Journées de l'ANPCME
22/09/2022

PISTES EXPERIMENTEES A LA REUNION POUR AMÉLIORER L'ATTRACTIVITÉ MÉDICALE

Dr APPAVOUPOULLE François
Président de CME EPSMR

Mr BIEN Laurent
Directeur EPSMR

L'Etablissement Public de Santé Mentale de la Réunion c'est…

L'acteur principal
en santé mentale
de l'Océan Indien
1 M d'habitants

Un projet d'établissement
porteur de choix, feuille
de route collective votée
à l'unanimité

Près de **1100**
Professionnels
dont **100 médecins**

Certifié

A

par la HAS

- ✓ Une situation de départ catastrophique : -30% derrière tous les standards métropolitains (nombre de pro, capacités, dépenses par habitant…)
- ✓ Des perpsectives désastreuses : 5M€ de déficit / budget de 72M€, -1M€ / an

Attractivité : un rappel … utile ?

Eve Parier (directrice du CNG) le 15 septembre 2022 : une gestion de la démographie de personnels soignants « calamiteuse »

- ✓ 15 500 psychiatres en France
- ✓ 23,1 psychiatres pour 100 000 habitants
- ✓ Age moyen 51 ans
- ✓ La moitié exerce en hôpital public, 30% en libéral, 20% en exercice mixte

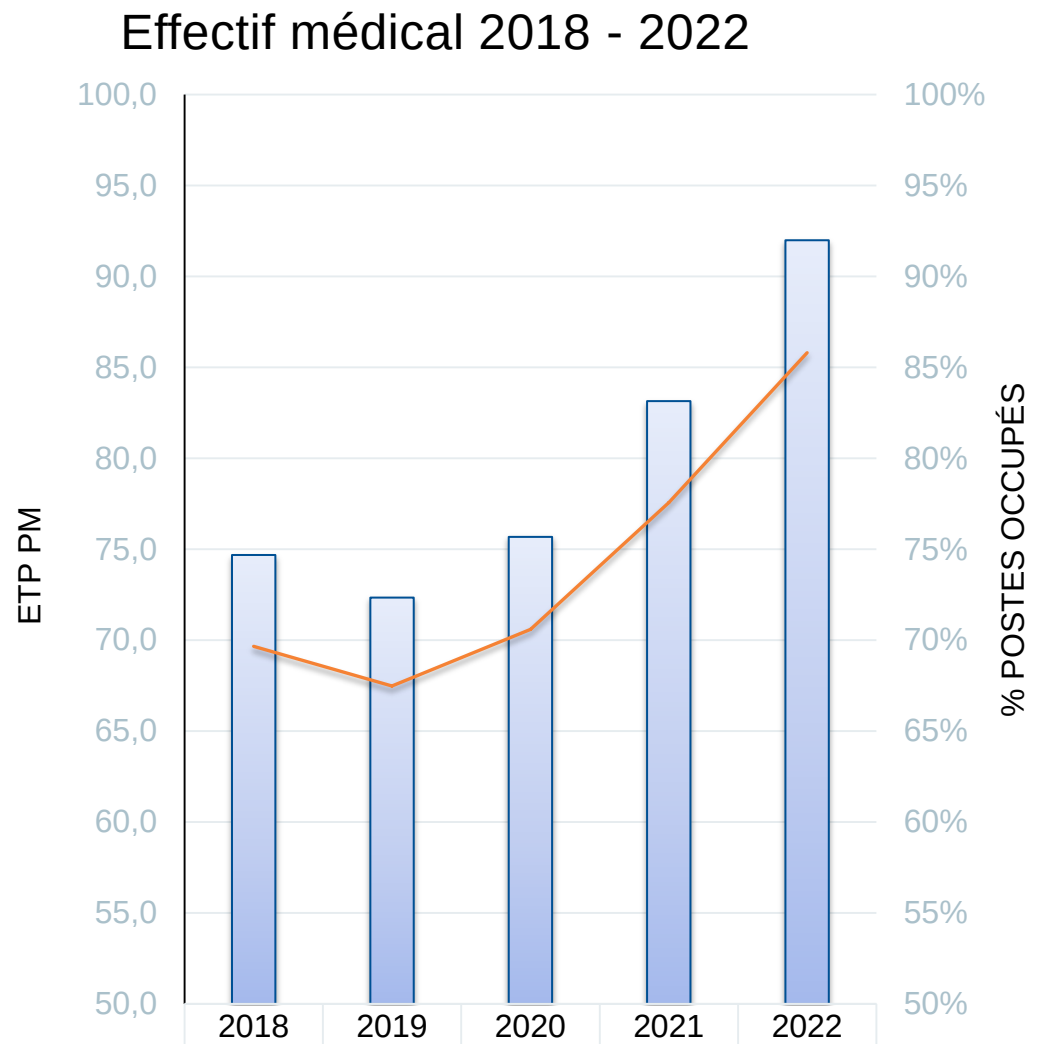
Les tentations centrifuges - HCSP :
«L*a difficulté tient moins aux effectifs des psychiatres qu'à leur inégale répartition* »
« *La possibilité de coopérations avec délégation de tâches* »

