succès auprès des utilisateurs et il a été très apprécié par les membres du conseil de surveillance de l'EPS Barthélemy Durand venus visiter l'IFSI.



## La transmission du savoir aux professionnels de demain

L'institut de formation en soins infirmiers (IFSI) et l'institut de formation des aides-soignants (IFAS) sont implantés au sein de l'EPS BD. Le financement de l'institut est assuré par le conseil régional Île-de-France (CRIF) et la gestion de son budget annexe est réalisée en interne.

### Missions des instituts de formation

- Formation initiale des professionnels pour lesquels l'institut est agréé : infirmiers diplômés d'État (IDE) et aides-soignants (AS) : apprentissage réflexif, méthodes pédagogiques innovantes, suivi de la professionnalisation, promotion du raisonnement clinique et recherche infirmière, accès à la certification par un dispositif de suivi individualisé, développement de partenariats constructifs avec les différents professionnels, intégration des évolutions de la profession en lien avec les enjeux de santé publique.
- Formation continue des professionnels incluant la formation d'adaptation à l'emploi.

La coopération est au cœur des orientations stratégiques du projet de l'institut. Elle s'articule autour de quatre axes :

- faire vivre l'institut dans l'établissement ;
- favoriser les échanges pluriprofessionnels sources d'enrichissement ;

### Formation

#### Créer un centre de simulation en santé

L'EPS BD s'investit dans le développement des nouvelles technologies de l'information et de la communication, notamment via l'IFSI-IFAS. Dès 2014, suite à un appel à projet émanant du conseil régional d'Île-de-France, celui-ci a mis en place un dispositif de simulation en santé, méthode pédagogique active et innovante, basée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive.

Ce dispositif est appelé à évoluer avec un projet de création d'un centre de simulation en santé de niveaux I, II et III sur le site d'Étampes de l'EPS BD. À travers ce projet, l'établissement a pour objectifs :

- d'implanter une plateforme de simulation en grande couronne permettant aux professionnels médicaux, paramédicaux et aux étudiants du Sud-Essonne d'accéder à cette nouvelle technologie ;
- de développer l'attractivité médicale, paramédicale, estudiantine, en lien avec les enjeux démographiques des professionnels de santé (entre 20% et 50% des médecins partiront à la retraite à l'échéance de cinq ans suivant les spécialités) et le maintien d'un recrutement constant d'étudiants en formation, par l'utilisation de méthodes d'apprentissage innovantes ;
- de poursuivre l'implication de l'EPS Barthélemy Durand dans la dynamique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins auprès des professionnels de santé, des étudiants médicaux et paramédicaux. Cela se traduit par des travaux communs déclinés dans un accord-cadre avec le centre hospitalier Sud-Essonne (CHSE) ;

- d'intégrer la simulation dans les programmes de DPC en cours de développement (éducation thérapeutique du patient, démarche qualité et signalement des événements indésirables associés aux soins, prévention de la violence, prévention du risque suicidaire, tutorat) ;
- de développer la recherche en incluant la simulation en santé, soit comme objet, soit comme outil ;
- de favoriser l'acquisition et/ou le maintien des compétences par la confrontation à des situations complexes et de crise lors des prises en charge ;
- de développer l'interdisciplinarité et la communication dans l'équipe ;
- de faire évoluer les pratiques professionnelles.

Ce projet vise à développer, dans un esprit « campus », un pôle dédié à la formation incluant le Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale et autisme, polyhandicap et handicap génétique rare, l'IFSI et le service de la formation continue de l'établissement. L'ensemble se veut connecté aux enjeux actuels du Sud-Essonne et en synergie avec les partenaires de ce territoire, le CHSE et dans le cadre de la participation de l'établissement aux travaux du contrat local de santé (CLS). Son implantation, à proximité des moyens de transport en commun, lui permettra de rayonner sur ce territoire. L'IFSI a également mis en place, en partenariat avec le laboratoire LabForSims de l'université Paris-Sud et trois autres IFSI, la création d'un *serious game*.

- mutualiser les connaissances et compétences;
- inscrire les apprenants dans un contexte coopératif reflétant leur exercice futur. Il s'agit, entre autres, de favoriser :
  - la participation de professionnels aux exercices d'analyse de pratiques avec les étudiants;
  - la participation aux échanges interprofessionnels proposés par les sociétés savantes (CEFIEC-GERACFAS);
  - la réalisation d'enquêtes dans le cadre de l'unité Qualité des soins et gestion des risques;
  - les contributions aux manifestations organisées par l'établissement : information lors de journées thématiques (éducation thérapeutique), journées d'échanges équipe pédagogique/professionnels autour de l'encadrement des étudiants en stage, participation à la Semaine sécurité du patient...;
  - le développement d'un environnement répondant aux critères actuels d'un enseignement supérieur de qualité : accessibilité Internet dans tout l'institut, diffusion des cours universitaires en direct sur place, accessibilité à la plateforme universitaire, réseau communautaire (accès à distance à la plateforme de gestion informatisée des données scolaires et administratives par les étudiants), site Internet dédié relayant les informations utiles aux candidats des concours et aux étudiants.

## La recherche, un positionnement volontariste incontournable

### Faits marquants

Afin de s'engager dans la recherche pour favoriser le progrès des connaissances en psychiatrie, la stratégie a été la suivante :

- constitution d'un comité recherche rassemblant une grande partie des disciplines scientifiques présentes dans l'établissement;
- ouverture d'un compte SIGAPS/SIGREC (indicateurs de production scientifique : avec les publications scientifiques pour les points SIGAPS, et les inclusions de patients pour le compte SIGREC);
- adhésion au GIRCI, qui regroupe en Île-de-France tous les organismes effectuant de la recherche médicale;
- participation à des plateformes de recherche :
  - le DTRF (dispositif territorial des recherches et de formation) sur le territoire de l'université Paris-Sud-Orsay;
  - la plateforme de recherche en santé mentale et handicap psychique (PRSMHP) dans le domaine social et médico-social avec trois autres hôpitaux et plus de dix associations.
- élaboration de conventions partenariales avec des services hospitalo-universitaires :
  - avec le CHUS de Sherbrooke (Canada);
  - avec les HUPS (Bicêtre).

La participation au DTRF et à son comité d'organisation a permis de prendre part aux études suivantes, qui ont fait parfois l'objet de publications dans des congrès nationaux et internationaux :

- ENGAGE : prise en charge des suicidants (fait l'objet d'une publication dans une revue internationale à comité de lecture);
- CONTOUR : usage des contentions aux urgences;
- EPIC : utilisation des chambres de soins intensifs en hospitalisation.

L'EPS Barthélemy Durand participe également à une étude multicentrique en psychiatrie pilotée au niveau national par le CH Le Vinatier : « Programme RC2S+ chez les patients souffrant de schizophrénie ».

Le Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale, autisme, poly-handicap et handicap génétique rare a, durant cette période, obtenu des financements de la Fondation de France pour des études concernant les patients dyscommunicants et conduit une étude avec la société Auticiel©, autour du développement d'une interface sur tablette pour l'expression de la douleur chez les patients dyscommunicants.

L'IFSI/IFAS s'est investi dans trois recherches : deux sur la pédagogie et l'évaluation de méthodes pédagogiques et une sur la mesure de la pression artérielle en voie basse (jambe).

## SIGAPS

### Recherche

#### À vos publications !

Le logiciel de bibliométrie SIGAPS (Système d'interrogation, de gestion et d'analyse des publications scientifiques) a pour objectif le recensement et l'analyse des publications scientifiques référencées dans Pubmed d'un établissement ayant des activités de recherche médicale ou paramédicale. Grâce à des articles de plus en plus nombreux, le nombre de points SIGAPS attribués à l'EPS BD est passé de quatre en 2013 à 98 en 2017. Une fois le nombre de 500 points atteint, l'établissement recevra des fonds relatifs à la mission d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI) sur quatre ans.

## Liste des publications 2016-2017

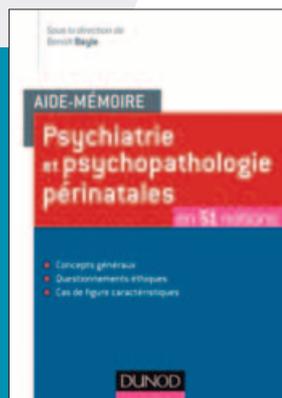
- C. Elie-Lefebvre, J.-P. Schuster, F. Limosin, "Telepsychiatry: what role in the care of the elderly?", *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil*, 2016.
- S. Viaux-Savelon, O. Rosenblum, A. Guedeney, G. Diene, S. Cabal-Berthoumieu, P. Fichaux-Bourin *et al.*, "Dyssynchrony and perinatal psychopathology impact of child disease on parents-child interactions, the paradigm of Prader Willi syndrome", *J. Physiol.*, 2016.
- H. Roux, A. Ali, S. Lambert, L. Radon, C. Huas, F. Curt *et al.*, "Predictive factors of dropout from inpatient treatment for anorexia nervosa", *BMC Psychiatry*, 2016.
- C. Oriol, S. Tordjman, J. Dayan, P. Poulain, O. Rosenblum, B. Falissard *et al.*, "Exploring 'psychic transparency' during pregnancy: a mixed-methods approach", *BMC Womens Health*, 2016.
- L. Karila, C. Leroy, M. Dubol, C. Trichard, A. Mabondo, C. Marill *et al.*, "Dopamine Transporter Correlates and Occupancy by Modafinil in Cocaine-Dependent Patients: A Controlled Study With High-Resolution PET and [(11)C]-PE2I", *Neuropsychopharmacology*, 2016.
- O. Sigman, [Increasing rights of patients], *Rev Infirm*, 2016.
- M. Dubol, C. Trichard, C. Leroy, A.-L. Sandu, M. Rahim, B. Granger *et al.*, "Dopamine Transporter and Reward Anticipation in a Dimensional Perspective: A Multimodal Brain Imaging Study", *Neuropsychopharmacology*, 2017.
- D. Saravane, « Évaluer la douleur en santé mentale », *Soins*, 2017.
- S. Lippi, L. Petit, "Subverting Space: An Exploration of a Dance Therapy Workshop Apparatus for Schizophrenics", *Psychoanal Rev*, 2017.
- E. Artiges, C. Leroy, M. Dubol, M. Prat, A. Pepin, A. Mabondo *et al.*, "Striatal and Extrastriatal Dopamine Transporter Availability in Schizophrenia and Its Clinical Correlates: A Voxel-Based and High-Resolution PET Study", *Schizophr Bull*, 2017.
- J.-F. Costemale-Lacoste, E. Balaguer, B. Boniface, E.-B. Ivascu, C. Bernardini, J.-P. Metton *et al.*, "Outpatient treatment engagement after suicidal attempt: A multisite prospective study", *Psychiatry Res*, 2017.

## Parutions

### Nos médecins prennent la plume !

En 2017 ont été publiés deux ouvrages écrits par des médecins exerçant à l'EPS Barthélemy Durand :

- *Psychiatrie et psychopathologie périnatales en 51 notions* (éditions Dunod) par le Dr Benoît Bayle, praticien hospitalier psychiatre au sein du secteur 91 G04.
- *Écrire, Admittatur et Imprimatur* (éditions L'Harmattan) par le Dr Carlos K. Debrito, chef de service du secteur 91 G09.



# Vers un pilotage renouvelé et efficient

## L'information médicale, reflet de l'activité de l'établissement

### Chiffres clés

Le tableau suivant mesure la qualité des informations transmises à l'ATIH depuis 2015. Ils concernent les patients auxquels se rapportent 80 % des séjours et des actes. Le DIM et la communauté médicale sont fortement mobilisés pour améliorer le codage des diagnostics.

<b>PART DES DIAGNOSTICS IMPRÉCIS</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
80 % des séjours et des actes	<b>84,80 %</b>	<b>89,55 %</b>	<b>67,29 %</b>	<b>56,41 %</b>
Hospitalisation sans consentement	<b>90,11 %</b>	<b>90,56 %</b>	<b>55,69 %</b>	<b>45,04 %</b>
Isolément thérapeutique	<b>92,45 %</b>	<b>87,95 %</b>	<b>53,36 %</b>	<b>38,55 %</b>
Hospitalisation au long cours (> 292 jours)	<b>85,76 %</b>	<b>86,31 %</b>	<b>32,53 %</b>	<b>14,56 %</b>

### Carte d'identité

**MÉDECIN  
RESPONSABLE**

Dr Jean-Pierre KORWIN (depuis mars 2017)  
Dr Gaëtan WAGENAAR (jusqu'à octobre 2016)

### Faits marquants

#### L'objectif de mise en place d'un véritable système d'information décisionnelle

En octobre 2016, le Dr Wagenaar a quitté le DIM. À cette période, le DPI Cariatides est installé en remplacement du logiciel Cortexte et du logiciel Genois pour la saisie de l'activité et le circuit du médicament depuis la fin du premier trimestre 2014. L'application Qlikview de *business intelligence* est utilisée pour extraire, corriger et exploiter les données d'activité à partir de Cariatides.

Dans l'objectif de développer ce processus de mise en œuvre d'un véritable système d'information décisionnelle, l'équipe est renforcée d'une technicienne informatique chargée du déploiement de Cariatides en novembre 2016. On constate ainsi que la qualité de l'information transmise progresse globalement entre 2016 et 2017.

Les données exploitables sont utilisées lorsque la nouvelle équipe du DIM se « confronte » pour la première fois, en juin 2017, au retraitement comptable (RTC) piloté par la direction des finances et du contrôle de gestion.

Dès 2017, l'établissement est en phase d'étude pour une éventuelle évolution de son outil de *business intelligence*.

#### Des rencontres avec les services pour adapter l'outil Cariatides

Au premier trimestre 2017, le DIM met en place les prescriptions alimentant le « plan de soins » dans Cariatides, volet nécessaire pour que l'établissement puisse prétendre

à la subvention Hôpital numérique. Il assure la formation, l'assistance, le suivi des indicateurs et la relance des services retardataires, jusqu'à l'obtention de résultats suffisants.

La possibilité d'inscrire des observations médicales durant le deuxième trimestre est ajoutée, puis les observations pour les assistants sociaux et les psychologues en septembre et novembre 2017.

En novembre 2017, l'onglet « correspondances » est mis à disposition des médecins. Il permet la rédaction rapide et simplifiée des certificats concernant les hospitalisations sous contrainte, des lettres de liaison ainsi que de divers courriers.

Le DIM rencontre aussi les équipes sur le terrain. Courant 2017, l'équipe du DIM a reçu entre autres l'Équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA) et l'Équipe mobile de psychiatrie du sujet âgé (EMPSA 91) pour adapter le recueil de l'activité aux spécificités de leurs pratiques. En parallèle, les différents secteurs ont été contactés pour améliorer l'exhaustivité dans la saisie des diagnostics et pour vérifier la qualité des données concernant les dates de naissance, participant au travail d'identitovigilance.

### **Enjeux et projets à venir**

Le fonctionnement décentré, consistant en une équipe du DIM travaillant à temps partagé entre plusieurs fonctions, est source d'atouts mais entraîne aussi des faiblesses. Les atouts sont les doubles compétences des divers intervenants : compétences informatiques, secrétariat médical et information médicale ; compétences comptabilité analytique, pilotage de gestion et information médicale ; compétences relations avec les usagers ; compétences cliniques, gestion du risque et information médicale du médecin responsable. Les faiblesses résident dans le risque que chacun de ces intervenants soit accaparé par ses autres tâches, au détriment du travail fait en appui à celui du DIM.

Or, les missions du DIM semblent devoir prendre de l'importance dans les années à venir. Les informations réglementaires concernant l'activité de notre établissement (RIMP) sont amenées à jouer un rôle croissant à différents niveaux. Elles pourraient devenir l'un des critères utilisés dans la définition de la Dotation annuelle de fonctionnement (DAF) de notre établissement. Elles peuvent concourir à l'élaboration de divers travaux comme le plan régional de santé ou le diagnostic territorial de santé, par exemple. Elles sont utilisées par des organes de presse pour comparer des établissements de santé. Enfin, elles alimentent notre système d'information décisionnelle interne.

Les objectifs du DIM visent par conséquent, en priorité, l'amélioration de la qualité des informations concernant l'activité de notre établissement. L'exhaustivité des informations réglementaires, notamment concernant les diagnostics, demeure l'objectif prioritaire, tout en mettant en valeur la diversité des pratiques des différentes équipes de notre établissement. Le DIM veillera également à contrôler et à diminuer le taux d'erreur de conformité retourné par l'ATIH lors de l'export des données RIMP. À cette fin, une mise à jour du guide de cotation de l'activité sera nécessaire, ainsi que la mise en place de réunions entre le DIM et les secteurs, via peut-être les secrétariats, afin de suivre les difficultés rencontrées par les acteurs du soin.

## Le dialogue de gestion au cœur du pilotage

### Chiffres clés

INDICATEURS	2014	2015	2016	2017	PART DU BUDGET TOTAL 2017
Charges d'exploitation	97 954 436 €	99 440 839 €	101 814 532 €	102 779 176 €	98,83 %
dont charges de personnel	76 177 168 €	76 797 342 €	77 542 198 €	78 641 296 €	75,62 %
Charges financières	810 368 €	742 159 €	669 649 €	693 658 €	0,67 %
Charges exceptionnelles	588 510 €	392 053 €	576 409 €	520 383 €	0,50 %
<b>TOTAL charges</b>	<b>99 353 315 €</b>	<b>100 575 051 €</b>	<b>103 060 590 €</b>	<b>103 993 217 €</b>	<b>100,00 %</b>
Produits d'exploitation	98 129 511 €	99 920 425 €	101 658 454 €	103 559 333 €	99,67 %
Produits financiers	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 %
Produits exceptionnels	867 242 €	372 096 €	875 540 €	338 833 €	0,33 %
<b>TOTAL produits</b>	<b>98 996 753 €</b>	<b>100 292 521 €</b>	<b>102 533 994 €</b>	<b>103 898 166 €</b>	<b>100,00 %</b>

INDICATEURS	2014	2015	2016	2017
Nombre de titres	10 430	10 450	10 724	9 742
Nombre de mandats	12 538	11 931	12 819	14 957
Ratio factures Chorus/autres factures				35 %

### Faits marquants

#### Dialogue de gestion et déploiement du système d'information décisionnelle

Le dialogue de gestion, comme les tableaux de bord, permet d'améliorer le pilotage stratégique et la conduite opérationnelle des missions et projets de l'établissement, en s'assurant notamment de la cohérence entre les objectifs stratégiques et opérationnels.

Le dialogue de gestion est un outil « relationnel », qui peut se définir comme un processus d'échange portant sur les objectifs et les moyens inhérents, éléments préalablement décrits dans le contrat de pôle (article L6146-1 du code de la santé publique). Les tableaux de bord se définissent, quant à eux, comme une représentation synthétique d'indicateurs permettant d'alerter et d'aiguiller la prise de décision. Ces tableaux de bord vont donc venir alimenter le dialogue de gestion entre les services, les pôles et la direction.

Dans l'optique de réfléchir à des indicateurs partagés et co-construits dans le cadre du projet d'établissement 2017-2022, des groupes de travail et entretiens se sont déroulés dès 2016 avec les différents interlocuteurs : président de la CME, directeur des soins, médecin responsable du DIM, chefs de pôle, médecins et cadres supérieurs paramédicaux mais aussi représentants de la pharmacie, de la MAS, du CSAPA et des instituts de formation.

Afin que cette démarche s'inscrive sur des bases solides, les premiers dialogues de gestion ont eu pour objet d'échanger sur les données d'activité, la juste affectation des agents et la mise à jour du fichier commun de structures, qui décrit l'organisation de l'établissement.

Cette démarche a été menée en lien avec le déploiement du système d'information décisionnel (SID). Le SID vise à transformer un ensemble de données brutes et éparpillées en un système organisé permettant de fournir, de manière optimisée, les données nécessaires à une prise de décision éclairée. La solution logicielle choisie pour atteindre cet objectif permet la réalisation de tableaux de bord « multidimensionnels », en récupérant différentes sources de données tant internes (ex : issues du logiciel comptable) qu'externes (ex : données Insee). Il s'agit de pouvoir mettre en regard des données d'activité, RH, financières, socio-éco-démographiques, mais aussi des données liées à la qualité et à la gestion des risques. La transversalité des informations est la pierre angulaire de cette approche.

## Dématérialisation de la chaîne financière et comptable

### Un pari gagné

Depuis 2014, la réglementation a évolué afin d'accélérer la modernisation des administrations, en réduisant ou supprimant le recours à l'impression sur papier. Au 31 décembre 2017, l'EPS BD constituait le premier opérateur du département en termes de dématérialisation des factures, avec près du tiers de ses factures traitées sous cette forme !

### Qu'est-ce qu'on dématérialise ?

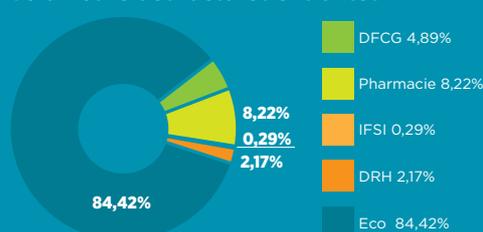
#### Les échanges ordonnateurs-comptables

Dans un premier temps, il s'agit de la transmission électronique des pièces comptables (mandats de dépenses et titres de recettes) dans le cadre du Protocole d'échange standard version 2 (PESV2). Cette étape est réalisée depuis décembre 2016 et a donné lieu à une importante phase de test préalable, ainsi qu'à une modification des pratiques.

#### Les échanges entre les établissements publics de santé et les entreprises

Le portail Chorus Pro permet, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, la dématérialisation des échanges entre les entreprises et les administrations publiques. Son accès sur Internet est gratuit et permet le dépôt, la réception et la transmission des factures sous forme électronique. Le fournisseur ou l'administration qui dépose une facture sur ce portail peut notamment suivre en ligne l'état de traitement de la facture. Les échanges avec les fournisseurs sont ainsi facilités et le délai de traitement réduit, du fait de l'interface assurée avec le logiciel de gestion économique et financière. Il avait été estimé que plus de 25 % des factures des fournisseurs seraient déposées sur la solution Chorus Pro dès le 1<sup>er</sup> janvier 2017. Pour mener à bien ce projet, un groupe de travail piloté par la direction des finances a été mis en place dès 2015, impliquant l'ensemble des directions ainsi que la pharmacie. La mobilisation de tous a assuré le succès de ce projet, avec une expertise complémentaire et indispensable apportée par le service informatique et le service des archives.

#### Volumétrie des factures entrantes



## Enjeux et projets à venir

### Poursuite du dialogue de gestion

Suite au recueil des besoins effectué en 2016 et 2017 auprès des services de soins, structures et directions fonctionnelles quant au dialogue de gestion, l'année 2018 marquera :

- la production de nouveaux tableaux de bord stratégiques et opérationnels ;
- la formalisation de l'organisation du dialogue de gestion et des contrats de pôle.

### Poursuite du projet de dématérialisation

En 2019, la législation imposera également la dématérialisation des pièces justificatives des recettes et dépenses (factures, pièces d'exécution des marchés publics, paye, délibérations internes à l'établissement, arrêtés et décisions, contrats...).

L'EPS BD a d'ores et déjà initié ce changement en dématérialisant le processus de paye en lien avec la Trésorerie et en traitant d'ores et déjà un volume important de factures dématérialisées.

Enfin, plusieurs projets de dématérialisation des échanges avec les patients sont en cours de réflexion dans le cadre du programme SIMPHONIE, centrés autour de la simplification du parcours administratif du patient et de la sécurisation du recouvrement de son reste à charge.

### Fiabilisation des comptes et optimisation de la dette

Comme de nombreux processus managériaux, la gestion financière est un processus devant faire l'objet d'une amélioration continue, nécessitant la mise en œuvre d'un plan pluriannuel de fiabilisation. Cette démarche vise à répondre aux impératifs de régularité et sincérité des comptes, en donnant une image fidèle du patrimoine de l'établissement. La fiabilité des informations financières est indispensable pour garantir la maîtrise des risques financiers et améliorer la performance générale et le pilotage de l'établissement. Elle résulte également d'une obligation réglementaire.

Afin de réaliser cette démarche, le cabinet Grant Thornton a été sélectionné au cours d'une procédure de marché public pour accompagner les équipes mobilisées dans plusieurs services (directions fonctionnelles, pharmacie, DIM), sous le pilotage de la direction des finances. Le cabinet d'audit a ainsi réalisé des entretiens fin 2017 qui vont lui permettre de produire un diagnostic et la proposition de plans d'actions dès 2018. *Photo ci-dessous.*

Dans le cadre de ce vaste processus de veille réglementaire et d'optimisation de la gestion, l'EPS BD s'engage également dans une politique de désendettement. Ainsi, en 2017, 2,2 M€ d'emprunts ont été remboursés. Si les conditions économiques favorables à cette politique se maintiennent, d'autres emprunts seront étudiés en vue d'un remboursement anticipé.



# Pour une politique d'achat durable et responsable et une gestion des flux et des stocks efficiente

## Faits marquants

### Les achats

Deux actions phares ont marqué la politique d'achat de l'établissement :

- réalisation du plan d'action achat à hauteur de 3% des dépenses d'exploitation courante, soit 320 K€ en 2016 et 367 K€ en 2017 (hors ressources humaines et gros entretien);
- réalisation de la cartographie des marchés.

En 2017, les dépenses de titre II (charges à caractère médical) sont restées en deçà de l'enveloppe prévue à l'EPRD et sont inférieures de 3,8% par rapport à 2016. Les effets vertueux du plan d'action achats dans le cadre du programme Phare sont à souligner. Les dépenses de laboratoire ont diminué de 10% suite à la passation d'un marché, dont les effets concrets ont pu pleinement porter leurs fruits en 2017. Les spécialités pharmaceutiques ont également diminué de plus de 4%, bénéficiant de l'effet prix de marchés souscrits dans le cadre du Réseau des acheteurs hospitaliers (RESAH), mais aussi du fait d'une moindre consommation de certains neuroleptiques et de la suppression d'une spécialité pharmaceutique du livret thérapeutique.

Les dépenses du titre III (charges à caractère hôtelier et général) sont moindres que prévues à l'EPRD initial et équivalentes aux dépenses de 2016 (-0,5%). La mise en œuvre du programme Phare permet en effet de dégager des économies. Les postes de dépenses suivants sont particulièrement impactés par le plan d'action achats (PAA) : eau (-89,8 K€, soit -27%), blanchissage à l'extérieur (-57 K€, soit -12%), énergie-électricité (-44 K€, soit -9%), et abonnements (-23,1 K€, soit -27%). Dans un contexte de contractualisation sur l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins, la maîtrise des dépenses en matière de transport est à souligner (-19,7 K€, soit -24%). Ces efforts sont notables au vu du contexte d'augmentation des prix (électricité + 1,7%, carburants + 10%), de l'augmentation des besoins en matière d'entretien et de maintenance liée aux obligations réglementaires, ainsi que des besoins exponentiels en matière informatique.

À noter également, la forte augmentation des dépenses de restauration liées à des coopérations dans ce domaine (ex : +0,36 M€ sur le compte 60633 « approvisionnement repas non stockés »), compensées par des recettes.

### La gestion des stocks et la logistique

De plus, le travail conduit en étroite coordination avec l'économat a débouché sur la réalisation d'inventaires réguliers, inventaires exhaustifs réalisés avec le prestataire de blanchissage pour le linge, et inventaires dans les réserves des unités de soins tant pour le linge que pour les consommables hôteliers. Du fait de ce travail de fond, l'écart de stock en 2017 s'est réduit à 0,3% pour le magasin lingerie, soit un écart quasi nul et tout à fait exceptionnel, y compris dans le secteur de la grande distribution. Au-delà de ce travail de fond, le projet complémentarité a été élaboré et sera mis en œuvre en 2018 sur le site étampois.

Concernant le service transport, le premier travail conduit avec le service en 2016 aura consisté à supprimer les écarts défavorables à l'établissement entre carburant facturé et carburant présent dans les cuves. Le second travail de fond aura consisté dans la réorganisation à moyens quasi constants des tournées de transports pour prendre en charge pendant une année la restauration du groupe public de santé Perray-Vaucluse et, depuis juillet 2017, la restauration du foyer logement d'Angerville



du service essonnien du grand âge. Par ailleurs, le service transports a renouvelé une part sensible de son parc en 2017, afin de remplacer les véhicules devenus vétustes. Le travail assuré l'équipe des vagemestres est d'une fiabilité particulièrement élevée. La disponibilité de cette équipe est également remarquable.

### La réforme de notre politique d'archivage

« Les archives sont l'ensemble des documents, quels que soient leur date, leur forme et leur support matériel, produits ou reçus par toute personne physique ou morale et par tout service ou organisme public ou privé, dans l'exercice de leur activité », article L. 211-1 du code du patrimoine. Les archives publiques sont inaliénables et imprescriptibles et ne peuvent à ce titre être altérées ni détruites sans autorisation d'un représentant de l'État habilité. Toute infraction à ces principes ainsi que tout détournement d'archives par une fonctionnaire sont passibles d'amendes et de peines de prison.

La conservation de ces documents est organisée dans l'intérêt public, tant pour les besoins de la gestion et de la justification des droits des personnes physiques ou morales, publiques ou privées, que pour la documentation historique de la recherche. Les archives médicales et administratives de l'EPS Barthélemy Durand gèrent toutes les étapes de vie des documents : la collecte et le classement, le traitement final, la conservation et la communication, tout en respectant le cadre législatif et réglementaire applicable aux archives.

INDICATEURS	2015	2016	2017
Nombre de mètres linéaires d'archives médicales versées aux archives centrales	32	45,5	55,5
Nombre de dossiers patients réactivés demandés aux archives	96	106	98
Nombre de dossiers patients prêtés pour consultation	66	73	77

La centralisation des dossiers patients a été poursuivie. En ce qui concerne l'intra-hospitalier, l'archivage des dossiers de plus de cinq ans devrait s'achever en février 2018. Afin de pouvoir accueillir les archives des structures extrahospitalières et administratives, des travaux d'agrandissement du magasin d'archive sont en cours et devraient s'achever à l'été 2019.

Les procédures relatives au classement, archivage et les versements des dossiers patients ont été mis à jour et ont amélioré le fonctionnement général du service des archives. Il est à noter qu'il existe deux types de demandes de dossiers patients :

- le patient reprend sa prise en charge (il réactive son dossier « Réactivation ») ;
- le patient, les ayants droit ou l'équipe soignante demandent à consulter le dossier (consultation mais pas de renouvellement de la prise en charge « Dossier en prêt »).

En ce qui concerne les dossiers administratifs, la rédaction d'une procédure est prévue afin de faciliter le cycle de vie du document.

Enfin, dans l'objectif de poursuivre la modernisation de la gestion des archives, deux chantiers sont à venir :

- le remplacement du logiciel de gestion des archives ;
- la prise en compte de l'impact de la dématérialisation du dossier patient informatisé dans la politique d'archivage de l'établissement.

## Dématérialisation et e-santé au cœur de la politique du système d'information

### Un engagement volontariste pour Hôpital numérique : qualité, gestion et accessibilité du dossier patient

L'EPS Barthélemy Durand s'est inscrit dans les plus hautes exigences de gestion du dossier patient en portant sa candidature au programme Hôpital numérique. Si l'atteinte des prérequis issus des obligations DGOS et de l'ANAP est gage de qualité, l'établissement s'est investi également dans le domaine prioritaire de la prescription, aidé par une subvention attribuée par Hôpital numérique.

Cela permet d'autoriser un accès contrôlé et partagé entre les acteurs clés de la prise en charge, même à distance (l'hôpital étant réparti sur de nombreux sites dans le département), à une information fiable du dossier patient dans le respect de la politique de droits d'accès au dossier du patient. L'accès à son dossier, par le patient, est également facilité par la structuration homogène de l'ensemble des dossiers et leur meilleure disponibilité. Cet investissement dans l'informatisation renforce donc la politique de gestion du dossier du patient, de sa conservation, et également de la gestion de l'archivage.

Par ailleurs, l'établissement s'est également attelé à la réalisation de l'audit de sécurité des systèmes d'information avec des résultats satisfaisants, validés par Hôpital numérique.

Sur le versant de la gestion des ressources humaines, l'établissement a passé des marchés et démarré des projets concernant le déploiement de la gestion informatisée du temps de travail. Les services informatiques ont, quant à eux, priorisé le développement de la gestion de la maintenance assistée par ordinateur.

### Des outils de communication sécurisés et adaptés aux nouveaux usages

En termes d'infrastructure technique, afin de répondre à une forte attente des professionnels, le Wi-Fi, en cours de déploiement sur l'ensemble des postes de soins, devra être étendu à la totalité des sites intrahospitaliers, ainsi que sur la MAS, pour répondre au besoin croissant de recours à des outils nomades. Il est également prévu d'accroître la bande passante pour répondre aux attentes actuelles de transmission d'images et de vidéos. De plus, afin de disposer d'outils de communication entre professionnels internes et externes, l'accroissement du nombre de systèmes de visioconférence avec des salles dédiées est envisagé.

À l'heure de la e-santé, face à une demande croissante de communication dématérialisée entre professionnels de santé hospitaliers et libéraux, la mise en place d'une messagerie sécurisée constituera une étape importante qui sera opérée en coordination avec les deux GHT du département, de façon à disposer d'un système communicant. En outre, face à la demande croissante des usagers et de leurs proches, de connexion à leurs propres données de santé, l'établissement engagera une réflexion institutionnelle sur la mise en place d'un portail permettant l'accès à un « espace personnel » contenant des données choisies par les praticiens. D'autres outils connectés à destination des usagers seront envisagés (paiement en ligne, prise de rendez-vous...). Un système de rappel de rendez-vous (consultations...) sera envisagé.

L'établissement devra également déployer de nouveaux outils informatiques et



**HÔPITAL  
NUMÉRIQUE**

Une nouvelle étape  
franchie !

**L'**EPS BD a obtenu, fin 2017, une subvention de 314 400 € dans le cadre du projet Hôpital numérique pour son dossier patient informatisé. L'établissement a déployé, en plus de la prescription médicamenteuse, la totalité des autres prescriptions (biologie, examens complémentaires, prescriptions infirmières sur rôle propre et prescrit, plan de soins) sur le dossier patient informatisé (DPI) Cariatides. Ce travail de fond a permis d'obtenir cette subvention, complétant les crédits alloués en 2013 pour le lancement du projet, et de valider les prérequis du dossier. Concernant l'avenir, d'autres modules (correspondances, lettre de liaison, etc.) sont en cours de déploiement. Merci au groupe DPI et à l'ensemble des professionnels médicaux, paramédicaux, éducateurs, assistantes sociales, informaticien(ne)s, pour leur implication dans ce dossier majeur contribuant à la modernisation de l'hôpital.

adapter ses pratiques pour répondre aux enjeux de la cybersécurité. Cette problématique, du fait du contexte d'Alerte Attentat, impacte les systèmes d'information, mais renvoie aussi à une modification des comportements, qui garantissent à ce jour une excellente fluidité, mais ne répondent plus aux attendus en la matière.

### **Les enjeux de dématérialisation et d'écoresponsabilité**

Dans une optique d'amélioration des organisations internes au profit des professionnels et de l'ergonomie de leurs tâches, la dématérialisation des processus métiers s'accroîtra.

La dématérialisation des processus répond aux enjeux de modernisation et d'écoresponsabilité de l'hôpital. Elle consiste en la substitution de documents matériels par des fichiers numériques stockés sur des supports adaptés, que cela soit fait de façon « native » (les documents arrivent ou sont créés sous forme électronique) ou « a posteriori » (document entrant sous forme papier, nécessitant une étape de numérisation).

Dans la droite ligne des principes de la responsabilité sociétale des entreprises (RSE) et dans le respect de notre politique d'achat et de relation fournisseurs (reposant sur les axes de l'efficacité économique, la déontologie et le développement durable), l'EPS Barthélemy Durand a à cœur la préservation des ressources naturelles et la réduction des émissions de CO<sub>2</sub>. La diminution des impressions et de l'utilisation du papier contribue à ces objectifs. L'utilisation des technologies de l'information et de la communication permet également de réduire les déplacements, et donc de limiter l'empreinte environnementale de l'activité humaine. Cela contribue aussi à la fluidité et à la traçabilité des processus. Il convient néanmoins d'être vigilant sur les pratiques induites de réimpressions, ou sur le coût énergétique, la qualité et l'origine des outils de numérisation.

Cette démarche s'inscrit plus largement dans une stratégie nationale de modernisation de l'administration dans laquelle l'EPS Barthélemy Durand illustre son dynamisme. Au premier semestre 2017, l'établissement est classé numéro 1 parmi les établissements du département de l'Essonne en matière de dématérialisation comptable et financière.

Les différents projets dans lesquels l'établissement s'engage sont les suivants :

- amélioration des échanges avec les usagers, simplification du parcours administratif du patient (télétransmission avec les mutuelles, paiement des factures par internet, rappel des rendez-vous...);
- dématérialisation des factures depuis début 2017 afin de faciliter notamment les relations avec les entreprises, via la plateforme Chorus portail pro ;
- dématérialisation des flux comptables avec la Trésorerie depuis fin 2016.

Il s'agit d'une véritable opportunité pour mettre en place une dématérialisation complète de la chaîne achat-approvisionnement, en lien avec le programme Performance hospitalière pour des achats responsables (Phare). Il est en effet désormais possible d'utiliser des plateformes de dématérialisation des marchés telles qu'Achat-hôpital, plateforme développée par le Réseau des acheteurs hospitaliers d'Île-de-France (Réсах), en amont de la dématérialisation des factures et des flux comptables.

# Un engagement collectif pour la qualité des soins et la démocratie sanitaire

## Les usagers au cœur de la dynamique qualité

### Chiffres clés

	2014	2015	2016	2017
Nombre de plaintes et réclamations	36	29	49	42
Demande de dossiers médicaux	63	64	61	69
Nombre de questionnaires de satisfaction reçus	239	259	357	646
Nombre d'interventions du juge des libertés et de la détention pour les patients hospitalisés sans consentement	649	615	716	758

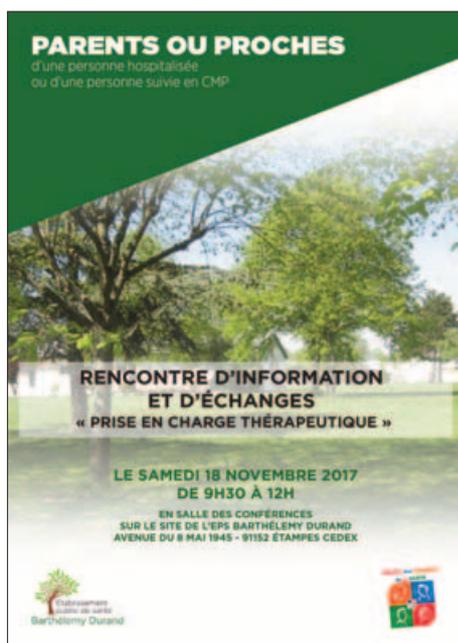
### Faits marquants

Notre établissement bénéficie depuis de nombreuses années d'une implication soutenue et constante de représentants des usagers partenaires de l'EPS BD et de la direction des relations avec les usagers (DRU), via la commission des usagers (CDU), source de nombreuses initiatives de leur part.

Ces précieuses initiatives ont fortement accompagné notre politique de mise en œuvre de la démocratie sanitaire au sens de la loi du 4 mars 2002. Elles sont notamment à l'origine de l'obtention de deux labels pour des actions pérennes et ont contribué au haut niveau de certification de notre établissement obtenu en 2016, s'agissant notamment du droit des usagers. Au cours de ces deux dernières années, cette implication ne s'est pas démentie à travers toutes les instances et commissions auxquelles les représentants des usagers sont associés dans l'établissement. Soulignons enfin leur participation régulière et active aux travaux de la CDU, au sein de laquelle ils apportent leur grande connaissance des patients et des familles de patients. Lors de chaque séance (4 par an), sont examinés systématiquement les points suivants :

- l'ensemble des plaintes et réclamations écrites ou orales et les réponses apportées ;
- les résultats des questionnaires de satisfaction et l'analyse qui en est faite ;
- les taux de retour de ces questionnaires, les délais de communication des dossiers médicaux, les progrès réalisés sur ces taux et délais ;
- depuis juin 2016, l'analyse des registres d'isolement thérapeutique de chaque unité d'hospitalisation temps plein (en application de la loi de modernisation du système de santé, article 72) ;
- les événements indésirables présentés par le responsable qualité ;
- les informations diverses de tout ordre, concourant à la qualité de la dispensation des soins et à celle de l'expression des besoins par les usagers.

Depuis 2017, année de la validation du nouveau projet d'établissement 2017-2022, la CDU est en outre chargée de la mise en œuvre des actions du projet usager et de leur suivi à travers le compte qualité.



### Une direction d'établissement attachée à une écoute interactive avec les usagers : les rencontres familles/soignants

La défense des droits des usagers passe par un certain nombre d'actions que la direction des relations avec les usagers met en œuvre dans le cadre du volet usagers du projet d'établissement. L'action intitulée « Rencontres familles/soignants » consiste en l'organisation chaque année de rencontres entre des familles d'usagers et une équipe pluridisciplinaire composée de soignants, psychologues, médecins, et travailleurs sociaux avec la participation de représentants associatifs d'usagers de l'UNAFAM Essonne, association reconnue et active dans l'établissement. Ces rencontres sont conçues comme un moment de dialogue réunissant, dans un climat de convivialité, des familles provenant de tous les secteurs desservis par l'établissement dans le département de l'Essonne. Elles sont co-animées par le Dr Nicolas Gruel, coordonnateur de l'action et membre de la CME, et par M. Claude Paget, DRU.

Il s'agit en particulier, à travers ces moments d'échange, d'aider les familles à faire face aux situations d'isolement et de stress qu'elles connaissent fréquemment, qui ajoutent à la stigmatisation psychiatrique, et auxquelles les informations rendues accessibles par nos rencontres permettent de remédier. Les questions abordées sont extrêmement variées, interrogeant aussi bien l'organisation des soins, les compétences de l'institution, celles des professionnels, etc. Voici les thèmes développés à l'attention des familles de patients ces deux dernières années :

#### Les troubles bipolaires – actualités – Rencontre du 2 avril 2016

Ce sujet était développé par le Dr Bouzel, chef de service du secteur 91 G07.

Le trouble bipolaire est une pathologie multifactorielle complexe, résultant de l'interaction de facteurs, notamment génétiques et environnementaux, selon des mécanismes mal connus. Influent aussi des traumatismes psycho-affectifs dans l'enfance et des facteurs de stress dans l'apparition de la maladie. L'âge de début des troubles se situe majoritairement entre 20 et 25 ans. La mortalité par suicide est importante (2/3 des cas de suicide).

