



Projet de Gestion 2018-2022

Psychiatrie et Santé Mentale 93 Ville-Évrard



Table des matières

1. Délégation de gestion et contractualisation interne	3
2. Médicalisation des données d'activités	3
3. Système d'Information	3
4. Restructurations et relocalisations	4
5. Coopérations	4
6. Psychiatrie et culture	4

1. Délégation de gestion et contractualisation interne

La nouvelle gouvernance introduite par la loi HPST confirme l'intérêt de la délégation de gestion et de la contractualisation interne qui permet de passer d'un mode d'administration vertical à un management transversal et participatif.

Les conditions d'exercice des missions d'un établissement de santé évoluent constamment et les principes de mutabilité, de continuité du service public impliquent une capacité d'adaptation constante. Les facteurs de changement sont multiples : normes et recommandations, démographie médicale, place des usagers et judiciarisation des relations patient/hôpital, nouvelles pratiques soignantes, nouvelles technologies, raréfaction des moyens...

Dans ce contexte, la contractualisation interne donne aux équipes, la capacité de mieux appréhender les différentes facettes de leurs missions qui font partie intégrante de la relation médico soignante. Elle leur donne la capacité à agir, à leur initiative, au plus près des besoins de terrain.

Ces deux concepts réinterrogent les pratiques administratives et budgétaires. Si la direction est garante des équilibres globaux comme de l'unicité de l'institution, les contrats de pôles constituent un puissant levier de management interne fondé sur la responsabilisation et il conviendra que l'administration revoit ses modes de fonctionnement (gestion des crédits en dépenses mais aussi en recettes par pôle en laissant une marge de décision aux chefs de pôle).

Le budget de pôle dont le périmètre peut être plus ou moins large constitue le « moyen » du contrat de pôle : limité à quelques matières comme les mensualités de remplacement, la formation continue ou encore certains achats, il exprime une délégation émergente ; défini plus largement, il montre le degré de maturité dans les délégations possibles. Dans les deux cas, les directions fonctionnelles concernées doivent modifier leur approche et mieux collaborer entre elles :

- intégrer les recettes aux dépenses par pôle ainsi que la notion de coût ou de gain global ;
- permettre une certaine fongibilité au sein des budgets de pôle.

Sur le plan budgétaire et comptable, le contrôle de gestion a nécessairement une place particulière (règles d'imputation, fichier structure, coûts complets, tableaux de bord et reporting...) et la fiabilité des processus budgétaire est une condition de réussite de la délégation de gestion. De ce point de vue, la certification des comptes a permis, depuis trois ans, de contribuer à cette fiabilisation.

2. Médicalisation des données d'activités

Selon le principe qu'une activité non saisie est une activité non faite, les données d'activité, doivent être disponibles car elles sont un moyen de mieux analyser l'utilisation des moyens accordés. Lorsque ces données sont médicalisées, une mise en perspective en termes d'épidémiologie met en évidence la pertinence d'une offre de soins, l'intérêt d'un travail partenarial pour garantir des parcours de soins intriqués avec les parcours de vie et vient conforter les projets de nouvelles structures.

L'établissement soutiendra ce travail de médicalisation des données qui engage au premier chef le département de l'information médicale (DIM) en lien étroit avec la direction des finances et du système d'information et de la direction déléguée à l'analyse médico-économique.

3. Système d'information

Le déploiement du nouveau dossier patient informatisé cortexte s'est achevé en 2017 et sera suivi en 2018 du déploiement de l'application « circuit du médicament » en remplacement de Genois. Comme cité plus haut, une bonne appropriation de ces nouveaux outils permet de mieux restituer l'activité. Le DIM sera mobilisé pour accompagner les équipes dans leur utilisation et notamment la saisie de l'activité.

Le plan de sécurisation de l'établissement (PSE) cité dans le rapport des usagers devra intégrer, une analyse systématique des conditions de sécurisation des données à caractère personnel (règlement général de protection des données – RGPD). Il s'agit d'une obligation réglementaire portée par un règlement européen applicable à compter de mai 2018.