Rapidement, quelques conséquences…

Un résultat totalement contre-productif :

- Des recruteurs **prêt à tout et « n'importe quoi »**
- De la **concurrence** entre hôpitaux publics
- Vie institutionnelle : un **recrutement de professionnels « de passage »**
- **Qualité des soins** : aucune inscription dans les démarches qualité, équipes désarçonnées par des pratiques perso-dépendantes non durables
- **Impact financier** : des mercenaires, parfois à plusieurs milliers d'€ par jour

… Les résultats et les perspectives



	2018	2019	2020	2021	2022
ETP PM	74,7	72,3	75,7	83,1	92,0
% postes occupés	70%	67%	71%	78%	86%

Ces résultats invitent à minima à s'interroger sur la nature des leviers mis en place

Nos réponses …

1. **L'organisation du recrutement** : un point d'entrée unique et médicalisé
2. Des **conditions de recrutement** affichées, transparentes et intangibles
3. La clarté sur les **conditions d'exercice**
4. Une très grande variété dans **les types d'exercice**
5. La politique **de communication** et les supports
6. Un **climat social apaisé**, des relations constructives
7. Construire les projets : **une logique participative et ouverte**
8. Une **dynamique de projets** très forte autour d'un **dispositif de pilotage original**

Ce ne sont que … nos réponses dans notre contexte ; aucune prétention à la transposition, juste quelques pistes en partage

1. Recrutement : une entrée unique

Process de recrutement médical

Point d'entrée unique et médical:
1er contact pour tout candidat avec le PCME

Fléchage vers le poste le plus adéquat
(besoins établissement/projet candidat)

Mise en relation avec la Direction des Affaires Médicales, le chef de pôle et le chef de service concerné

Suivi des candidatures reçues (7 / mois en moyenne) :
- réunions quadrimestrielles (DAM / PCME / chefs de pôle)
- informations à chaque CME

2. Des conditions affichées, transparentes et intangibles

- Situation professionnelle **stable**
- **Rémunération fixe** selon échelon
  + **majoration** de traitement indiciaire de 40%
- **Congés bonifiés** à partir de 3 ans d'exercice pour les médecins titulaires de La Réunion
- **Prise en charge du billet d'avion** aller
  + **des frais de déménagement** pour engagement d'1 an ou +
- Forfait standard de 1800 € pour les **frais de location de voiture et de logement** lors du 1er mois

« **Ce dispositif évite les doubles discours et les frustrations de quelques candidats à qui « on avait promis …. »**