#### Travail et handicap psychique – Rencontre du 5 novembre 2016

Ce sujet était développé successivement par le Dr Caire-Dieu, psychiatre à l'EPS Barthélemy Durand, responsable des ateliers thérapeutiques des Mares-Yvon, par M. Desnoyers, de l'association LADAPT Essonne, puis par Mme Nossent, de l'Esat de Bondoufle, assistée de M. Prouèze, également directeur d'un Esat du réseau de la Fondation Franco-Britannique de Sillery, celui de Villebon. Les familles ont eu ainsi l'occasion précieuse d'un contact direct avec les responsables présents des ESAT invités.

#### Les réponses apportées en psychiatrie à travers les âges de la vie : l'offre de soins à l'EPS Barthélemy Durand

##### Rencontres du 10 juin 2017 et 18 novembre 2017

Au cours des précédentes rencontres, on percevait souvent une attente des participants quant à la composition de l'offre de soins offerte par notre établissement. Il s'avérait que l'étendue de notre domaine d'action est assez peu connue. Nous avons alors décidé de traiter le sujet en deux parties, une séance sur l'accueil des adolescents et une seconde sur celui des adultes.

Une présentation générale d'un dispositif de psychiatrie infanto-juvénile a été faite par le Dr Rognant, PH du secteur 91 I01. La couverture de l'Essonne est assurée par ces structures diversifiées. Chaque dispositif sectoriel infanto-juvénile est basé principalement sur cinq types de lieux de soins : un centre médico-psychologique (CMP), un centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP : groupes thérapeutiques), un hôpital de jour (HDJ : alternative à une hospitalisation complète), une Unité d'accueil familial thérapeutique (UAFT : familles d'accueil et médiation, différence avec l'UAFT adulte : les enfants sont souvent placés par le juge des enfants, maltraités ou carencés).

Par ailleurs, le dispositif spécifique de l'EPS Barthélemy Durand pour les adolescents comprend les trois structures suivantes, situées à Sainte-Geneviève-des-Bois et pouvant accueillir des adolescents de toute l'Essonne :

- l'UHPA : unité d'hospitalisation pour adolescents ;
- l'hôpital de jour et le CATTP Maison du Cèdre ;
- la MDA 91, maison des adolescents de l'Essonne.

Pour compléter ces présentations, l'offre de soins adulte a fait l'objet d'une deuxième séance le 18 novembre 2017, qui a permis de traiter en outre :

- l'offre de soins en chiffres (par le Dr Korwin, département d'information médicale) ;
- les troubles émergents des adolescents jeunes adultes (Dr Pedron, 91 G07) ;
- les consultations et ETP des troubles bipolaires (Dr Élie-Lefebvre, 91 G07) ;
- les thérapies non médicamenteuses (Dr Sixou, chef du pôle de psychiatrie de l'adulte) ;
- l'équipe mobile de psychiatrie du sujet âgé (Dr Larbaud et son équipe) ;
- les thérapies pratiquées aux Mares-Yvon (Dr Caire-Dieu, chef du service des structures intersectorielles de l'adulte 91 Z01).

Les familles présentes ont aussi manifesté leur intérêt pour les traitements des maladies émergentes, les nouvelles formes de prises en charge, les récents aperçus scientifiques. D'autres questions soulevées avaient pour objet le problème complexe de la prévention en amont de la crise, le rôle de DIAPSY et le besoin de plus de VAD.

## Enjeux et projets à venir

En 2018, la commission des usagers travaillera sur la mise en place du « projet usagers » inclus dans le projet d'établissement 2017-2022, avec comme axe principal la déstigmatisation, l'éthique et les droits des patients, notamment des détenus. Quatre des dix axes sont retenus pour 2018 par la commission des usagers dans sa séance du 1<sup>er</sup> décembre 2017 :

- maintenir la démarche de participation active des usagers dans l'amélioration continue de la qualité et le suivi du projet d'établissement avec la participation volontaire des représentants des usagers dans les commissions et groupes de travail (réunion de la CDU une fois sur deux à Sainte-Geneviève-des-Bois, recrutement d'un service civique pour évaluer pendant le séjour le souhait de l'utilisateur sur la qualité du séjour) ;
- maintenir et développer la démarche de soutien des aidants au bénéfice des patients et des résidents, avec un retour auprès de l'ETP sur le nombre de patients suivant le programme et les effets positifs, notamment sur les diminutions de réhospitalisations. Le programme Profamille est à développer au sein de notre établissement ;
- valoriser nos pratiques en matière d'isolement et de contention et maintenir dans la durée une réflexion institutionnelle dans une démarche d'amélioration continue. Cette action est effectuée par le renseignement de la plateforme de la DGOS semestriellement et l'information trimestrielle en CME. Le rapport annuel sera également transmis aux instances tant en quantitatif qu'en qualitatif avec la politique de réduction des pratiques. La visite du contrôleur général des lieux de privation de liberté permettra, lorsqu'elle aura lieu, de valoriser et échanger sur nos pratiques en lien avec les recommandations HAS ;
- poursuivre la vigilance sur le respect des délais d'envoi des dossiers médicaux ;
- démarrer l'espace de réflexion éthique, l'organisation de cafés éthiques, l'acquisition d'ouvrages sur l'éthique en lien avec le centre de documentation. Concernant l'éthique, l'objectif est de développer un espace de réflexion à partir des expériences déjà réalisées au sein de l'EPS Barthélemy Durand avec un nouveau règlement intérieur, en cours de validation, et un appel à candidature lancé au 1<sup>er</sup> trimestre 2018.

## Éthique

### Lancement des rendez-vous philosophiques et scientifiques

L'EPS BD a reçu, tout au long de l'année 2017, des philosophes spécialistes, des journalistes, des auteurs, des scientifiques reconnus et respectés du monde intellectuel et médiatique, pour échanger avec toute la communauté de l'établissement. Ces rencontres ont été permises grâce au partenariat établi entre la responsable des arts, de la culture et du mécénat et le réseau des médiathèques de la communauté d'agglomération de l'Étampois Sud-Essonne. Elles se déroulent en salle de conférences sur le site d'Étampes et sont ouvertes au grand public.

## Charte Romain Jacob L'EPS BD a signé !

L'établissement fait partie des signataires de la charte Romain Jacob, en faveur de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap. Christophe Devys, directeur général de l'ARS, et Pascal Jacob, président d'Handidactique, père de deux enfants handicapés et fervent défenseur de la cause de l'intégration des personnes en situation de handicap, ont réuni le 20 novembre 2017 des représentants de la région Île-de-France pour signer la charte Romain Jacob. L'événement a eu lieu à Paris, en présence de Sophie Cluzel, secrétaire d'État chargée du handicap, de Denis Piveteau, conseiller d'État et auteur du rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches », et de Pascal Jacob. Cette signature témoigne d'un engagement commun en faveur de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap, ainsi que pour la coordination et la fluidité des parcours de santé. La charte Romain Jacob s'inscrit dans les orientations des politiques publiques en faveur de l'insertion sociale et de la pleine citoyenneté des personnes en situation de handicap.



## Une culture qualité portée par la communauté hospitalière

### Chiffres clés

	2014	2015	2016	2017
Nombre d'événements indésirables (EI) déclarés	331	341	363	534
Nombre d'EI déclarés liés aux médicaments	11	7	9	10
Score de tenue du dossier patient (TDP) (%)	77	77	83	83
Score de délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation (DEC) (%)	31	31	33	33
Score de dépistage des troubles nutritionnels (DTN) (%)	69	69	70	70
Score d'évaluation de la douleur (%)	24,33	46,75	44,5	61,25
Score de saisie IMC (%)	69,67	79,5	83,5	87,5
Score de saisie périmètre abdominal (%)			61,75	80,5
Score ICALIN 2 (%)	55,5	55,5	61	61
Score ICSHA 2 (%)	70,9	70,9	43,7	43,7
Score de traçabilité du suivi de température du réfrigérateur (%)	87,27	82	86,75	78,5

### Faits marquants

#### Des actions de pilotage menées par le service qualité

Dans le cadre de la dématérialisation et de la modernisation des échanges entre administrations, le service qualité-gestion des risques (SQGR) utilise la plateforme numérique SARA mise à disposition par la Haute Autorité de santé (HAS). Cette dernière permet l'intégration du compte qualité puis favorise la mise en œuvre du programme d'actions. Réactualisé chaque année, le compte qualité s'enrichit désormais des actions du projet d'établissement 2017-2022 adopté à l'été 2017. À ce titre, de nouvelles thématiques ont été intégrées, afin de compléter notamment les axes relatifs au parcours patient.

En parallèle, la cartographie des risques a été réévaluée, afin de prioriser la réalisation des actions en matière de qualité-gestion des risques au niveau de l'établissement.

Par ailleurs, dans le cadre des processus de gestion de crise et plans d'urgence, le Plan blanc a pu être réactualisé en 2016 et des exercices de crise, dont un à grande échelle, ont pu être réalisés en 2017. En outre, le plan Canicule a été réactualisé et a fait l'objet de plans d'actions détaillés. Ainsi, conformément aux engagements pris, toutes les unités d'hospitalisation ont pu être dotées d'équipements permettant de rafraîchir une pièce commune. Des cellules de crise dédiées aux conditions climatiques permettent la mise en œuvre et le suivi des différents plans.

Enfin, le SQGR anime et participe à un réseau important d'instances de vigilance sanitaire :

- intégration des groupes d'autoévaluation liée à la certification de la HAS V2014 dans les instances de vigilance sanitaire et thématique (CIV, CLUD, CLAN) ;
- présidence et animation du « comité air et eau », mis en place à l'initiative de l'établissement, appuyé par la force opérationnelle de l'EOH (équipe opérationnelle d'hygiène) ;
- cellule d'identitovigilance (CIV) : tenue quatre fois par an, une équipe opérationnelle est mise en place afin de sensibiliser les services de soins aux règles de l'identitovigilance et de s'assurer de leur mise en œuvre (traitement des doublons d'identité...).

### Les évaluations externes

En avril 2016, l'EPS Barthélemy Durand a obtenu le niveau A de la certification V2014 de la HAS pour une durée de 6 ans, confirmant l'excellence de la prise en charge au sein de l'établissement. Lors de leur visite, les experts de la HAS ont apprécié le niveau de maîtrise globale de l'établissement, ainsi que la forte implication des professionnels dans le développement de la culture qualité et sécurité.

Cette visite de certification a exigé un lourd travail de préparation, de formalisation, d'élaboration des outils et référentiels partagés par tous les agents. Cela a été rendu possible grâce à un effort d'accompagnement, de sensibilisation et d'écoute. Démarche qui continue à être enrichie en vue des actualisations en continu du compte qualité, support de suivi pour l'établissement et d'échanges avec la HAS. L'évaluation externe de la MAS Le Ponant a démarré fin 2016 suite à un appel d'offres, la démarche d'évaluation externe a été notamment pilotée par le service qualité-gestion des risques, en collaboration avec le directeur de la MAS, et s'est traduite par la transmission du rapport final à l'ARS en février 2017. Cette démarche s'est concrétisée par la préparation et l'accompagnement des équipes, l'organisation et la rédaction de documents en vue de l'accomplissement d'une évaluation externe co-élaborée entre un organisme habilité par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) et la MAS Le Ponant. La gestion des risques de la MAS a ainsi pu être plus spécifiquement structurée et la démarche de qualité et de gestion des risques mieux inscrite dans le management quotidien. Des plans de suivi d'actions basés sur la cartographie des risques ont été élaborés et étudiés en conseil de direction de la MAS.

Le résultat de l'évaluation a été très positif, qualifié de « franc succès » par les évaluateurs.

L'évaluation des hôpitaux de jour (HDJ) : cette évaluation a été menée dans le cadre d'un contrôle de l'ARS, en lien avec l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS). Cela a concerné les hôpitaux de jours du pôle de l'enfant et de l'adolescent, en particulier autour des thématiques de la prise en charge des troubles du spectre de l'autisme et des troubles envahissants du développement.

Cette évaluation a été réalisée en étroite collaboration avec l'EOH pour développer une synergie entre les deux équipes possédant une intersection de compétences fortes.

### **Les évaluations internes, gages d'une vigilance et d'une amélioration continue sur la qualité des prises en charge**

Les évaluations internes prennent différentes formes et abordent diverses thématiques, dans une recherche d'amélioration continue concernant toutes les populations prises en charge. À ce titre, peuvent notamment être cités des audits spécifiques: l'enquête de prévalence escarres, l'audit de dossiers du pôle enfants-adolescents à travers une grille « patient traceur » de 400 critères portant sur 80 patients ou encore l'audit mené sur les délais d'attente en CMP (indicateur suivi dans le cadre du CPOM).

En complément sont réalisés des audits flash visant à vérifier la conformité aux règles de préventions obligatoires (sécurité du patient, hygiène des locaux, affichage, DASRI...). Les indicateurs du dossier patient IPAQSS (indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins), suivis par la HAS, sont aussi régulièrement audités.

Le développement des évaluations des pratiques professionnelles (EPP) participe également de cette volonté d'amélioration continue. Cet outil, qui constitue par ailleurs une obligation de formation continue des professionnels de santé, fait l'objet d'une étude afin de valoriser au mieux au titre du DPC (développement professionnel continu). De même, un effort appuyé a été déployé dans la conduite d'autoévaluation de nos pratiques professionnelles grâce à la démarche de RMM (revues morbi-mortalité), dont le processus a été réadapté et renforcé.

Initiée en 2015, la démarche du patient traceur est également à souligner. Très bien accueillie dans les services de soins, elle s'est poursuivie en 2016 et 2017. Cette évaluation globale du parcours d'un patient, de son admission à sa sortie, permet de s'intéresser de façon concrète à la qualité et à la sécurité des soins, grâce à des entretiens menés directement auprès des patients. Cette pratique sera fortement intensifiée en 2018.

Enfin, par la participation ou l'animation de groupes de travail transversaux, ce sont également des améliorations de conditions de sécurité effectives qui ont pu être conduites, par exemple le protocole de prise en soins des détenus (article D. 398 du code de procédure pénale), la définition du modèle de la lettre de liaison de l'établissement, la participation à l'élaboration de protocoles et de nouvelles activités en lien avec l'unité sanitaire interdépartementale d'accueil temporaire d'urgence (USIDATU).

Le SQGR a ainsi participé à plus de 200 réunions et 70 groupes de travail.

### **L'acquisition d'une méthodologie adaptée et d'outils performants**

Dans l'objectif d'optimiser le fonctionnement de la qualité-gestion des risques, des outils fondamentaux ont été profondément retravaillés. Ainsi, la gestion des événements indésirables (EI) a été renforcée de façon importante en formalisant puis en numérisant le flux d'informations et d'acteurs, depuis la déclaration d'un événement indésirable jusqu'à sa résolution, via l'installation d'un nouveau logiciel. En plus du gain immédiat en transparence et en rigueur de suivi, cela permet d'en faire une exploitation statistique avancée, pour mettre en évidence les points sensibles de notre activité. Ainsi, le nombre des déclarations a pu augmenter régulièrement. De plus, une plus grande diversité de professions déclarantes a été constatée, avec notamment une implication plus grande des médecins.

Un volet de la gestion des risques consiste en effet à repérer et comprendre les événements indésirables, pour en tirer des leçons pour l'avenir. Il est donc très important de déclarer ces événements au préalable, d'où l'intérêt d'une progression du nombre de déclarations, révélatrices, à ce stade de développement, d'une plus grande appropriation des professionnels.

### **L'EPS Barthélemy Durand, établissement pilote en matière de gestion des risques professionnels**

Après avoir candidaté en 2015, l'EPS Barthélemy Durand a été retenu comme établissement pilote ARS et l'association régionale pour l'amélioration des conditions de travail (ARACT) en Île-de-France pour l'organisation de la gestion des risques professionnels.

Sous le pilotage de la direction des ressources humaines, un développement important de gestion des risques professionnels a été réalisé. Structuré par une formalisation validée à chaque étape en CHSCT (comité d'hygiène et de sécurité des conditions de travail), le document unique d'évaluation des risques professionnels a été refondu dès 2016. Le programme annuel de prévention des risques et d'amélioration des conditions de travail, le programme de prévention des risques psychosociaux ainsi que la production d'un bilan d'hygiène et de conditions de travail ont été mis en place.

Tous ces éléments permettent de développer une méthodologie de travail optimisée et partagée par tous.

#### **Autres actions**

- En partenariat avec l'IFSI, préparation et animation de la Semaine sécurité des patients, participant ainsi au développement d'une culture qualité et gestion des risques partagée entre les professionnels.
- Participation à la formalisation de la norme ISO 9001 - 14001 de l'unité centrale d'entretien et de nettoyage des locaux pour l'intégration dans la GED.
- Reprise et écriture de l'ensemble des procédures et modes opératoires de l'activité de transport.
- Participation aux formations ASH.

## Enjeux et projets à venir

- Développer la capacité d'audit, améliorer les compétences des auditeurs internes, améliorer la formalisation du process d'audit interne pour le fiabiliser/pérenniser.
- Améliorer l'usage du compte qualité sur la base du compte SARA en outil pilotage.
- Développer et accompagner les évaluations des pratiques professionnelles à l'initiative des services de soins.
- Améliorer la communication, en particulier des retours d'expériences et groupes de travail qualité et gestion des risques.
- Poursuivre l'amélioration de la structure, du contenu et de l'ergonomie de la gestion électronique documentaire tout en développant l'usage des services de soins de la GED.
- Mettre en place des indicateurs spécifiques plus détaillés (lettre de liaison et RUD en particulier).
- Développer les plans de gestion de crise (climatique: canicule, inondation, pollution.../plan blanc/PCA, etc.).
- S'adapter aux nouvelles contraintes et risques identifiés issus du règlement européen sur la protection des données.

# Des fonctions hôtellerie et environnement au service des patients et des professionnels

## Un acteur citoyen engagé pour le développement durable

### Faits marquants

Depuis avril 2017, ce sont désormais plus de 15 professionnels de l'établissement qui composent le comité de pilotage sur le développement durable, avec pour ambition d'impulser une dynamique sur l'ensemble de l'établissement au travers d'un plan d'action structuré. Deux axes de travail ont ainsi été choisis pour les années à venir : la valorisation des déchets et l'optimisation des consommations en fonction des besoins. Les quatre réunions du comité de pilotage ont décliné ces deux axes en 39 actions prioritaires qui jalonnent l'exercice 2018.

### Enjeux et projets à venir

2018 sera l'année de la mise en œuvre des premières actions avec le lancement d'un label local sur l'effectivité du tri sélectif, la mise en place de ruches ou encore le développement de filières de valorisation des déchets.

Elle sera aussi l'année de déclinaison, sur l'unité nettoyage, de la certification ISO 14001, visant à donner un cadre de maîtrise des impacts environnementaux et à une amélioration permanente de la performance environnementale de ce service.

## Des services mobilisés pour des espaces de vie agréables

### Faits marquants

Fort d'une équipe expérimentée et formée, le service environnement-jardin a poursuivi sur 2016-2017 son travail de mise en valeur des sites de l'établissement, dont celui d'Étampes (74 ha). La réfection des massifs, la création de jardinières et la mise en place de décoration éphémère (fêtes de fin d'année) rejoignent ainsi les nouvelles missions événementielles de cette unité (décoration florale pour les vœux, les journées nouveaux arrivants, etc.).

Continuant à développer une approche 0% phytosanitaire, appuyée par des choix de produits biologiques, le service environnement-jardin a poursuivi la lutte écologique contre les nuisibles (déploiement de pièges à chenilles processionnaires, par exemple). L'unité de nettoyage intervient plusieurs fois par semaine pour le nettoyage de 32 locaux et de manière programmée sur de nombreuses structures extrahospitalières, selon les demandes et les urgences. Cela a notamment été le cas à 57 reprises en 2017.

Pour attester de la qualité du service rendu par les professionnels de cette unité, décision a été prise en 2017 de les accompagner dans une démarche de double certification. L'ISO 9001 permettra de reconnaître la qualité de l'organisation du service, tout en créant des pistes d'amélioration orientées vers la satisfaction des utilisateurs des locaux finaux. L'ISO 14001 attestera de la bonne maîtrise des produits et des procédures au regard de l'impact environnemental.



La mise en place de décoration florale pour les fêtes de fin d'année.

## Enjeux et projets à venir

L'année 2018 permettra à l'établissement de diffuser ces bonnes pratiques en accueillant d'autres structures afin de les former aux outils de la gestion durable des environnements paysagers.

En appui sur ce projet de certification, un cabinet d'accompagnement a été spécifiquement missionné pour guider l'équipe et son chef de service pendant une année. En 2019, les efforts de l'ensemble des personnels permettront la certification de ce service par un auditeur externe indépendant.

## Le repas au service du soin

### Chiffres clés

	2016	2017
Repas produits pour l'EPS BD (dont MAS)	310 013	313 983
Repas produits dans le cadre de coopérations	17 527	179 344
Repas servis à la cafétéria d'Étampes	55 506	56 880
<b>Total de repas produits</b>	<b>383 046</b>	<b>550 162</b>

### Faits marquants

La qualité de la restauration offerte par l'équipe de la cuisine centrale et des selfs de l'établissement est unanimement reconnue par les personnels et les patients (taux de satisfaction élevé constant), grâce au professionnalisme et au savoir-faire de près de 30 professionnels qui y travaillent.

En 2016 et 2017, l'établissement a souhaité mettre au service d'autres structures hospitalières et médico-sociales l'expertise de ses équipes, la qualité de son plateau et la cohérence de son offre alimentaire. Ainsi, soumissionnant à l'occasion d'un marché initié par le centre hospitalier Sainte-Anne pour le profit de la restauration du groupe public de santé (GPS) Perray-Vaucluse, l'EPS Barthélemy Durand a su convaincre cette entité pour la production de quelque 190 000 repas au profit des patients et des personnels du self du GPS Perray-Vaucluse. Ces commandes nouvelles ont ainsi porté à 2 500 le nombre de repas produits quotidiennement par les personnels de la cuisine centrale.

Cette augmentation de l'activité, confortée ensuite sur l'année 2017 par la prestation de repas pour les patients d'une structure médico-sociale, a souligné tout le professionnalisme et l'engagement des agents de la cuisine qui ont su répondre avec précision, rapidité et justesse au bondissement de l'activité.

Pour conforter le dynamisme de la cuisine, l'établissement a investi plus de 200 000 euros dans de nouveaux matériels spécifiques aux nouveaux marchés, s'ajoutant aux près des 250 000 euros de travaux d'ores et déjà réalisés pour maintenir en conformité technique la cuisine.

### Enjeux et projets à venir

Une attention forte sur les conditions de travail sera conservée sur les années à venir, avec notamment l'investissement dans une plonge à la hauteur des enjeux de la cuisine, le déploiement d'une solution informatique de gestion des commandes et de la production, et l'achat d'armoires mobiles destinées à améliorer les conditions de travail des agents. Ces améliorations serviront ainsi l'ambition de renforcer les coopérations avec les structures sanitaires et médico-sociales, favorisant le rayonnement de la cuisine et de l'EPS Barthélemy Durand.

### Le saviez-vous ?

L'année 2017 a permis le lancement d'un groupe de travail sur la cafétéria afin d'améliorer le service et le confort du convive.

## La gestion d'un patrimoine singulier

### Faits marquants

Au niveau de la direction des ressources matérielles et numériques, une dynamique particulièrement positive des différentes équipes est à souligner. Cette dynamique est entretenue par les rencontres régulières entre service achat-économat et services opérationnels, permettant de chiffrer et de budgéter les projets tout en planifiant des calendriers d'actions réalistes.

#### La haute qualité environnementale et l'agenda accessibilité

Un point marquant est la réalisation de l'audit diagnostic énergétique, cofinancé par l'ADEME et restitué en août 2016. La mise en œuvre des préconisations a eu lieu dès septembre 2016 : renouvellement des couvertures et pose d'isolant pour les toitures du site d'Étampes (qui dataient des années 1960), plan de progrès avec la CRAM conduisant au renouvellement des chaudières avec un abaissement sensible des coûts de chauffage, mise en place des lampadaires et éclairage LED, renouvellement en cours des huisseries et mise en place des robinets thermostatiques pour les radiateurs, rénovation du réseau de chauffage des Mares-Yvon, à la fois vétuste et coûteux.

Un diagnostic accessibilité a été réalisé en 2016, dont différents projets découlent.

### Enjeux et projets à venir

- Fiabilisation technique des unités d'hospitalisation temps plein avec le renforcement de la solidité des zones d'isolement et le remplacement des portes coupe-feu.
- Réalisation des études et du programme des travaux du parking, de l'extension de la médecine de santé au travail et de la pharmacie, retardée en raison de la modification à la hausse de la zone couverte par le plan de prévention du risque inondation.

### Rénovation

#### Coup de jeune pour le secteur 91 G02 !

**S**ur le site d'Étampes, la rénovation et l'extension du pavillon d'hospitalisation du secteur 91 G02 devraient aboutir en 2018, après des travaux démarrés en 2016.

Cela permettra des conditions d'accueil des patients optimales pour ce dernier service à rénover.



## Le souci de garantir la sécurité de tous

### Chiffres clés

	2017
Nombre moyen de véhicules entrant par jour sur le site d'Étampes	735
Nombre d'exercices Vigipirate	5

### Faits marquants

En réponse au renforcement des menaces terroristes, la parution de l'instruction du 4 novembre 2016 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements de santé a posé le défi pour l'EPS Barthélemy Durand de conjuguer son ambition et son architecture d'ouverture et d'accueil sur la ville avec la nécessité de renforcer la sécurité des personnels et des patients.

Dès novembre 2016, un groupe de travail comprenant les représentants du personnel s'est réuni pour construire une vision commune du niveau de sécurisation des sites hospitaliers. En septembre 2017, ce premier constat partagé était rejoint par le travail d'analyse mené par 285 personnels de l'établissement, directement depuis leurs structures extrahospitalières, renforçant la connaissance des atouts et des difficultés de ces structures. En octobre 2017, un audit de cybersécurité mené par un cabinet externe parachevait ce diagnostic partagé. Pour répondre aux risques ainsi mesurés, 140 mesures ont été initiées sur 2016, 2017 et 2018.

Parallèlement, l'EPS Barthélemy Durand a renforcé ses liens institutionnels, que ce soit avec la préfecture et le procureur de la République, par la signature d'une convention le 17 février 2017, ou avec l'Observatoire national des violences en milieu de santé et les forces de sécurité intérieure.

Ces rencontres ont permis de valoriser le savoir-faire de l'établissement en matière de gestion de la violence et de le renforcer par le partage d'expériences professionnelles (rencontre avec les négociateurs du RAID du 19 octobre 2017). Elles ont également permis de façonner des dispositifs répondant à des questions jusqu'alors inédites (participation au groupe de travail préfecture-délégation territoriale de l'ARS depuis mars 2017).

Par ailleurs, la mise en place de dispositifs spécifiques à des événements sensibles (nombre de personnes accueillies par exemple) a confirmé la maîtrise, par l'EPS Barthélemy Durand, de sa capacité à concilier ouverture sur la ville et respect des consignes Vigipirate.

La loge et le standard participent à la sécurisation. Cette équipe, toujours disponible, se voit confier des tâches croissantes en termes de vigilance et de sécurité du fait du contexte Alerte attentat. Afin d'améliorer la sécurité, de nouvelles barrières ont été installées. Des travaux plus conséquents sont prévus pour améliorer à la fois les conditions de travail et la sûreté physique de cette équipe. Enfin, la bascule sur téléphonie IP du standard est en cours de préparation.

### Enjeux et projets à venir

L'année 2018 devrait voir fructifier ces travaux, que ce soit par la proposition de formations modulaires sur la violence pour les personnels soignants et sur la psychiatrie pour les forces de sécurité intérieure, ou par la mise en place d'une cellule d'appui et de prévention de la radicalisation. Elle devrait voir aboutir de profondes améliorations comme la facilitation des entrées sur l'établissement (réfection et sécurisation de l'entrée du site d'Étampes) ou le déploiement d'une carte professionnelle d'établissement.



### Conférence La radicalisation

Le 11 mars 2016, sur le site de Barthélemy-Durand-sur-Orge, s'est déroulée une conférence sur le thème de la radicalisation. Organisé en partenariat avec la préfecture de l'Essonne, l'événement a permis d'aborder et de débattre des points suivants :

- le phénomène de radicalisation ;
- quelques repères sur l'islam ;
- les méthodes de recrutement des djihadistes ;
- les signes de radicalisation ;
- les solutions apportées par l'État.

# Une politique culturelle plurielle, ambitieuse et ouverte sur la cité

## Chiffres clés

	2015/2016	2016/2017
Nombre d'ambassadeurs culturels	45	57
Nombre de participations de patients	800	1475
Nombre de participations d'agents	200	1002
Nombre de résidences d'artistes	2	7
Nombre d'événements chez les partenaires	20	40

## Faits marquants

La politique culturelle, inscrite officiellement dans le projet d'établissement de l'EPS Barthélemy Durand depuis mars 2004, arrive dans une phase d'ancrage et d'appropriation par l'ensemble de la communauté de l'hôpital composée de patients, aidants, proches et personnels. Des projets innovants émergent, tel que le projet de réhabilitation d'un ancien pavillon de soins en « cité culturelle », dédiée à l'art, à la culture et au bien-être.

Les enjeux de la politique culturelle institutionnelle de l'établissement restent :

- la défense du droit à l'art et la culture pour tous ;
- la favorisation des espaces de rencontres et de découverte inscrits dans la durée avec le monde artistique et culturel ;
- la déstigmatisation de la psychiatrie en favorisant une ouverture vers l'extérieur.

### Des saisons culturelles riches, en partenariat avec les acteurs du territoire et ouvertes sur la cité

Les années 2016 et 2017 ont été marquées par trois saisons culturelles riches et exigeantes :

- 2015/2016 : « De la conscience du geste au geste de création » ;
- 2016/2017 : « Habiter pour créer, créer pour habiter » ;
- 2017/2018 : « Être et habiter ».

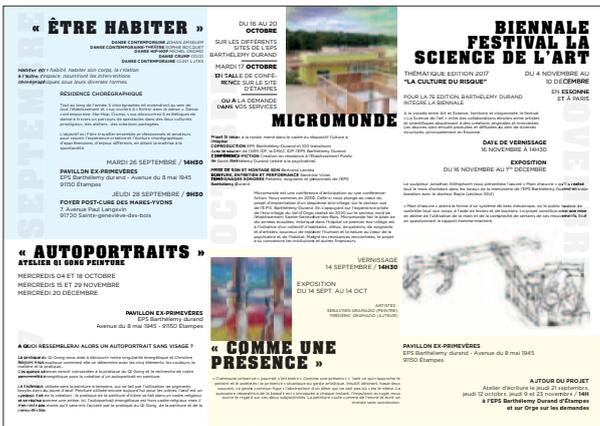
L'offre culturelle se compose d'événements *in* et *ex situ* en lien avec le réseau culturel partenarial de l'EPS Barthélemy Durand. Ces deux années ont été marquées par différents projets phares.

#### La Nuit des musées - Mars-juin 2017

Ce projet est le fruit d'une collaboration entre la communauté d'agglomération de l'Étampois Sud-Essonne (CAESE) et l'EPS Barthélemy Durand. Dans le cadre de la Nuit des musées 2017, l'établissement a collaboré avec la direction culturelle de la CAESE. Un travail avec une unité de soins a permis aux patients de laisser libre cours à leur imagination en créant de nouvelles étiquettes et une nouvelle histoire aux œuvres qu'ils ont choisies.

#### Les Instantanés - Décembre 2016-avril 2017 (compagnie HDVZ)

Projet pilotage en partenariat avec la DRAC, l'ARS, la CAESE et le théâtre de l'Agora d'Évry, la résidence de la compagnie HDVZ a axé son travail artistique sur des ateliers d'écriture, de la vidéo, des ateliers de danse, des interviews filmées. Son objectif a été de mettre en présence des artistes, les patients, les agents de tous les services confondus pour réaliser un film-spectacle donnant la parole à toute la communauté de l'établissement. Trois instantanés ont été créés sur les sites d'Étampes, de Barthélemy-Durand-sur-Orge et dans la ville d'Étampes. La démarche a permis de rapprocher les équipes des nombreuses structures qui composent



l'EPS BD et d'ouvrir l'établissement sur la ville. Créant une émulation au sein de l'établissement, la compagnie a permis d'interroger la communauté sur ses rapports à la culture, à l'art, à la psychiatrie et de la placer dans une position distanciée.

#### **Le collectif 100 Transitions - Novembre 2016-octobre 2017**

Projet Culture à l'hôpital avec le soutien de la DRAC et de l'ARS d'Île-de-France. De novembre 2016 à octobre 2017, Sandrine Vivier, auteur-réalisatrice, et Bertrand Larrieu, artiste sonore, ont arpenté l'établissement pour y rencontrer les services, les patients, les agents, y recueillir des témoignages afin de réaliser un documentaire fiction inédit qu'est Micromonde. Présenté à quatre reprises à l'ensemble de l'établissement, Micromonde est une conférence d'anticipation ou une conférence-fiction. Nous sommes en 2030, celle-ci nous plonge au cœur du projet d'implantation d'un deuxième éco-village, sur le secteur sud de l'EPS BD. En s'appuyant sur l'expérience pilote de l'éco-village du Val-d'Orge, réalisé en 2020 sur le secteur nord de l'établissement (Sainte-Geneviève-des-Bois), Micromonde fait le bilan de dix années écoulées. Imbriqué dans l'hôpital, ce premier éco-village est à l'initiative d'un collectif d'habitants, d'élus, de patients, de soignants et d'artistes, soucieux de replacer l'humain et la nature au cœur de la psychiatrie et de l'habitat. Malgré les résistances rencontrées, le projet a su convaincre les institutions et autres financeurs.

#### **Festival Science de l'art - Octobre 2017**

Projet réalisé en partenariat avec le collectif Culture en Essonne, le Silo de Méréville et le conseil général de l'Essonne. Le sculpteur Jonathan Sitthiphonh a présenté et exposé dans les jardins du site d'Étampes l'œuvre *Main-d'œuvre*, qu'il a réalisée en partie dans les locaux de la menuiserie de l'EPS Barthélemy Durand, sous l'œil complice du Dr Bayle (secteur 91 G04). *Main-d'œuvre* prend la forme d'un système de bras mécanique, où le public peut s'installer pour tenter de contrôler tout son corps, à l'aide de leviers et de boutons. *Main d'œuvre* constitue une mise en abîme de l'utilisation de la main et de la complexité de certains de ses mouvements, tout en questionnant le rapport homme/machine.

#### **Ateliers qi gong et peinture - 2016 et 2017**

Un duo d'artistes atypique – une maître de qi gong et une peintre – ont proposé deux années de suite, sur des créneaux réguliers, d'initier patients, soignants et personnels à la pratique du qi-gong associée à un apprentissage de technique picturale. Des œuvres collectives et des autoportraits ont été réalisés.

#### **Mise en place d'une exposition - 7 mars 2017**

Une exposition transversale à tous les services, qui a rencontré un vif succès. Elle témoigne d'une envie commune de montrer ce que l'on fait dans les services, de se rencontrer lors d'un vernissage, de faire des choses ensemble. La préparation a été en soi une expérience partagée entre les différents services, artistes, techniciens et agents.

L'EPS Barthélemy Durand a, en outre, été associé à la mise en œuvre du contrat local d'éducation artistique (CLEA) sur la CAESE. La phase de définition du projet a duré jusqu'à fin 2017 pour un démarrage prévu en 2018.





### Projet de réhabilitation d'un ancien pavillon de soins en cité culturelle

L'EPS Barthélemy Durand avait identifié la nécessité d'avoir un lieu de résidence artistique et culturel dédié. Avec la relocalisation de l'unité d'hospitalisation Primevères du site d'Étampes vers le site de Barthélemy-Durand-sur-Orge, l'opportunité de réhabiliter cet ancien pavillon de soins, situé au cœur du site historique, et dans un objectif de déstigmatisation et d'ouverture sur la ville, s'est présentée.

Ainsi, l'EPS Barthélemy Durand a fait appel au cabinet d'architectes Notre atelier commun (NAC), de Patrick Bouchain et Loïc Julienne, pour réaliser une étude visant à définir un programme architectural. La démarche de NAC vise à proposer une « permanence architecturale », qui consiste ici à « habiter » le lieu qui doit être réhabilité et à interroger toute la communauté hospitalière sur ses attentes vis-à-vis de ce projet.

De novembre 2016 à mars 2017, dans le cadre du processus de réhabilitation du pavillon ex-Primevères en lieu culturel, NAC a installé sa permanence architecturale dans la tisanerie du pavillon. Le collectif d'architectes a habité l'EPS Barthélemy Durand pour se confronter à la réalité du terrain. La rencontre avec l'ensemble de la communauté de l'établissement et les partenaires culturels a donné naissance à un programme architectural unique pour ce futur espace. À suivre...

Ainsi, 431 personnes ont activement collaboré à la permanence architecturale animée par NAC de novembre 2016 à mars 2017 :

- médecins, patients, directeurs, ambassadeurs culturels et agents de l'hôpital ;
- réseau de partenaires: lieux culturels structurants du territoire, Conseil d'architecture, d'urbanisme et de l'environnement (CAUE) de l'Essonne ;
- les collectivités : DRAC, ARS, conseil départemental ;
- les artistes en résidence.

Deux scénarios ont été présentés à l'occasion d'une journée de restitution et de temps fort d'exposition au pavillon. Quel que soit le scénario retenu, le programme architectural préfigure l'émergence :

- de studios adaptés au *mindfulness* et au bien-être ;
- d'un lieu de vie où les artistes seront en immersion ;
- d'un lieu de création pour les artistes ;
- d'un studio d'auteurs, d'écriture ;
- d'une salle d'art plastique ;
- d'une salle d'exposition, de spectacle ;
- d'une nouvelle bibliothèque.



### Reconnaissance de la qualité de la politique culturelle

La politique culturelle de l'EPS Barthélemy Durand est reconnue par sa qualité. En mai 2017, un prix spécial de la Fédération hospitalière de France (FHF) a été décerné à l'établissement pour son projet « Habiter pour créer » et son projet de réhabilitation d'un ancien pavillon de soins en cité culturelle. La remise du prix s'est effectuée au siège de la FHF en présence de Mme Pham, directrice, M. Minger, directeur chargé de la stratégie, des partenariats et des affaires générales, et de Mme Bathily, responsable des arts, de la culture et du mécénat.

Par ailleurs, l'EPS Barthélemy Durand est régulièrement pris en exemple et est sollicité pour partager son expérience en matière de politique culturelle en établissement sanitaire. Par exemple, il a accueilli avant l'été 2017 des élèves de l'École des hautes études en santé publique (EHESP), qui se destinent à des postes de directeurs d'établissements sanitaires ou médico-sociaux. La politique culturelle et les projets en cours leur ont été présentés en une journée. Ils ont pu également participer à un atelier avec l'artiste Clyde Chabot autour de son œuvre théâtrale *Ses singularités*, créée à l'EPS Barthélemy Durand.

L'établissement a été sollicité en 2017 par la FHF pour la création d'un module d'enseignement dans le cadre du montage d'une formation en e-learning sur la culture à l'hôpital.

## Enjeux et projets à venir

Le projet de cité culturelle avec la réhabilitation du pavillon ex-Primevères doit se développer. Objectifs :

- continuer à faire vivre le pavillon avant, pendant et après les travaux ;
- continuer à travailler pour l'appropriation du lieu par les « habitants » de l'établissement ;
- travailler sur les statuts juridiques du lieu ;
- appréhender la gouvernance de ce futur lieu en lien avec les partenaires culturels extérieurs ;
- obtenir l'ensemble des financements.

La réfection de l'ensemble de la toiture du pavillon est déjà programmée en 2018. Des rendez-vous avec les partenaires culturels, institutionnels et financiers ont démarré et devront se poursuivre pour finaliser le projet et permettre sa mise en œuvre.



**Culture et santé**  
Notre label  
renouvelé !

**L'**EPS Barthélemy Durand a vu son label Culture et santé renouvelé pour la période 2016-2018. Décernée par l'ARS et la DRAC, cette distinction valorise l'action des établissements de santé investis dans la mise en œuvre d'une politique artistique et culturelle de qualité.

# Un établissement inséré dans son territoire

## Une démarche partenariale active

### Faits marquants

Le développement des coopérations a été une priorité en 2016 et 2017. En effet, les coopérations viennent affirmer la place de l'EPS Barthélemy Durand sur son territoire et au sein de l'offre sanitaire. Les coopérations peuvent porter sur différents sujets :

- gradation des soins, parcours de soins et de santé sur le territoire ;
- renforcement du lien ville/hôpital ;
- logistique et médico-technique.

### Les coopérations pour la gradation des soins, les parcours de soins et de santé sur le territoire

Parmi les priorités décrites dans le cadre législatif qui régit le système de santé, les coopérations doivent permettre de garantir des parcours de santé adaptés aux besoins de la population et sans rupture avec « les bons soins par les bons professionnels dans les bonnes structures, au bon moment », dans une logique de filières de soins. Une réponse de proximité doit être apportée pour les soins courants, avec un déplacement plus important pour les soins plus spécialisés. C'est un jeu important, notamment face aux maladies chroniques, particulièrement prégnantes sur le volet santé mentale.

En ce sens, les coopérations entre l'EPS Barthélemy Durand et les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire ont été travaillées à plusieurs niveaux décrits ci-dessous.

### L'inter-GHT essonnien

Dans le contexte de l'article 107 de la loi Santé de 2016 relatif à la nécessité, pour les établissements sanitaires, de se rassembler en groupements hospitaliers de territoire, deux groupements ont été constitués en Essonne. L'EPS BD est associé à trois GHT, comme il est rendu possible par les textes :

- le GHT Nord-Essonne, constitué de deux établissements : le CH des Deux-Vallées (Longjumeau et Juvisy-sur-Orge) et le CH d'Orsay, avec pour établissement support le CH des Deux-Vallées ;
- le GHT Île-de-France Sud, constitué de trois établissements : le CH Sud-Francilien, le CH d'Arpajon et le CH Sud-Essonne (Dourdan-Étampes) avec pour établissement support le CH Sud-Francilien ;
- le GHT « Psy Sud Paris », regroupant les établissements spécialisés en santé mentale Paul-Guiraud, la Fondation Vallée et l'EPS Erasme, situés dans des départements limitrophes en cohérence avec le territoire de la faculté Paris-Sud.

Dès février 2016, les acteurs sanitaires essonniers ont affirmé leur volonté de mettre en œuvre un projet médical partagé (PMP) « inter-GHT », réunissant les GHT essonniers et l'EPS Barthélemy Durand, via une lettre de mission signée par les présidents de CME et les directeurs des établissements publics de santé de l'Essonne. L'objectif est de faire collaborer l'ensemble des structures hospitalières essonniennes pour :

- mettre en place une gradation des soins hospitaliers ;
- développer des stratégies médicales et soignantes de territoire ;
- organiser, pour l'ensemble des activités, l'offre de soins de proximité, de référence et de recours sur le territoire.



Au vu de sa position prépondérante en psychiatrie, les établissements ont acté que l'EPS Barthélemy Durand soit positionné comme pilote du volet santé mentale.