4. Restructurations et relocalisations

Les projets de restructuration du site de Neuilly sur Marne et de relocalisation de deux UHTP des secteurs 5 et 13 à Aubervilliers vont mobiliser l'ensemble des équipes supports pour accompagner la mobilité des équipes.

C'est l'occasion de rappeler les objectifs du projet social et du projet de soins d'établir un management attentif aux besoins sociaux des professionnels, à leurs besoins de formation et de mobilité professionnelle. Les profonds changements architecturaux sont l'occasion de réinterroger les organisations tant médico-soignante qu'administratives et logistiques et la direction sera attentive aux démarches d'accompagnement des projets.

De son côté, la direction du patrimoine et des travaux (DPT) est garante du respect du cahier des charges et des questions environnementales soulevées par l'architecte des bâtiments de France (ABF) et par les services d'urbanisme de la Ville de Neuilly sur Marne.

5. Coopérations

La coopération est une donnée fondamentale de la psychiatrie dont le mode d'exercice est ancré dans la cité. Avec une file active de près de 30 000 patients par an dont plus de 80% sont suivis en ambulatoire, les dispositifs de réseau, de concertation ville/hôpital et de collaborations croisées sont essentiels pour assurer une prise en charge globale de l'utilisateur.

La première des coopérations s'établit avec les représentants des usagers essentiellement l'UNAFAM qui siège au conseil de surveillance de l'établissement et à la Commission des Usagers. L'Unafam est à l'origine ou participe à de nombreux projets impliquant la notion de coopération au service du malade et de son entourage (groupe d'entraide mutuelle, logement inclusif, résidence accueil...).

Il convient également de citer les CLSM et les Resad dont il conviendra de favoriser le développement car partout où ils existent, ils font la preuve de leur efficacité pour maintenir les personnes dans leur logement, prévenir la crise, détecter les besoins et résoudre les difficultés.

L'établissement sera au soutien des initiatives requérant une ingénierie de la coopération comme la toute nouvelle plate-forme jeunesse et santé mentale portée par de nombreux acteurs (notamment deux clsm, deux établissements de santé) et mobilisant des financements croisés (fipd, contrat de ville, fondation de France)

Les travaux de la communauté psychiatrique de territoire et ceux de la commission territoriale de santé s'inscrivent résolument dans cet esprit d'ouverture de coopération avec tous les acteurs de la santé mentale afin pour fluidifier au mieux le parcours de soin au sein du territoire du 93.

Ils s'appuient sur un projet médical partagé, volet premier du présent projet d'établissement et donnera lieu à une gouvernance dans laquelle l'établissement veillera au respect de chaque acteur qu'il soit fondateur ou associé.

La coopération c'est aussi les liens depuis plus de 20 ans avec le CHU Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou (Burkina Faso) qui s'étend depuis récemment au CHU Charles de Gaulle de Ouagadougou.

6. Psychiatrie et culture

Si la culture n'est pas le cœur de métier de l'hôpital, elle est l'alliée naturelle de l'activité psychiatrique dans une visée de réhabilitation sociale. De ce point de vue, l'établissement est dépositaire d'une histoire culturelle ancienne et est le siège de plusieurs associations culturelles dont « les diseurs » et la « serhep ». Il dispose également d'une architecture et d'un environnement physique à forte valeur patrimoniale. Dans le

cadre du plan d'aménagement et de valorisation du site de Neuilly sur Marne, il a fait le choix de conserver l'ancienne ferme et de réfléchir à un partenariat resserré avec le département de Seine Saint Denis pour la réhabilitation et l'exploitation du bâtiment.

Le projet de gestion s'attachera à la recherche de financements qui conditionnent la participation de l'EPSVE. Il comprend également le suivi de la politique culturelle renouvelée depuis l'arrivée du collectif d'artistes « Corpus » en résidence longue au sein de l'établissement depuis mai 2016.

La cafétéria des patients à laquelle vient de s'adosser la bibliothèque des patients placée désormais sous la supervision d'un médecin a vocation à s'intégrer dans ce dispositif.

Le réseau des référents et des intervenants culturels de chaque pôle sera animé pour susciter et diffuser les initiatives.