3. La clarté sur les conditions d'exercice

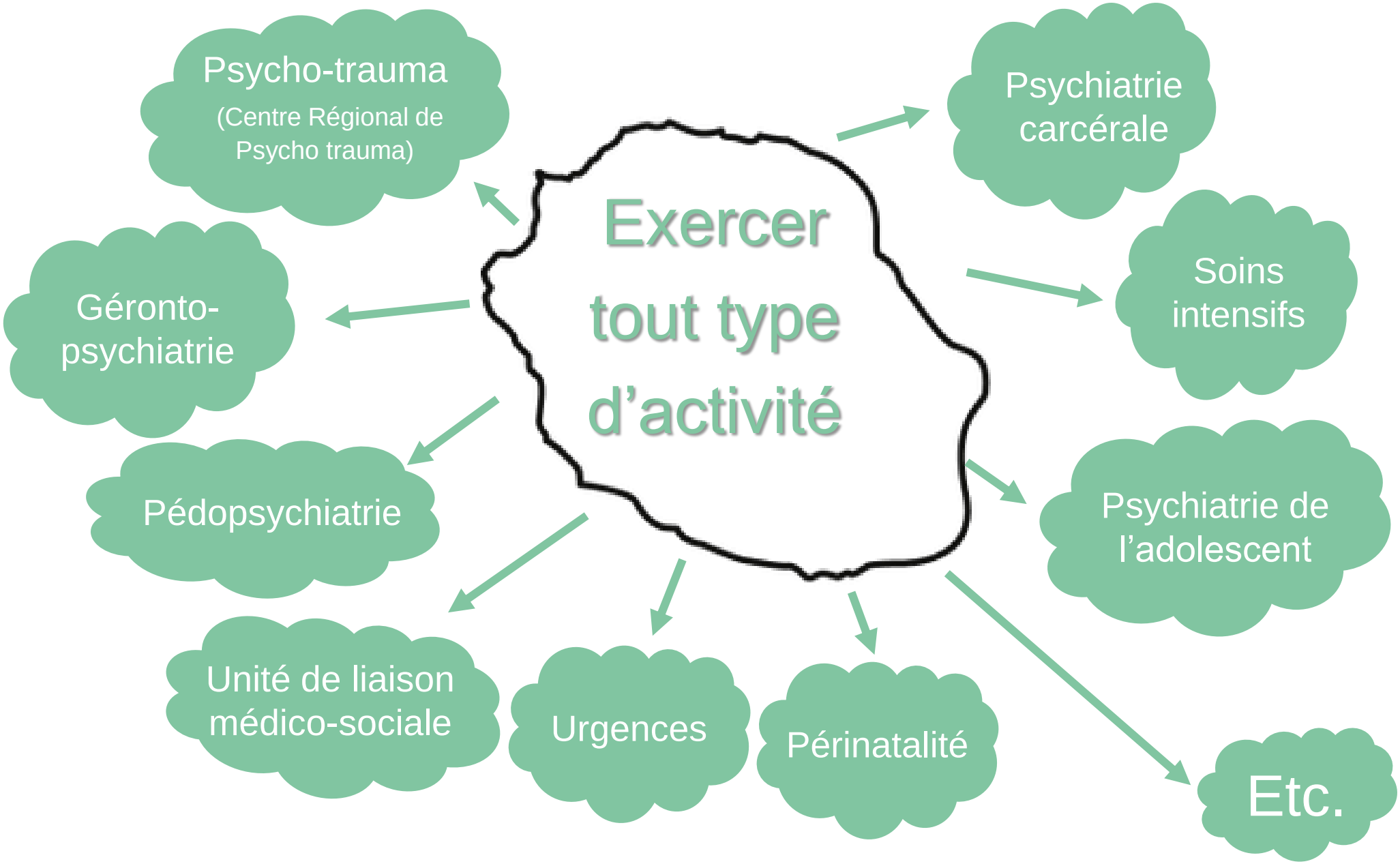
- Des principes dans la répartition des temps médicaux (intra / extra)

- Des attendus clairement exprimés dans les organisations via les projets de services

- Forte attention portée **sur la qualité de vie au travail**
  - ❑ Adaptation de la PDS travaillée depuis octobre 2021 et appliquée en mai 2022
  - ❑ Permanence 16h-18h
  - ❑ Gestion des congés