Le travail du volet a été fructueux, donnant lieu à la constitution d'un groupe de travail pluriprofessionnel constitué de 23 personnes et à l'organisation de 9 réunions, qui se sont tenues sur tous les sites. La réflexion menée par le groupe de travail a permis de dégager quatre thématiques réparties en 12 projets « PMP V1 » et deux thématiques réparties en 5 projets complémentaires « PMP V2 » :

#### **Axe 1 - Les urgences, la psychiatrie de liaison, la continuité et la fluidité des parcours, l'accès aux soins somatiques des patients**

- Projet 1: améliorer le parcours des personnes souffrant de troubles psychiques
- Projet 2: travailler sur les préjugés relatifs à la psychiatrie
- Projet 3: adapter l'allocation des ressources à la file active concernant la présence psychiatrique aux urgences et la psychiatrie de liaison

#### **Axe 2 - La prise en charge des adolescents**

- Projet 4: identifier l'offre respective des établissements en psychiatrie de l'adolescent
- Projet 5: valoriser la maison des adolescents
- Projet 6: faciliter l'accès aux unités d'hospitalisation psychiatrique pour adolescents
- Projet 7: faciliter l'articulation avec les services des urgences
- Projet 8: favoriser la scolarité des adolescents
- Projet 9: améliorer l'articulation entre les services de psychiatrie infanto-juvénile et la psychiatrie générale pour favoriser les relais de prise en charge et éviter les ruptures de soins
- Projet 10: améliorer la prise en charge des cas complexes

#### **Axe 3 - La gérontopsychiatrie**

- Projet 11: déployer l'équipe mobile de psychiatrie du sujet âgé dans l'Essonne

#### **Axe 4 - Le développement de la recherche en psychiatrie**

- Projet 12: développer la recherche avec le dispositif territorial de recherche et de formation

#### **Axe 5 - La pédopsychiatrie**

- Projet 13: identifier les offres respectives, les spécificités des établissements en pédopsychiatrie et communiquer sur les nouvelles offres mises en place
- Projet 14: développer et améliorer la prise en charge pour la tranche d'âge 6-12 ans
- Projet 15: favoriser l'insertion sociale et scolaire

#### **Axe 6 - La périnatalité**

- Projet 16: offrir une meilleure visibilité sur les offres et les spécificités des établissements en périnatalité
- Projet 17: renforcer et formaliser l'articulation institutionnelle entre les acteurs prenant en charge les bébés et les mamans sur le thème de la périnatalité.

## Zoom

### Le rôle du conseil territorial de santé (CTS)

Le CTS est une instance de démocratie en santé obligatoire née de la loi 2016 de modernisation du système de santé.

En Île-de-France, chaque territoire correspond à un département.

Les missions du CTS :

- participer à la réalisation du diagnostic territorial partagé ;
- contribuer au projet régional de santé (PRS) ;
- participer à la mise en œuvre du pacte territoire santé ;
- donner un avis sur le projet territorial de santé mentale ;
- faire toute proposition pour améliorer la réponse aux besoins de la population sur le territoire, notamment sur l'organisation des parcours de santé auprès du directeur général de l'ARS ;
- donner son avis auprès du directeur général de l'ARS sur toute question relevant de ses missions prévues dans la loi.

### Le conseil territorial de santé (CTS) et la commission spécialisée en santé mentale (CSSM)

Un CTS est composé de 50 membres au plus concernés par la santé en Essonne, répartis en quatre collèges (collège des professionnels et offreurs des services de santé, collège des usagers du système de santé, collège des collectivités territoriales du territoire de démocratie sanitaire concerné et collège des représentants de l'État et des organismes de sécurité sociale) et deux personnalités qualifiées. Installé le 30 mars 2017, l'EPS Barthélemy Durand est représenté par Mme Pham, directrice de l'établissement, dans le collège des professionnels et offreurs des services de santé.

Les CTS doivent également mettre en place réglementairement une commission spécialisée en santé mentale (CSSM), chargée de donner un avis obligatoire sur le projet territorial de santé mentale (PTSM) élaboré à l'échelle départementale pour 5 ans. Cette commission a été installée lors de la séance du CTS du 9 novembre 2017. Réunissant 21 membres élus parmi les membres du CTS, Mme Pham en assurera la présidence. La CSSM a pour ambition d'être moteur pour la réalisation du PTSM et envisage d'impulser la création d'une communauté psychiatrique de territoire (CPT) pour mener la démarche.

### Les établissements sanitaires, des établissements médico-sociaux et sociaux

Les coopérations avec des établissements parties intégrantes du parcours de santé des patients permettent d'améliorer l'articulation entre les acteurs et de mettre en œuvre des réponses concrètes aux besoins de la population et des acteurs du territoire. Ces coopérations portent, par exemple, sur la psychiatrie de liaison, qui consiste en l'intervention des équipes de psychiatrie des secteurs dans les établissements où sont les patients (hôpital général, maison d'accueil spécialisée (MAS), établissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)...), ou la prise en charge des urgences psychiatriques en Essonne.

En 2015, le déploiement de l'équipe mobile de psychiatrie du sujet âgé (EMPSA), portée par l'EPS BD sur l'ensemble de département, a notamment amené la signature de nombreuses conventions avec les partenaires sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire.

### Les coopérations pour le renforcement du lien ville/hôpital en lien avec le parcours de vie du patient

La prise en charge des patients en santé mentale s'effectue souvent au long cours et vise la réinsertion et l'inclusion sociale du patient, replaçant l'individu dans la cité. C'est pour cela que l'EPS Barthélemy Durand propose 70 points d'entrées sur le territoire, au plus près du lieu de vie des individus.

Elle implique également de nombreux partenaires sanitaires, sociaux, médico-sociaux, ville, département, justice... qui vont constituer, pour chaque patient, un « parcours de vie ».

Ainsi, l'EPS Barthélemy Durand est amené à développer des partenariats avec les collectivités partenariales.

De nouveaux outils sont notamment proposés pour renforcer et encourager la coopération entre les acteurs et développer la démocratie sanitaire. En ce sens, sur le territoire Sud-Essonne, la communauté d'agglomération de l'Étampois Sud-Essonne est dans la démarche de mise en œuvre d'un contrat local de santé et d'un contrat local de santé mentale à la suite de la réalisation d'un diagnostic.

### Les coopérations logistiques et médico-techniques

Après identification des domaines pour lesquels l'EPS Barthélemy Durand serait à même de proposer des coopérations fructueuses dans le secteur logistique, la rencontre avec les deux GHT de l'Essonne et le GCS MS 91, comptant 10 des EHPAD publics sur 11 du département, a conduit à des propositions de collaborations. Celles-ci sont en cours de formalisation avec le CH d'Arpajon et des établissements du Sud-Essonne, ainsi qu'avec le GCS MS 91. Ces projets portent sur la restauration, les archives, les transports logistiques et de personnel, les activités culturelles et la reprographie, la formation, le pool du lit à hauteur variable électrique et l'expertise en matière de sécurisation de sites. Concernant le GCS MS 91, au-delà des projets logistiques, une réflexion sur les coopérations médicales à mettre en place est actuellement conduite dans le cadre de la mise en œuvre d'une communauté psychiatrique de territoire.

### Les liens avec le GPS Perray-Vaucluse

Afin de maintenir un lien concret avec le GPS Perray-Vaucluse, une réunion de coordination mensuelle est tenue tous les mois. Concernant les équipes de Barthélemy-Durand-sur-Orge, une réunion mensuelle est également organisée entre l'ensemble des cadres supérieurs de santé des cinq secteurs adultes et de l'UHPA et le directeur des ressources matérielles et numériques, son adjointe logistique sur site, ainsi qu'un représentant des ressources techniques. Ces réunions ont pour objectif de passer en revue les problématiques quotidiennes du site et de transmettre des informations institutionnelles afin d'éviter tout découplage entre le site étampois et les sites génoévains. Enfin, une réunion mensuelle est organisée entre le DRMN et l'équipe de sécurité de Sainte-Geneviève-des-Bois, afin de veiller au bon fonctionnement du site et à une bonne coordination avec les équipes du GPS Perray-Vaucluse.

Les coopérations avec le GPS Perray-Vaucluse, tant sur le plan culturel que logistique et technique, se sont renforcées. Ces deux années auront également permis de définir précisément les besoins en surface de l'EPS Barthélemy Durand dans et hors de l'enceinte périmétrique du GPS Perray-Vaucluse, devant aboutir à des acquisitions de parcelles de terrain à Sainte-Geneviève-des-Bois.

### Visite

#### L'agence régionale de santé (ARS) à l'EPS BD

L'établissement a reçu, en fin d'année 2017, les visites de M. Devys, directeur général de l'ARS, M. Jaffre, directeur de l'offre de soins, M. Bourquin, directeur de l'autonomie, et M. Huguet, délégué départemental de l'ARS.

Ils ont été marqués par le dynamisme de nos professionnels, par la cohérence de nos offres de soins avec les besoins du territoire, qu'elles soient de proximité ou de recours, et par l'étendue de notre établissement et de ses réalisations, au premier rang desquelles la réussite architecturale du site de Barthélemy-Durand-sur-Orge, citée en exemple.





## Une nouvelle identité visuelle

### Faits marquants

#### Une communication valorisant l'identité, le dynamisme et le savoir-faire de l'EPS Barthélemy Durand

Les années 2016 et 2017 ont vu se poursuivre le rajeunissement de la communication de l'établissement. Plus structurée, la communication de l'EPS Barthélemy Durand a pour objectifs les points suivants :

#### Construire et mettre à jour des outils de communication et les diffuser sur l'établissement (communication interne)

Les journaux internes *Interactions* et *Flash Interactions* ont continué à être diffusés au sein de l'établissement. Le format *Flash Interactions* a permis la diffusion de numéros spéciaux consacrés au projet culturel, à la certification HAS ou encore à la démarche territoriale de l'EPS Barthélemy Durand. L'actualisation de l'annuaire interne, du portail intranet (53 informations mises en ligne en 2017, contre 29 en 2016) ainsi que la création d'une nouvelle maquette pour l'organigramme de la direction ont également fait partie des actions de communication interne en 2016 et 2017.

#### Améliorer et développer la visibilité de l'établissement (communication externe)

Les outils de représentation externes, tels que l'annuaire de la Fédération hospitalière de France et l'annuaire sanitaire et social, ont été mis à jour en 2016 et 2017. Le partenariat de l'établissement avec l'association CHEMEA, dans le cadre de l'organisation de l'événement Jumbo run, lui a permis d'obtenir une page dans l'annuaire en ligne de l'association. Dans le cadre de la journée de restitution du projet d'établissement, qui a eu lieu en novembre 2017, cinq vidéos reprenant les grandes thématiques de ce projet ont été tournées et diffusées à l'occasion de cet événement, puis mises en ligne sur le site internet et la chaîne YouTube de l'établissement.

D'autres outils de communication ont été déployés pour promouvoir l'EPS BD lors de grands événements externes : kakémonos pour la Paris Healthcare Week, le salon international de l'autisme...

#### Poursuivre le déploiement de la charte graphique

La charte graphique s'est déclinée pour les supports de papeterie (cartons de rendez-vous pour les services de soins, cartes de visite, cartes de compliment). À titre d'exemple, en 2017, 46 cartons de rendez-vous ont été créés, ainsi que 38 cartes de visite. Une collection de plaquettes pour les dispositifs spécifiques de l'EPS BD (ETP, EMPSA, Centre régional douleur) a également été créée et va se poursuivre en 2018. Par ailleurs, une refonte des supports (affiche et plaquette) du dispositif rencontres familles/soignants de l'établissement a eu lieu en 2017. Tout comme le programme culturel trimestriel de l'établissement, dont la maquette a été entièrement revue.

#### Développer et professionnaliser l'événementiel

Le service communication organise les grands événements institutionnels de l'établissement, à l'image de la cérémonie annuelle des vœux de l'EPS BD et les visites officielles qui ont lieu sur ses trois sites principaux. Il intervient également en tant qu'organisateur ou support pour les événementiels récurrents : Téléthon, Psychyclette, Jumbo Run, Semaine de la sécurité des patients, Semaines d'information sur la santé mentale (SISM), Mois sans tabac, journées addictologie, journées éducation thérapeutique du patient, journée des nouveaux arrivants, arbre de Noël.

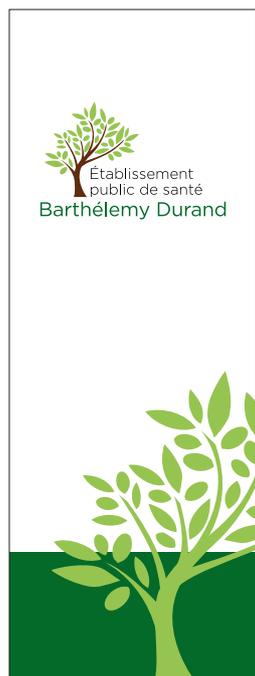


L'année 2017 a été particulièrement marquante en termes d'événementiel, avec l'organisation d'une grande journée de restitution du projet d'établissement 2017-2022 de l'EPS BD, qui a réuni plus de 200 personnels. En 2017 a également été organisé, pour la première fois, Octobre rose, en faveur de la Ligue contre le cancer.

Tous ces événements ont fait l'objet d'une communication papier (affiches, programmes, cartons d'invitation...) et ont été relayés sur les sites intranet et internet de l'établissement. Nouveauté pour l'année 2017 : la mise en place d'une page dédiée à l'établissement sur le réseau social LinkedIn (10 posts publiés en 2017).

En termes de relations presse, le travail de réseau s'est poursuivi et 33 articles relatifs à notre établissement ont été relayés sur le site internet de l'EPS BD, rubrique « L'EPS dans la presse ».

En matière de signalétique externe, les totems institutionnels ont été maquetés en 2017 et seront posés sur le site de Étampes en 2018, puis sur les sites de Barthélemy-Durand-sur-Orge et des Mares-Yvon. Quant à la signalétique interne, le déploiement des affichettes de portes a démarré et se poursuivra en 2018.



## Projet d'établissement 2017-2022

### Une journée de restitution riche en débats

Une grande journée de restitution du projet d'établissement 2017-2022, organisée le 22 novembre 2017, a réuni plus de 200 personnels de l'EPSBD. Au programme, des tables rondes animées par des médecins et des professionnels de notre établissement ainsi que des vidéos thématiques. Quelques exemples de projets développés :

- médecine de ville, partenariats, maillage territorial, télémédecine ;
- vers une filière de psychiatrie périnatale ;
- prise en charge précoce des enfants, des adolescents et des jeunes adultes : un enjeu majeur ;
- filière addictologie : structuration et évolution de l'offre ;
- consultations de psychiatrie transculturelle : exemple de centre de référence ;
- ETP, remédiation cognitive, *mindfulness*, thérapies non médicamenteuses ;
- partenariat international ;
- simulation en santé, plateau TV de l'éthique.



## Téléthon 2016

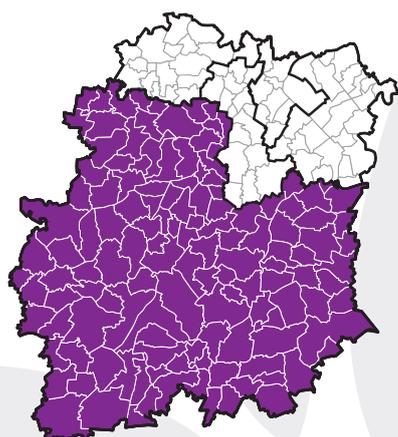
### Une nouvelle année de mobilisation

En 2016, notre établissement s'est de nouveau fortement mobilisé pour le Téléthon. Cette édition a été marquée par la participation de la Compagnie des muscardins, troupe de théâtre étampoise de plus de 100 membres dont des agents de l'EPS BD. 100 élèves du conservatoire de la communauté d'agglomération de l'Étampois Sud-Essonne ont également donné un concert sur notre site d'Étampes. L'événement a rassemblé plus de 350 personnes et a permis de récolter la somme de 1513 € en faveur du Téléthon.

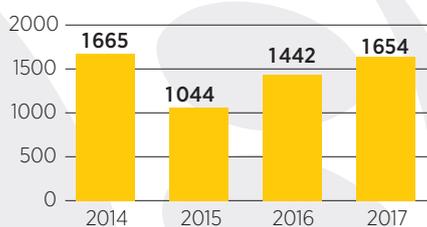
## PARTIE 2

# Un établissement au sud de l'Île-de-France

## Les secteurs de psychiatrie enfants-adolescents



### File active totale du secteur 91 I01



### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Anne Legal (par intérim)  
puis Dr Alain Biron (par intérim)  
puis Dr Mihaela Voinéa
- **Cadre supérieur de santé**  
Anne-Marie Owikoti  
puis Isabelle Gustave (par intérim)  
puis Valérie Murzeau

### Secteur 91 I01

#### Chiffres clés

##### DONNÉES GÉOGRAPHIQUES

Superficie (hectares)	136 226	51019*
Population 2016 de plus de 18 ans <i>Données Insee</i>	75 892	57188**
Nombre de communes	132	
Nombre de quartiers prioritaires	4	
Croissance 2019/2016 <i>Données Insee</i>	4,6 %	3,9%**

\* Superficie moyenne des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile de l'EPS BD

\*\* Moyenne population et croissance des secteurs de psychiatrie générale de l'EPS BD

##### DONNÉES D'ACTIVITÉ\*

	2014	2015	2016	2017
<b>TOTAL SECTEUR</b>				
File active	1665	1044	1442	1654
Âge moyen	10,8	12,6	11,0	12,2
Ratio H/F	170 %	163 %	182 %	182 %
<b>UNITÉ D'ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE</b>				
File active	17	16	14	17
Nombre de journées	5 921	4 899	4 824	4 706
Durée moyenne de prise en charge en jours	348,3	323,6	344,6	277,0
<b>HOSPITALISATION TEMPS PARTIEL</b>				
File active	39	20	40	36
Nombre de journées	3 866	1 945	3 659	3 352
<b>AMBULATOIRE</b>				
File active	1 659	1 038	1 434	1 646
Nombre d'actes RIM-P	17 610	15 894	16 932	18 734
Nombre d'entretiens réalisés par un médecin	2 486	2 074	1 381	3 127

\* Données issues de Cariatides

# service des usagers - France

## Faits marquants 2016-2017

### Une dynamique de secteurs installée avec le développement de projets

Les années 2016 et 2017 ont été marquées par des mouvements importants au niveau de la structure des équipes, avec trois changements successifs à la chefferie de service. Cela s'est traduit par une longue période pendant laquelle le service a fonctionné en prolongement du projet de service antérieur.

Les unités multiples du service ont continué leur activité de prise en charge des enfants, des adolescents et leurs familles, avec un accent sur :

- le dépistage et la prise en charge précoce des enfants présentant des troubles du spectre autistique (TSA) ou troubles envahissants du développement (TED) ;
- la prise en charge des adolescents : dépression, troubles du comportement, déscolarisation, émergence de pathologies chroniques ;
- l'activité de groupes thérapeutiques ;
- les hôpitaux de jour et les jardins d'enfants thérapeutiques.

À partir d'avril 2017, le Dr Mihaela Voinea a été nommée cheffe de service et a élaboré un projet de service avec trois axes principaux :

- TED : améliorer les outils de diagnostic en hôpital de jour et intégrer des méthodes développementales de prise en charge ;
- trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) : développer une technique thérapeutique alternative aux traitements médicamenteux ;
- adolescents déscolarisés : créer une équipe mobile sur le secteur ;
- développer le travail de groupe thérapeutique avec la participation des parents.

## Structures rattachées

### Centres médico-psychologiques (CMP)

- Arpajon
- Dourdan
- Étampes
- La Ferté-Alais
- Longpont-sur-Orge
- Milly-La-Forêt

### Centres d'accueil thérapeutique temps partiel (CATTP)

- Dourdan
- La Ferté-Alais
- Adolescents (Arpajon)
- Longpont-sur-Orge
- Milly-La-Forêt
- Adolescents (Étampes)

### Hôpitaux de jour

- La Traversière (Étampes)
- Imre Herman (Longpont-sur-Orge)

### Unité d'accueil familial thérapeutique (UAFT)

- Étampes

### Équipe orientation et de suivi

- Étampes

### Lieux d'accueil parents-enfants (LEAP)

- Le Square (Égley)
- L'Arc-en-ciel (Montlhéry)

### Jardins d'enfants thérapeutiques (JET)

- Libellule (Étampes)
- Renettes (Longpont-sur-Orge)

### Unité mobile périnatalité petite enfance

En mai 2017, l'équipe du jardin d'enfants thérapeutique (JET) d'Étampes est intervenue en Bretagne dans le cadre d'une journée clinique organisée par l'association de psychiatrie infanto-juvénile de la région Bretagne, sur le thème : « Les interactions précoces : de la théorie à la pratique ».

Par ailleurs, le service continue de participer à la consultation de thérapie familiale intersectorielle des Mares-Yvon (Dr Voinea, Mme Beaulieu et M. Hourquet).

Le secteur a participé à plusieurs réunions concernant le projet de relocalisation des structures situées à Étampes, c'est-à-dire l'hôpital de jour (HDJ), l'unité d'accueil familial thérapeutique (UAFT) et le jardin d'enfants thérapeutique (JET), dans une future zone ambulatoire située sur le site historique de l'EPS Barthélemy Durand, à Étampes. Les discussions concernant le futur emplacement et les impératifs d'accessibilité aux soins et de non-stigmatisation sont en cours.

Des changements dans l'activité des structures ont également eu lieu suite à des recrutements au sein du personnel médical :

- **au CMP d'Étampes** : le recrutement du Dr Hermach est venu développer la file active des adolescents via le développement de la consultation spécifique aux adolescents au CMP d'Étampes et la prise en charge au CATTP adolescents. Au terme de son contrat, la création de cette importante file active doit être résorbée par les deux médecins consultants du CMP. Il est à noter une augmentation du suivi des adolescents en situation médico-sociale difficile. Cela a généré un nombre important d'informations préoccupantes adressées à la maison des solidarités (MDS) et une augmentation de l'activité de collaboration avec les services de la protection de l'enfance. Les deux médecins coordinateurs de la protection sur le territoire correspondant à notre secteur, les Drs Cleray et Dieu, se sont déplacés le 13 novembre 2017 pour rencontrer les équipes au cours d'un conseil de secteur afin d'échanger sur ces situations difficiles et adapter les efforts aux conditions actuelles de diminution des moyens pour les services de protection de l'enfance. Des réunions communes ont débuté fin 2017 ;
- **à l'HDJ d'Étampes** : l'équipe a été entièrement restructurée avec un nouvel encadrement médical (Dr Rognant) et paramédical, avec l'engagement exemplaire de Mme Lheureux. Le travail est en cours d'organisation.

#### **Un investissement dans la vie institutionnelle : du dialogue de gestion au projet d'établissement 2017-2022**

Simultanément, le service s'est engagé dans le dialogue de gestion et l'amélioration du recueil de l'activité via le logiciel Cariatides. La participation à plusieurs réunions avec la direction des finances et du pilotage de gestion a permis de redéfinir les structures et leurs activités afin d'être mieux décrites dans Cariatides.

L'année 2017 aura également été marquée par la nomination d'un nouveau chef de pôle, le Dr Charbonneau-Marzo, par ailleurs chef de service du secteur 91 I05, avec lequel le secteur 91 I01 partage le cadre supérieur de santé, Mme Murzeau, par ailleurs impliquée à l'UHPA et à la maison des adolescents 91.

Le secteur participe désormais une fois par mois au conseil de pôle (par le médecin chef et la cadre supérieure de santé), instance où sont abordés les axes communs aux secteurs du pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent : l'autisme, la prise en charge des adolescents en situation d'urgence...

En 2017, des professions de toutes catégories du secteur ont intégré massivement les divers groupes de travail mis en place pour l'élaboration du projet d'établissement selon une méthodologie participative.

Table ronde sur la restitution du projet d'établissement.



### Formation « Les gens du voyage »

L'équipe du CMP de Longpont-sur-Orge a participé, à sa demande, à la formation « Les gens du voyage », afin de pouvoir mieux répondre aux besoins spécifiques de cette population, qui a une file active significative sur ce CMP.

## Des mouvements de personnels

Outre les mouvements évoqués précédemment, le service a accueilli un interne, le Dr Zaoui, de novembre 2016 à avril 2017, sur le CMP d'Étampes et sur l'HDJ, qui a participé aux réunions cliniques et aux consultations. Le secteur connaît un fort rajeunissement de ses personnels, notamment au niveau des psychologues et des psychomotriciennes.

## Enjeux et projets à venir

L'un des enjeux majeurs est de consolider les équipes pluridisciplinaires des multiples structures afin de pouvoir continuer à apporter des soins de qualité aux patients et à leurs familles.

Le secteur souhaite continuer ses efforts en direction de la petite enfance par l'uniformisation du travail des deux JET du secteur : l'équipe du JET d'Étampes est en remaniement et une éducatrice de jeunes enfants sera recrutée à partir de 2018. En lien avec le projet d'établissement 2017-2022, l'équipe mobile périnatalité et petite enfance du secteur se transformera en équipe mobile périnatalité avec le projet d'une collaboration avec l'équipe périnatalité coordonnée par le Dr Bayle au sein de l'EPS Barthélemy Durand : une première rencontre a déjà eu lieu sur le sujet.

Toujours dans ce contexte, des axes de formation se sont dégagés en accord avec les priorités du projet d'établissement 2017-2022, notamment la prise en charge des personnes avec TED/TSA. Ainsi, plusieurs professionnels seront formés au PEP III, test diagnostique et outil de travail auprès des enfants présentant des TSA. Il est envisagé d'utiliser cet outil afin d'améliorer le diagnostic et la prise en charge des enfants en priorité des deux HDJ et des JET, ainsi que de renforcer les dossiers en attente d'orientation en institutions spécialisées. C'est également un outil efficace pour les restitutions aux parents de l'évolution de l'enfant.

Un autre axe est le développement du diagnostic et la prise en charge des enfants présentant des troubles de l'attention et de la concentration dans le cadre des tableaux cliniques complexes. Un nombre important de psychologues du service seront formés au NEPSY, outil de diagnostic approfondi du développement cognitif de l'enfant. Deux médecins seront formés à la remédiation cognitive, une des psychologues à la neuropsychologie, afin de pouvoir mettre les bases d'une unité de remédiation cognitive pour les enfants souffrant de troubles de l'attention et hyperactivité (TDAH) et troubles associés. Ce projet est lié au projet de recrutement d'un assistant partagé avec la Fondation Vallée, ou un autre service universitaire, qui sera affecté à un travail de recherche sur cette thématique.

Concernant les adolescents, une réflexion sera menée avec l'équipe d'orientation et de suivi et le CATTP adolescents sur les jeunes déscolarisés et les modalités pour les amener vers les soins.

Enfin, le service est engagé dans le projet de réintégrer certaines instances qui font le lien avec les structures associatives telles qu'Autisme 91.

Le secteur dans son ensemble connaît un élan nouveau par la réorganisation et le renouvellement de ses équipes, ainsi que par le nouveau projet de service en lien avec le projet d'établissement 2017-2022, qu'il espère pouvoir concrétiser dans les années à venir.

**Le secteur dans son ensemble connaît un élan nouveau par la réorganisation et le renouvellement de ses équipes, ainsi que par le nouveau projet de service en lien avec le projet d'établissement 2017-2022, qu'il espère pouvoir concrétiser dans les années à venir.**

## Secteur 91 102

### Chiffres clés

#### DONNÉES GÉOGRAPHIQUES

Superficie (hectares)	6 178	5 109*
Population 2016 de plus de 18 ans <i>Données Insee</i>	51 267	57 188**
Nombre de communes	9	
Nombre de quartiers prioritaires	7	
Croissance 2019/2016 <i>Données Insee</i>	2,5%	3,9%**

\* Superficie moyenne des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile de l'EPS BD

\*\* Moyenne population et croissance des secteurs de psychiatrie générale de l'EPS BD

Le secteur 91 102 représente un territoire de l'Essonne très urbanisé. L'une des caractéristiques du secteur est son taux important de jeunes. Par exemple, le nombre annuel de naissances de la ville de Grigny en 2016 est de 25 pour 1000 habitants (contre 15 pour 1000 en Essonne et 12 pour 1000 en Île-de-France). Le secteur dessert la ville de Grigny et son quartier de la Grande Borne, régulièrement évoqué dans les médias.

#### DONNÉES D'ACTIVITÉ\*

	2014	2015	2016	2017
<b>TOTAL SECTEUR</b>				
File active	974	974	1008	886
Âge moyen	12,2	12,7	12,7	12,4
Ratio H/F	138 %	120 %	118 %	130 %
<b>UNITÉ D'ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE</b>				
File active	11	13	13	12
Nombre de journées	2 861	2 635	3 373	3 046
Durée moyenne de prise en charge en jours	260,1	202,7	259,5	254,0
<b>HOSPITALISATION TEMPS PARTIEL</b>				
File active	29	34	29	28
Nombre de journées	2 840	2 870	2 861	2 789
<b>AMBULATOIRE</b>				
File active	974	962	996	876
Nombre d'actes RIM-P	11 887	10 649	10 939	10 852
Nombre d'entretiens réalisés par un médecin	3 104	2 329	2 622	2 622

\* Données issues de Cariatides

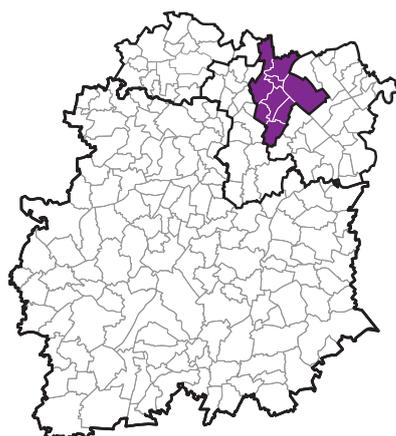
Pour les soins ambulatoires des trois unités du secteur, se complètent :

- le CMP généraliste L'Imagerie, à Grigny, qui comporte deux équipes, une pour les moins de 6 ans, l'autre pour les plus de 6 ans ;
- l'antenne de consultation pour les moins de 3 ans, Prélude, à Athis-Mons ;
- le centre de soins pour adolescents L'Entretemps, à Savigny-sur-Orge, structure intersectorielle qui propose des soins psychothérapeutiques et psychiatriques aux adolescents de 14 à 20 ans. Tout adolescent essonnien en faisant la demande peut y être reçu.

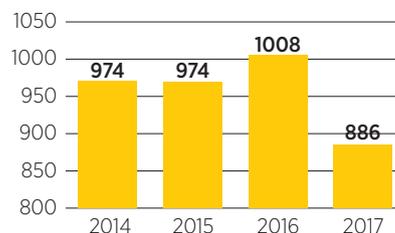
Pour les prises en charge en ambulatoire au long cours, quatre unités sont au travail :

- l'hôpital de jour à Savigny-sur-Orge qui comporte 25 places, pour les 4 à 9 ans et pour les 10 à 14 ans ;
- le CATTP pour adolescents Le Tempo, à Savigny-sur-Orge, accueille des adolescents adressés par L'Entretemps et des institutions avec lesquelles existent, de longue date, des partenariats de travail en Essonne ;
- le CATTP spécialisé Auberge, à Juvisy-sur-Orge, qui fonctionne avec des structures à l'extérieur de celles du secteur, à l'interface du soin et de la socialisation ;
- le CATTP Arpège, qui accueille les enfants de 3 à 8 ans. Il propose une intensification des soins pour des enfants ayant des troubles de la communication, du langage et de la relation.

L'accueil thérapeutique (13 places) vient s'intéresser aux familles et aux enfants dans leur histoire familiale et à la psychopathologie dans un contexte de trouble sévère de la parentalité.



### File active totale du secteur 91 102



### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Alain Biron  
puis Dr Clotilde Mahaut
- **Cadre supérieur de santé**  
Yves Trinot  
puis Françoise Jeaud

### Structures rattachées

#### Centre médico-psychologique (CMP)

- L'Imagerie (Grigny)

#### Centres d'accueil thérapeutique temps partiel (CATTP)

- Le Tempo (Savigny-sur-Orge)
- Arpège (Grigny)
- Auberge (Grigny)

#### Centre de soins pour adolescents

- L'Entretemps (Savigny-sur-Orge)

#### Antenne de consultation

- Prélude (Athis-Mons)  
Enfants de moins de 4 ans

#### Hôpital de jour

- Intermezzo (Savigny-sur-Orge)

#### Accueil familial thérapeutique (AFT)

- Lisière (Savigny-sur-Orge)

#### École

- 2<sup>e</sup> secteur de Savigny-sur-Orge

## Faits marquants 2016-2017

### Une identité et une dynamique du secteur affirmées

Le secteur 91 I02 est caractérisé par :

- la cohérence de son organisation interne avec un ensemble de structures complémentaires et sans redondance. La différenciation des structures permet que, pour chaque enfant, soit recherchée la formule de soins souhaitable et possible qui peut être assurée si besoin par plusieurs unités fonctionnelles, de façon évolutive selon son état clinique et en association avec nos partenaires ;
- l'efficacité et l'ancienneté de son réseau de partenariat. Ce potentiel est particulièrement utile vis-à-vis de l'incidence croissante au fil du temps de cas compliqués où sont intriqués des problèmes somatiques, psychiatriques et sociaux. Dans ces cas, la liaison et la coordination sont indispensables entre des partenaires bien différents et bien présents, la psychiatrie infanto-juvénile, la pédiatrie, les institutions médico-éducatives, l'aide sociale à l'enfance (ASE), l'Éducation nationale... Pour ce travail de lien, le secteur bénéficie d'un important carnet d'adresses qu'il a constitué dans sa pratique ;
- toujours dans une logique de réseau et partenariat, de nombreuses pratiques partagées sont établies :
  - le CMPP Tony Lainé (Athis-Mons) où, par convention entre la Croix-Rouge et l'EPS BD, un praticien hospitalier à temps partiel du secteur 91 I02 est mis à disposition pour la fonction de médecin directeur ;
  - l'école du 2<sup>e</sup> secteur a installé ses classes dans les locaux de l'hôpital de jour où elle assure la scolarisation spécialisée ;
  - le travail avec le service de pédiatrie du centre hospitalier Sud-Francilien est assuré pour l'essentiel par l'interne en psychiatrie du secteur ;
  - les « associations du secteur » ont passé des conventions avec l'EPS BD :
    - Farandole a créé, en partenariat avec des professionnels de la petite enfance de Grigny, un cadre d'accueil en ville pour des enfants d'âge préscolaire accompagnés par un adulte. C'est un lieu d'accueil parents/enfants, anonyme et ouvert du lundi au samedi dans le quartier de la Grande Borne ;
    - les maisons de l'Orée-Tony Lainé ont pour objet de promouvoir, pour des adolescents et des adultes souffrant de graves et complexes troubles de la personnalité et pour des autistes, l'accueil dans un cadre usuel de vie et un accès à la vie socioculturelle ;
    - le secteur est très impliqué et participe au contrat local de santé mentale de Grigny. Il a participé à des groupes de travail pour la mise en œuvre d'un centre médico-pédo-psychologique (CMPP) sur la ville de Grigny, porté par l'association Entraide universitaire et dont l'ouverture est prévue en septembre 2018 ;
    - les équipes du secteur ont participé à différents groupes de travail pour la réalisation du projet d'établissement 2017-2022.

**Un groupe de travail mené tout au long de l'année 2016-2017 sur les TSA a permis d'approfondir la prise en charge globale de ces patients, multidisciplinaire et personnalisée.**

Un groupe de travail mené tout au long de l'année 2016-2017 sur les TSA a permis d'approfondir la prise en charge globale de ces patients, multidisciplinaire et personnalisée.

### **Une implication dans la recherche**

Des projets de recherche ont été portés par deux médecins assistantes partagées. Le Dr Lilia Mezghiche, depuis sa prise de poste en novembre 2015, partagée avec la Fondation Vallée, à l'internat thérapeutique Winnicott, travaille sur une étude pour des parents d'enfants avec diagnostics de TSA, suivis en HDJ à la Fondation Vallée et au sein du secteur 91 I02. Cette étude porte sur « l'émotion exprimée ». L'hypothèse clinique est qu'en fonction de la tonalité et de la qualité de l'expression de cette émotion, l'alliance thérapeutique s'en trouve modifiée. Le Dr Mariette Vinurel, assistante depuis novembre 2016, effectue un master 2 « Santé, populations et politiques sociales » à l'École des hautes études en sciences sociales, et son mémoire de recherche porte sur l'accueil familial thérapeutique. Elle travaille sur l'axe anthropologique de cette recherche, en questionnant la place du soin en pédopsychiatrie dans les représentations des différents acteurs impliqués dans la gestion des situations complexes (services de soins mais aussi sociaux, judiciaires...). Le directeur de son mémoire est le Dr Rechtman.

### **Un audit des hôpitaux de jour sur la prise en charge des enfants avec TSA**

Dans le cadre du troisième plan Autisme 2013-2017, de la perspective du quatrième et des directives ministérielles sur la prise en charge des enfants porteurs de troubles du spectre autistique, le secteur a répondu à un questionnaire d'autoévaluation sur la prise en charge des enfants avec TSA au sein des hôpitaux de jour en fin d'année 2016.

Cette autoévaluation a été suivie d'un audit mené par un psychiatre de l'ARS Île-de-France et d'inspecteurs de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) en mars 2017 afin de rencontrer les équipes et étudier la prise en charge des enfants avec TSA. Cette visite n'a pas donné lieu à un retour des auditeurs mais les impressions ont été positives.

### **Une dynamique au niveau des ressources humaines**

Les années 2016 et 2017 ont été marquées au niveau des ressources humaines par :

- le départ à la retraite, en mai 2017, du chef de service, le Dr Alain Biron, à cette fonction depuis 14 ans, auparavant praticien hospitalier et interne dans ce même service. Sur ses 40 années de présence, il a beaucoup travaillé à la construction du service mais plus largement aux différentes structures de soins pour la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Il a donné une impulsion et une orientation de travail qui feront date ;
- le départ à la retraite de M. Trinot, cadre supérieur de santé, remplacé par Mme Jeaud ;
- un rajeunissement des professionnels, notamment les psychologues ;
- la poursuite de la formation des jeunes professionnels en psychiatrie avec une interne présente pour une durée d'un an et les deux postes d'assistants partagés ;
- l'accueil de nombreux stagiaires de toutes professions ;
- au niveau de la formation avec la création d'une « université d'été du secteur » venant en complément des séminaires et groupes de lecture.

## Enjeux et projets à venir

Le secteur continuera, en lien avec les travaux du contrat local de santé mentale de Grigny, la poursuite du travail lié à l'ouverture d'un CMPP sur la ville de Grigny prévue en septembre 2018.

Il souhaite également poursuivre la réflexion autour de l'articulation sanitaire/médico-social pour les enfants atteints de TSA, et la réflexion autour du parcours de soins de ces enfants, du soutien à leur famille. Sur le volet somatique, la collaboration avec le Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale et autisme, polyhandicap et handicap génétique rare est amenée à se continuer pour ces enfants, car elle garantit une prise en charge adaptée et globale.

Parce que le travail de réseau est important pour la prise en charge des enfants, le tissage de partenariats l'est tout autant.

En lien avec le projet d'établissement 2017-2022, le secteur a pour objectif de participer :

- au développement du projet de périnatalité, avec notamment le renforcement de la prévention et le travail de réseau avec les différents partenaires ;
- au projet de création d'un centre de diagnostic départemental pour personnes avec autisme.

**Parce que le travail de réseau est important pour la prise en charge des enfants, le tissage de partenariats l'est tout autant.**

Par ailleurs, dans son organisation et les possibilités de prises en charge proposées au sein du secteur, une réflexion sera menée sur l'ouverture d'une unité d'hospitalisation à domicile avec des moyens nouveaux.

Au niveau des adolescents, le secteur souhaite maintenir son niveau d'offre de soins par le biais des différents lieux : consultation au centre de soins pour adolescents L'Entretemps, au CMP et au CATTP pour adolescents Le Tempo. Le travail d'articulation avec l'unité d'hospitalisation de crise pour adolescents (UHPA), l'offre intersectorielle pour adolescents de la maison du Cèdre ainsi que les structures de soins études doit se poursuivre.

Enfin, le secteur a le projet d'organiser un colloque interaccueil familial thérapeutique en 2018 pour échanger sur les pratiques avec d'autres secteurs de structures.

## Secteur 91 105

### Chiffres clés

#### DONNÉES GÉOGRAPHIQUES

Superficie (hectares)	10 654	51019*
Population 2016 de plus de 18 ans <i>Données Insee</i>	44 405	57188**
Nombre de communes	16	
Nombre de quartiers prioritaires	5	
Croissance 2019/2016 <i>Données Insee</i>	5,4 %	3,9%**

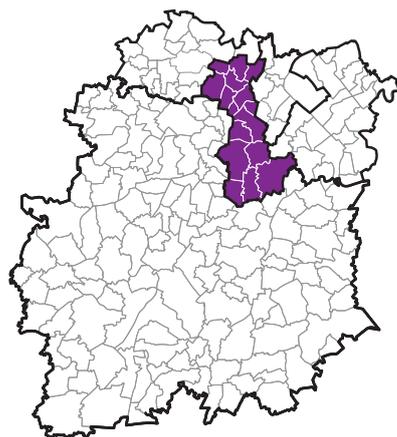
\* Superficie moyenne des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile de l'EPS BD

\*\* Moyenne des secteurs de psychiatrie générale de l'EPS BD

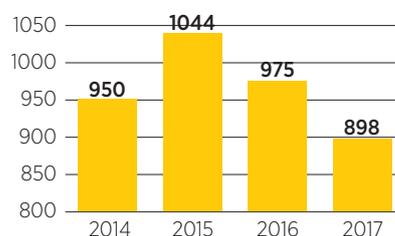
#### DONNÉES D'ACTIVITÉ\*

	2014	2015	2016	2017
<b>TOTAL SECTEUR</b>				
File active	950	1044	975	898
Âge moyen	11,7	12,8	12,8	13,6
Ratio H/F	194 %	188 %	212 %	228 %
<b>UNITÉ D'ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE</b>				
File active	17	16	16	18
Nombre de journées	5151	4899	5023	5275
Durée moyenne de prise en charge en jours	303	306,2	313,9	293
<b>HOSPITALISATION TEMPS PARTIEL</b>				
File active	16	20	20	18
Nombre de journées	1431	1945	2092	1916
<b>AMBULATOIRE</b>				
File active	941	1038	970	893
Nombre d'actes RIM-P	14 854	15 894	15 068	14 470
Nombre d'entretiens réalisés par un médecin	3 811	3 897	3 734	3 415

\* Données issues de Cariatides



### File active totale du secteur 91 105



### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Christine Charbonneau-Marzo
- **Cadre supérieur de santé**  
Anne-Marie Owikoti  
puis Valérie Murzeau

### Structures rattachées

#### Centres médico-psychologiques (CMP)

- Saint-Michel-sur-Orge
- Longjumeau
- Chilly-Mazarin

#### Centres d'accueil thérapeutique temps partiel (CATTP)

- Sainte-Geneviève-des-Bois

#### Unité d'accueil familial thérapeutique (UAFT)

- La Terrasse (Sainte-Geneviève-des-Bois)

#### Thérapie familiale

- Chilly-Mazarin

#### Hôpital de jour

- Mosaique (Sainte-Geneviève-des-Bois)

## Faits marquants 2016-2017

### Une organisation défendant la qualité des soins

La valeur sectorielle, au sens de la pratique du secteur, a toujours permis la qualité de la rencontre et de la relation avec l'enfant qui demande des soins au CMP. Ce dernier organise la référence du soin pour le mineur sur un mode synchronique et diachronique, au niveau du secteur et de ses partenaires.

À chaque enfant est assuré un parcours de soins personnalisé, avec une attention particulière portée sur la clinique du sujet et les enjeux transférentiels. Cette pratique permet de traiter les différentes psychopathologies de l'enfance et de l'adolescence.

Pour dynamiser le quotidien de chaque soignant dont la compétence spécifique est reconnue de tous, le secteur entretient la bi-appartenance des personnels au niveau de deux unités fonctionnelles (UF).

Des réunions spécifiques permettent la réflexion du collectif soignant à différents niveaux dont l'articulation théorico-clinique et la cohérence de l'institution. Les savoir-faire sont hérités de la psychiatrie classique, de la psychodynamique, de la psychanalyse de différentes méthodes de traitement appropriés aux différents besoins des enfants et des adolescents.

La dynamique de formation, le partenariat actif, la prise en compte du facteur culturel, la connaissance des recherches scientifiques en cours comme la compréhension des enjeux sociétaux contemporains sont autant de données pour un secteur qui, tous les jours, rend perfectible la qualité du soin dispensé.

Le secteur a par ailleurs étroitement travaillé avec le service qualité-gestion des risques de l'établissement sur le patient traceur, méthode d'amélioration de la qualité des soins en équipe pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire.

### Un travail sur les savoirs et l'accueil de jeunes diplômés ou en formation

Ce secteur reste extrêmement dynamique au service de la qualité des soins précitée. Les différentes unités fonctionnelles sont pluridisciplinaires mais le secteur regrette l'absence d'orthophonistes. Les personnels ont à cœur de rester créatifs dans leur

façon de travailler. Le secteur organise notamment des séminaires/ateliers en hiver et en été pour échanger sur les pratiques, notamment à travers la lecture de textes en équipe.

Les parcours de soins sont de bonne qualité et la politique de formation et de transmission des savoirs est active.

Plusieurs UF (HDJ, UAFT, CATTP) profitent du travail mensuel d'analyse des pratiques confiées à des professionnels extérieurs. Chaque unité fonctionnelle trouve la capacité de valoriser au mieux les soins prodigués.

Sur le plan des ressources humaines, la venue d'une assistante à temps partagé, le Dr Marion Vu-Augier de Montgremier, entre le secteur I05 et la maison de Solenn est à souligner. Elle collabore notamment au lancement du projet de l'unité mobile transculturelle et travaille sur le CMP de Longjumeau. Par ailleurs, deux internes ont été présents chaque semestre au niveau du CMP de Saint-Michel-sur-Orge, du CMP de Longjumeau, de l'hôpital de jour et de l'UAFT.

### Une demande croissante de prise en charge

Les prises en charge sont de plus en plus chronophages pour des cas de plus en plus complexes nécessitant de plus en plus de partenariats et de temps d'accompagnement. Le délai d'attente pour obtenir un rendez-vous reste trop important (plusieurs mois).

Le temps médical diminue dangereusement du fait de la diminution de la démographie pédopsychiatrique nationale, qui rend difficiles les recrutements, et du non-remplacement des médecins en longue maladie.

## Enjeux et projets à venir

Le secteur souhaite garder sa dynamique en participant à des formations et des colloques.

L'UAFT aura à affiner la diversité de ses propositions d'accueil et à poursuivre son travail de collaboration avec les autres AFT enfants de l'EPS BD. Il reste à dynamiser un groupe sectoriel CATTP pour les adolescents.

Le secteur aimerait voir naître le projet, inscrit au projet d'établissement 2017-2022 auquel il contribue, de « maison de l'orthophonie » qui fonctionnerait en partenariat public/privé. Au niveau départemental, le manque d'orthophonistes est problématique. Il y aurait à prendre en compte les populations qui ont des difficultés avec la langue française. Le Pr Moro, de la maison de Solenn du centre hospitalier Cochin, a mis au point une grille d'évaluation bilingue au service de l'enfant plurilingue (ELAL).

Toujours dans la perspective du projet d'établissement, le secteur sera amené à travailler sur le développement de la filière périnatalité qui a déjà débuté (formation d'une équipe dédiée, deux lieux d'accueil enfants/parents [LAEP], un atelier massage pour les bébés, la participation au réseau périnatalité sud Île-de-France, contact avec les PMI, les maternités...).

Par ailleurs, le secteur s'attellera à la poursuite de la montée en charge de l'unité mobile d'ethnopsychiatrie à l'usage des enfants et de leur famille. Des consultations pourraient être mises en place pour l'année qui vient. Un groupe de travail se réunit autour du projet. Les personnels suivent des formations spécifiques et le secteur 91 I05 entretient une relation étroite avec le service du Pr Moro.

Aussi, la prise en charge des autistes, en lien avec le quatrième plan Autisme et la dynamique actuelle, marquée notamment par la présence du dispositif intégré TSA (DITSA) en Essonne à titre expérimental, restera un enjeu important du secteur. La mise en œuvre d'un centre d'évaluation et de diagnostic est indispensable en Essonne.

Sur le sujet des troubles sévères du langage et des apprentissages (TSLA), un centre référent serait à mettre en place sur le territoire essonnien.

Enfin, en raison de la vétusté de locaux et de notre position de locataire sur certaines structures du secteur, la relocation de certaines activités a été évoquée. Le travail de relocalisation des structures du 91 I05 est amené à se poursuivre.

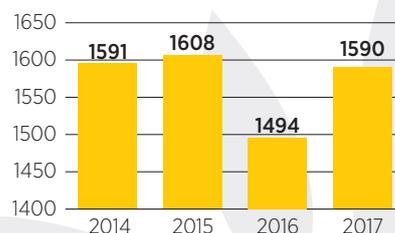


Unité mobile transculturelle.

# Les secteurs de psychiatrie adultes



## File active totale du secteur 91 GOI



## Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Jean Sixou
- **Cadre supérieur de santé**  
Karine Gesnot (par intérim)

## Structures rattachées

### Centres médico-psychologiques (CMP)

- Étampes
- La Ferté-Alais

### Centre d'accueil thérapeutique temps partiel (CATTP)

- L'Étincelle (Étampes)

### Unité d'hospitalisation à temps plein

- Chaslin (Étampes)

## Secteur 91 GOI

### Chiffres clés

#### DONNÉES GÉOGRAPHIQUES

Superficie (hectares)	64 955	17 006*
Population 2016 <i>Données Insee</i>	87 017	80 813*
Nombre de communes	55	
Nombre de quartiers prioritaires	-	
Croissance 2019/2016 <i>Données Insee</i>	3,5 %	3,9%*

\* Moyenne superficie, population et croissance des secteurs de psychiatrie générale de l'EPS BD

#### DONNÉES D'ACTIVITÉ\*

	2014	2015	2016	2017
<b>TOTAL SECTEUR</b>				
File active	1591	1608	1494	1590
Âge moyen	46,4	46,7	46,8	46,6
Ratio H/F	93 %	84 %	82 %	88 %
<b>UNITÉ D'ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE</b>				
File active	246	258	254	270
Nombre de journées	8100	8745	9362	9100
Durée moyenne d'hospitalisation (DMH) en jours	32,9	33,9	36,9	33,7
<b>HOSPITALISATION TEMPS PARTIEL</b>				
File active	1	-	-	-
Nombre de journées	12	-	-	-
<b>AMBULATOIRE</b>				
File active	1534	1531	1426	1500
Nombre d'actes RIM-P	17 288	16 706	13 961	13 172
Nombre d'entretiens réalisés par un médecin	3 653	4 467	3 716	4 404

\* Données issues de Cariatides

## Faits marquants 2016-2017

### De nouvelles activités

Le secteur a mis en place depuis 2016 plusieurs ateliers de réhabilitation psychosociale au CATTP L'Étincelle à Étampes :

- un atelier de psycho-éducation qui aura deux missions : orienter les patients concernés vers les quatre programmes d'ETP de l'établissement sur la schizophrénie (Gape I, II et III) ou les troubles bipolaires (Gape IV) et mettre en place des programmes courts complémentaires et peu formalisés pour les pathologies non prises en charge par les quatre programmes d'ETP ;
- un atelier de *social skills training*, technique issue des thérapies cognitivo-comportementales, qui joue un rôle essentiel dans la prise en charge des patients psychotiques, des patients alcoolo-dépendants et des patients phobiques. Une dizaine d'infirmiers se sont formés, entre 2014 et 2017, aux diverses techniques de réhabilitation de patients psychotiques : Tomremed, Atemflex, entretien motivationnel, entraînement aux habilités sociales, ETP... Un certain nombre de personnels éducatifs et soignants ont pu suivre des formations aux autres techniques de thérapie cognitivo-comportementale (TCC), afin d'améliorer la qualité des soins et des prises en charge des patients, tant en intra qu'en extrahospitalier. Plusieurs psychiatres du service ont fait par eux-mêmes le choix de se former via un diplôme universitaire de TCC.

### Le développement du *mindfulness* et des thérapies non médicamenteuses

Un groupe de pratique *mindfulness* (protocole MBCT) a été mis en place début 2017 en 8 séances, sous la direction du Dr Colombel. Cela constitue la première étape du projet, qui consiste à proposer des groupes de pratique à l'ensemble des patients de l'établissement. Depuis l'année 2014, la consultation d'acupuncture se développe pour les patients souffrant de pathologies psychiatriques. Cette consultation a joué un rôle imprévu et favorable dans la prise en charge de la douleur pour un certain nombre de patients. L'efficacité de l'acupuncture a également été remarquée dans la prise en charge de la dépression, en particulier au regard des excellents résultats obtenus au cours des premières séances. Ces résultats sont en cohérence avec les études scientifiques et méta-analyses sur le sujet. Le secteur a même obtenu un résultat intéressant et prometteur sur un cas de catatonie, la rareté de ce tableau clinique ne nous permettant pas pour le moment d'approfondir cette hypothèse, ni d'en tirer des conclusions.

Dans le cadre de cette consultation, un formulaire a été mis en œuvre afin de faciliter la prise en charge des patients et le recueil de leur consentement.

Par ailleurs, une infirmière du secteur a développé en 2017 une consultation d'auriculothérapie au CMP d'Étampes.

### Un travail sur l'organisation

D'importantes avancées en matière de management ont été réalisées en 2016 et 2017 afin de préserver le fonctionnement des services et de garantir la meilleure qualité de soins possible.

Sur la période, le CMP de La Ferté-Alais a fait l'objet d'un rééquilibrage de ses effectifs infirmiers en lien avec l'unité d'hospitalisation.

## Enjeux et projets à venir

Le groupe de pratique *mindfulness* devrait, en 2018, devenir intersectoriel pour les patients, c'est-à-dire que tous les patients suivis à l'EPS Barthélemy Durand pourront en bénéficier. Cela viendra participer par ailleurs à la formation pratique des personnels soignants de l'EPS BD au protocole MBCT. Il est souhaité, à terme, de proposer un programme d'ETP *mindfulness* aux patients de l'ensemble du territoire de santé.

Par ailleurs, en matière d'organisation, les équipes souhaitent profiter de gain de temps et d'accès à l'information médicale via l'informatisation du dossier patient. Les équipes doivent continuer à se saisir du dispositif pour améliorer l'exhaustivité des données recueillies.

Enfin, le recrutement est un enjeu pour le secteur, lequel souhaite dans les années à venir être en mesure d'attirer et de recruter des médecins, psychologues et soignants, du fait de leur intérêt pour la qualité du travail qui s'y accomplit.



Remise du prix Innovation RH pour le programme *Mindfulness*.

## Secteur 91 G02

### Chiffres clés

#### DONNÉES GÉOGRAPHIQUES

Superficie (hectares)	44 459	17 006*
Population 2016 <i>Données Insee</i>	91 326	80 813*
Nombre de communes	42	
Nombre de quartiers prioritaires	2	
Croissance 2019/2016 <i>Données Insee</i>	5,9%	3,9%*

\* Moyenne des secteurs de psychiatrie générale de l'EPS BD

#### DONNÉES D'ACTIVITÉ\*

	2014	2015	2016	2017
<b>TOTAL SECTEUR</b>				
File active	1576	1607	1546	1603
Âge moyen	45,5	46,5	46,5	47,2
Ratio H/F	97%	93%	90%	91%
<b>UNITÉ D'ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE</b>				
File active	263	265	266	258
Nombre de journées	9 029	8 846	8 739	9 396
Durée moyenne d'hospitalisation (DMH) en jours	37,5	35,1	34,0	36,4
<b>HOSPITALISATION TEMPS PARTIEL</b>				
File active	3	4	1	-
Nombre de journées	179	77	30	-
<b>AMBULATOIRE</b>				
File active	1 507	1 526	1 480	1 525
Nombre d'actes RIM-P	14 700	13 799	13 781	12 955
Nombre d'entretiens réalisés par un médecin	4 420	3 706	3 636	3 593

\* Données issues de Cariatides

Le secteur 91 G02 est le plus peuplé et l'un des plus étendus des secteurs du territoire desservi par l'EPS Barthélemy Durand. Il dispose d'une unité d'hospitalisation de 31 lits, d'une unité d'accueil familial thérapeutique, de deux CMP et de deux CATT, à Étampes et Dourdan. Il assure la liaison sur les hôpitaux généraux de Dourdan et Étampes, au bénéfice du centre hospitalier Sud-Essonne.

### Faits marquants 2016-2017

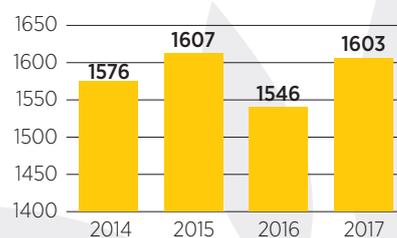
#### Un secteur qui étoffe son offre de soins en réhabilitation psychosociale

Le secteur 91 G02 continue à développer sa politique de réhabilitation psychosociale en élargissant son offre de soins. Tout en continuant à animer des groupes de remédiation cognitive sur les CATT de Dourdan et Étampes et à participer au programme d'ETP au sein de l'établissement, l'équipe de soins du secteur a répondu à l'appel d'offres de l'ARS Île-de-France pour accueillir un médiateur de santé pair. Ce nouveau métier a intégré l'équipe du secteur en décembre 2017 et a permis à l'équipe d'améliorer l'alliance thérapeutique entre les usagers et les professionnels et de mettre l'usager au cœur de la prise en charge, en tenant compte autant que possible de ses souhaits.

Le médiateur de santé pair participe aux soins du service, aux réunions de synthèse clinique, aux visites à domicile, à divers ateliers sur le CMP d'Étampes et à des réunions avec les partenaires institutionnels, notamment les ESAT, les foyers d'accueil et les GEM. Il fait aussi partie intégrante de l'équipe qui anime l'ETP au sein de l'EPS BD.



### File active totale du secteur 91 G02



### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Jérôme Kiniffo
- **Cadre supérieur de santé**  
Karine Gesnot

### Structures rattachées

#### Centres médico-psychologiques (CMP)

- Étampes
- Les Terrasses (Dourdan)

#### Centres d'accueil thérapeutique temps partiel (CATT)

- Étampes
- Dourdan

#### Unité d'hospitalisation à temps plein

- Séglas (Étampes)

### Un secteur en pleine expansion démographique

La population du secteur est passée de 84 615 habitants en 2014 à 103 796 en 2017, entraînant un surcroît de travail pour assurer la prise en charge des patients, principalement concernant l'activité de liaison sur les deux sites du centre hospitalier Sud-Essonne, avec la couverture de sept demi-journées sur l'ensemble des sites d'Étampes et de Dourdan.

Les relations entre le binôme infirmier/médecin de l'EPS Barthélemy Durand et les professionnels du CHSE sont de bonne qualité et ont permis une prise en charge concertée des patients pris en charge au cours de la liaison.

### Une forte implication dans l'élaboration et la réalisation du projet de construction d'une nouvelle unité d'hospitalisation temps plein

L'actuelle unité d'hospitalisation Séglas est vétuste et ne répond plus aux normes de qualité de vie des patients. Le projet de relocalisation du service dans un nouveau bâtiment réhabilité a été accueilli avec ferveur par l'équipe des professionnels.

L'équipe pluriprofessionnelle du secteur a été associée et consultée dès le début de l'élaboration du projet de réhabilitation et a pu compter sur l'écoute attentive et bienveillante de l'administration de l'EPS Barthélemy Durand et de l'équipe technique qui a supervisé les travaux. Des suggestions ont été apportées par les différents professionnels pour concilier les exigences de sécurité des patients et des professionnels, avec un niveau de qualité de vie satisfaisant pour tous.

### Une amélioration continue des liens avec les partenaires institutionnels

Les liens avec les partenaires institutionnels localisés sur le territoire sont entretenus, toujours dans la perspective de maintenir et d'agrandir le réseau. La nomination de référents infirmiers pour les partenaires (ESAT, maisons de retraite, foyers de vie, IME, GEM...) permet une réponse rapide et adaptée aux situations de crise. Des réunions institutionnelles entre le secteur et les partenaires permettent de pérenniser les relations au-delà des personnes.

### Une unité d'accueil familial thérapeutique dynamique

La redéfinition du rôle d'alternative à l'hospitalisation complète de l'UAFT et des objectifs de soins individualisés pour chacun des patients a permis de redynamiser cette unité en proposant d'autres lieux de vie comme alternative à un séjour en UAFT au long cours.

### Des temps infirmiers partagés entre l'intra et l'extrahospitalier

La politique visant à favoriser les temps infirmiers partagés entre l'unité d'hospitalisation et les CMP se poursuit, afin de renforcer la prise en charge des patients, de travailler l'harmonisation des pratiques et de développer les compétences et la polyvalence des agents.

**« Entre le passé où sont nos souvenirs  
et le futur où sont nos espérances,  
il y a le présent où sont nos devoirs. »**  
**Henri Lacordaire**



Une visite de chantier.

### Des réunions d'échange entre professionnels plus nombreuses

La remise au goût du jour de réunions de synthèse clinique tous les matins au niveau de l'unité d'hospitalisation temps plein et la programmation de réunions institutionnelles plus fréquentes permettent de dédramatiser les situations de crises psychiatriques parfois rencontrées par les patients et d'élaborer des projets consensuels pour le fonctionnement du service et la prise en charge de nos patients, tout en favorisant une culture de soins commune. Ainsi, les différents professionnels se projettent déjà sur la manière de gérer la prise en charge des patients dans le nouveau service d'hospitalisation en tenant compte du fait de l'individualisation des espaces de vie des patients. L'équipe de soins envisage de mettre en place des réunions hebdomadaires soignants/soignés afin d'échanger plus facilement avec les patients et éviter la marginalisation de certains d'entre eux.

### Une population médicale en difficulté

Le départ de plusieurs praticiens hospitaliers – à la retraite, dans un autre hôpital ou un autre service – a temporairement restreint l'équipe médicale. L'accueil de deux internes en fin de cursus pour le diplôme de formation médicale spécialisée (DFMS) en psychiatrie a été très favorable. L'équipe médicale s'est investie dans les nouvelles missions de réhabilitation psychosociale.

### La formation des internes

Le service a accueilli deux internes de spécialité en phase socle. Leur séjour a permis à chacun de réaliser un poster concernant l'ETP, posters qui ont été primés au sein de l'établissement. Le secteur 91 G02 compte d'ailleurs poursuivre un travail sur l'influence de l'ETP sur la qualité de vie du patient, dès qu'il pourra accueillir un nouvel interne.

### Un service tourné vers la culture

Le secteur anime une troupe de théâtre composée de patients et de professionnels, qui organise tous les ans une représentation. Ces deux dernières années, les pièces étaient à visée éducative, et la troupe a eu une commande pour élaborer des saynètes illustrant l'ETP.

## Enjeux et projets à venir

Le secteur a pour objectif :

- la poursuite de l'investissement du service dans l'éducation thérapeutique, la remédiation cognitive et la réhabilitation psychosociale ;
- la montée en puissance du rôle du médiateur de santé pair dans l'établissement, notamment en participant de manière plus importante à l'ETP et en intervenant dans d'autres services de l'établissement, principalement pour améliorer l'alliance thérapeutique et favoriser l'*empowerment* des patients ;
- l'investissement dans la nouvelle unité d'hospitalisation temps plein après avoir mené à bien le projet de réhabilitation du bâtiment en cours.



Posters primés au sein de l'établissement.



Contre-Sens, la troupe de théâtre du secteur 91 G02.

## Secteur 91 G03

### Chiffres clés

#### DONNÉES GÉOGRAPHIQUES

Superficie (hectares)	11574	17006*
Population 2016 <i>Données Insee</i>	86495	80813*
Nombre de communes	14	
Nombre de quartiers prioritaires	2	
Croissance 2019/2016 <i>Données Insee</i>	5,2%	3,9%*

\* Moyenne des secteurs de psychiatrie générale de l'EPS BD

Avec 5,2% d'augmentation de la population entre 2009 et 2016, le secteur 91 G03 est l'un des secteurs de l'Essonne où la démographie est le plus nettement en hausse. Le secteur s'adresse à deux quartiers prioritaires, où le rôle du service public est fondamental ; sa disponibilité doit donc être importante.

#### DONNÉES D'ACTIVITÉ\*

	2014	2015	2016	2017
<b>TOTAL SECTEUR</b>				
File active	1500	1555	1519	1591
Âge moyen	44,2	45,1	45,3	45,5
Ratio H/F	91%	87%	82%	83%
<b>UNITÉ D'ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE</b>				
File active	253	280	236	266
Nombre de journées	8040	8581	9544	9986
Durée moyenne d'hospitalisation (DMH) en jours	31,8	30,6	40,4	37,5
<b>HOSPITALISATION TEMPS PARTIEL</b>				
File active	4	7	7	7
Nombre de journées	45	49	44	49
<b>AMBULATOIRE</b>				
File active	1381	1419	1406	1450
Nombre d'actes RIM-P	18242	20300	22187	18752
Nombre d'entretiens réalisés par un médecin	7236	7476	7133	7111

\* Données issues de Cariatides

L'engagement de tous les soignants du service pour répondre à cette demande toujours plus importante se traduit par un nombre d'actes (18 752) et d'entretiens psychiatriques (7 111) exceptionnellement élevés.

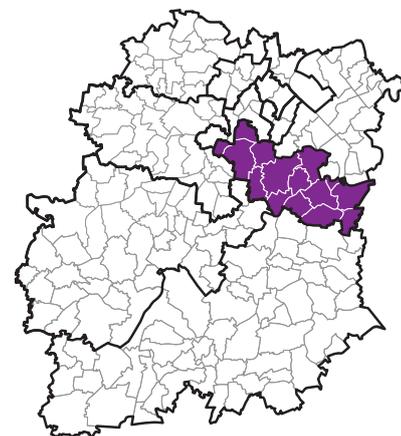
## Faits marquants 2016-2017

### Un travail sur l'amont et l'aval, en lien avec les partenaires

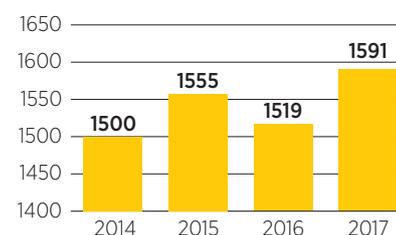
Le secteur a la volonté de limiter les hospitalisations à temps plein par un renforcement des réseaux en amont et en aval pour un secteur public toujours plus ouvert, innovant et accessible. Ainsi, l'engagement des équipes des deux CMP et de l'équipe de l'UHTP s'est encore renforcé pour accompagner les insertions à la vie sociale et permettre le maintien des patients dans des structures adaptées à leurs besoins.

Cette dynamique de développement repose sur le réseau partenarial mis en place avec de nombreuses structures médico-sociales :

- foyers de vie, foyers d'accueil médicalisé (FAM) et maison d'accueil spécialisée (MAS) pour psychotiques vieillissants de la Fondation Dassault, avec ses établissements de Mennecy et Corbeil ;



### File active totale du secteur 91 G03



### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Marie-Hélène Le Maire
- **Cadre supérieur de santé**  
Karine Gesnot (par intérim)

### Structures rattachées

- Centres médico-psychologiques (CMP)**
- Guillaume-Apollinaire (Brétigny-sur-Orge)
  - Mennecy

- Centre d'accueil thérapeutique temps partiel (CATTP)**
- L'Escale (Brétigny-sur-Orge)

- Unité d'hospitalisation à temps plein**
- Iris-Régis (Étampes)

- ALVE et en particulier le foyer de vie du Chêne à quatre oreilles de Brétigny-sur-Orge, la résidence accueil de Pussay, le service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) à Juvisy-sur-Orge;
- centre de prévention, formation et insertion (CPFI) de Saint-Michel-sur-Orge;
- Association d'aide aux personnes inadaptées du sud Essonne (AAPISE) avec le service d'hébergement et d'accompagnement à la vie sociale (SHAVS); Le Point-Virgule à Arpajon et les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) de Brétigny-sur-Orge et d'Arpajon;
- foyer Opaline et résidence TIFRA à Mons;
- MAS Le Ponant de l'EPS Barthélemy Durand.

#### **Les aménagements de l'unité d'hospitalisation à temps plein**

L'équipe de l'unité d'hospitalisation à temps plein de 32 lits a mené une réflexion pour la programmation de travaux afin de garantir aux patients un accueil hospitalier respectant l'intimité et le confort avec une amélioration du cadre de travail des soignants. Ainsi, des travaux ont été programmés, avec réalisation en 2018, pour améliorer le confort de plusieurs chambres et agrandir la salle de soins.

#### **Une mobilisation des équipes pour une synergie vie sociale/vie culturelle/prise en charge psychologique**

Le secteur a comme priorité d'ouvrir le plus largement possible aux familles l'unité d'hospitalisation à temps plein. Les visites peuvent avoir lieu dans les chambres lorsque les familles et les patients le souhaitent et que leur état clinique le permet. Cette ouverture, fondamentale, contribue à dédramatiser la notion même d'hospitalisation en psychiatrie.

L'unité d'hospitalisation est à proximité immédiate de l'espace associatif et culturel de l'établissement et de la cité culturelle (pavillon ex-Primevères), permettant aux patients de participer aisément à des activités essentielles de redynamisation de leurs centres d'intérêt:

- bibliothèque;
- gymnase;
- musicothérapie;
- arts plastiques;
- atelier poterie;
- cuisine thérapeutique;
- programme culturel déployé par la cité culturelle.

Par ailleurs, un groupe de psychodrame a été mis en place. Il est animé par une psychologue et vient former des cothérapeutes (stagiaires psychologues, infirmiers). Il a lieu chaque semaine. Les patients témoignent du rôle thérapeutique dans la prise en charge de ce qui leur est proposé lors de ces séances.



### La poursuite des soins et l'accompagnement

Aux CMP de Brétigny-sur-Orge et Mennecy, la file active continue à augmenter chaque année (en 2017, 1450 patients contre 1406 en 2016). Les nouveaux cas, chaque semaine, sont nombreux et les consultations de psychiatre et de psychologue sont en voie de saturation. L'organisation des services en 2016 et 2017 a permis de proposer des rendez-vous relativement rapides aux nouveaux patients, avec des délais de moins d'un mois.

Il est impératif pour l'avenir d'avoir les moyens de maintenir ce type de délai. Les demandes de consultations directes de psychologue sont en augmentation constante. Les visites au domicile constituent également une activité importante, qui joue un rôle primordial dans le quotidien des patients et évite de nombreuses hospitalisations. C'est de cette disponibilité que découle l'importance du nombre de nouveaux cas qui ne sont jamais passés en hospitalisation, et dont la pathologie ne justifie pas une hospitalisation.

Au CATTP L'Escale de Brétigny-sur-Orge, la file active est stable (en 2017, 75 patients contre 76 en 2016). L'équipe a poursuivi un développement des activités redynamisantes, permettant aux patients de découvrir ou de retrouver des centres d'intérêt dont ils pourront devenir acteurs ultérieurement avec :

- l'atelier cinéma : projections sur grand écran ;
- l'atelier théâtre, en partenariat avec la ville et le théâtre de Brétigny-sur-Orge ;
- l'atelier de percussions ;
- le groupe de musique ;
- le groupe de parole sur l'actualité ;
- l'atelier de contes ;
- la découverte et l'accompagnement vers les lieux culturels de la ville ;
- l'accompagnement à la vie sociale et aux gestes du quotidien (cuisine) ;
- les activités sportives.

**Au niveau de l'unité d'hospitalisation à temps plein, l'équipe rend visite régulièrement aux patients qui se sont installés à Étampes ou à proximité. Ces patients sont accueillis en hôpital de jour lorsqu'ils le souhaitent.**

Au niveau de l'unité d'hospitalisation à temps plein, l'équipe rend visite régulièrement aux patients qui se sont installés à Étampes ou à proximité. Ces patients sont accueillis en hôpital de jour lorsqu'ils le souhaitent.

Du côté de l'unité de liaison au centre hospitalier général d'Arpajon fonctionnant depuis plus de 10 ans, en collaboration avec le secteur, la file active est stable (en 2017, 80 patients contre 85 en 2016). Les patients hospitalisés au centre hospitalier bénéficient ainsi d'une prise en charge adaptée, tant sur le plan somatique que sur le plan psychique. Les passages ont lieu deux fois par semaine et l'implication de chaque équipe permet d'élaborer en commun des projets adaptés aux besoins des patients hospitalisés. Cette collaboration peut permettre une prise en charge sur le versant psychiatrique dans le contexte d'un hôpital général, ce qui est vécu de manière moins stigmatisante que les hospitalisations en milieu spécialisé.

Enfin, l'UAFT maintient ses 17 places pour des patients dont la pathologie est incompatible avec une autonomie au quotidien. Les accueillants familiaux avec lesquels

travaille le secteur reçoivent un soutien très constant des deux infirmières de l'unité. Cette modalité de prise en charge est d'une grande pertinence pour des patients dont les décompensations ont toujours été en lien avec l'isolement au quotidien.

### La recherche et la formation

Le secteur est engagé depuis plusieurs années dans le DTRF Paris-Sud pour collaborer dans le domaine de la recherche. Il a également participé largement aux séances « Psychose et institution », animées par le Dr Dana, en collaboration avec Paris-VII. Il continue, depuis octobre 2014, à participer mensuellement aux réunions de l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) sur les risques suicidaires.

Des membres de l'équipe animent et/ou participent régulièrement à des séminaires et congrès. Par exemple, en 2016 et 2017 :

- séminaire mensuel « Le masculin... », avec Orsola Barberis (psychologue) ;
- « Cartels et groupes de travail d'espace analytique », avec Hélène Godefroy ;
- « Sois un homme ! », clinique lacanienne, avec Orsola Barberis ;
- « L'avis au lecteur de Michel de Montaigne », congrès d'Aranjuez, avec Orsola Barberis.

Par ailleurs, le service est très engagé dans l'accueil et la formation :

- des stagiaires psychologues, sous la responsabilité des trois psychologues titulaires du secteur, avec une intégration au sein de l'équipe pluriprofessionnelle ;
- des internes en leur offrant une formation clinique et thérapeutique tout au long de leur semestre et en leur permettant de participer aux formations, dont celles existantes dans l'établissement ;
- des personnels infirmiers.

## Enjeux et projets à venir

Le secteur 91 G03 souhaite développer des moyens plus spécifiques pour la prise en charge des patients présentant des addictions, en lien avec l'équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA) et le centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), dans le cadre du projet médical d'établissement 2017-2022. Le projet serait de parvenir à mettre en place, sur un mode intersectoriel, des ateliers spécifiques pour ces patients, donnant à leur temps d'hospitalisation un caractère plus soutenant. Des ateliers « addiction » existent déjà dans le cadre des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP). La mise en place de ces ateliers sera à définir avec l'équipe qui en aura la charge.

Approfondir des projets d'hébergement accompagné de type « résidence accueil », en partenariat avec des associations, est également un souhait. L'AAPISE et le SAVS Le Point-Virgule d'Arpajon ont, par exemple, le projet de s'impliquer dans des structures de ce type qui répondent à l'isolement des patients. Un partenariat a été évoqué pour la mise en place d'un hébergement accompagné sur la partie est du secteur. Le développement d'un groupe d'accompagnement vers l'emploi, avec l'idée d'une formalisation de partenariat avec les entreprises intermédiaires, est également prévu.

Enfin, avec ce souci de soutenir et d'accompagner les aidants, le secteur prévoit de mettre en place sur les CMP, en partenariat avec l'UNAFAM, un groupe d'échange et de soutien aux familles qui viendra apporter l'écoute dont ont besoin les aidants, en complément des réunions et dispositifs organisés par l'établissement.

## Secteur 91 G04

### Chiffres clés

#### DONNÉES GÉOGRAPHIQUES

Superficie (hectares)	19 772	17 006*
Population 2016 <i>Données Insee</i>	97 468	80 813*
Nombre de communes	26	
Nombre de quartiers prioritaires	2	
Croissance 2019/2016 <i>Données Insee</i>	4,5%	3,9%*

\* Moyenne des secteurs de psychiatrie générale de l'EPS BD

#### DONNÉES D'ACTIVITÉ\*

	2014	2015	2016	2017
<b>TOTAL SECTEUR</b>				
File active	1614	1615	1573	1677
Âge moyen	47,0	47,8	47,8	47,4
Ratio H/F	77%	77%	76%	77%
<b>UNITÉ D'ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE</b>				
File active	214	235	242	259
Nombre de journées	8 134	8 436	8 476	8 839
Durée moyenne d'hospitalisation (DMH) en jours	38,0	35,9	35,0	34,1
<b>HOSPITALISATION TEMPS PARTIEL</b>				
File active	5	12	14	5
Nombre de journées	244	158	256	45
<b>AMBULATOIRE</b>				
File active	1555	1553	1519	1591
Nombre d'actes RIM-P	15 860	14 976	14 643	15 364
Nombre d'entretiens réalisés par un médecin	5 084	4 902	4 814	5 615

\* Données issues de Cariatides

### Faits marquants 2016-2017

#### Le regroupement des CMP d'Égly et Montlhéry

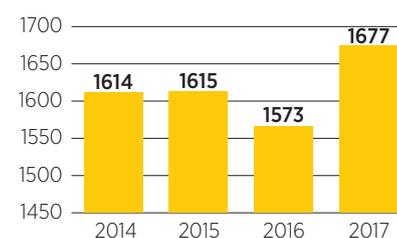
Résultats de l'incendie du CMP d'Égly et de l'inadéquation des locaux du CMP de Montlhéry à l'accueil des patients, ces CMP ont été relocalisés provisoirement à Sainte-Geneviève-des-Bois. Cela a constitué une opportunité pour restructurer l'offre ambulatoire sur le territoire, donner une autre dimension aux soins ambulatoires et, surtout, tout son sens à la prise en charge soignante. Les CMP vont être réunis sur le site d'Égly, suite à des travaux de rénovation, d'aménagement et d'agrandissement importants et réfléchis en concertation avec les équipes. Ces nouveaux locaux pourront accueillir des activités du CATTP. La réouverture est prévue début 2018.

Ainsi, la remobilisation des équipes s'est faite au profit des patients via un nouveau projet de service, avec à ce jour :

- une prise en charge infirmière dans des délais courts pour un premier entretien, notamment pour les jeunes adultes avec risque suicidaire ;
- la mise en place de VAD et de suivis infirmiers ;
- le développement de la sécurité et de la qualité des soins, avec une attention particulière aux paramètres vitaux des patients ayant des antipsychotiques d'action prolongée (APAP) : tension, poids, périmètre abdominal ;
- une réflexion menée avec l'équipe en charge du déploiement du dossier patient sur Cariatides pour le recueil des données et notamment la traçabilité des injections retard.



#### File active totale du secteur 91 G04



#### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Françoise Villemain
- **Cadre supérieur de santé**  
Elisabeth Colas

#### Structures rattachées

##### Centres médico-psychologiques (CMP)

- La Parenthèse (Égly)
- Limours

##### Centre d'accueil thérapeutique temps partiel (CATTP)

- La Parenthèse (Égly)

##### Unité d'hospitalisation à temps plein

- Tilleuls (Étampes)

Inauguration du CMP d'Égly.



### **Le changement de paradigmes favorisé par la « culture » du secteur**

Le secteur 91 G04 s'est toujours proposé comme pilote pour les diverses expérimentations proposées par l'établissement. Cette ouverture d'esprit a permis d'orienter la culture du secteur vers une approche plus comportementaliste. Ayant anticipé le projet d'établissement qui suit les recommandations préconisées par le SROS, le PRS et l'ARS, depuis 2014, les soignants sont aidés et accompagnés vers des formations en remédiation cognitive et en psycho-éducation. Ainsi, le secteur a commencé à développer des techniques comme Tomremed et a, plus récemment, formé les personnels à Atemflex et aux entretiens motivationnels. Dans cette perspective de changement de culture, un éducateur et une psychologue ont été embauchés pour accompagner ces changements.

Des outils de psycho-éducation comme le jeu de compétences et la relaxation au sein du service ont pu être mis en place. L'intérêt suscité par ces nouvelles orientations ainsi que l'implication et la motivation des soignants sont à souligner.

Les patients peuvent bénéficier de techniques de réhabilitation psychosociale, qui commencent à être développées au CATTP, et ont vocation à prendre de l'ampleur avec l'ouverture du site d'Égly. L'offre de soins va s'étoffer avec la mise en place d'un groupe dédié à la prise en charge de troubles fonctionnels comme les TOC et les phobies, groupe animé par le Dr Bayle, qui a récemment rejoint l'équipe.

### **L'unité d'hospitalisation à temps plein**

Le service Tilleuls a connu en 2017 la fermeture de quatre lits d'hospitalisation à temps plein pour des raisons de non-conformité à la sécurité incendie. L'ouverture de trois places d'hospitalisation de jour sur cette même unité a permis de gérer quelques situations difficiles, même si elles n'ont pas eu un taux de remplissage satisfaisant, notamment du fait de la distance du site avec le secteur de résidence des patients. C'est cependant un axe d'amélioration dans l'offre de soins que le secteur souhaite conserver, avec probablement d'autres projets.

### **L'investissement des personnels dans l'utilisation du dossier patient informatisé et les indicateurs qualité**

L'investissement des soignants dans la mise en place du DPI Cariatides, des relevés des indicateurs de qualité et la mise en place de référents pharmacie continue à être soutenu par les cadres du service. Les agents ont été particulièrement disponibles et engagés lors de la démarche de certification HAS en 2016, qui a contribué aux bons résultats de notre établissement.

Le souci de la qualité du soin a fait apparaître une vraie évolution des pratiques. Les soignants de l'intrahospitalier se sont approprié les axes développés par le projet de service comme :

- la participation aux prises en charge de l'ELSA, formalisée par la mise en place d'une fiche de fonction « référent ELSA » (addictologie) ;
- l'investissement dans la formation à l'activité de relaxation ;
- la participation à la formation Atemflex (remédiation cognitive) ;
- la participation à la formation aux entretiens motivationnels ;
- la réflexion menée sur l'utilisation de la chambre d'isolement.

### Un investissement dans la recherche

Le service Tilleuls s'est investi dans la recherche avec :

- en 2015-2016, la présence d'un assistant de recherche clinique, partagé avec le Pr Gorwood (centre hospitalier Sainte-Anne), qui a bénéficié du laboratoire de recherche du Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale et autisme, polyhandicap et handicap génétique rare;
- sa participation à l'étude pilotée par le DTRF Paris-Sud, en fait initiée dans le service, sur l'utilisation des chambres d'isolement : ce travail a été présenté au 17<sup>e</sup> Congrès mondial de psychiatrie en octobre 2017, à Berlin;
- l'EPP menée par le Dr Gruel sur la prescription et l'administration des APAP, travail présenté aux 12<sup>es</sup> Rencontres convergences-santé à l'hôpital de Dijon, en septembre 2017.

## Enjeux et projets à venir

L'ouverture du nouveau CMP/CATTP à Égly interviendra à compter de mi-janvier 2018. Ce sera l'occasion de développer les groupes d'activité qui concernent la remédiation cognitive et la psycho-éducation, avec un groupe dédié à la cuisine thérapeutique. Ce sera aussi l'opportunité de travailler sur la transversalité entre l'hôpital et le secteur, en permettant à chaque soignant qui le désire de venir développer un soin ou une activité.

Une consultation spécialisée périnatalité se développe sur le site d'Étampes. Elle doit permettre l'articulation entre les secteurs adultes et les intersecteurs infanto-juvéniles. La consultation est organisée par le Dr Bayle, qui a rejoint récemment le service et s'est investi dans le développement du projet d'établissement 2017-2022 sur cette thématique.

De nouveaux groupes de prises en charge sur le CATTP seront également mis en œuvre, notamment pour les patients ayant des TOC et des phobies.

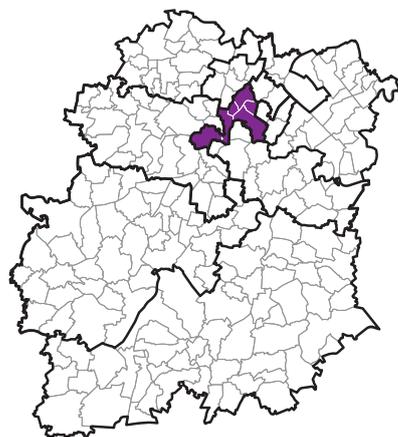
Enfin, est prévu le développement de la prise en charge des troubles psychotiques émergents des jeunes de 17 à 25 ans, avec la sensibilisation des équipes des CMP afin de faciliter la fluidité des parcours, l'accès rapide à une consultation par un psychiatre et l'étayage en s'appuyant sur des dispositifs existants : le CSAPA, l'UHPA, les activités proposées sur le site des Mares-Yvon, la maison des adolescents, le CIAC, le CEJADD... Des liens sont par ailleurs à développer avec la consultation spécialisée intersectorielle adolescents et jeunes adultes (CSAJA).

En matière de recherche, le secteur va poursuivre son investissement dans le domaine, renforcé par la collaboration avec le Dr Colle, qui intégrera l'hôpital en janvier 2018, pour développer des projets de recherche en lien avec les hôpitaux universitaires Paris-Sud et le service du Pr Corruble.

### Un secteur engagé dans la prévention des risques psychosociaux

Au niveau de la prévention des risques psychosociaux et de la lutte contre l'épuisement professionnel, le secteur va mettre en place un espace de relaxation dédié aux soignants du service. Les séances de supervision vont être conservées pour les équipes mais resteront en deçà de la forte demande des professionnels sur le sujet.