Nous avons fait le pari de **repères** : de la clarté sur les conditions d'exercice et l'expression des attendus sur le respect des organisations de travail

4. L'opportunité d'exercer de nombreux types d'activités



5. Les vecteurs de communication et supports

Publication des offres d'emploi

Outils EPSMR

www.epsmr.org

Sites spécialisés

Annonces-medicales.com

Autres réseaux

FHF

Partenariat avec un cabinet de recrutement

Présence sur les réseaux sociaux professionnels

6. Un climat social apaisé, des relations constructives

- ✓ Les responsables médicaux appartiennent à une communauté managériale, formation commune à la posture déployée depuis 7ans
- ✓ Mise en place de **la charte de management médicale** et des **contrats de pôle**
- ✓ **Respect des engagements** de la Direction pris avec les équipes

Ecoute et échanges constants entre Direction, Président et Vice-Président de la CME, chefs de pôle et chef de service

Journée d'accueil des nouveaux arrivants

Collège management

Commission de Vie Hospitalière

Journée d'encadrement

Rencontres transversales multisites

7. Une logique très participative et ouverte : à l'échelle régionale

Membre de la

Communauté Territoriale de Santé Mentale 974 (CTSM 974)

⇒ **Optimisation du parcours de soins** du patient à La Réunion

⇒ **Expression de praticiens moteurs** de la coopération entre les différents acteurs de la santé mentale

s'inspirant des CPT, mais d'emblée ouverte aux :

- cliniques,
- partenaires médico-sociaux,
- URPS,
- réseaux
- et représentants des usagers

Cette communauté a été le **SOCLE D'OPTIONS FORTES ET PARTAGÉES** et une **DÉMONSTRATION** pour les pouvoirs publics **DE LA COHÉSION DES DEMANDES**.

Bilan : un contrat de 40M€

7. Une très forte dynamique de projets

15 M€

pour développer des projets innovants & coordonnés pour le territoire

- Renforcer les CMP – CATTP et CMPEA – CATTP
- Renforcer les dispositifs pour les adolescents
- Déployer des équipes spécialisées (psycho-trauma, gérontopsy, réhabilitation par secteur)
- Centre Régional de Prévention du Suicide
- Unité de Soins Intensifs Psychiatriques
- Etc.

L'établissement entretient une très forte dynamique de projets autour d'un **dispositif de pilotage original**

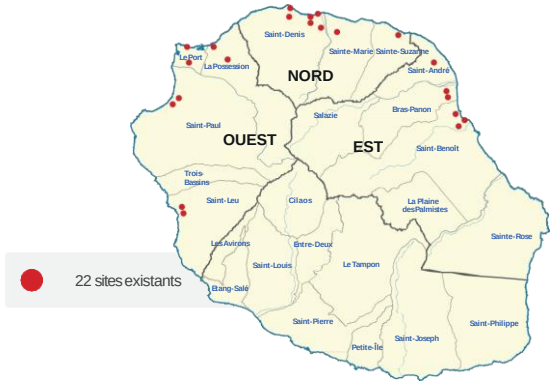
7. Une révision complète des implantations en extra

FICHE 4

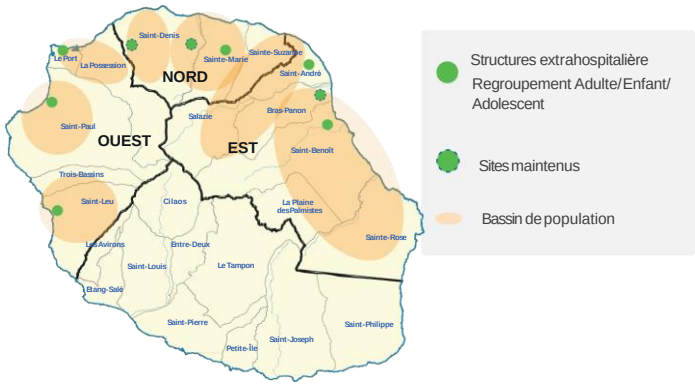
VOLET 1
AXE 1

Le regroupement rationnel des implantations

Répartition actuelle des sites



Répartition projetée des regroupements



VOLET 1 : Un regroupement rationnel des activités qui respecte proximité, lisibilité et équité d'accès aux soins