**L'ouverture du nouveau CMP/CATTP à Égly interviendra à compter de mi-janvier 2018. Ce sera l'occasion de développer les groupes d'activité qui concernent la remédiation cognitive et la psycho-éducation, avec un groupe dédié à la cuisine thérapeutique.**



## Secteur 91 G05

### Chiffres clés

#### DONNÉES GÉOGRAPHIQUES

Superficie (hectares)	3 050	17 006*
Population 2016 <i>Données Insee</i>	71 867	80 813*
Nombre de communes	6	
Nombre de quartiers prioritaires	2	
Croissance 2019/2016 <i>Données Insee</i>	4,4%	3,9%*

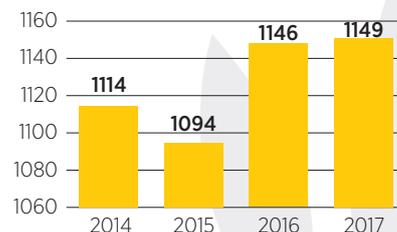
\* Moyenne des secteurs de psychiatrie générale de l'EPS BD

#### DONNÉES D'ACTIVITÉ\*

	2014	2015	2016	2017
<b>TOTAL SECTEUR</b>				
File active	1114	1094	1146	1149
Âge moyen	45,5	45,5	46,3	45,4
Ratio H/F	105%	108%	102%	109%
<b>UNITÉ D'ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE</b>				
File active	215	182	223	227
Nombre de journées	7194	7859	7785	7648
Durée moyenne d'hospitalisation (DMH) en jours	33,5	43,2	34,9	33,7
<b>HOSPITALISATION TEMPS PARTIEL</b>				
File active	37	41	51	33
Nombre de journées	541	538	727	454
<b>AMBULATOIRE</b>				
File active	1053	1064	1100	1089
Nombre d'actes RIM-P	12 654	13 017	13 098	13 276
Nombre d'entretiens réalisés par un médecin	5100	4831	4842	4 356

\* Données issues de *Cariatides*

### File active totale du secteur 91 G05



### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Jean-Pierre Korwin  
puis Dr Christian Trichard
- **Cadre supérieur de santé**  
Estelle Le Bohec

### Structures rattachées

#### Centre médico-psychologique (CMP)

- Les Marronniers (Ste-Geneviève-des-Bois)

#### Centre d'accueil thérapeutique temps partiel (CATTP)

- L'Orangerie (Ste-Geneviève-des-Bois)

#### Unité d'hospitalisation à temps plein

- Moreau de Tours (Ste-Geneviève-des-Bois)

#### Unité d'accueil familial thérapeutique (UAFT)

## Faits marquants 2016-2017

### Une nouvelle dynamique au niveau du CATTP

Après des années de relative stabilité, les années 2016-2017 ont vu plusieurs changements significatifs au niveau des structures de soins et du personnel médical. Ainsi, en septembre 2017, le CATTP du secteur a déménagé dans des nouveaux locaux sur le site des Mares-Yvon de l'EPS Barthélemy Durand. L'activité de cette structure était auparavant répartie entre deux sites : L'Orangerie, un pavillon en ville bien situé par rapport à notre secteur mais relativement vétuste et mal adapté à cette fonction, et des locaux assez petits sur le site des Mares-Yvon. Cette double localisation, tout comme le fait que les activités du CATTP étaient jusqu'à maintenant assurées par les soignants du CMP, entraînait une perte de temps importante dans les déplacements. De plus, la multiplicité des intervenants, qui pour la plupart étaient partagés entre plusieurs activités dont le CATTP, avait pour inconvénient de rendre peu lisible la structure et de compliquer la politique de formation des soignants et de développement d'activités nouvelles.

Ce déménagement doit permettre de mettre en place, ces prochaines années, une équipe CATTP dédiée, bien identifiée, et de rationaliser l'activité avec une augmentation des horaires d'ouverture et du nombre d'activités thérapeutiques. Ce déménagement est aussi l'occasion de repenser l'activité du CATTP en fonction de l'avancée des pratiques de soins mais aussi des besoins de notre population. Ainsi, il apparaît que si l'essentiel des patients actuels du CATTP sont des patients psychotiques chroniques, d'autres populations peinent à y trouver des réponses, faute d'activités adaptées. Le développement d'activités plus centrées sur les troubles de l'humeur pourrait être une piste de réflexion.

### **Une nouvelle organisation**

L'année 2017 a vu le départ du secteur de deux praticiens qui y travaillaient depuis longtemps, dont le Dr Korwin, qui a quitté la chefferie du secteur pour exercer d'autres fonctions au sein de l'établissement. Des difficultés ponctuelles ont résulté de cette période d'adaptation.

### **La formation et la recherche**

La formation et la recherche sont des axes importants de l'activité du service. Ainsi, depuis plusieurs années, le service est régulièrement choisi par les internes. Fin 2017, un second poste a été provisoirement ajouté à leur choix, signe de la bonne réputation du service au niveau de la formation des jeunes médecins. Cette formation se concrétise aussi par des travaux scientifiques : un mini-mémoire clinique a été réalisé en 2017 par un interne DES sur un cas clinique rencontré dans le service ; un poster tiré de cette observation va être présenté lors d'un congrès de psychiatrie.

Par ailleurs, des membres du service ont participé à plusieurs études ces dernières années, qui ont donné lieu en 2016-2017 à trois publications dans des revues internationales. Un autre article résultant d'une étude faite à l'EPS Barthélemy Durand est actuellement soumis pour publication dans une revue française. D'autres projets de recherche à des stades d'avancements divers sont en cours dans le service, en lien avec les hôpitaux universitaires Paris-Sud ou avec le dispositif territorial recherche et formation Paris-Sud.

**Pour pouvoir proposer aux patients du secteur des nouveaux outils, qu'ils soient d'ordres psychothérapeutique, psycho-éducatif ou technique, la formation en interne du personnel apparaît essentielle, de même que la mise en commun des compétences.**

## Enjeux et projets à venir

Le principal défi des années à venir est de pouvoir continuer à assurer les soins les plus adaptés aux patients en fonction de l'évolution des connaissances et des techniques. De nouvelles thérapies, de nouvelles modalités de prise en charge prennent en effet depuis quelque temps une place de plus en plus importante en psychiatrie. Pour pouvoir proposer aux patients du secteur ces nouveaux outils, qu'ils soient d'ordres psychothérapeutique, psycho-éducatif ou technique (par exemple rTMS), la formation en interne du personnel apparaît essentielle, de même que la mise en commun des compétences. Parmi les grands axes de développement et les structures de prise en charge spécialisées intersectorielles prévus par le projet d'établissement 2017-2022, le secteur 91 G05 pourrait plus particulièrement s'impliquer dans le développement de thérapies non médicamenteuses.

La collaboration avec d'autres établissements est également un élément important pour l'avenir du secteur. La création d'un poste d'assistant partagé avec le service hospitalo-universitaire de Bicêtre, sous l'égide du Pr Corruble, a été validée par l'ARS en 2017 et devrait être opérationnelle à partir de début 2018. Ce poste permettra de renforcer la coopération entre les deux services et d'avancer dans la mise en place d'une meilleure standardisation des évaluations et des traitements pour les troubles de l'humeur les plus résistants. Cette filière de soins a, bien sûr, vocation à être étendue à l'ensemble de l'établissement.

La création de nouvelles activités cliniques ou thérapeutiques, thérapies non médicamenteuses par exemple ou pathologies résistantes, est l'occasion évidente de mettre en place, dès la conception de ces activités, des outils permettant leur évaluation et la réalisation de projets de recherche. Plus généralement, il apparaît essentiel de questionner régulièrement tous les aspects des pratiques et des problématiques rencontrées au quotidien. Toutefois, cette dimension de recherche et d'évaluation nécessite au préalable une réflexion commune sur les parcours de soins des patients du secteur et une amélioration du recueil des données. Ce chantier est l'une des priorités du secteur, dans l'optique de la poursuite du développement de la recherche mais surtout de l'amélioration de la qualité des soins.

La prise en charge ambulatoire des patients sur le CMP reste actuellement le principal point d'amélioration dans la prise en charge des patients au secteur 91 G05. En effet, le délai d'attente pour un premier rendez-vous avec un médecin avoisine les trois mois. Cette situation oblige à mettre en place des stratégies d'orientation et de sélection des patients avec un premier rendez-vous infirmier dont le délai est de l'ordre d'un mois, des réunions d'orientation, sans parler d'une procédure particulière pour la prise en charge rapide des patients particulièrement urgents. Cette organisation est elle-même chronophage et diminue d'autant le temps de soins effectif. L'unité d'hospitalisation est également régulièrement sous tension avec des patients hébergés dans d'autres secteurs, faute de place au sein du secteur, malgré un nombre très faible de patients hospitalisés au long cours. Notons enfin que la population prise en charge par le secteur est croissante.

## Secteur 91 G06

### Chiffres clés

#### DONNÉES GÉOGRAPHIQUES

Superficie (hectares)	3 071	17 006*
Population 2016 <i>Données Insee</i>	67 062	80 813*
Nombre de communes	6	
Nombre de quartiers prioritaires	1	
Croissance 2019/2016 <i>Données Insee</i>	5,6%	3,9%*

\* Moyenne des secteurs de psychiatrie générale de l'EPS BD

#### DONNÉES D'ACTIVITÉ\*

	2014	2015	2016	2017
<b>TOTAL SECTEUR</b>				
File active	1159	1083	1093	1153
Âge moyen	44,5	45,4	44,7	44,9
Ratio H/F	78%	74%	88%	83%
<b>UNITÉ D'ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE</b>				
File active	197	243	235	231
Nombre de journées	7 489	6 973	6 946	7 243
Durée moyenne d'hospitalisation (DMH) en jours	38,0	28,7	29,6	31,3
<b>HOSPITALISATION TEMPS PARTIEL</b>				
File active	38	68	67	49
Nombre de journées	1 003	1 460	1 524	1 225
<b>AMBULATOIRE</b>				
File active	956	812	825	887
Nombre d'actes RIM-P	13 615	11 249	11 209	12 169
Nombre d'entretiens réalisés par un médecin	4 134	3 310	3 734	3 647

\* Données issues de Cariatides

### Faits marquants 2016-2017

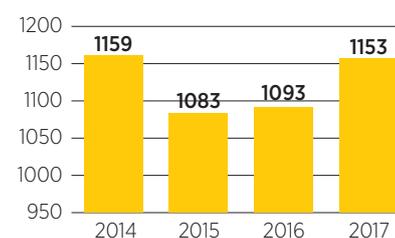
Le 6<sup>e</sup> secteur de l'Essonne garde cette particularité d'une pluralité des lieux: unité clinique Les Peupliers, maison thérapeutique, CMP Les Sources, CATTTP Le Patio, UAFT Ulysse et l'unité d'écoute, d'orientation et des situations de crise, située à l'hôpital général de Longjumeau (SAU). Il gère, par ailleurs, un centre de crise départemental pour adultes. Cette pluralité des lieux et, par conséquent, des pratiques nécessite un équilibre qui appelle une responsabilité: que la sommation de tant de lieux ne déséquilibre pas le dispositif de soins et favorise l'éclosion d'un inattendu bénéfique.

#### Une élaboration collective

Cette élaboration est à la fois maintenue et favorisée. Elle est faite d'interrogations, d'échanges, de palabres et parfois d'interprétations. L'interprétation, quand elle est nécessaire, ne doit jamais voiler le regard clinique. Il s'agit d'un travail collectif, qui favorise l'empathie et l'engagement dans les soins du patient se trouvant parfois dans l'incapacité de dire quoi que ce soit sur ce qui lui arrive. Est suscitée ainsi chez le patient une idée, un sentiment ou une émotion à la place d'une impression de vide. Pour ce faire, des groupes de paroles existent dans les différentes unités de soins. Le groupe Spot (Soins pénalement obligés et thérapeutiques), par exemple, s'adresse aux patients en obligation de soins. Cet outil s'est révélé jouer le rôle d'un véritable levier thérapeutique chez des patients connus pour la gravité de leurs troubles ou de leurs comportements.



### File active totale du secteur 91 G06



### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Guy Dana  
puis Dr Ahmed Bouhral
- **Cadre supérieur de santé**  
Chantal Mechin  
puis Estelle Le Bohec

### Structures rattachées

**Centre médico-psychologique (CMP)**  
• Les Sources (Longjumeau)

**Centres d'accueil thérapeutique temps partiel (CATTTP)**  
• Le Patio (Champlan)  
• Sainte-Geneviève-des-Bois

**Centre intersectoriel d'accueil et de crise (CIAC)**  
• Sainte-Geneviève-des-Bois

**Unité d'hospitalisation à temps plein**  
• Les Peupliers (Sainte-Geneviève-des-Bois)

**Service d'accueil des urgences**  
• Longjumeau



Le centre intersectoriel d'accueil et de crise.



### L'outil Psychodrame

Il s'agit d'un outil thérapeutique à l'adresse des patients présentant des difficultés à exprimer leurs affects. Destiné notamment aux patients suicidants « réitérants », cet outil permet de jouer le meurtre de l'autre en soi ou de la personne que l'autre ne supporterait pas. Cet autre, fictif ou supposé, est accueilli en étant joué par un cothérapeute. Ce dispositif s'est avéré susceptible de dissocier l'agresseur de l'agressé dans la tentative mortifère. Il accueille les enfants, les adolescents et les adultes.

### Le service d'accueil des urgences

Porte ouverte directement sur la cité voire le territoire, le service d'accueil des urgences scrute, accueille et interroge l'état de la cité quant à la souffrance mentale. Il répond à l'urgence 24 h/24 ainsi qu'à la crise suicidaire, dont la tendance à la multiplication est en nette progression.

### Le centre intersectoriel d'accueil et de crise

Il est indéniable que cette unité est venue prêter main-forte à la prévention du suicide et à la prise en charge de la crise suicidaire. Cette unité a acquis une certaine expertise dans le domaine de la suicidalité. Le potentiel suicidaire y est évalué grâce à la fiche RUD (Risque, Urgence, Danger), et ce bien avant le déploiement de ce dispositif sur l'ensemble des secteurs.

### Une maison comme lieu tiers

On constate que la maison thérapeutique, malgré son âge, continue à apporter une réponse thérapeutique incontestable pour certaines situations cliniques, notamment chez les patients souffrant d'une psychose et dont les capacités interactives ou intégratives sont paralysées pour un temps plus ou moins long.

### Un CATT

Résolument ouvert sur la ville, le CATT prodigue des soins sur la base d'ateliers thérapeutiques hebdomadaires avec des médiations à la fois en son sein et dans la ville. Quatre artistes participent à la conduite d'une partie des ateliers en lien avec les infirmiers. L'atelier théâtre a notamment mis en scène une pièce adaptée de Molière au théâtre L'Arlequin de Morsang-sur-Orge. Les œuvres des patients ont été exposées, certaines vendues, lors des journées portes ouvertes, contribuant ainsi au financement, via l'AEER, de ce type d'activités.

### La recherche et la formation

Le service a participé activement à la formation médicale continue, a été acteur dans l'évaluation des pratiques professionnelles (suicide) et pilote un projet de DPC (prévention du suicide).

Le partenariat avec l'université Paris-VII s'est poursuivi jusqu'au mois de juin 2017. Le secteur a accueilli plusieurs stagiaires psychologues et a participé à la formation des soignants à l'intervention de crise suicidaire. Dans ce cadre, il a animé des mises en situation. Le service est engagé de manière active dans le dispositif territorial de recherche et de formation de la faculté Paris-Sud (suicide, contention aux urgences). Ce travail a été sanctionné par la publication, en décembre 2017, d'un article dans le numéro 258 de la revue *Psychiatry Research* : "Outpatient treatment engagement after suicidal attempt: A multisite prospective study".



Journée départementale de prévention du risque suicidaire.

## Enjeux et projets à venir

Le secteur 91 G06 souhaite :

- soutenir une collaboration et une concertation avec les différents partenaires, afin de privilégier l'ambulatoire et s'enrichir de nouvelles pratiques et outils thérapeutiques ;
- favoriser l'élaboration collective évoquée plus haut à l'adresse de l'extérieur dans la communauté de territoire ;
- enrichir les groupes de parole par des préconisations susceptibles de répondre aux enjeux et problématiques nouvelles dans notre monde actuel, dit « augmenté ». Le service d'accueil des urgences, porte ouverte sur la cité, nécessite toujours une attention particulière, notamment quand il s'agit de l'accueil des adolescents. L'expérience des urgences suggère vivement de s'atteler au plus vite à un travail en commun pour la création d'un dispositif qui favorise l'ambulatoire. Ce dernier nécessite une concertation poussée avec les services de pédiatrie pour les inciter à un partenariat plus actif, mais aussi l'engagement des intersecteurs et des secteurs.

Le CIAC a apporté la preuve de son efficacité dans la prise en charge de la crise suicidaire. Il souhaite développer davantage les actions de prévention en lien avec les nouvelles préconisations, inspirées des connexions synaptiques, digitales et sociales. Le premier pas est d'asseoir une connexion intersectorielle de qualité, prérequis à la réussite d'une prévention du suicide. Il est en effet parfois difficile d'établir le recontact après la sortie du patient suicidant, sans avoir en amont construit un lien et avoir acquis une adresse effective, fiable et en mesure de répondre à une demande, ou d'être réactivée quand nécessaire ;

- encourager le travail en collaboration avec les autres secteurs de l'établissement (projets d'activités thérapeutiques partagées) et continuer à développer la collaboration avec les partenaires extérieurs (associations de tutelle/curatelle, foyer de vie) et du tissu social (mairies, forces de l'ordre, associations de bénévolat, etc.).

Comme indiqué par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans le plan d'action pour la santé mentale 2013-2020, il est primordial que l'unité clinique et l'ensemble des structures du service portent une action concrète de coordination et d'intégration des multiples acteurs sociaux afin d'obtenir une véritable réinsertion de nos patients et acter des dynamiques de prévention des troubles psychiques.

**Le service d'accueil des urgences et le centre de crise doivent impérativement prendre à bras-le-corps la recherche, surtout quand il s'agit de la prévention du suicide.**

Il n'est pas inutile de rappeler que le SAU et le centre de crise doivent impérativement prendre à bras-le-corps la recherche, surtout quand il s'agit de la prévention du suicide. Il est indéniable que des études à la fois prospectives et rétrospectives doivent être mises en œuvre. Le rappel des patients ayant fait une tentative de suicide, l'engagement dans les soins, la contention aux urgences – sujets ayant fait l'objet d'une première recherche – incitent à y revenir pour à la fois acquérir la meilleure posture clinique et mieux évaluer les pratiques.

Enfin, une réflexion est en cours autour de la création d'une unité mobile d'intervention de crise et d'une consultation dédiée à l'adresse des patients en crise suicidaire ;

- développer une unité mobile de soins psychiatriques intervenant à domicile pour l'évaluation et la prise en charge des situations de crises, plus particulièrement suicidaires. Cette unité aura à travailler en lien et en concertation avec les acteurs sociaux et les partenaires ;
- penser de nouvelles modalités de prise en charge. Après un contact téléphonique initial, un binôme soignant (médecin/infirmier ou psychologue/infirmier) propose une évaluation clinique. Au décours de cette évaluation, différentes orientations sont susceptibles d'être proposées :
  - une prise en charge intensive ambulatoire permettant une alternative à l'hospitalisation temps plein (entretiens médicaux et visites infirmières à domicile régulières) ;
  - la mise en place éventuelle d'une hospitalisation ;
  - une simple consultation d'évaluation et d'orientation ;
  - une orientation vers la consultation dédiée.

L'équipe interviendra, dans un premier temps, uniquement à domicile. Une intervention chez les partenaires sociaux et médicaux reste envisageable dans un second temps ;

- mettre en place une consultation dédiée à la crise suicidaire. La consultation dédiée se proposera de recevoir tout patient en crise suicidaire dont l'état est compatible avec une évaluation en ambulatoire. Une intervention de crise sera alors mise en route et veillera à l'évaluation du potentiel suicidaire le plus fréquemment possible. Dans ce cadre, une supervision sera proposée aux soignants confrontés à des situations de crise suicidaire. Bien évidemment, ces deux dispositifs travailleront en collaboration étroite avec le SAU, le centre de crise, l'UHPA, les secteurs et les intersecteurs. Il s'agit donc d'un dispositif de soins intersectoriel.

## Secteur 91 G07

### Chiffres clés

#### DONNÉES GÉOGRAPHIQUES

Superficie (hectares)	1315	17 006*
Population 2016 <i>Données Insee</i>	69 200	80 813*
Nombre de communes	2	
Nombre de quartiers prioritaires	2	
Croissance 2019/2016 <i>Données Insee</i>	-0,3%	3,9%*

\* Moyenne des secteurs de psychiatrie générale de l'EPS BD

#### DONNÉES D'ACTIVITÉ\*

	2014	2015	2016	2017
<b>TOTAL SECTEUR</b>				
File active	1015	1030	1140	1246
Âge moyen	45,3	46,3	46,2	44,7
Ratio H/F	97%	83%	83%	81%
<b>UNITÉ D'ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE</b>				
File active	221	201	200	230
Nombre de journées	6 822	7 225	7 750	7 029
Durée moyenne d'hospitalisation (DMH) en jours	30,9	35,9	38,8	30,6
<b>HOSPITALISATION TEMPS PARTIEL</b>				
File active	41	43	37	33
Nombre de journées	1 938	1 872	1 423	829
<b>AMBULATOIRE</b>				
File active	920	1 030	1 090	1 159
Nombre d'actes RIM-P	16 972	16 132	16 734	16 475
Nombre d'entretiens réalisés par un médecin	4 857	5 007	5 399	5 320

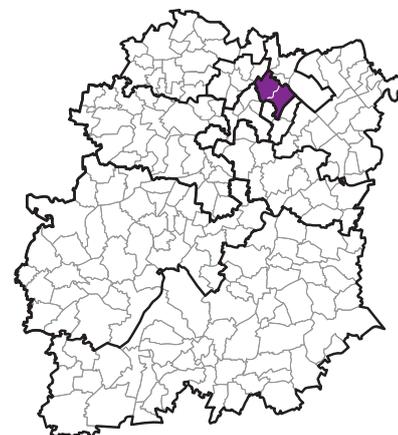
\* Données issues de Cariatides

Le secteur 91 G07 est le plus dense des secteurs adultes de l'Essonne. Il couvre 1 315 hectares et regroupe les communes de Savigny-sur-Orge et Viry-Châtillon, soit 69 200 habitants.

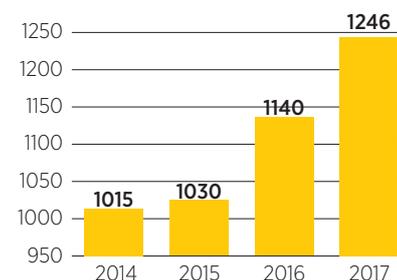
L'activité ambulatoire a augmenté de 11%, alors que les hospitalisations à temps plein et à temps partiel ont stagné. Les chiffres à eux seuls traduisent la volonté de l'équipe de développer son activité ambulatoire et d'élargir son offre de soins, afin de réduire les hospitalisations à temps plein et répondre aux objectifs de l'ARS qui, à travers le projet régional de santé (PRS), compte réduire les lits d'hospitalisation temps plein (HTP) de 10% à l'horizon 2022.

Le secteur est composé :

- d'une unité d'hospitalisation à temps plein (Magnan), sur le site de Sainte-Geneviève-des-Bois, avec une capacité de 25 lits;
- d'un CMP à Savigny-sur-Orge, qui constitue le pivot de notre travail de secteur et la porte d'entrée aux prises en charge ambulatoires;
- d'un CATTTP adossé au CMP sur le même site;
- d'un hôpital de jour de 4 places qui sert d'alternative à l'hospitalisation à temps plein pour des activités plus structurées et destiné à des patients non suffisamment stabilisés. L'activité est partagée entre l'unité Magnan (Sainte-Geneviève-des-Bois) et le site extrahospitalier;



### File active totale du secteur 91 G07



### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Martin Bouzel
- **Cadre supérieur de santé**  
Anicet Lomon

### Structures rattachées

#### Centre médico-psychologique (CMP)

- Savigny-sur-Orge

#### Centre d'accueil thérapeutique temps partiel (CATTTP)

- Savigny-sur-Orge

#### Unité d'hospitalisation à temps plein

- Magnan (Sainte-Geneviève-des-Bois)

#### Hôpital de jour et hébergement

- Maison des Rossays (Savigny-sur-Orge)

- de la maison des Rossays, jadis foyer transitionnel et HDJ, actuellement située à Savigny-sur-Orge, non loin du CMP, orientée vers des prises en charge de recours et donc plus spécialisées, à savoir :
  - centre d'évaluation des troubles émergents chez les adolescents et jeunes adultes (CSAJA),
  - consultation spécialisée troubles bipolaires,
  - centre référent de remédiation cognitive,
  - des consultations de psychotraumatologie et *mindfulness* compléteront la panoplie.

## Faits marquants 2016-2017

Les faits marquants du secteur 91 G07 découlent des objectifs fixés depuis plusieurs années, à savoir développer une activité ambulatoire à visée intersectorielle, voire départementale. Pour ce faire, le secteur mise sur la diversification de l'expertise psychiatrique et se spécialise dans certaines activités telles que la prévention, la recherche, la réhabilitation ou les troubles bipolaires.

Ce passage d'un secteur généraliste à un secteur qui, tout en gardant le socle traditionnel nécessaire, se modernise et répond aux nouveaux besoins d'une population et d'acteurs de terrain de plus en plus informés et exigeants, s'est traduit par quelques défis : le départ de certains médecins, psychologues et infirmiers, et le recrutement d'autres professionnels attirés par le projet de service.

### Des assistants partagés

Le recrutement de deux assistantes partagées en 2016 s'est avéré d'un grand apport et a insufflé une nouvelle dynamique pour mener des projets inscrits au projet d'établissement 2017-2022 :

- le Dr Pedron a pu créer une unité spécialisée dans l'évaluation des troubles émergents. Les consultations spécialisées adolescents et jeunes adultes (CSAJA) ont démarré en 2017 ;
- le Dr Elie-Lefebvre a pu à la fois renforcer les consultations spécialisées troubles bipolaires et mettre en place le volet bipolarité dans l'éducation thérapeutique du patient, via le montage d'un 4<sup>e</sup> programme départemental Groupe d'autonomisation pour la psychiatrie en Essonne (Gape IV) pour les personnes présentant des troubles bipolaires et leurs aidants en 2017.

### Projet de centre de référence en réhabilitation et remédiation cognitive

Le Dr Petitjean a rejoint l'équipe du secteur au 4<sup>e</sup> trimestre 2017. Sa mission est la coordination et la mise en place d'un centre de référence en matière de réhabilitation et de remédiation cognitive au sein de l'EPS Barthélemy Durand. L'objectif est de rendre accessibles les différentes offres de réhabilitation psychosociale à tous les patients de l'EPS, quel que soit le secteur d'origine.



### Dynamique de formation pour l'impulsion des projets

Ces changements ont été possibles grâce à un grand effort de formation soutenu par la direction de l'établissement en matière :

- d'ETP, avec la formation de 6 personnes (médecins, psychologues, infirmiers) ;
- de remédiation cognitive, où une vingtaine de soignants ont été formés par l'équipe universitaire spécialisée du centre hospitalier Sainte-Anne ;
- de sensibilisation à la psychotraumatologie pour des soignants : deux psychologues et les médecins vont se former à l'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) pour mettre en place, courant 2018, une consultation de psychotraumatologie ;
- de *case management*, nécessaire à l'évaluation des troubles émergents.

Ces recrutements et formations ont une traduction immédiate et pratique sur le terrain. Plusieurs membres de l'équipe ainsi formés ont pris part aux groupes de travail dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement 2017-2022. Par ailleurs, ces formations ont permis ensuite de participer à la mise en œuvre du projet d'établissement avec :

- le nouveau programme ETP sur les troubles bipolaires, labellisé par l'ARS et animé par un médecin, des infirmiers, des psychologues, une assistante sociale et un représentant des usagers ;
- l'ouverture du CSAJA, composé actuellement d'une psychiatre, de deux infirmières et d'un neuropsychologue, tous en temps partiel.

Dans le cadre du CSAJA, la participation de l'équipe à un appel à projets lancé par la Fondation de France dit « Transition » a été couronné de succès. La Fondation a octroyé 53 000 euros, qui ont financé une partie des travaux et des équipements à la maison des Rossays, pour un accueil déstigmatisé et adapté pour adolescents et jeunes adultes souffrant de pathologies psychiatriques diverses, en vue d'une meilleure évaluation diagnostique précoce, orientation voire de suivi.

Enfin, la formation des personnels a pu développer l'utilisation de la remédiation dans les prises en charge, tant au niveau des consultations du CMP que de l'HDJ.

## Enjeux et projets à venir

La réorganisation de l'offre de soins en Île-de-France devient un enjeu crucial pour tout établissement spécialisé en santé mentale. Les thématiques comme la prévention, les centres de référence spécialisés, la formation et la recherche seront des axes forts.

Le défi est de poursuivre les projets initiés et auxquels a participé le secteur :

- les consultations spécialisées adolescents et jeunes adultes pour l'évaluation des troubles émergents ;
- la consultation spécialisée troubles bipolaires ;
- l'éducation thérapeutique du patient ;
- la création d'un centre de référence de réhabilitation et de remédiation cognitive.

Ces projets seront complétés par un projet Profamille destiné à l'information et l'implication des aidants, familles et proches, ainsi que par la mise en place d'une consultation de psychotraumatologie. L'équipe concernée est en cours de formation.

## Secteur 91 G08

### Chiffres clés

#### DONNÉES GÉOGRAPHIQUES

Superficie (hectares)	1580	17006*
Population 2016 <i>Données Insee</i>	59 429	80 813*
Nombre de communes	3	
Nombre de quartiers prioritaires	3	
Croissance 2019/2016 <i>Données Insee</i>	3,9%	3,9%*

\* Moyenne des secteurs de psychiatrie générale de l'EPS BD

#### DONNÉES D'ACTIVITÉ\*

	2014	2015	2016	2017
<b>TOTAL SECTEUR</b>				
File active	991	1040	1054	1103
Âge moyen	43,7	43,5	44,8	44,8
Ratio H/F	106,0%	109,0%	105,0%	107,0%
<b>UNITÉ D'ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE</b>				
File active	193	213	217	279
Nombre de journées	7 756	7 158	7 381	6 475
Durée moyenne d'hospitalisation (DMH) en jours	40,2	33,6	34,0	23,2
<b>HOSPITALISATION TEMPS PARTIEL</b>				
File active	2	4	7	10
Nombre de journées	58	59	188	79
<b>AMBULATOIRE</b>				
File active	925	970	992	982
Nombre d'actes RIM-P	12 066	12 744	14 716	16 614
Nombre d'entretiens réalisés par un médecin	5 447	4 727	5 251	5 269

\* Données issues de Cariatides

### Faits marquants 2016-2017

#### Des évolutions au niveau des structures

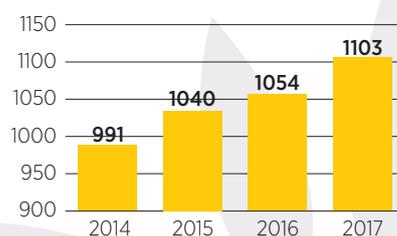
Au niveau du service d'hospitalisation, le travail soutenu et très près des patients a permis, de manière constante, des lits d'hospitalisation disponibles. Donc d'améliorer les conditions d'accueil des patients, de faire diminuer la violence à laquelle ont pu être confrontés les soignants, de développer le travail de réseau et les liens avec les partenaires sanitaires et médico-sociaux. Le service intervient par des visites à domicile sur les lieux de prise en charge des patients du secteur ou propose des hospitalisations séquentielles pour les patients dont l'état clinique le nécessite afin de pérenniser la prise en charge extérieure.

Au niveau du centre Lucien-Bonnafé de Grigny, des travaux ont été effectués sur le CMP pour sécuriser les soins et moderniser la cuisine thérapeutique. L'installation de plusieurs psychiatres sur la commune de Grigny a permis un suivi libéral d'une partie de la file active mais de nombreux patients ont des difficultés à trouver un médecin référent en raison des départs à la retraite non remplacés. De plus, la maison médicale Saint-Exupéry, à Grigny, commence à être saturée.

Au niveau du centre Séraphine de Senlis, à Morsang-sur-Orge, le CMP a bénéficié de travaux de réhabilitation de l'atelier thérapeutique et de bureaux. À noter la participation du CMP au collectif morsaintois en vue de mener des actions sur la



### File active totale du secteur 91 G08



### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Fouzia Fennouri
- **Cadre supérieur de santé**  
Jacky Antoni

### Structures rattachées

#### Centres médico-psychologiques (CMP)

- Séraphine (Morsang-sur-Orge)
- Lucien-Bonnafé (Grigny)

#### Centres d'accueil thérapeutique temps partiel (CATTP)

- Séraphine (Morsang-sur-Orge)
- Lucien-Bonnafé (Grigny)

#### Unité d'hospitalisation à temps plein

- Alberto-Giacometti (Sainte-Geneviève-des-Bois)

ville, notamment lors de la Semaine de la santé mentale. Le centre a un lien avec l'association Communauté Jeunesse qui propose à certains patients du CMP, en situation irrégulière ou de rupture avec leur famille, un hébergement temporaire avec un accompagnement social global. Le service a aussi participé à la vie de l'établissement : DPI, certification, projet d'établissement, et ce toutes catégories professionnelles confondues.

Quant à l'unité d'accueil familial thérapeutique, elle est inscrite dans l'«ADN» du secteur. Elle a longtemps été privilégiée pour certains des patients hospitalisés au long cours. Au fil du temps et de l'évolution des patients, désormais moins chronicisés, il n'y a plus actuellement que deux familles d'accueil.

Au niveau des appartements thérapeutiques de l'AEER, les équipes effectuent des visites toutes les semaines et une réunion de synthèse tous les mois. La vacance d'un appartement associatif a permis de réajuster l'utilisation du dispositif en le transformant en appartement « relais » pour être au plus près de la vocation de ce type d'hébergement. À noter que le secteur bénéficie de la mise à disposition d'un appartement du secteur 91 G07, ce qui est précieux vu les difficultés extrêmes d'accès au logement. La ville de Grigny est en outre évitée depuis une dizaine d'années, car insécurisante pour des patients en état de faiblesse et souvent victimes.

L'année 2017 est marquée aussi par :

- l'informatisation des traitements et des observations médicales ;
- la mobilisation pour le codage des diagnostics et la validation des prises en charge ;
- la mise en place d'un programme psycho-éducatif et audiovisuel d'animation PACT (Psychose, aider, comprendre, traiter) pour les patients atteints de schizophrénie et leurs familles ;
- la mise en place de réunions soignants/soignés.

### Les partenariats

Le service est dans une dynamique de développement des partenariats. Des conventions sont en cours d'élaboration ou ont été finalisées avec :

- le foyer de la Guérinière ;
- l'EHPAD Marcel-Paul ;
- le foyer Morsainois ;
- le centre de vie sociale de la ville de Grigny ;
- le centre nautique de Val-d'Orge ;
- l'association Les Temps mêlés ;
- l'ESAT de Morsang-sur-Orge ;
- l'association Communauté Jeunesse ;
- l'addictologie : CSAPA, CAARUD à Évry et centre hospitalier Manhès.

La ville de Grigny et le CMP du secteur 91 G08 sont impliqués dans la mise en œuvre du conseil local de santé mentale (CLSM). Ce projet permet de travailler en coordination avec les différents partenaires de réseau autour de la maladie mentale et œuvre pour déstigmatiser cette dernière.

### Les activités et l'ouverture sur l'extérieur

Une complète réorganisation du CATTP du 8<sup>e</sup> secteur a été mise en œuvre, avec une équipe repérée et unique, qui propose des temps d'activités à partir des deux CMP. Les activités mises en place sont de plus en plus tournées vers la ville: des ateliers ont ainsi lieu en plein cœur de la cité avec une mixité de participants (patients et habitants). Elles sont souvent transversales aux différentes structures, dans un souci de décroisement.

Le service 91 G08 propose notamment :

- en lien avec le programme Culture à l'hôpital : théâtre, expositions de peinture... ;
- l'intervention dans le service d'une artiste peintre pour animer un groupe dessin peinture, qui intervient aussi sur le CMP de Morsang-sur-Orge en lien avec l'association Les Temps mêlés ;
- la naissance de *Giacometti Mag*, magazine relatant les points forts et le vécu des patients au cours des activités, magnifiques photos à l'appui ;
- l'activité cinéma, ateliers créatifs en ville, peinture et atelier mosaïque au Patio, atelier Relooke-Me à la mini-laverie, atelier Récup Art et qi gong au CVS ;
- l'atelier percussion, en collaboration avec l'association Les Temps mêlés ;
- l'atelier Mosaïque, qui a permis la création de plusieurs œuvres, exposées dans la ville
- l'activité écoute musicale, en collaboration avec la médiathèque de Morsang-sur-Orge ;
- l'atelier repas thérapeutique au centre de vie sociale de Grigny, qui connaît un vif succès et permet de mixer la population et les personnes en souffrance psychique dans un esprit d'ouverture et de tolérance qui profite à tous.

Le service propose aussi des activités sportives ou de loisirs :

- le jeudi sportif, en collaboration avec le site d'Étampes, de la randonnée, du footing, du VTT et de la musculation à la salle de sport du site de BD-sur-Orge ;
- un projet d'activité relaxation en cours de réalisation ;
- des activités piscine, ping-pong et équithérapie ;
- du jardinage.

## Enjeux et projets à venir

Le secteur 91 G08 souhaite :

- repenser complètement le projet hospitalisation de jour pour mieux répondre aux besoins des patients ;
- développer le travail en transversalité entre les différentes unités fonctionnelles du service ;
- organiser le déménagement du CMP de Grigny. Dans le projet de relocalisation, la volonté est toujours celle de rester au service du secteur, de maintenir les liens avec le CVS et la MDS, avec la tenue d'activités dans la cité, au CVS, au Patio et à la mini-laverie. Ce lien avec la cité est encore affirmé par le repas de fin d'année qui a eu lieu dans un centre de formation-restaurant à Grigny et mis en place par le cuisinier Thierry Marx. Tout ce travail d'équipe a été soutenu par l'encadrement. L'accueil doit toujours être empreint d'humanité, d'autant que le préjudice social dont souffrent souvent les patients se surajoute à leurs pathologies ;
- améliorer la collaboration avec les médecins généralistes de Morsang-sur-Orge et de Grigny ;
- améliorer la collaboration avec certaines associations pour les tutelles ;
- maintenir une dynamique constante quant au fait d'investir la cité au travers d'activités thérapeutiques ;
- préparer une journée sur le thème de la santé mentale avec le collectif morsainois, prévue pour mars 2018.

## Secteur 91 G09

### Chiffres clés

#### DONNÉES GÉOGRAPHIQUES

Superficie (hectares)	3 283	17 006*
Population 2 016 <i>Données Insee</i>	81 984	80 813*
Nombre de communes	4	
Nombre de quartiers prioritaires	3	
Croissance 2019/2 016 <i>Données Insee</i>	4,1%	(3,9%*)

\* Moyenne des secteurs de psychiatrie générale de l'EPS BD

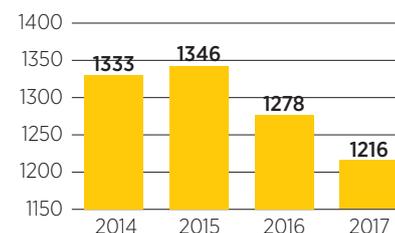
#### DONNÉES D'ACTIVITÉ\*

	2014	2015	2016	2017
<b>TOTAL SECTEUR</b>				
File active	1 333	1 346	1 278	1 216
Âge moyen	48,5	48,4	48,6	48,6
Ratio H/F	78 %	82 %	86 %	85 %
<b>UNITÉ D'ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE</b>				
File active	256	262	294	297
Nombre de journées	6 317	6 080	6 364	7 141
Durée moyenne d'hospitalisation (DMH) en jours	24,7	23,2	21,6	24,0
<b>HOSPITALISATION TEMPS PARTIEL</b>				
File active	31	27	25	27
Nombre de journées	1 703	1 762	1 513	1 603
<b>AMBULATOIRE</b>				
File active	1 241	1 263	1 157	1 114
Nombre d'actes RIM-P	12 979	12 105	11 127	10 209
Nombre d'entretiens réalisés par un médecin	5 138	4 969	4 312	3 094

\* Données issues de Cariatides



### File active totale du secteur 91 G09



## Faits marquants 2016-2017

### Une modification de l'activité

L'organisation du service en 6 unités fonctionnelles a permis de mieux situer les différentes missions de notre secteur psychiatrique. La responsabilité de chacun est ainsi engagée dans un espace institutionnel dont le chef de service doit être le garant, le chef d'orchestre, de son bon fonctionnement.

Une unité d'hospitalisation, Primevères, 25 lits depuis le 1<sup>er</sup> février 2013, définit différentes propositions d'hospitalisation et assure ses obligations quotidiennes dans la réponse aux besoins de la psychiatrie publique, jouant aussi un rôle de solidarité avec les autres services.

Un club thérapeutique anime l'ensemble de la vie institutionnelle dans l'unité d'hospitalisation, en relation permanente avec le CATTP L'Ancre, et offre une certaine continuité avec l'hôpital de jour. Étant donné le nombre moins important de patients au long cours, la diminution du nombre de lits et des nouvelles données sociales, l'activité du club prend une autre dimension.

Deux CMP, l'un à Juvisy-sur-Orge, pivot du service, selon les orientations de textes fondateurs du secteur, l'autre à Draveil, de dimension différente, répondent quotidiennement aux sollicitations de la population en général et des multiples institutions avec lesquelles nous travaillons.

### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Charles de Brito
- **Cadre supérieur de santé**  
François Legathe

### Structures rattachées

#### Centres médico-psychologiques (CMP)

- La Boisselière (Juvisy-sur-Orge)
- Draveil

#### Centre d'accueil thérapeutique

- L'Ancre (Juvisy-sur-Orge)

#### Unité d'hospitalisation à temps plein

- Primevères (Sainte-Geneviève-des-Bois)

#### Hôpital de jour

- Juvisy-sur-Orge

L'hôpital de jour, 6 places actuellement, évoluant dans un cadre de travail séquentiel, donne au service une réponse au travail au long cours, suffisamment étayée pour permettre le suivi en ambulatoire de pathologies lourdes. Cette structure est le résultat de l'évolution de l'activité d'hospitalisation de jour, trajet du patient à travers les différents lieux de soins : hôpital, CMP et CATTP.

Le CATTP L'Ancre, à Juvisy-sur-Orge, représente un espace fondamental à la continuité du travail de secteur. Les activités proposées permettent à certains patients de mieux évoluer et aux soignants de bien évaluer leurs capacités. Le CATTP offre également un espace informel de passage nécessaire, entre autres, aux patients psychotiques suivis au long cours.

**Au-delà du travail clinique, individuel, avec chaque patient, les institutions concernées par notre partenariat (foyers, associations diverses, maisons de retraite, ESAT, mairies, etc.) sont soutenues par la dynamique du secteur.**

#### **Les partenariats en développement**

Trois conventions, signées par l'établissement, situent de manière plus précise son engagement soignant :

- avec l'hôpital général de Juvisy-sur-Orge, où une présence quotidienne, médicale et infirmière, au-delà de la réponse aux besoins des différents services de l'hôpital, sensibilise et forme les équipes de somaticiens à l'approche psychiatrique de l'EPS BD ;
- avec les maisons de l'Orée-Tony Lainé, affirmant de façon claire la participation à la prise en charge de certaines pathologies exigeant un grand effort des équipes soignantes, tel l'autisme. Les différents partenaires sociaux sont eux aussi régulièrement accompagnés dans cette prise en charge difficile ;
- avec l'AP-HP, dans le cadre du travail en gérontopsychiatrie, à Draveil (hôpitaux Joffre et Dupuytren), en intégrant d'une manière plus large d'autres partenaires.

#### **Le rôle des familles d'accueil**

Si les places d'accueil familial thérapeutique marquent la diversité des orientations soignantes, le recrutement de familles d'accueil est parfois compliqué. Trois places dans des appartements associatifs représentent l'effort du service, avec le soutien de l'AEER, pour garantir à certains patients une autonomie conquise si difficilement.

### Une volonté d'approfondir les connaissances

L'unité fonctionnelle de formation et recherche permet de mieux établir les orientations théoriques de l'ensemble du personnel du service.

L'organisation de séminaires (ouverts aux autres services), une fois par mois, et d'une journée du service, une fois par an, traduit cette préoccupation formatrice. La discussion y est ouverte, toute l'équipe peut participer à cette unité, où sont évaluées aussi les différentes demandes de formation, de congrès, etc.

Les réunions cliniques et institutionnelles régulières et le conseil de service impriment les orientations théoriques et pratiques du secteur.

L'engagement du service dans le DPC montre la volonté du secteur d'approfondir les connaissances, dans le cadre du projet d'établissement.

Au-delà des réflexions institutionnelles intégrées dans les orientations de santé actuelles, les dernières années ont permis d'approfondir notre métier. L'organisation de séminaires, l'engagement dans la recherche clinique et dans la publication de textes (tel l'ouvrage du Dr de Brito, *Écrire, Admittatur et Imprimatur*, aux éditions L'Harmattan, en 2017) donnent à voir les différents engagements théoriques et pratiques du secteur.

### Un lien étroit avec les usagers

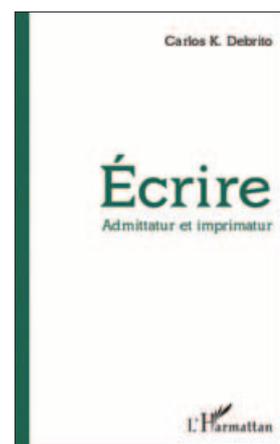
Il y a une continuité nécessaire de notre relation avec l'UNAFAM-ALVE, inscrite depuis de nombreuses années dans une réflexion commune. Nous avons pu participer activement à l'ouverture du foyer de l'ALVE, le foyer des Belles Fontaines, le 1<sup>er</sup> mars 2000, à Juvisy-sur-Orge, où plusieurs patients du service sont pensionnaires. Et cette réflexion se poursuit par de nouvelles perspectives de travail, à travers de bonnes relations personnelles et institutionnelles.

L'activité a fortement augmenté en cinq ans à différents niveaux, sachant qu'une diminution de la durée moyenne de séjour (DMS) dans l'unité d'hospitalisation a accompagné cette évolution. L'hospitalisation de jour, introduite fin 1997, aujourd'hui inscrite dans l'hôpital de jour (6 places), augmente progressivement depuis la mise en œuvre de cette prise en charge des patients suivis au long cours.

Au-delà du travail clinique, individuel, avec chaque patient, les institutions concernées par notre partenariat (foyers, associations diverses, maisons de retraite, ESAT, mairies, etc.) sont soutenues par la dynamique du secteur.

## Enjeux et projets à venir

Un service de psychiatrie générale doit évoluer en permanence de manière à accompagner, ou à prévoir, certains événements qui conduisent aux changements de société et, donc, aux changements d'approche institutionnelle. L'ouverture du service à toute forme de pathologie psychiatrique, et pas uniquement à la psychose, implique une nouvelle réflexion clinique et institutionnelle, ainsi que des conditions d'accueil et d'hébergement différentes.



# Les activités transversales et de recours

## La filière départementale pour adolescents (91 Z02)

### L'unité d'hospitalisation de crise, l'hôpital de jour et le CATTTP

#### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Alain Biron  
puis Dr Carmine Brocco
- **Cadre supérieur de santé**  
Françoise Jeaud  
puis Valérie Murzeau

#### Structures rattachées

##### Unité d'hospitalisation pour adolescents (UHPA)

- UHPA (Sainte-Geneviève-des-Bois)

##### Centre d'accueil thérapeutique temps partiel (CATTTP)

- La Maison du Cèdre  
(Sainte-Geneviève-des-Bois)

##### Hôpital de jour pour adolescents

- La Maison du Cèdre  
(Sainte-Geneviève-des-Bois)

La filière départementale pour adolescents (91 Z02) est composée d'une unité d'hospitalisation pour adolescents (UHPA), accueillant des adolescents présentant une crise psychiatrique aiguë, d'un CATTTP pour adolescents, proposant des activités thérapeutiques en temps périscolaire à des adolescents scolarisés et autonomes, et d'un hôpital de jour pour adolescents (HDJ), prenant en charge des adolescents présentant un trouble envahissant du développement (TED) et des troubles du comportement (TC) de nature variée ayant une évolution chronique.

Le CATTTP et l'HDJ sont localisés dans une structure appelée la « Maison du Cèdre » et partagent la même équipe.

Une enseignante, détachée de l'Éducation nationale, exerce ses fonctions dans le service, prioritairement à la Maison du CDIAPSY/DIAPASOMèdre. Par ailleurs, des intervenants extérieurs coopèrent à l'animation de certaines activités thérapeutiques.

## Faits marquants 2016-2017

### L'admission directe et de nouvelles organisations à l'UHPA

Les modalités d'admission ont fait l'objet d'un important travail des équipes avec la mise en œuvre de l'admission non programmée de crise fin 2017. Ce principe de fonctionnement était prévu dès la naissance du projet, en concertation avec l'ARS et l'EPS BD. L'objectif est de réduire à zéro le nombre de mineurs hospitalisés dans les unités de psychiatrie générale conformément au CPOM. Ce fonctionnement implique le passage par le service d'accueil et d'orientation et un examen du psychiatre de garde.

Le *turn-over* du personnel sur l'UHPA a été important. L'UHPA est une structure récemment ouverte accueillant des patients pour lesquels la prise en charge est souvent complexe et difficile. Les ajustements quant à son fonctionnement et son organisation sont fréquents et visent à améliorer les conditions de travail des personnels. Des travaux de rénovation et d'aménagement ont eu lieu à l'UHPA ainsi qu'à la Maison du Cèdre.

### Les ressources humaines : formation toute !

Les agents se sont investis dans des formations variées selon les fonctions exercées. Les personnels ont participé à un total de 61 formations en deux ans. Les équipes ont également participé aux formations « incendie » proposées par l'établissement. La filière départementale pour adolescents est aussi un lieu de formation : depuis trois semestres, un interne en psychiatrie effectue son stage dans le service, partagé entre l'UHPA et la Maison du Cèdre. Le service accueille aussi des stagiaires infirmiers et psychologues. Le travail avec l'interne est enrichi par des réunions hebdomadaires avec le chef de service, une supervision par un praticien hospitalier, une approche



L'unité d'hospitalisation pour adolescents.

sur le volet recherche et une participation aux permanences et aux gardes (avec l'astreinte assurée par un senior du service).

Une recherche clinique sur la psychopathologie du phénomène suicidaire à l'adolescence, menée sur les adolescents admis à l'UHPA, a été conçue et mise en place avec la participation de l'interne.

Deux praticiens attachés ont également été accueillis en tant que stagiaires en psychiatrie de l'adolescent, pour une période de 6 mois chacun.

Depuis 2017, un cycle de séminaires mensuels de psychopathologie de l'adolescent est mis en place, avec l'intervention de nombreux universitaires (centre hospitalier Sainte-Anne, Fondation Vallée...).

### **L'importance du travail de partenariat**

Le service travaille en partenariat avec les services de pédopsychiatrie et de psychiatrie de l'Essonne, ainsi qu'avec des structures sociales et médico-sociales, la MDPH, la justice, l'école. Des rencontres partenariales ont eu lieu, par exemple avec les centres expérimentaux d'évaluation d'aide à domicile (CEEAD) et le centre de soins L'Entretiens du secteur 91102. Ces rencontres permettent de définir les collaborations possibles et d'échanger sur les pratiques professionnelles. En outre, les équipes participent régulièrement à des réunions de synthèse, organisées avec les structures partenariales, pour concevoir et peaufiner les projets thérapeutiques des patients.

### **La participation à la dynamique institutionnelle**

La filière départementale pour adolescents a poursuivi l'adoption du dossier patient informatisé (DPI) via le logiciel Cariatides, en cours depuis trois ans pour les prescriptions médicamenteuses, puis élargi aux observations et activités infirmières et, enfin, aux observations des autres professionnels paramédicaux et des médecins.

Par ailleurs, certains membres de l'équipe ont participé de façon active aux réunions concernant le projet d'établissement 2017-2022.

## Enjeux et projets à venir

L'un des enjeux est la consolidation et la stabilisation de la nouvelle organisation de travail, liée notamment aux changements induits par l'adoption de l'admission non programmée à l'UHPA. Une évaluation sera mise en place afin d'évaluer l'impact des admissions directes sur les variables statistiques : durée de séjour, délai d'attente d'admission...

En ce qui concerne l'HDJ pour adolescents, l'équipe souhaite augmenter le nombre d'admissions des adolescents atteints de TED et renforcer sa formation aux nouvelles stratégies thérapeutiques pour ces mêmes patients.

## Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Alain Biron  
puis  
Dr Christine Charbonneau-Marzo
- **Cadre supérieur de santé**  
Jacques Antoni  
puis Valérie Murzeau

## La maison des adolescents de l'Essonne (MDA 91)

Ouverte depuis le 11 septembre 2011, la maison des adolescents (MDA) de l'Essonne est une structure non sanitaire départementale dont la gestion a été confiée à l'EPS Barthélemy Durand. Elle couvre tout le département de l'Essonne. Son équipe est composée de cinq équivalents temps plein (ETP) – deux éducateurs spécialisés, deux infirmiers et une secrétaire – auxquels s'ajoutent des temps de cadre supérieur de santé et le chef de pôle de psychiatrie infanto-juvénile. La MDA décline son activité autour de deux pôles : l'accueil et les ressources.

### Le pôle accueil

En lien avec le cahier des charges des MDA, la MDA 91 propose un espace d'accueil généraliste, un lieu d'écoute, d'accompagnement et de prévention dédié aux adolescents de 11 à 21 ans, à leur entourage ainsi qu'aux professionnels concernés. L'accueil y est anonyme, gratuit et confidentiel, spontané ou sur rendez-vous. La MDA propose des entretiens en binôme pluriprofessionnel (éducateur/infirmier), ce qui permet un regard différent et soucieux d'accompagner l'adolescent dans son projet de vie. C'est un lieu propice à l'émergence d'interrogations, de réflexions et à l'élaboration d'une demande.

La MDA s'articule avec l'ensemble des dispositifs du territoire afin d'assurer l'une de ses premières missions : la prévention. Elle a en effet une place centrale dans le dispositif de prévention, de repérage et de diagnostic précoce. Il faut savoir que 80% des situations accueillies, après évaluation et accompagnement, ne relèvent pas du soin psychiatrique. Le dispositif adolescent départemental permet d'optimiser les parcours et de travailler l'ensemble des problématiques. La MDA remplit par ailleurs un rôle d'accueil et de soutien aux parents, en lien avec les réseaux d'écoute d'appui et d'accompagnement à la parentalité (REAAP).

### Le pôle ressources

La MDA s'adresse à l'ensemble des partenaires du département, professionnels et institutions, dont l'activité est liée au champ de l'adolescence, en tant que lieu ressources. Le pôle ressources vise à répondre aux demandes de sollicitations extérieures et à entretenir des liens partenariaux de façon conventionnée (Éducation nationale) ou non (MDS, ASE...). Lieu de ressources sur l'adolescence, elle contribue à ce titre au renforcement des compétences des différentes catégories de professionnels travaillant auprès des adolescents, notamment sur la question des souffrances et troubles psychiques en initiant ou en participant à des réunions de synthèse relatives à des problématiques individuelles d'un adolescent ou d'une équipe.

Dans le cadre des actions de promotion de la santé, la MDA participe activement à différents groupes de travail :

- « Santé et bien-être des jeunes » piloté par l'ARS et l'Éducation nationale ;
- prévention de la radicalisation ;
- violences intrafamiliales, groupe piloté par la PMI d'Étampes ;
- décrochage scolaire.

## Faits marquants 2016-2017

### Quelques chiffres

Depuis 2015, la MDA 91 a réalisé plus de 2 000 entretiens et effectué plus de 3 000 échanges téléphoniques (appels reçus et émis). L'âge moyen des adolescents reçus entre 2015 et 2017 est de 14,8 ans.

### Des changements dans l'équipe et le pilotage de la MDA 91

L'équipe de la MDA 91 a été impactée par différents mouvements de personnel, notamment le départ de deux ETP (infirmier, éducateur). L'arrivée de Mme Murzeau, cadre supérieur de santé, la nomination du Dr Charbonneau-Marzo, chef de pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, ainsi que l'implication de M. Minger, directeur de la stratégie, et de son adjointe, Mme Barbier, ont permis de redynamiser le projet de la MDA et de déployer les actions menées. L'objectif est d'inscrire la MDA dans la filière adolescent départementale en développant la collaboration avec les services de pédopsychiatrie de l'EPS BD et les partenariats extérieurs.

### Un nouveau cahier des charges pour renforcer le rôle des MDA

Un nouveau cahier des charges des MDA est paru en novembre 2016. La tranche d'âge des jeunes accueillis est passée de 12-19 ans à 11-21 ans. Cette modification a, de fait, impacté la file active, soit +21 % en 2017, mais également la prise en charge tant au niveau de l'accueil que des orientations possibles et mobilisé l'équipe dans son intégralité. Globalement, le cahier des charges vient renforcer le rôle des MDA sur les territoires. Des crédits supplémentaires ont d'ailleurs été alloués à la MDA 91 dans ce cadre, au même titre que toutes les MDA d'Île-de-France.

### La dynamique de l'Association nationale des maisons des adolescents et le travail en réseau

L'EPS Barthélemy Durand est adhérent à l'Association nationale des maisons des adolescents (ANMDA). La MDA 91 est représentée aux réunions régionales ANMDA chaque trimestre par le chef de pôle ou la direction de la stratégie. La dynamique de l'ANMDA permet la mise en œuvre de conventions à l'échelle nationale et de proposer des journées d'information thématiques, auxquelles la MDA participe. Ainsi, la MDA 91 était présente à la journée des adhérents, suivie des Journées nationales des MDA à Nîmes du 27 et 28 septembre 2017 sur le thème : « Les cultures adolescentes ».

Une convention signée en 2016 entre l'ANMDA et l'Éducation nationale a permis à la MDA 91 de s'impliquer pleinement dans le projet Santé et bien-être des jeunes piloté par l'ARS et l'Éducation nationale. La MDA 91 s'est vu confier par l'ARS le pilotage de ce projet sur le site des Ulis.

Cette convention positionne également la MDA 91 comme un acteur privilégié dans la lutte contre le décrochage scolaire, du fait d'une adresse précoce des



**La MDA s'articule avec l'ensemble des dispositifs du territoire afin d'assurer l'une de ses premières missions : la prévention. Elle a en effet une place centrale dans le dispositif de prévention, de repérage et de diagnostic précoce.**

établissements (collèges, lycées) et de la collaboration qui en découle, afin de permettre aux jeunes d'être maintenus et accompagnés dans leur scolarité (emploi du temps aménagé, stages...).

Par ailleurs, la MDA 91 a été impliquée, à la demande d'un acteur privé, dans un projet de collaboration avec la MDA 94 afin de favoriser l'accès des adolescents à une MDA sur le secteur de Crosnes. Ce projet ne semble pas avoir de suite pour le moment.

### **L'importance de la communication**

Le mailing réalisé en 2017 a permis de relancer les partenaires et de conforter la place de la MDA sur le territoire. Elle a ainsi amplifié sa participation aux réunions de travail organisées par l'ensemble du réseau lié à l'adolescence, notamment les groupes de travail de Corbeil-Essonnes et de Cœur Essonne de prévention de la radicalisation et de la délinquance.

## Enjeux et projets à venir

La MDA 91 organisera le 15 février 2018 une rencontre sur le thème de la prévention du risque suicidaire, en collaboration avec l'Union nationale de prévention du suicide (UNPS) et l'EPS BD. Cette journée permettra à l'ensemble des acteurs essonniers concernés par la thématique de se rencontrer et d'établir un contact, peut-être dans la perspective de création d'un réseau.

Le renforcement du partenariat avec l'ensemble des points d'accueil écoute jeune (PAEJ) doit continuer afin de prévoir les modalités d'adressage mutuel, notamment lorsqu'une situation d'adolescent de la MDA 91 requiert une prise en charge psychologique.

Concernant le projet Bien-être et santé des jeunes sur le site des Ulis, il devrait être piloté par la MDA 91. Les suites données à cette démarche devront être prochainement précisées par l'ARS.

D'un point de vue communication, la MDA 91 sera amenée à revoir sa charte graphique et à refondre son site internet. Par ailleurs, sous couvert de la convention ANMDA/Éducation nationale, la MDA s'est engagée auprès de certains établissements scolaires (lycées, collèges) à élaborer une fiche de présentation qui sera remise lors des inscriptions des élèves de la rentrée 2018/2019.

Au niveau de la composition de son équipe, la MDA 91 ressent, à cette étape de son développement et dans le contexte de nouveau cahier des charges, la nécessité de recruter un médecin. Le recrutement d'un chargé de prévention et promotion de la santé est lui aussi d'actualité, puisque la MDA 91 a contractualisé, avec l'ARS, le développement des actions de prévention et de promotion de la santé à destination des adolescents.

## L'équipe mobile départementale de psychiatrie du sujet âgé (EMPSA 91)

L'EMPSA 91 répond aux enjeux de l'intrication des dimensions somatiques et psychiatriques chez le sujet âgé. Son organisation associe l'expertise pluridisciplinaire gérontopsychiatrique (dépistage, stratégies diagnostiques, thérapeutiques, de soins et prévention, accompagnement des familles et des équipes soignantes) en lien avec un plateau technique gériatrique. La file active de l'EMPSA 91 est en constante augmentation depuis 2014.

### Faits marquants 2016-2017

En 2016, l'EMPSA 91 a poursuivi les réunions de présentation de l'équipe départementale auprès de l'ensemble des partenaires :

- établissements de soins et d'hébergements du territoire ;
- CLIC, MAIA, filière particulièrement au sud du département ;
- ensemble des secteurs de psychiatrie de l'Essonne, couverts par l'EPS Barthélemy Durand, le GH Nord-Essonne et le CH Sud-Francilien ;
- unité de crise et de liaison intersectorielle du GH Nord-Essonne (UCLI) ;
- participation au groupe de travail organisé par les MAIA sur le suivi psychogériatrique à domicile ;
- réunions de préparation et participation à la deuxième journée des équipes mobiles de psychiatrie de sujet âgé d'Île-de-France (« La vieillesse en rétablissement ») le 9 juin 2016 à Paul-Guiraud (Villejuif), réunion de préparation de la troisième journée prévue en 2017 à l'HEGP à Paris 15<sup>e</sup> ;
- réunions de coordination des EMPSA d'IDF avec création de groupes de travail (outils et indicateurs) ;
- rencontre avec le comité scientifique de GéronD'IF, qui a vocation à développer l'ensemble des compétences existantes en Île-de-France dans les domaines de la gériatrie et de la gérontologie ;
- participation à la journée du centre ressource régional en psychiatrie du sujet âgé en octobre 2016.

En 2017, dans la même perspective de développement du réseau, l'équipe a rencontré :

- les équipes mobiles gériatriques intervenant en liaison dans les établissements et dans les EHPAD (hôpital privé Les Magnolias, CHSF, CH d'Arpajon) ;
- les réseaux de santé : NEPALE (nord du département) et SPES (sud du département) ;
- DIAPSY.

L'EMPSA 91 a poursuivi le travail avec les MAIA, les filières gériatriques (convention avec les EHPAD, permanence des soins) et les CLIC.

L'équipe a participé et communiqué sur la troisième journée des équipes mobiles de psychiatrie d'Île-de-France, sur le thème : « Famille et vieillissement : les liens en question ».

### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Pierrette Caire-Dieu
- **Responsable médical**  
Dr Catherine Larbaud
- **Cadre supérieur de santé**  
Anne-Marie Owikoti  
puis Marie-Laure Donet





En octobre 2017, une rencontre a été organisée entre l'EMPSA 91 et les secteurs psychiatriques du département : présentation de l'équipe et échanges sur la collaboration (partenariats, orientations), qui ont abouti à la mise en place de deux groupes de travail :

- collaboration CMP/EMPSA 91 ;
- traitements psychotropes chez le sujet âgé, en lien avec Dr Farcas, pharmacien à l'EPS Barthélemy Durand.

Avec l'extension à l'ensemble du territoire de l'Essonne de l'EMPSA 91, l'année 2016 a été marquée par des recrutements successifs, par leur intégration progressive et par l'augmentation rapide de l'activité auprès des personnes à domicile. En 2017, le recrutement d'un second médecin psychiatre du sujet âgé (0,8ETP) a permis de développer le travail clinique sur le sud et l'est du département.

## Enjeux et projets à venir

Pour l'année 2018, les objectifs consistent en l'amélioration sur l'ensemble du territoire de l'accès aux soins, l'optimisation du parcours de soins offerts aux personnes âgées en souffrance psychique et l'articulation avec les partenaires du champ sanitaire et social.

En outre, le projet de l'EMPSA 91 est d'organiser, en lien avec les équipes mobiles gériatriques et les MAIA, des formations destinées aux intervenants à domicile, aux soignants et aux médecins.

## La filière de réhabilitation

### Le foyer de postcure des Mares-Yvon

#### Faits marquants 2016-2017

##### Un passage de l'hospitalisation à la réinsertion...

Le foyer de postcure des Mares-Yvon est un espace redynamisant de réinsertion et de réhabilitation à la croisée de deux situations: la crise psychiatrique et le retour à la vie normale. C'est-à-dire un lieu où l'on reprend de l'autonomie, où l'on acquiert des habilités sociales voire professionnelles.

Le foyer s'adresse aux patients souffrant de troubles psychiatriques en phase post-aiguë et/ou en cours de stabilisation. Il est spécialement dédié aux patients de l'EPS Barthélemy Durand ayant un suivi régulier dans leur secteur respectif.

##### Quelques changements au niveau de l'équipe

La présence médicale a été renforcée avec l'arrivée du Dr Tankuey en septembre 2016, ce qui a permis un traitement plus rapide des demandes d'admission des patients. Le Dr Doghmane a quitté le service en août 2017 et sera remplacée par le Dr Haddad en octobre 2017.

##### Une prise en charge globale dans le parcours du patient

###### Les soins

Il s'agit de procurer les soins permettant d'assurer la continuité de la prise en charge en phase post-aiguë en étant le plus proche du patient:

- observance et évaluation de la réponse au traitement;
- renforcement du suivi somatique (soins spécialisés, soins dentaires et vaccinations si possible);
- prise en charge de comorbidités addictives, en partenariat avec l'équipe de liaison et de soins en addictologie, en individuel et/ou en groupe (réunion du mardi).

Ces soins peuvent être:

- des actions préventives: surveiller la tolérance aux niveaux neurologique et somatique (syndrome métabolique) et renforcer l'ETP en individuel et/ou en groupe;
- des actions thérapeutiques: par le renforcement des médiations (ateliers et groupes thérapeutiques) prescrites sur indication médicale après évaluation de l'équipe soignante: médiation à visée corporelle par le biais des activités physiques; médiation à visée artistique et culturelle; médiation à visée « bien-être et hygiène alimentaire », cuisine, relaxation, sophrologie.

###### Le travail institutionnel

Pour le patient:

- réunions soignants/soignés bimensuelles animées en alternance par le cadre et une psychologue de l'unité;
- suivi psychologique de certains patients en individuel.

#### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Pierrette Caire-Dieu
- **Cadre supérieur de santé**  
Anne-Marie Owikoti  
puis Marie-Laure Donet

Pour l'équipe:

- réunions de synthèse avec les secteurs qui adressent les patients;
- réunions cliniques et synthèses avec l'équipe.

### **Un accompagnement social pour favoriser l'autonomie et la socialisation**

- Élaboration de projets individualisés en collaboration avec les secteurs d'origine, les tuteurs, les curateurs et les différents partenaires, qui donnent lieu à de nombreux échanges entre professionnels.
- Orientation et accompagnement des patients dans leurs demandes en visant leur resocialisation ainsi que leur projet professionnel (ADAPT, Alexandre-Dumas, ESAT).
- Renforcement des partenariats: garder vivant le réseau de partenaires implique des rencontres et des échanges réguliers, ainsi en a-t-il été avec les équipes d'hébergement de la fondation Léopold-Bellan, les foyers ALVE... qui ont pu accueillir certains des patients, permettant de faire la transition de la prise en charge thérapeutique vers l'accompagnement éducatif avec hébergement.
- Recours aux GEM pour les patients concernant des activités en dehors des unités de soins.

### **Autres actualités**

- Après l'admission, la désignation de référents infirmiers permet un suivi au plus près des patients.
- Des étapes dans la construction du projet sont faites avec le patient à court, moyen et long termes.
- La mise en application d'outil d'autoévaluation du patient par l'échelle ELADEB permet de fixer les objectifs propres au patient et de travailler des projets individualisés. Elle est proposée à tous les patients à la troisième semaine du mois d'essai, ce qui apporte un éclairage sur la problématique du patient et sera complémentaire aux observations recueillies lors de la commission d'admission. Cette échelle d'autoévaluation sera reproposée au cours de la prise en charge dans le but d'évaluer si les objectifs fixés ont été atteints et si de nouveaux objectifs sont à travailler.
- La création d'un poste d'assistante sociale a permis la fluidité dans le traitement des dossiers sociaux.
- La mise en place de nouvelles activités thérapeutiques pour accompagner les patients dans un processus de réhabilitation et d'*empowerment*: une activité multisport hebdomadaire est proposée avec diverses disciplines; ce moment allie effort, concentration et convivialité. Fin 2017 sera proposée une discipline supplémentaire, l'équithérapie, le but étant d'améliorer la santé physique et psychique des patients. Concernant la valisette du CLAN en lien avec le projet du CLAN « Manger et bouger », l'équipe soignante s'est fortement engagée dans cette mission hygiéno-diététique pour mettre place un temps d'éducation à la santé dans les activités cuisine et pâtisserie.
- Pour la renarcissisation de nos patients, une salle esthétique a été créée en 2016. Pour leur bien-être, la détente et la concentration, des séances de sophrologie sont proposées sur indication médicale.
- En 2017, le groupe « Ménage et moi » a été créé, avec pour mission d'aider les patients à entretenir leurs espaces personnels. L'un des objectifs est d'acquérir plus d'autonomie et de susciter le désir de poursuivre leurs efforts après leur sortie du foyer, d'acquérir de bons réflexes, quel que soit leur futur lieu de vie.

**La création d'un poste d'assistante sociale a permis la fluidité dans le traitement des dossiers sociaux.**

- Des prises en charge communes avec les autres unités intersectorielles des Mares-Yvon (IPT à l'hôpital de jour et stages avec artisan aux ateliers thérapeutiques).
- Les olympiades organisées par l'HDJ ont permis la participation de certains patients du foyer, encadrés par l'éducatrice.

### Des événements festifs pour rythmer le quotidien

Des soirées barbecue ont été des moments de convivialité sortant du cadre de soins et permettant un temps d'évaluation des capacités organisationnelles des patients et de leurs aptitudes à travailler en équipe.

### Les formations

- Le Dr Doghmane a effectué le DU de remédiation cognitive du CH Le Vinatier, à Lyon.
- ELADEB : l'équipe soignante a été formée pour la passation de cette échelle par la psychologue du foyer et l'ergothérapeute de l'HDJ.
- D'autres formations ont pu être menées par l'équipe soignante : réhabilitation psychosociale des patients en psychiatrie, AGFSU, relaxation, ethnopsychiatrie, soins somatiques en psychiatrie.



## Enjeux et projets à venir

L'établissement s'est engagé, dans son projet d'établissement 2017-2022, dans la pratique des thérapies non médicamenteuses. Le foyer postcure des Mares-Yvon s'est proposé de piloter l'utilisation des huiles essentielles, en collaboration avec l'étudiante menée par Marina Loroscio, pour sa thèse de doctorat en pharmacie, portant sur l'utilisation des huiles essentielles dans le milieu hospitalier. Cette étudiante a été accueillie pour sa recherche à partir de juillet 2017 et des protocoles d'utilisation des huiles essentielles et une feuille de traçabilité ont été mis en place. Plusieurs rencontres ont eu lieu avec l'étudiante sous la supervision du pharmacien de l'établissement, Mme Farcas. Une infirmière référente a été désignée et trois infirmières la secondent dans ces tâches.

Il existe un projet d'accompagnement des patients dans un processus de réhabilitation sociale. Il s'agit de réfléchir en équipe pluridisciplinaire à la façon de formaliser les activités qui ont pour vocation la réhabilitation sociale. Ce programme consistera à apprendre au quotidien aux patients les habiletés de la vie courante, à les accompagner dans la compréhension de la maladie et les traitements. Ce travail exigera un audit interne des activités pour en faire un programme de réhabilitation. La mission principale de ce programme est l'*empowerment* du patient.

Enfin, le service souhaite réactualiser le règlement intérieur à l'usage des patients. Cette démarche, dont l'objectif est d'élaborer une charte de la vie commune au foyer, sera faite en collaboration avec le foyer des Bouleaux afin d'harmoniser les pratiques institutionnelles.



L'utilisation des huiles essentielles en milieu hospitalier.

## Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Pierrette Caire-Dieu
- **Médecin responsable**  
Dr Fatiha Doghmane  
puis Dr Boukhalfa Haddad
- **Cadre supérieur de santé**  
Anne-Marie Owikoti  
puis Marie-Laure Donet

## Le foyer de postcure des Bouleaux

### Faits marquants 2016-2017

#### Un souffle de dynamisme

Le foyer des Bouleaux s'adresse aux patients souffrant de troubles psychiatriques en phase de stabilisation, le plus souvent en aval de l'hospitalisation. Il est spécialement dédié aux patients de l'EPS Barthélemy Durand ayant un suivi régulier dans leur secteur. Il a pour mission d'accompagner les patients dans un projet individualisé, afin de trouver une autonomie dans la gestion de la vie quotidienne, de mettre en place un travail de liaison avec les différentes structures qui participent à sa prise en charge, d'élaborer un projet d'insertion socioprofessionnelle et de les accompagner dans la réalisation de ce projet. Par ailleurs, le travail de postcure vise à amener le patient à s'approprier un projet de vie personnel, qui comprend l'accession à un habitat durable.

Avec l'arrivée d'un PHC en juin 2015, le foyer, qui avait souffert de l'absence prolongée du médecin référent pour cause de maladie, a retrouvé en 2016 un taux d'occupation très convenable.

En 2017, après la mutation dans l'établissement du PHC, l'arrivée d'un PH confirmé en octobre devrait permettre de poursuivre ce travail fructueux et d'élaborer de nouveaux projets.

En juin 2017, une psychologue pour le soutien psychothérapeutique des patients, et pour donner à l'équipe la possibilité d'élaborer autour des situations difficiles ou analyser ses pratiques, a pris son poste.

#### La surveillance somatique et l'hygiène de vie

Outre la prise des constantes, la surveillance de l'IMC, l'évaluation générale de la douleur, une veille somatique avec aide à la prise de rendez-vous pour les soins somatiques et dentaires, sont régulièrement effectués avec le patient. L'ELSA vient également régulièrement rencontrer les patients confrontés aux addictions.

#### L'investissement de l'équipe dans l'accompagnement à la vie sociale et les partenariats

Les patients sont accompagnés dans des activités contribuant à l'appropriation de la gestion de leur vie quotidienne (démarches socioprofessionnelles, recherche de logement à la sortie, activités de loisirs sur la commune, utilisation des transports en commun...).

La mise en place de partenariats entre le foyer de postcure et le milieu associatif vise à construire un véritable réseau : si les bases existent de longue date, pour que les liens se pérennisent et actualiser régulièrement la connaissance des missions de chacun, les infirmiers et éducateurs, avec l'appui précieux de la nouvelle assistante sociale, assurent un travail important de liaison avec les structures d'aval, tant au niveau de la réinsertion professionnelle (KEOPSE, ESAT, ADAPT, Alexandre-Dumas,

Pôle Emploi et missions locales) que vers les structures d'hébergement (foyers, foyer de vie, recherche d'appartement autonome...).

L'année 2017 a vu ainsi un grand nombre de projets d'orientation aboutir pour les patients.

### De nouvelles activités thérapeutiques

Des activités thérapeutiques sont proposées au sein du foyer, avec pour objectifs de structurer le temps, de favoriser l'engagement du patient dans le travail, mais aussi de l'intégrer dans un processus de resocialisation: réadaptation au rythme de vie, confrontation et échanges entre personnes, inscription dans un processus d'autonomisation et de travail avec lui autour des règles et des contraintes de la vie à l'extérieur.

Des activités mises en place fin 2015 se sont pérennisées et développées: cuisine, piscine, musique et cheval.

L'activité jardinage s'est déployée avec la construction au moyen de palettes en bois de mobiliers de jardin et de jardins suspendus, venus agrémenter les abords de la terrasse. Cette activité, très investie par certains patients, est une vraie réussite sur le plan esthétique.

### Participation à la vie de l'établissement

Comme chaque année, le foyer s'est engagé dans la culture à l'hôpital, accompagnant activement des patients dans les propositions des artistes en résidence.

## Enjeux et projets à venir

Depuis 2017, des membres de l'équipe s'engagent dans la démarche initiée par l'établissement pour le développement durable et la biodiversité. Après la récupération de palettes pour la réalisation d'une méridienne en bois, une autre activité de recyclage animée par un éducateur a démarré cette année pour la construction d'une serre d'environ 10 m<sup>2</sup>, composée de bouteilles en plastique récupérées auprès des unités d'hospitalisation. C'est en collaborant avec les services techniques et environnement paysager de l'établissement qu'ont été étudiés les points concernant la sécurité de la structure, ainsi que son point d'implantation.

Comme le fait le foyer des Mares-Yvon, l'équipe souhaite expérimenter l'aromathérapie avec l'utilisation des huiles essentielles en bénéficiant des protocoles mis au point avec l'aide du pharmacien de l'hôpital, le Dr Farcas.



## Les ateliers thérapeutiques des Mares-Yvon

### Faits marquants 2016-2017

#### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Pierrette Caire-Dieu
- **Cadre supérieur de santé**  
Anne-Marie Owikoti  
puis Marie-Laure Donet

#### L'évolution dans la prise en charge :

##### la place de l'évaluation et de l'autoévaluation

Les ateliers thérapeutiques permettent une remise en pratique de savoirs acquis lors d'un parcours professionnel précédent, ou l'apprentissage de nouvelles compétences pour accéder à un travail (en milieu protégé le plus souvent). Si l'objectif principal est de préparer à l'insertion professionnelle des personnes qui présentent des troubles psychiatriques, l'activité est avant tout un médiateur relationnel et social et vise à faire émerger les capacités d'autonomie et d'organisation en se confrontant à des expériences nouvelles.

Ce qui est mis en place, c'est une vie d'atelier en petits groupes, avec un accompagnement à la fois thérapeutique et technique (apprentissage de l'utilisation de divers outils: cutter rotatif, règle à patchwork, machine à coudre...). Trois ateliers servent de support d'expérimentation. Les notions inhérentes au monde du travail - respect des horaires, exigence de qualité - sont ici transposées au service du soin, dans une perspective de restructuration et restauration narcissique.

Les ateliers sont aussi un lieu d'évaluation et d'autoévaluation pour asseoir la construction d'un projet de travail, ce qui a nécessité la mise en application des techniques de soins proposées en réhabilitation :

- l'équipe soignante utilise l'échelle lausannoise d'autoévaluation des difficultés et des besoins (ELADEB), avec laquelle le patient évalue les domaines de sa vie quotidienne où il rencontre des difficultés (trois degrés d'importance). Puis s'il estime avoir besoin d'aide (trois degrés d'urgence) dans ces domaines ;
- les ergothérapeutes utilisent l'OSA (Occupational Self Assessment) : le patient évalue ses capacités au niveau de différents aspects de sa vie quotidienne (prendre soin de soi, capacité à se concentrer, à s'exprimer...), des ressources de son environnement et l'importance qu'il y attache. La passation se fait en deux temps: le patient reçoit la grille et les explications pour la remplir seul, puis en entretien pour discuter de ses réponses ;
- deux autres grilles d'observation: VQ (Volitional Questionnaire), qui évalue l'engagement et l'implication dans une activité, et l'ACIS (Assessment of Communication and Interaction Skills), qui évalue les capacités à communiquer et interagir (toujours limité en temps et lieu, par exemple une activité ou un groupe) ;
- un outil de synthèse, le MOHOST (Model of Human Occupation Screening Tool), qui permet de regrouper les informations recueillies sur le patient d'une manière ou d'une autre.

**En atelier, les notions inhérentes au monde du travail  
- respect des horaires, exigence de qualité -  
sont transposées au service du soin,  
dans une perspective de restructuration  
et restauration narcissique.**

### Quelques activités phares

Ces activités vont donner l'occasion d'explorer d'autres ressorts :

- le groupe Dyna'Mot, animé par une psychomotricienne et une infirmière, utilise la médiation d'activités sportives pour (re)mobiliser des patients qui ne parviennent pas, seuls, à s'inscrire dans cette dynamique et pour les aider à lutter contre la sédentarité et prévenir un syndrome métabolique ;
- le groupe parole, animé par le psychologue et une infirmière, permet l'expression des peurs inhérentes au travail, plus largement des souffrances liées à la maladie, à la stigmatisation et, éventuellement, permet de réfléchir en groupe aux moyens de résoudre certaines difficultés rapportées par les patients ;
- le groupe pâtisserie, animé par une psychomotricienne qui, outre l'exercice de la motricité fine, va réveiller les papilles et des sensations souvent associées au plaisir. Des recherches sur des recettes originales moins sucrées associent des légumes pour redonner le goût de cuisiner chez soi, avec un souci diététique affirmé ;
- le groupe IPT : les ateliers thérapeutiques sont aussi un lieu de mise en application des techniques proposées en réhabilitation psychosociale et en remédiation cognitive. Le groupe IPT est animé deux fois par semaine par une ergothérapeute des ateliers, en collaboration avec une psychologue et les collègues de l'HDJ ;
- le groupe journal, créé en 2017, a permis la réalisation du premier numéro du *Petit Mares-Yvon*, entièrement conçu par les patients ;
- les « Incontournables ».

Les stages avec un artisan sont toujours des moments très précieux pour diversifier les techniques mais aussi pour se frotter au milieu ordinaire. En 2016, deux stages ont été réalisés, dont un dans les Vosges. En 2017, l'option stage sur le site a permis à un plus grand nombre de patients de profiter de ce dispositif : un artisan en cartonnage et un artisan vitrail sont venus chacun sur cinq jours apporter leur savoir-faire, pour le plus grand intérêt des patients et des soignants. La recherche et la rencontre avec de nouveaux artisans sont toujours un challenge mais la réussite est chaque fois au rendez-vous.

Les expositions-ventes sont également deux temps forts dans l'année, où le travail est reconnu et valorisé.

### Un nouvel outil : le carnet de projets

En 2017, la mise en place pour chaque patient du « carnet de projets » a permis de mieux impliquer ce dernier dans la réalisation de ses objets. Les étapes de ses créations y sont décrites, tout en l'invitant à élaborer des objectifs techniques et personnels, notamment en lien avec son projet plus global qui l'a conduit aux ateliers. Passer par l'écriture rend le patient davantage acteur, il balise lui-même le passage du temps dans la réalisation ; cela permet de laisser une trace de ses projets et réalisations précédents et que le projet se perde en route. Cet outil, mis en place en début d'année, est très investi par les patients et ceux qui ne maîtrisent pas bien l'écrit peuvent se faire aider par des pairs ou des soignants.



**EXPOSITION / VENTE**  
DES OBJETS RÉALISÉS  
PAR LES ATELIERS THÉRAPEUTIQUES  
DES MARES-YVON

RENDEZ-VOUS

**Les 28, 29 & 30 novembre 2017**  
AUX ATELIERS THÉRAPEUTIQUES DES MARES-YVON

**Les 2, 3 & 4 décembre 2017**  
AUX BARS BOUTIQUES DES SITES  
D'ÉTAMPES ET DE BARTHÉLEMY-DURAND-SUR-ORGE

Établissement public de santé  
**Barthélemy Durand**

**L'accompagnement sur différents foyers d'hébergement ou autres types de structure de suite est un travail indispensable pour maintenir des liens étroits avec les partenaires du milieu médico-social.**

#### Les partenariats

Les liens avec le réseau s'effectuent au quotidien, tournés vers le travail comme la formation (ADAPT, ESAT, centre de réadaptation) et, comme chaque année, les patients sont accompagnés dans les visites d'ESAT essonniens. Lors de sorties d'été, certains ont déjeuné dans les ateliers restauration de l'ESAT d'Évry (juillet 2016) et de Bagneux (août 2017). Cette approche-découverte du monde du travail est moins frontale pour ceux qui ont des difficultés à s'y projeter.

L'accompagnement sur différents foyers d'hébergement ou autres types de structure de suite est un travail indispensable pour maintenir des liens étroits avec les partenaires du milieu médico-social.

#### Les formations

- Mme George, ergothérapeute, effectue sa dernière année de master 2 (European Master of Science in Occupational Therapy), qui lui donnera des outils en recherche sur l'ergothérapie afin de publier dans ce domaine.
  - De nombreuses formations sont effectuées chaque année dans le domaine des activités manuelles et techniques pour encadrer au mieux les patients, mais aussi dans la technique d'entretien, la prise de parole en groupe et sur la transmission (construction de génogramme)...
  - Un groupe bimensuel d'analyse des pratiques, animé par le psychologue de l'unité, est ouvert à tous les soignants de l'équipe. Ce groupe rencontre un franc succès et présente un incontestable rôle formateur pour les jeunes professionnels et stagiaires accueillis chaque année.
- Comme chaque année, des étudiants sont accueillis pour leur stage de formation (infirmiers, ergothérapeutes, psychologues..).

#### La recherche

Des patients des ateliers thérapeutiques des Mares-Yvon ont été inclus dans une action de recherche impliquant l'hôpital de jour des Mares-Yvon et portant sur la validation de RC2S+, un programme novateur ayant pour but la réhabilitation psychosociale des patients.

### L'investissement dans l'événementiel

Différentes journées festives ont été organisées : un concert par des patients musiciens sur le site en 2016, un atelier de création ballons et un concert de musique celtique avec l'hôpital de jour.

Les ateliers thérapeutiques des Mares-Yvon ont participé aux Olympiades, qui ont lieu chaque été, et se sont engagés pour le Téléthon lors de l'expo-vente 2016, avec la réalisation d'une fresque par les visiteurs de l'exposition ; pour l'édition 2017, ils ont participé au concours de pâtisserie.

### Une participation au projet culturel

Les ateliers ont activement participé aux projets Culture à l'hôpital de l'EPS BD, avec par exemple le film des *Instantanés* avec la compagnie HVDZ en 2016 et les ateliers de chorégraphie en 2017.

## Enjeux et projets à venir

- Développer des projets pour chaque atelier : élargir la diversité des propositions techniques, ce qui est ciblé entre autres avec les stages avec les artisans ou en diversifiant les supports pour les procédés existants, avec par exemple la restauration ou la décoration de petits meubles de récupération.
- Participer à une association pour le maintien d'une agriculture paysanne (AMAP). Afin d'offrir la possibilité à certains patients de se confronter à une expérience proche du travail, tout en étant sensibilisés à l'environnement et à l'écologie, l'équipe soignante des ateliers, avec le psychologue, construit un projet en direction d'une AMAP. L'idée est de mettre en place une activité régulière de cueillettes et composition de paniers composés des produits de la ferme (fruits, légumes, viande, laitages...). Cette démarche permettrait à des patients de s'inscrire dans une dynamique collective de rencontres conviviales, tout en soutenant des installations paysannes. Ce projet pourrait être couplé avec la participation à une transhumance.



Gâteau Téléthon réalisé lors du concours de pâtisserie.

## L'hôpital de jour des Mares-Yvon

### Faits marquants 2016-2017

#### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Pierrette Caire-Dieu
- **Cadre supérieur de santé**  
Anne-Marie Owikoti  
puis Marie-Laure Donet

#### L'évolution des prises en charge et l'investissement des équipes dans le domaine de la réhabilitation psychosociale et la remédiation cognitive

L'objectif prioritaire de l'HDJ est d'aider les patients présentant des troubles psychiatriques à mieux s'insérer socialement et, pour certains, professionnellement grâce à la participation régulière à la pratique de médiations diversifiées. Pour beaucoup de patients présentant une schizophrénie même stabilisée (ce qui représente une majorité de nos patients), les troubles neurocognitifs et de la cognition sociale sont responsables des grandes difficultés qu'ils rencontrent dans la vie quotidienne. C'est pourquoi, sensibilisée et formée à ces approches, l'équipe soignante propose de plus en plus d'activités prenant en compte la dimension de la réhabilitation psychosociale.

Afin de donner accès à des soins individualisés en lien avec les difficultés repérées des patients, aux évaluations médicale, infirmière, ergothérapique, psychomotrice ont été adjoints depuis quelques années des bilans neurocognitifs et une échelle d'autoévaluation ELADEB, que le patient peut être amené à renseigner à différents moments de son séjour. Le but est toujours de favoriser sa place au cœur des approches et accompagnements qui lui seront proposés. Le rendre plus acteur de ses soins, c'est aussi l'aider à mieux repérer ce qui entrave son quotidien et faciliter son intégration dans son lieu de vie et son environnement.

La formation de certains soignants à l'éducation thérapeutique sur l'établissement a permis d'introduire dans les groupes de vie quotidienne cette dimension complémentaire au programme GAPE, et les jeux de rôle ciblant des situations personnelles amenées par le patient sont autant de leviers thérapeutiques.

La plupart des soignants de l'équipe pluriprofessionnelle partagent cette « nouvelle culture », permettant de faire bénéficier au mieux les patients de ces approches qui se veulent le plus écologique possible.

La remédiation cognitive en groupe et en individuel se développe de plus en plus dans le service et en particulier à l'HDJ (cf. Chapitre « Recherche »).

Toutefois, ces nouvelles activités ne sont pas exclusives et, chaque année, l'équipe s'efforce de renouveler les propositions avec de nouvelles médiations. Ainsi, de nouveaux groupes ont vu le jour en septembre 2017 : montage photos, mandala, multisens, remue-ménages et rando-nature.

#### Des actions menées avec succès

Le 5<sup>e</sup> groupe IPT (HDJ-ATH) est en cours. Il est animé deux fois par semaine, en collaboration avec une psychologue, des infirmières de l'HDJ et une ergothérapeute des ateliers. Il vise à stimuler le fonctionnement cognitif et à développer les outils de communication puis à travailler, via des jeux de rôle, des situations de la vie quotidienne pour améliorer la qualité des interactions sociales.

Pour une meilleure hygiène de vie, les patients sont toujours poussés à pratiquer de l'exercice physique. Point d'orgue de cette sollicitation depuis quatre ans, grâce aux psychomotriciennes, les Olympiades, qui chaque été, rencontrent sur le site des Mares-Yvon un franc succès. Pendant une semaine, des équipes se forment (les dossards



ont été entièrement confectionnés cette année par les patients des ateliers), mêlant patients des unités de jour et, cette année, patients du foyer. Les soignants font partie intégrante de ces joutes sportives, qui font chaque fois plus d'émules et font retentir le site de cris d'effort et de joie. Une formidable organisation qu'il faut saluer et qui se clôture par un repas collectif et une remise de médailles.

Depuis deux ans, en mars, la Journée des talents, impliquant aussi bien les patients que les soignants, est l'occasion de faire partager, soit en exposant, soit en faisant, une démonstration, le fruit d'un hobby voire une passion créative. Instrument de musique insolite, *fusing glass*, musique électronique, peinture sur porcelaine, composition de poèmes ou de textes, de saynètes... sont ainsi sortis des « écrans secrets » pour être exposés à tous, donnant lieu à des expérimentations diverses.

### Les partenariats

Chaque année, l'équipe effectue des visites, souvent avec des patients, pour maintenir et enrichir les liens avec des partenaires des établissements médico-sociaux ou des associations. ESAT, ADAPT, foyers et SAVS sont les principaux interlocuteurs. Des conventions ont été formalisées avec certaines structures, permettant un accès plus facile aux patients à des stages ou essais dans certains lieux. À souligner, l'arrivée d'une assistante sociale, qui facilite grandement le travail dans ce domaine.

### La participation à la vie de l'établissement

Plusieurs membres de l'équipe ont participé à des groupes de travail pour préparer le projet d'établissement 2017-2022, en particulier sur l'axe 2 « Nouvelles modalités de prise en charge: la réhabilitation psychosociale - Remédiation cognitive ». La journée de restitution, le 22 novembre 2017, a été l'occasion de présenter la recherche multicentrique en remédiation cognitive, menée avec le CH Le Vinatier.

Sensibilisé aussi à la nécessité de faire avancer l'EPS BD dans le cadre du programme Hôpital numérique, l'hôpital de jour a collaboré activement au groupe de travail sur les observations médicales dans Cariatides, qui s'est réuni trois fois en 2017.

Une présence régulière aux rencontres pluriannuelles familles/soignants a permis de participer à plusieurs thématiques sur le travail et handicap psychique ainsi que sur les approches thérapeutiques intersectorielles.

### La recherche et la participation à un colloque

L'équipe de l'HDJ s'investit plus particulièrement pour développer des actions de remédiation cognitive. Dans cette optique, l'équipe se montre créative et, en juin 2016, un infirmier, une ergothérapeute et une psychologue ont présenté, lors du congrès Réhab, la création d'un groupe original intitulé Média-Cognition.

Depuis le 6 décembre 2016, le centre des Mares-Yvon participe à une recherche dirigée par le CH Le Vinatier à Lyon (Pr Franck) concernant la validation d'un programme de remédiation de la cognition sociale (programme RC2S+) chez les patients souffrant de schizophrénie. Cette recherche se déroulera jusqu'en décembre 2018 et donnera lieu, après analyse des données, à publication.

Enfin, l'interne présent de novembre 2016 à avril 2017 a été guidé dans la création d'un poster original et bien documenté sur la mémoire traumatique et les thérapies narratives.



La Journée des talents.



### Des ponts entre soins, art et culture

Jusqu'en 2016, la chorale de l'établissement, Les Chœurs battants, regroupant patients et soignants de différents services, animée par Mme de Lisi, s'est retrouvée chaque semaine sur le site des Mares-Yvon.

L'été 2016, notre groupe Cré'art, avec l'appui de Sabine Stellittano, artiste peintre, a participé au festival Street Art d'Évry via la réalisation d'une fresque éphémère (bombes à la craie), une belle démonstration de la créativité de nos patients.

En 2017, ce même groupe s'est essayé à un *stop motion* sur l'HDJ.

Depuis le début de l'engagement de l'établissement pour la culture à l'hôpital, l'HDJ et, d'une façon plus globale, l'ensemble des Mares-Yvon se sont impliqués dans les projets artistiques et culturels successifs. Différentes manifestations impliquant les équipes soignantes et les patients se sont ainsi déroulées sur notre site. Ainsi en atteste, de la valse aux flash-mobs, notre présence en 2016 aux *Instantanés* de l'EPS BD avec la compagnie HVDZ ou l'accueil des chorégraphes sur une demi-journée, en septembre 2017.

### Les formations

Chaque année, les soignants se mobilisent pour des formations, certaines classiques, pour développer ou enrichir leurs connaissances, d'autres plus longues, exigeant un fort investissement comme le DU de remédiation cognitive et le DU d'ETP au CH Le Vinatier à Lyon.

Une infirmière termine sa troisième année en thérapie familiale avec le CECCOF et pourra venir renforcer l'équipe.

Un infirmier ayant déjà quelques bases participe à la formation *mindfulness* de l'établissement et envisage d'introduire certaines bases de la méditation dans des groupes qu'il anime.

## Enjeux et projets à venir

L'HDJ souhaite poursuivre le développement de la remédiation cognitive en particulier pour les cognitions sociales, et son expertise dans ce domaine peut le rendre légitime pour participer à la réflexion sur une unité dédiée qui pourrait être intersectorielle. De nombreux outils et programmes se développent et un certain nombre de soignants, toutes professions confondues, commencent à être formés dans l'établissement. Il serait donc judicieux de mettre en commun ces savoir-faire pour les offrir au plus grand nombre en structurant l'offre de soins et en la rendant plus visible. Il serait assez cohérent de coupler ces techniques thérapeutiques avec des groupes d'éducation thérapeutique alliant des informations aux patients sur les symptômes, les traitements, l'hygiène de vie, les habiletés sociales mais aussi l'équilibre nutritionnel. Le programme Pro Famille, où les familles apprennent à mieux gérer les situations difficiles avec leur proche malade, pourrait aussi être déployé avec profit.

L'HDJ envisage de développer encore ses activités psychocorporelles : une salle de balnéothérapie mutualisable avec d'autres services serait intéressante sur le site. Enfin, pour soutenir les nombreuses initiatives créatrices des patients, un atelier d'expression libre pourrait être dédié aux patients fréquentant les Mares-Yvon pour jouer d'un instrument, prendre un crayon ou un pinceau... Cet espace serait à mi-chemin entre soin et création. Un ou une psychologue, avec l'appui ponctuel de quelques soignants, pourrait être le garant de ce lieu de partage et d'expression. Un lien pourrait se faire avec la cité culturelle de l'EPS BD, lieu de résidence d'artistes et d'expositions.

## La thérapie familiale

### Faits marquants 2016-2017

#### Une unité utile mais qui a besoin d'être étoffée en thérapeutes

L'unité de thérapie familiale et de couples des Mares-Yvon a été ouverte en juin 1996 et la création de l'unité fonctionnelle intersectorielle proprement dite, officialisée en janvier 1998. Elle aura donc 20 ans l'an prochain.

Elle fonctionne sur des créneaux de consultations mensuelles avec une petite équipe composée de thérapeutes spécifiquement formés à cette approche (différents courants de thérapie systémique) issus de milieux professionnels variés (médecins, infirmiers, psychologue...). L'unité fonctionne à moyens constants, les temps donnés à ces consultations par les thérapeutes le sont sur un temps de travail déduit dans leur service respectif.

Ces thérapies ont pour indications des situations variées de souffrance relationnelle, il peut s'agir de souffrances liées à des événements de vie, à la présence d'une maladie chronique psychique ou physique, ou à un moment clé dans le déroulement d'une vie (adolescence, parentalité, retraite...).

En règle générale, les séances sont assurées par deux thérapeutes, selon une fréquence mensuelle et durent environ une heure, une heure et demie. Leur nombre dépend de la nature de la demande et de l'évolution des problématiques.

Trois thérapeutes ont quitté l'équipe en 2016, une pour mutation, deux pour départs en retraite; une est revenue en 2017 comme vacataire bénévole.

Le nombre de demandes restant très supérieur à ce que l'on peut proposer comme prise en charge, de nombreuses familles sont redirigées vers d'autres consultations ou devront attendre des mois avant d'obtenir un premier rendez-vous.

Pour faire vivre cette consultation, sont accueillies en stage des personnes de l'établissement en cours de formation: trois stagiaires en 2016, une quatrième en 2017. Ces stagiaires sont présentés aux familles et assistent aux consultations derrière la glace sans tain. Ils bénéficient de la supervision mensuelle où sont analysées des situations cliniques.

### Enjeux et projets à venir

L'enjeu principal est le recrutement de médecins et l'accueil d'étudiants, dans l'objectif que ces futurs thérapeutes viennent grossir l'équipe.

#### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Pierrette Caire-Dieu
- **Cadre supérieur de santé**  
Anne-Marie Owikoti  
puis Marie-Laure Donet

**Ces thérapies ont pour indications des situations variées de souffrance relationnelle; il peut s'agir de souffrances liées à des événements de vie, à la présence d'une maladie chronique psychique ou physique, ou à un moment clé dans le déroulement d'une vie (adolescence, parentalité, retraite...).**

## L'éducation thérapeutique du patient (ETP)

### Faits marquants 2016-2017

L'EPS Barthélemy Durand propose, au 31 décembre 2017, quatre programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) départementaux à destination des patients et de leurs aidants :

- groupes d'autonomisation du patient en Essonne (Gape) I, II et III (autorisés par l'ARS le 18 novembre 2016) pour les patients schizophrènes ;
- Gape IV (autorisé par l'ARS le 29 décembre 2017) pour les patients présentant des troubles bipolaires.

En 2016 et 2017, 59 séances collectives d'ETP ont été réalisées, ainsi que 106 séances individuelles.

#### La réalisation de projets

Démarré en septembre 2017, le quatrième programme Gape, « Mieux vivre avec son trouble bipolaire », comme les autres Gape, est départemental. Il s'adresse aux patients souffrant d'un trouble bipolaire (le diagnostic doit avoir été posé par un médecin et annoncé au patient) et domiciliés en Essonne, âgés d'au moins 16 ans. Ce programme s'adresse également à leurs proches. L'objectif principal est d'améliorer la qualité de vie de ces patients afin de réduire la mortalité précoce.

Le programme est composé de 14 séances sur les thématiques suivantes :

- généralités sur les troubles bipolaires ;
- dépressions ;
- hypomanies et manies ;
- euthymie et évolution de la maladie ;
- traitements médicamenteux et non médicamenteux ;
- comorbidités somatiques et psychiatriques ;
- addictions ;
- prises de risques et risques suicidaires ;
- hygiène de vie ;
- gestion des émotions ;
- initiation au *mindfulness* ;
- abord social de la maladie ;
- deux séances aidants-proches et entourage.

#### Une formation spécifique

Cinq membres du personnel ont été formés au niveau 2 « Coordonner l'ETP ». Au total, 60 membres du personnel ont la formation niveau 1 « Dispenser l'ETP » au sein de l'EPS Barthélemy Durand.

### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Kiniffo
- **Responsable médical**  
Dr Estelle Huet  
puis Dr Elie-Lefebvre
- **Coordinatrice**  
Muriel Perthuis

### L'importance des partenariats

Un partenariat a été établi avec l'association de patients Argos2001, spécialisée dans les troubles bipolaires. La présidente de l'association Argos 2001 interviendra dans les deux séances « Aidants-proches et entourage ».

Les partenariats établis avec Schizo-Oui et l'UNAFAM ont été maintenus et leurs interventions dans le cadre de l'ETP (séances, réunions ou journées ETP) sont nombreuses.

### Une journée dédiée à l'ETP

L'ETP fait partie de l'offre de soins que propose et dont dispose d'EPS BD. En tant que thérapie non médicamenteuse, son avenir et son évolution faisaient donc partie des thématiques abordées dans le cadre du projet d'établissement 2017-2022. Plusieurs membres impliqués dans l'ETP étaient présents dans l'élaboration de ce projet d'établissement.

Depuis 2015, une journée départementale annuelle est dédiée à l'ETP. Durant cette journée, qui permet à l'équipe d'ETP de présenter ses projets, des collègues d'autres établissements sont accueillis afin de partager leurs connaissances et leur expertise dans le domaine de l'ETP, dans le but d'enrichir notre pratique. Ces journées présentent toujours une valence universitaire via l'intervention de professionnels d'autres régions. Elles permettent aussi de favoriser la communication de nos programmes. Jusqu'à 200 personnes y ont été accueillies.

Ces rencontres départementales ont permis de développer les thématiques suivantes :

- ETP en psychiatrie : mobilisation des patients à la suite de la psychothérapie institutionnelle ;
- ETP dans les maladies somatiques : est-ce plus facile qu'en psychiatrie ? ;
- remédiation cognitive : quel apport dans la schizophrénie ? ;
- comment se construit le parcours de soin et d'ETP sur un territoire ;
- comment se construit la compétence en ETP au fil du parcours de formation ;
- évaluation des programmes ETP.

Deux fois par an, l'équipe participe activement à la journée d'accueil des nouveaux arrivants afin de leur faire connaître l'ETP et ses programmes, ainsi qu'aux journées dédiées aux familles des patients de l'EPS BD.

L'équipe va à la rencontre des personnels de l'établissement pour les tenir informés de l'évolution des programmes et pour les impliquer.

En dehors de l'établissement, elle assure la communication des programmes par courrier, par déplacement ou téléphone. Un nouveau flyer (fascicule) et une nouvelle affiche regroupant l'intégralité des programmes Gape ont été créés, édités et diffusés.

**Des collègues d'autres établissements sont accueillis afin de partager leurs connaissances et leur expertise dans le domaine de l'éducation thérapeutique du patient.**

### La recherche

Les internes du service du secteur 91 G02 ont rédigé deux posters sur l'ETP :

- l'impact de l'ETP sur la réhospitalisation des patients schizophrènes ;
- l'évolution de la qualité de vie après un programme d'ETP chez les patients schizophrènes.

### Une évolution pour l'adressage des patients dans les programmes ETP

Pour faciliter l'entrée des patients dans les différents programmes correspondant à leur maladie chronique, une fiche de poste « référent ETP infirmier » a été créée, afin qu'un infirmier de chaque unité puisse diffuser l'information sur les programmes dans son unité, et favoriser l'accès, l'orientation et l'adhésion de patients.

## Enjeux et projets à venir

- À partir de 2018, proposer une formation « Initiation à l'ETP » sur deux jours au sein de l'établissement pour le personnel de l'EPS BD (10 à 12 personnes par session), un prérequis obligatoire pour accéder à la formation niveau 1. Cette formation sera ouverte aux agents extérieurs à l'établissement.
- Établir un partenariat avec l'IFSI d'Étampes pour faciliter l'acquisition des connaissances nécessaires à la pratique de l'ETP.
- Dupliquer les programmes existants afin de proposer deux sites de dispensation de chaque programme, pour que l'ETP soit plus accessible à l'ensemble de la population de l'Essonne. D'autres programmes d'ETP sont en projet et font l'objet d'un engagement dans le CPOM. Ainsi, l'EPS BD envisage de développer des programmes pour adolescents et autour de l'autisme.
- Accueillir un médiateur santé pair dans le cadre de sa formation et participer à son recrutement. L'ETP accueillera également son premier stagiaire de DU psycho-éducation en 2018.



## L'offre de soins en addictologie

### L'équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA)

L'ELSA exerce sur les deux sites d'hospitalisation de l'EPS Barthélemy Durand, Étampes et Sainte-Geneviève-des-Bois, auprès des patients hospitalisés également sur le site des Mares-Yvon (HDJ et foyer), le foyer des Bouleaux et l'UHPA.

L'ELSA est déjà bien investie par certains secteurs, où des soignants référents sont désignés et assistent aux entretiens pour faire le lien. Pour d'autres, l'ELSA intervient plus ponctuellement et une activité plus consistante reste à développer avec un ou deux services.

## Faits marquants 2016-2017

Ces deux années ont été marquées par :

- l'arrivée d'un médecin en addictologie en février 2017 ;
- la participation de l'ELSA aux actions de Mois sans tabac ;
- les réunions pour le projet d'établissement sur le thème de l'addictologie ;
- la restitution du projet addictologie avec présentation des missions et des actions ELSA, projet d'ouverture de la consultation addictologie ;
- la participation à la réunion inter-CSAPA de l'Essonne ;
- la participation de l'ELSA aux 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> journées départementales d'addictologie organisées par l'EPS BD.

### Des évolutions dans la prise en charge

La prise en charge en addictologie a évolué avec :

- le dépistage des comorbidités et l'adaptation de projet du patient ;
- l'évaluation de la motivation du patient et la construction d'un projet de soins, soit vers une clinique pour post-sevrage, soit en suivi ambulatoire ;
- un échange avec le psychiatre référent pour une prise en charge globale du patient (sociale et médicale).

Le Mois sans tabac s'est bien déroulé sur le site des Mares-Yvon grâce à la forte mobilisation des équipes. Un groupe de parole a permis l'adhésion des patients, avec des résultats satisfaisants. L'intervention de la « vape du cœur » a permis aux patients engagés dans l'arrêt du tabac de bénéficier de la « vapoteuse ». Cette action a été menée en partenariat avec le RESPADD.

### Les partenariats

L'ELSA compte développer le travail en réseau (impliquer le médecin traitant et les psychiatres libéraux dans la prise en charge du patient). L'équipe souhaite également prendre contact avec les structures post-sevrage pour faciliter la prise en charge des patients à comorbidité psychiatrique, souvent réticents.

Le travail en réseau est indispensable dans la prise en charge.

### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Pierrette Caire-Dieu
- **Responsable médical**  
Dr Christelle Peybernard
- **Cadre supérieur de santé**  
Anne-Marie Owikoti  
puis Marie-Laure Donet

**INVITATION**

**3<sup>e</sup> RENCONTRE DE PSYCHIATRIE ET ADDICTOLOGIE**  
« La réduction des risques (RDR) et des dommages psychiatriques liés aux addictions »

**> Jeudi 2 mars 2017 à 9h30**  
EPS Barthélemy Durand  
Salle des conférences  
Avenue du 8 mai 1945 - 91152 Étampes

Journée gratuite et ouverte à tous :  
Inscription sur réservation  
csapa@eps-etampes.fr  
ou  
Par téléphone  
01 64 90 62 00

**3<sup>e</sup> RENCONTRE DE PSYCHIATRIE ET ADDICTOLOGIE**  
« La réduction des risques (RDR) et des dommages psychiatriques liés aux addictions »

**> Jeudi 2 mars 2017 à 9h30**  
EPS Barthélemy Durand  
Salle des conférences  
Avenue du 8 mai 1945 - 91152 Étampes

**9h30** Accueil des participants autour d'un café

**10 h** Introduction - M<sup>me</sup> Marie-Catherine PHAM, directrice de l'EPS Barthélemy Durand et le Dr Christelle PEYBERNARD, psychiatre-addictologue, CSAPA L'Espace, EPS Barthélemy Durand

**10h30 - 11h30** Les principaux nouveaux produits de synthèse (NPS) - Dr Pierre CHAPPAUD, chef de service, CSAPA Trait d'Union, Oppeda

Échanges avec la salle

**11h30 - 12h30** NPS et troubles psychiatriques - Dr Philippe BATEL, chef de service, clinique Montevideo, Boulogne-Billancourt

Échanges avec la salle

**12h30 - 13h30** : buffet déjeunatoire

**13h30 - 14h30** Réduction des risques (RDR) en milieu institutionnel - équipe du CAARUD de Ivry, Essonne Accueil, Oppeda

Échanges avec la salle

**14h30 - 15h30** Tabac et psychiatrie - M. Nicolas BONNET, directeur du RESPADD

Échanges avec la salle

**15h30 - 16 h** Clôture de la journée

Journée gratuite et ouverte à tous :  
Inscription sur réservation  
csapa@eps-etampes.fr  
ou  
Par téléphone  
01 64 90 62 00

**Contribuer à la reconnaissance de l'addiction  
comme une maladie permettra aux soignants  
de changer le regard et contribuera  
à l'alliance thérapeutique.**

**Un investissement de l'équipe dans différents dispositifs**

L'équipe est investie dans ses actions à travers :

- les réunions interprofessionnelles ;
- les ateliers « addictions » des programmes d'ETP ;
- les EPP risques suicidaires ;
- les réunions CSAPA ;
- la préparation et l'organisation des journées départementales en addictologie organisées par l'EPS BD ;
- le groupe de travail sur le projet d'établissement 2017-2022.

Le département de l'Essonne souffre du manque de l'offre de soins en addictologie, du manque de structures de sevrage ou de post-sevrage et du manque de spécialistes. Les patients vus dans les services d'hospitalisation sont souvent orientés vers d'autres départements pour consolider les soins.

L'intervention de l'ELSA sur les secteurs permettra d'éviter les hospitalisations à répétition des patients nécessitant des soins en addictologie, de donner des repères aux patients en cas de rechutes pour les inscrire dans le projet addictologie. Contribuer à la reconnaissance de l'addiction comme une maladie permettra aux soignants de changer le regard et contribuera à l'alliance thérapeutique. Les enjeux sont

énormes : l'implication des acteurs professionnels dans la prise en charge contribuera à l'avancement de projets en addictologie et élargira l'action de l'ELSA, dont la réalisation du projet d'unité de sevrage et de l'hôpital de jour inscrits au projet d'établissement.

## Enjeux et projets à venir

- Renforcer les missions avec l'aide des chefs de service pour que l'addictologie soit reconnue comme une filière à part entière dans la prise en charge des patients souffrant de troubles addictifs.
- Former les équipes soignantes aux entretiens motivationnels et à l'utilisation au score de Cushman.
- Ouvrir la consultation spécialisée en addictologie pour répondre aux besoins de la population souffrant de troubles addictifs : addiction avec substance (alcool, cannabis, tabac) et sans substance (jeu pathologique, achats compulsifs...).
- Ouvrir la consultation aux patients adressés de l'extérieur ou à ceux sortant de l'hospitalisation et demandeurs d'un suivi.

L'EPS Barthélemy Durand souhaite développer une filière addictologie complète avec des lits d'hospitalisation, un hôpital de jour et des consultations externes. L'ELSA sera amenée à contribuer à la réflexion et à développer ce projet dont la pertinence est validée par les tutelles.

## Le centre de soins et d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)

### Faits marquants 2016-2017

L'équipe du CSAPA a été renouvelée en 2016. De janvier à juin 2016, le service s'est restructuré, des formations ont été effectuées, des partenariats ont été initiés ou renforcés, des nouveaux projets ont été déployés en prévention, intervention précoce et réduction des risques, notamment en milieu scolaire.

Dans le cadre des missions des consultations jeunes avancées, trois conventions ont été signées avec deux lycées d'Arpajon et le lycée de Limours.

Avec une file active croissante depuis 2015, l'activité du service s'est développée, notamment les prises en charge des usagers présentant un trouble de l'usage de l'alcool de plus en plus nombreux.

L'élaboration du projet de service du CSAPA a repris et s'est poursuivie jusqu'en juin 2017. Il reste à assurer son suivi, son évaluation et son adaptation, en lien avec le service qualité et la direction.

La démarche qualité et gestion des risques fait l'objet de réunions d'équipe régulières. Le travail en réduction des risques (RDR), volet important de nos missions obligatoires a fait l'objet d'un travail particulier en 2016. À cette occasion, le partenariat avec le CAARUD de Juvisy-sur-Orge a été renforcé. En 2017, cette démarche est installée dans nos pratiques, notamment pour la distribution du matériel de RDR.

Concernant la participation des usagers, plusieurs projets ont été pensés et amorcés en 2016. Par exemple, des activités créatives ont été réalisées en individuel.

En 2017, les ateliers en groupe ont débuté au mois de septembre le mercredi après-midi, mais l'absence de salle de réunion au CSAPA limite ces activités.

#### Les projets importants

En 2016 :

- formation de trois membres de l'équipe à la réalisation des TROD ;
- mise en place du dispositif SINTES (Système d'identification national des toxiques et substances), créé en 1999, qui a pour objectif d'éclairer les professionnels sur la composition des produits circulants, illicites ou non réglementés.

En 2017 :

- dossier de demande d'habilitation du CSAPA pour la réalisation des TROD ;
- projet CSAPA/centre de semi-liberté de Corbeil/maison médicale de Corbeil ;
- projet obligation de soins/TGI d'Évry.

#### La file active du CSAPA

##### et de la consultation jeunes consommateurs (CJC)

La file active globale sur l'année 2016 est en hausse de 20 %, répartie entre les usagers du CSAPA et ceux de la consultation jeune en fonction de l'âge.

#### La prévention, les partenariats et l'intervention précoce

Le CSAPA a construit le travail en prévention et en intervention précoce dans une logique de territoire, en privilégiant les partenaires de proximité demandeurs d'actions communes. Des partenariats se sont formalisés et/ou renforcés, avec notamment le milieu scolaire, la fondation Antéïa et l'EPIDE de Brétigny.

#### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Pierrette Caire-Dieu
- **Responsable médical**  
Dr Christelle Peybernard
- **Cadre supérieur de santé**  
Anne-Marie Owikoti  
puis Marie-Laure Donet

**Les actions thématiques événementielles ciblent un facteur de risque unique des cancers pour optimiser la diffusion de l'information et la sensibilisation de la population.**

**Le partenariat avec la fondation JDB/Antéïa**

La fondation JDB/Antéïa a pour objet la prévention primaire des cancers par l'éducation à la santé. En 2016 et en 2017, plusieurs projets ont fait l'objet d'un travail commun, notamment les mois thématique événementiels. Les actions thématiques événementielles s'articulent avec des journées-actions thématiques. Elles ciblent un facteur de risque unique des cancers pour optimiser la diffusion de l'information et la sensibilisation de la population. Des périodes d'un mois s'articulant en thématiques différentes, représentant les facteurs de risques les plus prégnants des cancers, sont organisées à Antéïa et comprennent notamment des journées de prévention pouvant bénéficier aux établissements scolaires.

En 2016 et en 2017, deux mois thématiques événementiels ont fait l'objet d'un travail commun :

- le Mois addictions, qui a touché environ 471 élèves en 2016 et 385 élèves en 2017 ;
- le Mois sans tabac, qui a touché une centaine de jeunes de l'EPIDE et 248 élèves en 2016, puis 87 jeunes et 220 élèves en 2017.

**La territorialisation des actions de prévention**

Pour améliorer l'efficacité des interventions de prévention auprès des jeunes, les projets sont inscrits et portés par une double démarche :

- la territorialisation des actions (celles-ci s'inscrivent dans une logique de territoire), leurs inscriptions dans la durée (notion de « parcours éducatif de santé du CM2 à la 6<sup>e</sup> ») ;
- une démarche participative favorisant l'intégration, la mobilisation et la participation de l'ensemble des acteurs territoriaux gravitant autour des jeunes, quel que soit leur secteur d'intervention (sanitaire, social, éducatif, famille...).

Ce projet commun s'est inscrit, en 2016 comme en 2017, sur le territoire de la communauté de communes du Pays de Limours.

Le partenariat entre la fondation JDB, de par son savoir-faire en matière de conception et d'éducation à la santé, et le CSAPA d'Arpajon, par son appartenance aux soins, sa spécialisation en addictologie et sa structuration pluriprofessionnelle, ouvre à une complémentarité qui permet :

- une amélioration de la qualité des actions de prévention mises en œuvre auprès des jeunes publics, grâce à la mise en commun des savoirs et des savoir-faire ;
- une augmentation du nombre des actions réalisées et un recrutement d'un plus large public.

**Le partenariat avec l'EPIDE de Brétigny-sur-Orge**

Différentes rencontres ont eu lieu en 2016 avec l'équipe pédagogique de l'EPIDE. Ce travail en partenariat, existant depuis plusieurs années, s'est renforcé en 2016, notamment autour des actions menées durant le Mois sans tabac, en lien avec Antéïa, le RESPADD et l'association La Vape du cœur.

Une CJC avancée du CSAPA, sur le site de l'EPIDE, a débuté en 2017 (convention en cours). Le CSAPA demande davantage de moyens, notamment pour un temps supplémentaire de psychologue, afin de pouvoir déployer ce projet.

### Les partenariats et interventions en milieu scolaire

Plusieurs conventions ont été signées avec des lycées en 2016 (Arpajon et Limours). La prévention dans les établissements scolaires s'est déclinée au moyen de plusieurs types d'actions dans le cadre des missions CJC avancées. Objectifs :

- faire connaître la structure CSAPA aux lycéens, parents et professionnels ;
- établir un bilan des consommations et orienter si nécessaire ;
- travailler sur le déni et la banalisation des comportements addictifs ;
- réaliser des actions de prévention auprès des jeunes ;
- former des personnes relais dans les établissements partenaires afin de mieux dépister et orienter les jeunes.

Les CJCA ne réalisent pas de suivi. L'objectif d'une CJCA est d'être évolutive, dynamique, afin d'éviter la chronicisation, le cloisonnement et l'inefficacité.

Les actions de prévention ou d'information collectives, tels les stands ou forums santé, sont privilégiées.

Ont été menées les actions suivantes :

- présentation du dispositif CSAPA lors de la réunion d'information aux parents d'élèves de seconde du lycée Michelet (Arpajon) ;
- présence d'un stand du CSAPA au forum Santé citoyenneté des lycées Michelet, Belmondo (Arpajon) et Jules-Verne (Limours) ;
- semaine d'intégration : chaque année, les élèves de seconde du lycée Belmondo font un rallye sur la ville d'Arpajon pour découvrir les ressources du territoire. Le CSAPA est intégré dans ce parcours ;
- participation d'un représentant du CSAPA au conseil d'administration et au comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté dans les lycées Michelet, Belmondo et Jules-Verne ;
- présence d'un stand du CSAPA au bal de fin d'année du lycée Cassin à Arpajon ;
- théâtre forum en présence du CSAPA au lycée Belmondo.

### Autres partenariats

Les professionnels du CSAPA sont intervenus auprès de l'établissement régional d'enseignement adapté (ÉREA), du foyer SNCF, de deux collèges environnants et de la MDS d'Arpajon.

Au total, ces actions ont fait l'objet d'environ 113 heures d'intervention en 2016 et d'environ 272 heures d'intervention en 2017.

### Mois sans tabac et addiction

En novembre 2016 a eu lieu pour la première fois l'opération Mois sans tabac. Le CSAPA L'Espace s'est mobilisé autour de trois actions pour les Mois sans tabac 2016 et 2017.

#### Action 1: distribution de kits

En novembre 2016 et 2017, distribution des kits Mois sans tabac aux usagers du CSAPA souhaitant arrêter de fumer. Cette distribution a eu lieu lors d'un entretien infirmier permettant d'expliquer l'objet du Mois sans tabac, d'évaluer la consommation de base de l'utilisateur, de fixer des objectifs, de suivre l'évolution et de faire un bilan en fin de mois.

### **Action 2 : l'EPIDE sans tabac en 2016 et l'EPID'ÉFi en 2017**

L'opération Mois sans tabac a semblé particulièrement bien adaptée au public de l'EPIDE (61 % des jeunes intégrés se déclarent fumeurs). Cette action s'est déroulée en lien avec l'EPIDE de Brétigny-sur-Orge, la fondation JDB/Anteia et l'ANPAA 91. Les objectifs étaient de réduire le tabagisme des jeunes volontaires de l'EPIDE en utilisant l'action Mois sans tabac comme levier de motivation.

Les 44 cadres de l'EPIDE ont été formés et associés à cette action en amont, en 2016 et en 2017.

Courant octobre 2016, neuf journées d'ateliers pédagogiques et quatre en novembre 2017 ont été organisées en direction des jeunes de l'EPIDE et des collégiens du secteur (une centaine de jeunes au total).

### **Action 3 : « Le Moi(s) sans tabac aide les plus précaires à sortir du tabac par le plaisir par l'association patch/vapoteuse »**

En 2016 et 2017, en lien avec le RESPADD et la Vape du cœur, le CSAPA a participé à cette action dont les objectifs étaient de réduire les inégalités sociales concernant l'arrêt du tabac et d'aider à la sortie du tabac de 100 personnes en situation de précarité.

Le CSAPA a recruté 5 volontaires en 2016 et 12 volontaires en 2017 parmi les jeunes de l'EPIDE et les usagers du CSAPA.

Trois réunions de groupe ont été programmées :

- remise des cigarettes électroniques et explications détaillées de leur utilisation ;
- suivi des volontaires à l'arrêt du tabac ;
- suivi des dosages des TSN et renseignement des dossiers de tabacologie.

Le Mois sans tabac a été réitéré en 2017 autour des mêmes actions avec un apport supplémentaire, puisque l'établissement est devenu partenaire régional du RESPADD. Le CSAPA participe également activement au Mois addiction.

### **Organisation des rencontres départementales de psychiatrie et addictologie**

Les objectifs de ces rencontres sont de :

- permettre une rencontre et des échanges de pratiques entre les professionnels du champ de l'addictologie de l'Essonne et les professionnels de l'établissement ;
- contribuer à améliorer le travail en réseau entre les professionnels de l'établissement et les professionnels du champ de l'addictologie de l'Essonne ;
- promouvoir la culture et de la démarche addictologique dans l'établissement ;
- développer la notion de pathologies duelles, de prises en soins intégrées ou simultanées et synergiques, afin d'améliorer la qualité des soins des patients de l'établissement, à double diagnostic psychiatrique et addictologique ;
- souligner l'importance des missions de l'ELSA dans l'établissement.

Ces journées sont ouvertes aux médecins, agents soignants, paramédicaux, travailleurs sociaux, psychologues et tout personnel intervenant dans le champ de la psychiatrie et/ou de l'addictologie.

### Deuxième rencontre de psychiatrie et addictologie

La 2<sup>e</sup> rencontre psychiatrie et addictologie s'est déroulée le 22 mars 2016 sur le site étampois de l'EPS BD sur le thème: « Schizophrénie et cannabis », avec notamment la participation du Dr Dervaux, MD, PhD, HDR, CH Sainte-Anne, Paris, Inserm, laboratoire de physiopathologie des maladies psychiatriques, centre de psychiatrie et neurosciences, U894, Paris 5 (Pr MO Krebs), du Dr Doghmane, psychiatre (structures intersectorielles, Mares-Yvon, foyer des Bouleaux), de Mme Herwouet (psychologue clinicienne) et de Mme Diener (infirmière) de l'équipe ELSA.

La seconde partie de la journée était consacrée à la présentation du dispositif CJC (consultations jeunes consommateurs).

Cette journée a rencontré un vrai succès auprès des 136 participants.

### Troisième rencontre de psychiatrie et addictologie

Cette 3<sup>e</sup> journée, qui a eu lieu le 2 mars 2017, avait pour thème: « La réduction des risques (RDR) et des dommages psychiatriques liés aux addictions ». M. Chappard, chef de service, CSAPA Trait d'union, Oppélia, a présenté les principaux nouveaux produits de synthèse (NPS). M. Bonnet, directeur du RESPADD, a présenté le livret ChemSex, puis le thème « Tabac et psychiatrie ». L'équipe du CAARUD de Juvisy-sur-Orge, Essonne Accueil, Oppélia, est intervenue sur le thème: « Réduction des risques (RDR) en milieu institutionnel ».

Cette journée a été un succès avec 152 participants.

La 4<sup>e</sup> rencontre aura lieu le 10 avril 2018.

### Journée de dépistage TROD en lien avec le CeGID d'Arpajon

Un trop grand nombre de personnes ont découvert leur séropositivité à un stade avancé de l'infection.

Les TROD positifs ne représentent qu'une faible part des tests positifs mais leur importance ne doit pas être oubliée: leur taux de positivité reste, en 2015, deux fois plus élevé que celui des sérologies anonymes et quatre fois plus élevé que celui des sérologies non anonymes. 27 % des personnes ayant bénéficié d'un test rapide n'avaient jamais été dépistées.

La prochaine édition de la journée d'action de dépistage TROD aura encore pour thème: « Objectif zéro: zéro nouvelle infection due au VIH, zéro discrimination, zéro décès lié au sida ».

Devant ces constatations, il est apparu qu'une action devait être mise en place en partenariat avec des structures touchant déjà un public cible, tout en ouvrant celle-ci à toute la population, c'est pourquoi le partenariat entre le CSAPA d'Arpajon et le CeGID est apparu pertinent.

Les objectifs sont de:

- permettre aux usagers du CSAPA la connaissance de leur statut sérologique vis-à-vis du VIH et des hépatites B et C;
- inciter la population générale à venir réaliser un TROD afin de connaître son statut sérologique VIH, VHB, VHC;
- informer sur les TROD;
- faire connaître le centre de dépistage (CeGID) et le CSAPA;
- parler de la prévention et des vaccinations.

**L'objectif est de mettre en commun les savoir-faire et les expériences des trois centres spécialisés, afin de les mettre au service de la communauté scientifique et des acteurs de terrain porteurs de recherches de type interventionnel en matière de prévention primaire des cancers.**

## La recherche

### La plateforme de recherche en prévention

Le CSAPA d'Arpajon est convié par la fondation JDB/Antéïa à participer au conseil scientifique de la plateforme de recherche en prévention, créée par les trois centres français (Epidaure, Hygée et Antéïa), dédiés à la prévention des cancers. Le conseil scientifique est l'organe consultatif de la dite plateforme. L'objectif de cette plateforme

est de mettre en commun les savoir-faire et les expériences des trois centres spécialisés dans ce domaine, afin de les mettre au service de la communauté scientifique et des acteurs de terrain porteurs de recherches de type interventionnel en matière de prévention primaire des cancers.

### Enjeux et projets à venir

Quelques projets que le CSAPA souhaite mettre en place :

- antenne EPIDE : développer la CJC avancée du CSAPA sur le site de l'EPIDE grâce à un temps supplémentaire de psychologue. Ce besoin est lié au public accueilli dans cette structure qui est particulièrement exposé aux risques de consommations de substances psychoactives et qui peut rencontrer des difficultés pour venir au CSAPA ;
- projet semi-liberté : différents axes de travail dans le but de présenter les missions des CSAPA/CJC, d'expliquer les mesures d'obligations de soins et de permettre d'améliorer l'orientation et l'engagement des usagers dans leurs démarches sont en cours pour améliorer le partenariat entre les CSAPA essonniers et le milieu judiciaire. Ce projet débutant va se développer ;
- un nouveau partenariat avec le CFA de Brétigny-sur-Orge devrait s'amorcer en 2018. Le CFA de Brétigny-sur-Orge forme, chaque année, environ 700 apprentis du bâtiment. Ces jeunes de 16 à 24 ans présentent régulièrement des troubles de l'usage de substances psycho-actives ou d'autres addictions avec ou sans substance ;
- la poursuite du développement de la prévention, intervention précoce, réduction des risques (RDR) : les partenariats mis en place avec le CSAPA se renforcent et se développent chaque année ;
- les grands événements seront réitérés : le Mois sans tabac, le Mois addiction, les rencontres de psychiatrie et addictologie, la journée TROD ;
- la participation des usagers : en 2017, l'équipe du centre souhaiterait développer la participation des usagers à travers des ateliers créatifs et des groupes de parole ;
- la poursuite du projet d'établissement et de la démarche qualité de la participation des usagers fera toujours l'objet de temps de travail en équipe pour que cette production soit commune et pluridisciplinaire ;
- la poursuite du développement de l'activité clinique : de plus en plus d'usagers présentant des troubles de l'usage de l'alcool ou souhaitant arrêter le tabac sont demandeurs de prise en soins. Toutes les demandes ne peuvent être honorées dans des délais acceptables. Il serait nécessaire que le CSAPA puisse disposer de nouveaux locaux plus grands afin de pouvoir développer son activité.

## La filière départementale précarité

### Faits marquants 2016-2017

La file active de DIAPSY/DIAPASOM a augmenté de manière significative entre 2014 et 2017 : 217 patients en 2014, contre 324 en 2017.

Les années 2016 et 2017 ont été marquées par l'ouverture de nombreuses structures d'accueil ou d'hébergement de migrants sur le territoire essonnien.

En octobre 2015, l'ARS a informé la direction de l'hôpital de l'arrivée prochaine de quelque 250 migrants sur le territoire et demandait à l'équipe DIAPSY 91, en tant qu'EMPP, de devenir « référent » en ce qui concerne l'évaluation et le suivi psychiatrique de ce public.

DIAPSY/DIAPASOM était déjà en lien avec la Croix-Rouge française qui gérait depuis plusieurs mois une structure d'hébergement, d'une centaine de places, dédiée à l'accueil de migrants et située sur la commune de Champcueil.

À partir de novembre 2015, d'autres structures ont ouvert sur le département, de manière très progressive, sur lesquelles la filière intervient désormais :

- l'hôtel F1 d'Ormoiy, géré par l'association «Groupe SOS Solidarité», qui accueille 110 personnes (hommes jeunes) ;
- l'hôtel Green-Hôtel de Sainte-Geneviève-des-Bois, également géré par le Groupe SOS ;
- 50 places ouvertes par le Secours islamique de France (SIF) à Massy ;
- un foyer d'une capacité d'accueil de 90 personnes à Forges-les-Bains, ouvert par Emmaüs ;
- quelques places ouvertes par Emmaüs sur l'une de ses structures à Epinay-sur-Orge ;
- le Secours catholique a ouvert 50 places sur son site de Souzy-la-Briche.

La filière est également intervenue dans d'autres structures, non spécifiques, mais ayant quelques places dédiées au public des migrants, comme le foyer ADEF à Verrières-le-Buisson ou l'Adoma des miroirs à Évry.

La filière a été aussi sollicitée pour une intervention ponctuelle dans un gymnase à Dourdan, réquisitionné pour l'accueil en urgence de migrants expulsés du campement de La Chapelle, à Paris.

De même, fin 2017, le groupe SOS Solidarité a repris la gestion d'un hôtel à Palaiseau, qui accueille 180 personnes. Ce même groupe a informé la filière de l'ouverture début 2018 d'une structure à Juvisy-sur-Orge, qui accueillera à terme 85 personnes.

Compte tenu de l'ampleur de la tâche, la filière s'est trouvée dans l'impossibilité de mettre en place des permanences dans ces structures et il a été convenu, avec les responsables de ces différentes structures, d'intervenir à la demande.

En revanche, la filière est présente à la permanence d'accueil des demandeurs d'asile (PADA) de l'Essonne à Évry, où les demandeurs d'asile peuvent obtenir une domiciliation administrative leur permettant de déposer leur demande en préfecture. Les migrants rencontrés à la PADA ne suivent pas le même parcours que ceux pris en charge dans les centres d'hébergement. Ils sont plutôt originaires d'Afrique francophone et la plupart d'entre eux n'ont pas de solution d'hébergement.

### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Pierrette Caire-Dieu
- **Responsable médical**  
Dr Patrice Simon
- **Cadre supérieur de santé**  
Anne-Marie Owikoti  
puis Marie-Laure Donet

**Aux traumatismes subis dans leur pays d'origine  
et pendant leur parcours migratoire,  
à l'angoisse liée à l'inquiétude et l'incertitude  
concernant la situation de leur famille restée  
au pays, s'ajoutent souvent pour les migrants  
les affres de leur situation administrative.**

La filière rencontre d'autres migrants lors de ses permanences sur les accueils de jour et dans d'autres structures d'hébergement, notamment les centres d'accueil des demandeurs d'asile (CADA) mais également, plus ponctuellement, à la demande des partenaires habituels (CDPS, travailleurs sociaux, hôpitaux généraux...).

Enfin, récemment, la filière a été sollicitée par de nouvelles structures accueillant des mineurs isolés migrants.

Le rôle de la filière auprès des migrants consiste en une évaluation psychiatrique, suivie, le cas échéant, d'une prescription de traitement et de sa délivrance si l'ouverture des droits n'a pas été faite (les médicaments étant alors fournis par la pharmacie de l'hôpital).

Le principal problème est celui de la barrière linguistique (hormis pour la plupart des personnes rencontrées à la PADA). Initialement, des ressources disponibles ont été employées, avec un recours à l'anglais quand cela était possible ou au personnel des structures d'accueil parlant arabe (sachant que la grande majorité des migrants en Essonne ne parlent pas cette

langue), voire aux amis ou camarades de chambrée des résidents. Mi-février 2017, l'équipe a obtenu de l'EPS Barthélemy Durand la possibilité de recourir aux services (payants) d'une société d'interprétariat, ISM Interprétariat. Cependant, même si cet organisme est indispensable, il ne permet que l'ébauche d'une prise en charge. En effet, outre les quelques difficultés de traduction liées à des différences de dialecte, les interprètes peuvent difficilement restituer certains éléments utiles au diagnostic psychiatrique, par exemple les incohérences ou les bizarreries du discours. Quoi qu'il en soit, chacun de ces entretiens mobilise beaucoup de temps et d'énergie (au regard des graves situations traumatiques qui nous sont exposées) de la part des soignants de l'équipe, confrontés à la difficulté et à la pénibilité du travail liées aux situations de détresse des personnes rencontrées.

En effet, aux traumatismes subis dans leur pays d'origine et pendant leur parcours migratoire, à l'angoisse liée à l'inquiétude et l'incertitude concernant la situation de leur famille restée au pays, s'ajoutent souvent les affres de leur situation administrative. Ainsi, l'une des situations fréquemment rencontrées est celle des migrants soumis aux dispositions du règlement Dublin, dont la demande d'asile relève du pays européen dans lequel ils sont initialement arrivés et vers lequel ils devraient être renvoyés. Lorsque ce pays leur a déjà notifié un refus d'attribution du statut de réfugié, leur retour y est synonyme d'expulsion vers leur pays d'origine.

Or, le refus du statut de réfugié ne signifie pas que la personne n'a pas subi de persécutions, parfois extrêmes, dans son pays (c'est souvent le cas en Afghanistan avec les Talibans), et un retour peut signifier pour eux la prison, la torture ou la mort. D'où une extrême détresse, liée à la fois à l'angoisse d'être condamné au retour, mais également à l'effondrement des immenses espoirs de se voir reconnaître un statut de réfugié.

Sur les 92 personnes migrantes signalées en 2017, la filière en a pris en charge 71 cette année (7 devant être vues en 2018), soit plus de 20 % de sa file active. Ces prises en charge ont donné lieu à environ 192 entretiens, dont 97 ayant nécessité les services de l'interprétariat.

Ces chiffres ne comptabilisent que les demandes émanant des structures spécifiquement dédiées à l'accueil des migrants. Compte tenu du suivi régulier qu'elle implique (alors que les EMPP ne devraient pas exercer de suivi), cette nouvelle activité, consécutive à la demande de l'ARS, représente une charge de travail très importante. Ce travail supplémentaire et difficile a malheureusement eu un impact négatif sur la capacité à répondre pleinement aux missions normalement dévolues en direction des publics présentant à la fois une situation d'exclusion ou de précarité sociale et des troubles psychiatriques.

Par exemple, la « maraude » de jour que l'équipe DIAPSY avait initiée en 2016 pour assurer une veille active auprès des grands exclus du département, peu accessibles aux rendez-vous formalisés, n'a pu se poursuivre, faute de temps disponible.

## Enjeux et projets à venir

L'ouverture sur le territoire essonnien de plusieurs structures d'hébergement des migrants a eu un impact important pour tous les organismes travaillant dans le cadre de la précarité, et il est probable que cette situation perdure ces prochaines années.

Pour l'avenir, la filière est en partie dépendante de l'évolution de cette situation, des mesures gouvernementales, des engagements européens et du contexte géopolitique, et sera conduite à adapter son fonctionnement aux directives reçues et aux moyens attribués.

Par ailleurs, depuis plusieurs années, l'équipe a le projet d'intégrer le dispositif de La Maraude de nuit sur l'Essonne. Dans cette perspective, une convention entre l'EPS Barthélemy Durand et la Croix-Rouge de l'Essonne est en cours de signature pour réaliser une maraude hebdomadaire. Cependant, en l'absence de moyens humains supplémentaires, le surcroît de travail induit par la prise en charge des personnes migrantes pourrait compromettre la mise en œuvre effective de ce projet à court terme.

## Le Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale, autisme, polyhandicap et handicap génétique rare

### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Djéa Saravane
- **Cadre supérieur de santé**  
Véronique Mahieux-Rosa  
puis John Bodin



### Faits marquants 2016-2017

2016 et 2017 ont constitué des années charnières pour le Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale, autisme, polyhandicap et handicap génétique rare, traduisant la montée en charge de la structure. Cette montée en charge tient tant aux recrutements réalisés et à la fidélisation des personnels qu'à la reconnaissance du centre sur les plans régional et national.

Des travaux de réaménagement et d'agrandissement ont eu lieu : une deuxième salle de consultation, une salle de recherche, des salles de réunion et d'archivage, ainsi que des bureaux médicaux ont été créés. Malgré les difficultés organisationnelles générées, l'activité du centre a continué d'augmenter. Cela témoigne du rayonnement du centre, qui propose une offre d'autant plus indispensable qu'il est implanté dans un territoire marqué par une démographie médicale défavorable (facteur d'inégalité d'accès aux soins, qui touche encore plus fortement les populations fragiles prises en charge par le centre).

Autre fait marquant, le recrutement d'une troisième IDE temps plein, en vue de l'ouverture de la deuxième salle de consultation. De plus, le Dr Renaud Mierzejewski, docteur en neurosciences, a permis de soutenir des activités de recherche.

Au sein de l'EPS BD, le centre a également participé au projet d'établissement sur les thèmes suivants : soins somatiques, autisme, maison de santé pluridisciplinaire et recherche, au comité recherche de l'établissement et au CLUD.

### Autres faits marquants

Le centre a répondu à une consultation publique sur le projet recommandations de bonnes pratiques de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) pour les « Troubles du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte ».

D'autres réponses à des appels à projets ont été données auprès de :

- l'ANESM : « Analyse des prescriptions de psychotropes chez les personnes atteintes de troubles du spectre autistique, consultant dans un centre douleur et soins somatiques devant l'apparition ou la majoration de troubles du comportement » ;
- la fondation APICIL : « Ostéopathie dans les troubles du spectre de l'autisme : effet sur la douleur et les comportements chez l'enfant » ;
- la fondation Malakoff Médéric : « Évaluation d'un outil d'expression de la douleur adapté aux personnes avec autisme » ;
- la fondation Orange, insertion sociétale : « Troubles du spectre autistique, toucher et création musicale : évaluation et apports d'un dispositif innovant sur les relations interindividuelles » ;
- la fondation Avenir : « Évaluation d'un outil numérique dans l'expression de la douleur adapté aux personnes atteintes de troubles du spectre autistique » ;
- la fondation Bettencourt : « Ma peau musicale » ;
- la fondation SFR : « Création musicale et troubles du spectre autistique, un moyen innovant de favoriser les relations sociales ».



### Les publications

Le centre a fait l'objet de plusieurs publications nationales et internationales :

- soumission au *Journal of Pain* d'un article sur l'échelle simplifiée d'évaluation de la douleur chez les personnes dyscommunicantes avec troubles autistiques puis adressé à une autre revue ;
- « Douleur et autisme », Dr Saravane et Dr Mytych, revue *Douleur et Analgésie*, juillet 2017 ;
- « Intrications médicopsychiatriques », Dr Saravane et Pr Hardy, chapitre 15-3 du *Manuel de psychiatrie*, 3<sup>e</sup> édition, janvier 2017 ;
- Expert de la Haute Autorité de santé (HAS) et de l'ANESM :
  - guide ANESM : *Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux* ;
  - HAS : *Guide d'amélioration des pratiques professionnelles : accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap*.

Par ailleurs, une interview du Dr Saravane a été publiée dans *Le Quotidien du médecin* le 20 novembre 2017, n°9620 : « Psychiatrie : l'esprit... et le corps. Soins somatiques en santé mentale - du déni à la prise de conscience du corps ».

### Les partenariats et les rencontres

2016 et 2017 ont permis le renforcement des partenariats du centre et la création de nouvelles associations. L'équipe a ainsi été mobilisée pour l'élaboration de recommandations de bonnes pratiques et de guides :

Avec la HAS :

- recommandation de bonnes pratiques en psychiatrie : *Comment améliorer la prise en charge somatique des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère et chronique*, juin 2015. Chef de projet : Dr Saravane. Rédaction avec la Fédération française de psychiatrie - Conseil national professionnel de psychiatrie.
- recommandation de bonnes pratiques : *Évaluation et prise en charge de la douleur en santé mentale* (parution courant 2017). Chef de projet : Dr Saravane. En collaboration avec le Collège national de la qualité des soins en psychiatrie. Diffusion internationale prévue.
- guide : *Accueil et prise en charge des personnes en situation de handicap en établissement de santé* (avril 2017). Chef de projet : D. Piveteau.

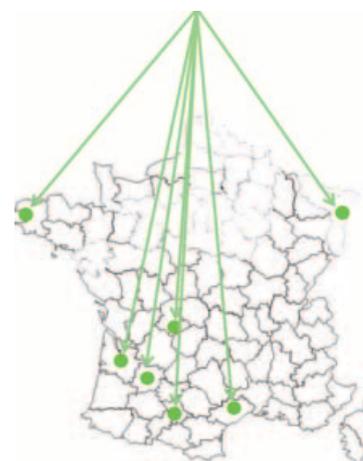
Avec l'ANESM :

- recommandations de bonnes pratiques professionnelles : *Les comportements-problèmes : prévention et réponses. Au sein des établissements pour enfants et adultes handicapés* (janvier 2017).

### Une déclinaison nationale en cours

Le Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale, autisme, polyhandicap et handicap génétique rare bénéficie d'une solide confiance ministérielle. Celle-ci s'est traduite par une visite ministérielle en janvier 2016. S'en est suivi un certain nombre de réunions interministérielles entre la DGOS et le ministère de la Cohésion sociale, en lien avec les chefs de cabinet respectifs. L'une des conséquences est la volonté de Mme Neuville, secrétaire d'État en charge des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, de développer des centres spécialisés sur le modèle du centre de référence de l'EPS Barthélemy Durand. Dès lors, l'EPS Barthélemy Durand s'est engagé dans la rédaction d'un protocole national pour structurer la filière nationale d'accès aux soins somatiques.

Projection nationale des bébés centres



- Guide: *Repérer et prévenir les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux chez la personne handicapée* (avril 2017). Chef de projet: Dr Saravane. Guide francophone avec la Belgique, la Suisse et le Québec.

Par ailleurs, sur le plan international:

- dans le cadre de la convention entre l'EPS BD et le CHU de Sherbrooke, le Dr Saravane, chef de service, et le Dr Mytych ont rencontré au Canada l'équipe du Pr Marchand en mai 2016, afin de renforcer la coopération entre les deux structures ainsi que les projets de recherche;
- un partenariat est envisagé avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

En France, plusieurs partenariats marquants se sont concrétisés:

- avec le centre de ressources autisme Île-de-France (CRAIF) pour échanger sur les pratiques et lancer un travail de formation et de sensibilisation en commun;
- avec le réseau de santé AURA 77 (signature d'une convention).

Est également prévu un projet de convention bilatérale avec le Centre expertise autisme adultes (CEEA) de Niort.

### Évolution dans la prise en charge

L'activité du centre s'est caractérisée par une montée en charge très prononcée des missions de soins et d'expertise:

- diversification de l'offre vers le polyhandicap et les maladies génétiques rares;
- consultations infirmières pour prélèvements sanguins difficiles;
- télémédecine (expérimentation TELMA).

**Le centre est vigilant quant aux risques psychosociaux de ses personnels, avec la nécessité de mise en place de supervisions d'équipe régulières.**

### Enjeux et projets à venir

Étant donné la difficulté à recruter un médecin, il est nécessaire de redéfinir le cadre d'activité du centre:

- limitations:
  - de l'activité clinique à un bilan ponctuel (maximum 1/an) pour les populations « dyscommunicantes » n'ayant pas accès aux soins primaires,
  - des interventions en congrès pour privilégier des communications écrites,
  - des interventions pour formations extérieures;
- développement de l'activité recherche avec temps dédié, formation des professionnels.

Le centre est vigilant quant aux risques psychosociaux de ses personnels, avec la nécessité de mise en place de supervisions d'équipe régulières. Il souhaite également développer des projets en matière:

- d'innovation en développant une équipe mobile douleur et soins palliatifs (EMDSP) avec une spécialisation dans le domaine de la santé mentale mais pouvant intervenir pour la population générale en partenariat avec le CHSE;
- d'éthique, concernant la réflexion sur la pratique des soins;
- de maillage territorial en cours et à poursuivre;
- de consultations infirmières, à axer sur la prévention et l'éducation à la santé.

## Le service de soins somatiques

### Faits marquants 2016-2017

En 2017, 2 287 patients ont été pris en charge au service des soins somatiques, et 2 599 actes ont été réalisés.

En 2016, les bilans sanguins réalisés par le service de soins somatiques ont été délocalisés. Désormais, les services de soins participent davantage à la gestion des bilans sanguins.

En août 2017, Cariatides a été déployé au sein du service. Cela a permis d'obtenir une meilleure lisibilité de l'activité dès cette année-là. Les données d'activités enregistrées entre 2016 et 2017 ont fortement augmenté.

Par ailleurs, en 2017, au niveau de sa dynamique des soins, le service de soins somatiques a :

- renouvelé son agrément afin de recevoir des internes de médecine générale ;
- mis en place un coupe-bague et sa stérilisation ;
- collaboré avec la pharmacie pour la réalisation de tests et de procédures en cas de panne des matériels biomédicaux (ECG et tensiomètre) ;
- mis en place un protocole à l'admission en hospitalisation à temps plein ;
- développé de nouvelles pratiques avec l'utilisation du MEOPA et du Bladderscan en hospitalisation à temps plein par les médecins.

L'équipe du service suit des formations variées : *mindfulness*, utilisation du MEOPA, diplômes universitaires... Elle est notamment systématiquement formée sur les soins somatiques de façon globale mais aussi sur des spécialités spécifiques. Elle est par ailleurs très dynamique dans sa participation aux congrès, journées d'information et événements. Les dynamiques internes à l'établissement sont elles aussi présentes : projet d'établissement 2017-2022, Mois sans tabac, CLIN, CLAN, CLUD, CSMIRT, CME, comité de recherche, Copil développement durable...

### Enjeux et projets à venir

Le service de soins somatiques est engagé sur de nouveaux travaux dès 2018 en lien avec sa pratique :

- mise en place d'un chariot d'urgence incluant une phase de réflexion sur sa composition ;
- mise en place d'un nouveau fauteuil dentaire ;
- formation des infirmiers à l'utilisation du MEOPA et du Bladderscan.

Le service a prévu des actions de prévention et la promotion de la santé, notamment une campagne de sensibilisation à la vaccination des patients et du personnel, en lien avec le service de santé au travail, et une campagne d'information sur les tiques et la maladie de Lyme.

#### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Djéa Saravane
- **Cadre supérieur de santé**  
Véronique Mahieux-Rosa  
puis John Bodin

Sur le plan des partenariats, le service souhaite continuer à entretenir le lien entre l'EPS Barthélemy Durand et les hôpitaux généraux, en particulier avec les médecins urgentistes avec lesquels il établit des protocoles de prise en charge. En interne à l'établissement, le service souhaite tendre vers une centralisation des informations relatives aux soins somatiques au niveau des secteurs de psychiatrie.

Les supports de communication et de travail utiles au service nécessitent d'être actualisés. Cela concerne l'annuaire des UAFT adultes et enfants, la mise à jour du document de présentation du service et la mise à jour du livret des médicaments pour les soins somatiques, en collaboration avec la pharmacie. En parallèle, un nouveau listing patient retraçant la file active va être mis en place. Enfin, le souci de modernisation de son mode de fonctionnement amène le service à projeter une informatisation totale des dossiers et suivis des patients.

## La maison d'accueil spécialisée Le Ponant

La MAS Le Ponant est ouverte depuis septembre 2013. C'est une très belle structure sur le plan architectural, offrant des conditions d'hébergement remarquables à des résidents issus des secteurs psychiatriques de l'Essonne. Depuis son ouverture, sa population a évolué vers de plus en plus de prises en charge de personnes avec TSA, qui représentent aujourd'hui environ un tiers des résidents.

### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Françoise Villemain
- **Cadre supérieur de santé**  
Catherine Sanz

## Faits marquants 2016 -2017

### Des personnels investis dans la qualité de la prise en charge

La MAS Le Ponant connaît une certaine maturité. L'évaluation interne menée en collaboration avec le service qualité de l'établissement en 2014-2015 avait engendré la mise en place de groupes de travail et de réflexion centrés sur des thématiques concrètes : droit des résidents, procédures d'accueil, soins palliatifs, projets personnels individualisés... Ce travail a été reconnu et valorisé en janvier 2017 par l'évaluation externe menée par Analys Santé, société accréditée par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM). Le résultat a été très favorable : la qualité de la prise en charge offerte et l'expertise de la structure dans le domaine médico-social ont été soulignées. L'évaluateur a finalement mis en lumière que la MAS Le Ponant respectait tous les critères de bonnes pratiques de l'ANESM pour l'accueil et la prise en charge des personnes avec handicap psychique.

### Des ajustements organisationnels

Le travail de coordination entre la MAS Le Ponant et les secteurs de psychiatrie de l'Essonne permet d'assumer les moments difficiles, d'anticiper certains troubles du comportement, d'avoir un relais et un regard extérieur dans les prises en charge des résidents les plus lourds.

Grâce à ces collaborations, la MAS Le Ponant peut continuer à accueillir des résidents qui, sans cela, n'auraient jamais pu sortir des services hospitaliers.

La charge de travail est importante et a donc nécessité des ajustements avec la délégation de tâches entre infirmiers et aides-soignants/aides médico-psychologique puis, en 2016-2017, la mise en place d'une aide concrète à la préparation des médicaments par la préparatrice en pharmacie. Cela a permis de dégager du temps infirmier propice à la stabilité et au bien-être des résidents, se traduisant notamment par davantage d'entretiens infirmiers et d'accompagnements thérapeutiques.

La proximité du Centre régional douleur en santé mentale et autisme, polyhandicap et handicap génétique rare permet un recours à des soins et des évaluations somatiques de qualité chez les résidents dyscommunicants.

### La participation des familles

La participation des familles aux événements collectifs et conviviaux est maintenant institutionnalisée ; elles sont conviées deux fois dans l'année. Cela permet de renforcer le lien avec les proches des résidents et d'avoir un regard extérieur sur les pratiques. Le conseil de vie sociale (CVS) auquel certaines interviennent reste un lieu riche en échanges et réflexions. Elles participent



aussi, à leur demande, au projet individualisé de leur proche. Les familles sont par ailleurs systématiquement conviées à participer aux réunions des familles sur le site de l'EPS Barthélemy Durand.

### **L'adaptation des activités**

Outre la balnéothérapie et l'équithérapie qui ont pu être maintenues, les équipes ont réfléchi à d'autres types d'accompagnement. Cela a permis d'aboutir à la mise en œuvre d'un temps fort par mois pour le bien-être de tous.

En dehors de ces temps forts, un bon nombre d'activités récurrentes sont organisées chaque semaine : atelier musique, activité en salle Snoezelen, repas thérapeutique, bains détente, esthétique, coiffeur, le café journal *Le Ponant*...

Ponctuellement, une fresque murale a été réalisée en participation avec les résidents. Elle est située entre les différentes unités.

De plus, une place particulière est faite à la marche et à la pratique sportive en lien avec le gymnase de l'EPS Barthélemy Durand. L'activité poterie au centre social de l'EPS Barthélemy Durand est largement investie par les résidents. Les activités en lien avec le projet culturel de l'EPS Barthélemy Durand sont aussi très investies et appréciées des résidents et du personnel : l'exposition « Mes hommages », réalisée par un éducateur spécialisé travaillant à la MAS, l'inauguration de la cité culturelle, l'exposition de peintures, les visites au domaine de Chamarande, les restitutions films/spectacles, *Les Instantanés* de la compagnie HDVZ et bien d'autres encore. Dans le cadre de l'action culturelle, un appel à projet Culture et santé, mené par l'ARS et la DRAC, a été remporté par la MAS Le Ponant en 2017.

### **De nouvelles orientations du projet d'établissement**

Le projet d'établissement de la MAS, en cours de réécriture, propose de nouvelles orientations, avec notamment, compte tenu de l'évolution de la population, des formations plus formalisées sur la prise en charge des personnes avec TSA et sur la communication augmentée.

Par ailleurs, les évaluations des résidents dyscommunicants pratiquées utilisent les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) demandant de remplir des grilles spécifiques pour l'évaluation des comportements problématiques, et ce afin d'adapter les projets personnels individualisés.

La MAS a d'ailleurs bénéficié d'une dotation dans le cadre d'un mécénat avec la Banque Populaire, qui va permettre d'acquérir des tablettes tactiles pour travailler la communication augmentée avec les résidents dyscommunicants en 2018.

## **Enjeux et projets à venir**

L'EPS Barthélemy Durand a répondu à l'appel à projets lancé par l'agence régionale de santé d'Île-de-France pour la création d'une unité renforcée d'accueil de transition

pour personnes présentant des situations complexes de troubles du spectre autistique (TSA) de 6 places pour adultes sur le secteur Yvelines, Essonne, Val-d'Oise, en extension de la MAS Le Ponant en 2016.

La MAS Le Ponant a pour priorité de continuer la formation de ses personnels aux pratiques professionnelles, en accord avec les recommandations de bonnes pratiques en vigueur.

Par ailleurs, dans le cadre du projet Culture et santé remporté, le démarrage va se concrétiser en 2018 par l'accueil d'une artiste en résidence à la MAS Le Ponant pour la création d'une œuvre collective. Objectif : que le plus possible de résidents et personnels puissent participer à la création et s'initier à l'art contemporain.



## La MAS Le Ponant

### L'évaluation externe

Il faut noter, début 2017, le succès de l'évaluation externe de la MAS Le Ponant par les experts de l'ANESM. Outre l'obligation réglementaire qui s'imposait pour cette structure très récente, l'expertise officielle était l'occasion de sa mise en valeur, aussi bien quant à son équipement moderne et attractif qu'en ce qui concerne l'ensemble des professionnels qui assurent chaque jour la prise en charge d'une soixantaine de résidents.

L'excellence de cet établissement spécialisé a été reconnue pour ce qui est :

- d'une mise en valeur du respect du résident, de l'information, de la qualité d'hébergement, du projet de vie, des soins, de l'information et des activités proposés au résident ;
  - d'une mise en valeur de la qualité du soutien de l'établissement sanitaire gestionnaire par son expérience, son niveau qualité, ses pratiques de soins, son management, ses ressources mutualisées.
- Ont été soulignées, en particulier, la grande richesse et la diversité des activités proposées par la MAS.

La conclusion générale des experts a été la suivante : « *Le travail qui a été réalisé depuis l'ouverture en novembre 2013 est considérable. Le climat de confiance entre les différents acteurs de la prise en*

*charge, la considération apportée à chacune des personnes prises en charge, le respect des recommandations de l'ANESM, la diversité et la richesse des activités proposées, l'engagement durable dans une démarche qualité et gestion des risques, la volonté de l'encadrement et des personnels de faire progresser l'ensemble de la structure, sont autant de points forts de cette maison d'accueil.* »

### **Aujourd'hui et demain : les grandes étapes du plan d'action de la MAS Le Ponant**

#### **Appropriation et intégration des résultats de l'évaluation interne**

- Intégration des recommandations/suggestions dans le plan d'action de la MAS
- Suivi en conseil de direction de la MAS

#### **Actualisation du projet d'établissement**

Fin du projet en 2017, lancement d'une démarche participative au sein de la MAS pour la réalisation du prochain projet d'établissement 2018-2022

#### **Engagement dans les prochaines démarches d'évaluation**

- Prochaine évaluation interne - Transmission ARS prévue en 2020
- Prochaine évaluation externe - Transmission ARS prévue en 2023

## La pharmacie

### Faits marquants 2016-2017

#### Carte d'identité

- **Médecin chef**  
Dr Toufik Merabet
- **Cadre supérieur de santé**  
Michelle Martinet

Le système de management de la qualité comprend l'élaboration et la mise en œuvre de la politique d'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins. Elle a pour objectif prioritaire la diminution de la iatrogénie médicamenteuse évitable et s'appuie sur un portage institutionnel fort, partagé par l'équipe de direction et la commission médicale d'établissement (CME). Une vision systématique de la prise en charge médicamenteuse et une culture collective des risques ont amené à la création et à la mise en œuvre d'un comité de retour d'expérience (CREX), sous-commission du comité des vigilances et des risques. Une charte d'incitation au signalement interne a été diffusée. Le pharmacien travaille en lien avec le médecin responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse.

Des réunions pluridisciplinaires sont organisées une fois par mois pour traiter les déclarations spontanées d'événements indésirables déclarés par le personnel soignant. L'analyse détaillée de l'effet indésirable, jugée comme prioritaire par le CREX, va permettre d'identifier les causes et facteurs influents afin de trouver des actions correctives visant à éviter qu'ils ne se reproduisent, tout en restant dans une optique de non-sanction des individus. L'objectif principal est de cibler les modes d'organisation à modifier pour améliorer la qualité du circuit du médicament en détectant les événements précurseurs.

Un bilan d'activité ainsi qu'un suivi des actions correctives sur le long terme est nécessaire. Différents axes d'amélioration ont ainsi été identifiés :

- élaboration d'une liste des médicaments à risque affichée dans les unités de soins ;
- renforcement de la traçabilité des neuroleptiques d'action prolongée ;
- amélioration de la prise en charge médicamenteuse à la MAS Le Ponant : aide à la prise des médicaments.

Parallèlement au CREX, le développement de la pharmacie clinique incluant la conciliation des traitements médicamenteux a incité les pharmaciens et les préparateurs en pharmacie à suivre la formation sur la conciliation des traitements médicamenteux.

Un projet a été initié et permet de mettre en place un processus complet de conciliation médicamenteuse dans le cadre d'une démarche cohérente de pharmacie clinique. Il est destiné à une sous-population des patients (personnes âgées de plus de 65 ans) qui présentent un risque élevé de rechutes et/ou de non-observance aux traitements, et donc susceptibles de bénéficier de ce processus.

La conciliation des traitements médicamenteux est une activité émergente en France. C'est une activité contributive majeure à l'amélioration de la qualité de la prise en charge médicamenteuse exigée par l'arrêté du 6 avril 2011 :

- elle prévient et corrige les erreurs médicamenteuses en favorisant la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient entre professionnels de santé ;
- elle renforce le processus de réévaluation de ses traitements en cours ;
- elle contribue à la maîtrise des dépenses de santé par la diminution des coûts associés à la iatrogénie médicamenteuse.

Un bilan des patients conciliés sera présenté en CME.

## Enjeux et projets à venir

Le circuit de la prise en charge médicamenteuse comprend toutes les étapes permettant d'assurer au bon patient l'apport du bon médicament, à la bonne posologie, selon la bonne voie et dans de bonnes conditions. Lors de la venue de nouveaux personnels, il est prévu une intervention du pharmacien à la journée des nouveaux arrivants afin de rappeler les bonnes pratiques liées au circuit du médicament et former les soignants à la règle des « 5B » : le Bon médicament, à la Bonne dose, sur la Bonne voie, au Bon moment, au Bon patient.

Un certain nombre de démarches de pharmacie clinique ont déjà été mises en œuvre sur l'établissement. Ainsi, depuis 2008, une informatisation du circuit du médicament couplée à une analyse pharmaceutique des prescriptions et une traçabilité des dispensations des neuroleptiques d'action prolongée (AP) concourent à la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse pour les patients hospitalisés. Une attention particulière est portée au risque iatrogénique.

Le déploiement du dossier pharmaceutique (DP) sur l'établissement permet d'améliorer la transition thérapeutique, aussi bien lors de l'admission qu'à la sortie du patient. Il permet donc un décloisonnement ville/hôpital, lequel contribue à l'amélioration de la sécurisation du circuit du médicament. Le dossier pharmaceutique recense tous les médicaments délivrés au cours des quatre derniers mois, qu'ils soient prescrits ou conseillés par un pharmacien d'officine. L'installation du dossier pharmaceutique dans notre établissement permet également :

- d'empêcher le double circuit possible d'approvisionnement des patients en foyer post-cure (la PUI fournit le traitement mais une prescription faite au CMP leur permet également de s'approvisionner en ville) ;
- d'être informé en temps réel des retraits de lots.

De plus, un décret vient de paraître pour permettre aux médecins d'avoir accès au dossier pharmaceutique, qui sera un plus évident pour la qualité des soins et la gestion des risques.

Enfin, un projet d'achat d'une machine Cadet Twin de conditionnement des formes orales solides va permettre la préparation des semainiers pour les résidents de la MAS Le Ponant, afin de réduire les événements indésirables.

La pharmacie est à l'initiative du développement de l'aromathérapie au sein de l'établissement. Différents services ont déjà recours à des diffuseurs d'huiles essentielles et des fiches d'utilisation sont disponibles. Des temps de sensibilisation ont également eu lieu auprès des personnels. L'EPS Barthélemy Durand souhaite développer la pratique de l'aromathérapie, reconnue bénéfique dans la pratique de soins, et effectuer un projet de recherche en la matière, en lien avec la fondation Gattefossé.

**Le déploiement du dossier pharmaceutique (DP) sur l'établissement permet d'améliorer la transition thérapeutique, aussi bien lors de l'admission qu'à la sortie du patient.**

# Lexique

AAPISE	Association d'aide aux personnes inadaptées du Sud-Essonnes	ELSA	Équipe de liaison et de soins en addictologie
ADEME	Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie	EMDR	Eye movement desensitization and reprocessing (Désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires)
ADESM	Association des établissements participant au service public de santé mentale	EMPP	Équipe mobile psychiatrie et précarité
AEER	Association essonnoise d'entraide et de réadaptation	EMPSA	Équipe mobile de psychiatrie du sujet âgé
AGFSU	Attestation de formations aux gestes et soins d'urgence	EPRD	Etat prévisionnel des recettes et des dépenses
AIRHM	Association internationale de recherche scientifique en faveur des personnes handicapées mentales	EPS BD	Établissement public de santé Barthélemy Durand
AMAP	Association pour le maintien d'une agriculture paysanne	ETP	Équivalent temps plein
ANESM	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux	ETP	Éducation thérapeutique du patient
ANMDA	Association nationale des maisons des adolescents	FHF	Fédération hospitalière de France
APAP	Association des praticiens de l'accompagnement professionnel	GCSMS	Groupement de coopération sociale et médico-sociale
ARS	Agence régionale de santé	GH	Groupe hospitalier
ASE	Aide sociale à l'enfance	GHT	Groupement hospitalier de territoire
ASH	Agent des services hospitaliers	GPS	Groupe public de santé
ATIH	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation	HDJ	Hôpital de jour
CAARUD	Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues	IDE	Infirmier/ère diplômé(e) d'État
CADA	Centres d'accueil de demandeurs d'asile	IDF	Île-de-France
CAESE	Communauté d'agglomération de l'Étampeo Sud-Essonnes	JET	Jardin d'enfants thérapeutique
CAPL	Commission administrative paritaire locale	MAS	Maison d'accueil spécialisée
CATTP	Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel	MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
CAUE	Conseil d'architecture, d'urbanisme et de l'environnement	MDR	Maison de retraite
CDU	Commission des usagers	ONVS	Observatoire national des violences en milieu de santé
CEGID	Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic	OVS	Observatoire Vieillesse et société
CGOS	Comité de gestion des œuvres sociales	PADA	Plateforme d'accueil des demandeurs d'asile
CHSCT	Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail	PAPRI Pact	Plan annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail
CHSF	Centre hospitalier Sud-Francilien	PH	Praticien hospitalier
CJA	Code de justice administrative	PHC	Praticien hospitalier contractuel
CJC	Consultations pour les jeunes consommateurs	PMR	Personne à mobilité réduite
CLAN	Comité de liaison alimentation-nutrition	PRS	Projet régional de santé
CLIN	Comité de lutte contre les infections nosocomiales	PRSM-HP	Projet de plateforme de recherche sur la santé mentale et le handicap psychique
CLUD	Comité de lutte contre la douleur	PUI	Pharmacie à usage intérieur
CME	Commission médicale d'établissement	RAID	Unité Recherche, assistance, intervention, dissuasion
CMP	Centre médico-psychologique	REAPP	Réseau d'écoute d'appui et d'accompagnement des parents
COPIL	Comité de pilotage	RESAH	Réseaux des acheteurs hospitaliers
CPDS	Centre de prestation de services	RIMP	Recueil d'information médicalisé en psychiatrie
CRAM	Caisse régionale d'assurance maladie	RPS	Risques psychosociaux
CREX	Comité de retour d'expérience	SAU	Service d'accueil des urgences
CS	Conseil de surveillance	SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
CSAJA	Consultation spécialisée pour adolescents et jeunes adultes	SGDB	Sainte-Geneviève-des-Bois
CSAPA	Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie	SIGAPS	Système d'interrogation, de gestion et d'analyse
CSMI RT	Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques	SIGREC	Système d'information et de gestion de la recherche et des essais cliniques
DAF	Dotation annuelle de financement	SQGR	Service qualité-gestion des risques
DES	Diplôme d'études spécialisées	SROS	Schéma régional d'organisation sanitaire
DIAPSY	Dispositif intersectoriel d'appui pour l'accès aux soins psychiatriques en Essonne	TDAH	Trouble de déficit de l'attention/hyperactivité
DIM	Département d'information médicale	TED	Troubles envahissants du développement
DMS	Durée moyenne de séjour	TH	Technicien hospitalier
DPC	Développement professionnel continu	TOC	Troubles obsessionnels compulsifs
DPI	Dossier patient informatisé	TROD	Test rapide d'orientation diagnostique
DRAC	Direction régionale des affaires culturelles	TSA	Trouble du spectre de l'autisme
DRU	Direction des relations avec les usagers	UCLI	Unité de crise et de liaison intersectorielle
DTRF	Dispositif territorial de recherche et de formation	UHTP	Unité d'hospitalisation temps plein
ELADEB	Échelles lausannoises d'autoévaluation des difficultés et des besoins	VAD	Visites à domicile





Établissement  
public de santé  
**Barthélemy Durand**

### **Contacts**

Avenue du 8 mai 1945  
BP 69  
91152 Étampes Cedex  
Standard : 01 69 92 52 52  
Télécopie : 01 69 92 53 00  
Courriel : [direction@eps-etampes.fr](mailto:direction@eps-etampes.fr)

# Trois sites

## **Ste-Geneviève-des-Bois**

2, route de Longpont  
91700 Ste-Geneviève-des-Bois

### **Accès par la route**

- **N 20** : sortie Centre commercial de La Ville-du-Bois, direction Villiers-sur-Orge/Ste-Geneviève-des-Bois
- **A6 - E15** : sortie Savigny-sur-Orge/Epinay-sur-Orge
- **N 104** : sortie Ste-Geneviève-des-Bois

### **Accès par les transports en commun**

- **RER C**, gare de Ste-Geneviève-des-Bois (à 20 min de la gare d'Austerlitz). Entrée en face du parking de la gare (1 min de marche).
- **Bus**, gare de Ste-Geneviève-des-Bois. Entrée en face du parking de la gare (1 min de marche).

## **Étampes**

Avenue du 8 mai 1945  
91152 Étampes Cedex

### **Accès par la route**

- **N 20** : sortie Étampes, St-Pierre/Guinette. La D191 passe à proximité du site et a une jonction avec la N 20 qui permet un accès rapide.

### **Accès par les transports en commun**

- **TER**, gare d'Étampes, 30 min depuis la gare d'Austerlitz.
- **RER C**, gare d'Étampes, 1 heure depuis la gare d'Austerlitz. Puis, depuis la gare d'Étampes :
  - ligne 1 du bus (Ormont Transport) : départ arrêt Gaston-Beau/arrivée arrêt Barthélemy-Durand (un bus toutes les 15 min), puis 2 min de marche jusqu'à l'établissement ;
  - suivre l'itinéraire piéton : 10 min de marche jusqu'à l'établissement.
- **Bus**, lignes 5 et 6 (Ormont Transport), arrêt Barthélemy-Durand, puis 2 min de marche jusqu'à l'établissement.

## **Structures intersectorielles des Mares-Yvon**

7, rue Paul-Langevin  
91700 Ste-Geneviève-des-Bois

### **Accès par la route**

- **N 104** : sortie Évry/Brétigny-sur-Orge/St-Michel-sur-Orge, puis direction Ste-Geneviève-des-Bois

### **Accès par les transports en commun**

- Gare de St-Michel-sur-Orge, bus **ligne A** jusqu'à la place Hausen (Ste-Geneviève-des-Bois)
- Ligne Corbeil -> St-Michel : **bus 401** (arrêt rue des Coquelicots)
- Ligne Evry -> Arpajon : **bus 91-04** (arrêt ZI Croix-Blanche)
- Ligne Evry -> Massy : **bus 91-05**
- Ligne Massy -> Ste-Geneviève-des-Bois : **bus 1007**

**pour en savoir plus**

[www.eps-etampes.fr](http://www.eps-etampes.fr)