Axe 1 : Des implantations par bassin de population regroupant l'ensemble des activités de santé mentale

7. Une logique très participative et ouverte : l'élaboration des projets de service

PROJET D'UNITE
CMP/CATTP Adultes

PROJET D'UNITE
HDJ Adultes

PROJET D'UNITE
Vanille

PROJET D'UNITE
Equipe de Crise et de Liaison de Psychiatrie (ECLIPS)

- ✓ L'association des professionnels
- ✓ Logique interpolaire
- ✓ Un outil fédérateur
- ✓ Une réflexion sur les métiers et les pratiques
- ✓ Une réflexion sur des organisations communes

Une règle du jeu : des projets de service par type d'activité donc applicable à tous les pôles au nom de l'équité des moyens et de l'égal accès aux soins

7. Une logique très participative et ouverte : l'élaboration des projets de service

SOMMAIRE

INTRODUCTION 5
I. Objectifs et buts d'un projet d'unité de soins 5

CHAPITRE 1- LES POINTS DE REPERES 6
I. Les missions générales 6
a) Cadrage légal 6
b) Définitions des missions de la structure 6
II. Périmètre et champs d'action 7
a) Description du contexte d'exercice 7
b) Description du public reçu 7
c) Description des indications de prises en soin 8
III. Les compétences et rôles métiers 10
a) Le/la secrétaire 10
b) L'IDE 11
c) Le médecin 12
d) Le psychologue 13
e) L'IDE case manager et cas complexe 14
f) Le psychomotricien 15
g) L'assistant de service social 16
h) Le cadre de santé 17

CHAPITRE 2 : LES MODALITES DE PRISE EN SOINS 19
I. L'organisation des soins 19
a) L'organisation cible type 19
b) Le planning type d'activité 25
c) Le planning type des réunions et les objectifs ad hoc 26
II. Le parcours CMP 28
a) La prise en soins d'un primo accédant au CMP 28
b) Le suivi en CMP 29
c) La prise en charge de l'urgence et du péri-critique 30
d) L'hospitalisation d'un patient à partir du CMP 31
e) La sortie d'hospitalisation HC ou UHCD vers le CMP 32
f) Les VAD 33
g) La fin de la prise en soins en CMP et le relayage vers les professionnels de villes 34
h) La gestion des perdus de vue 35
III. Le CATTP 36
a) La prise en soins 36
b) Parcours de prise en charge d'un patient en CATTP 37

CHAPITRE 3 : LES MODALITES D'APPROCHE POUR UN ACCOMPAGNEMENT COMMUN 38
I. Des soins spécifiques et intégrés 38
a) Les prises en soins conjointes avec les réseaux spécifiques et les équipes mobiles 38
b) Orientation d'un patient vers une équipe spécialisée de l'EPSMR 39
c) La gestion des cas complexes et la gestion du risque de rupture de parcours 40

II. L'articulation du lien ville-hôpital 41
a) La médecine de ville 41
b) Les liens avec le médico-social 42
c) L'articulation avec le Conseil départemental 42
d) Le lien avec le milieu associatif 42

CHAPITRE 4 : LA CULTURE QUALITE 43
I. Les modalités de suivi et les résultats escomptés 43
a) Les modalités de suivi du CMP 43
a) Les modalités de suivi du CATTP 43
II. La démarche continue de la qualité et de la sécurité des soins 43
Annexe 1 : Cartographie des risques et plan d'actions Qualité 44
Annexe 2 : Les outils de la qualité 47
a) Fiche projet EPP 47
b) Patient traceur 49
c) Questionnaire de satisfaction patient 53

Document présenté aux Instances le 21, 22 et 23 et 30 juin 2021.

- ✓ Des trames de réflexion identiques
- ✓ Pour permettre des repères professionnels
- ✓ Pour une lisibilité de chacun

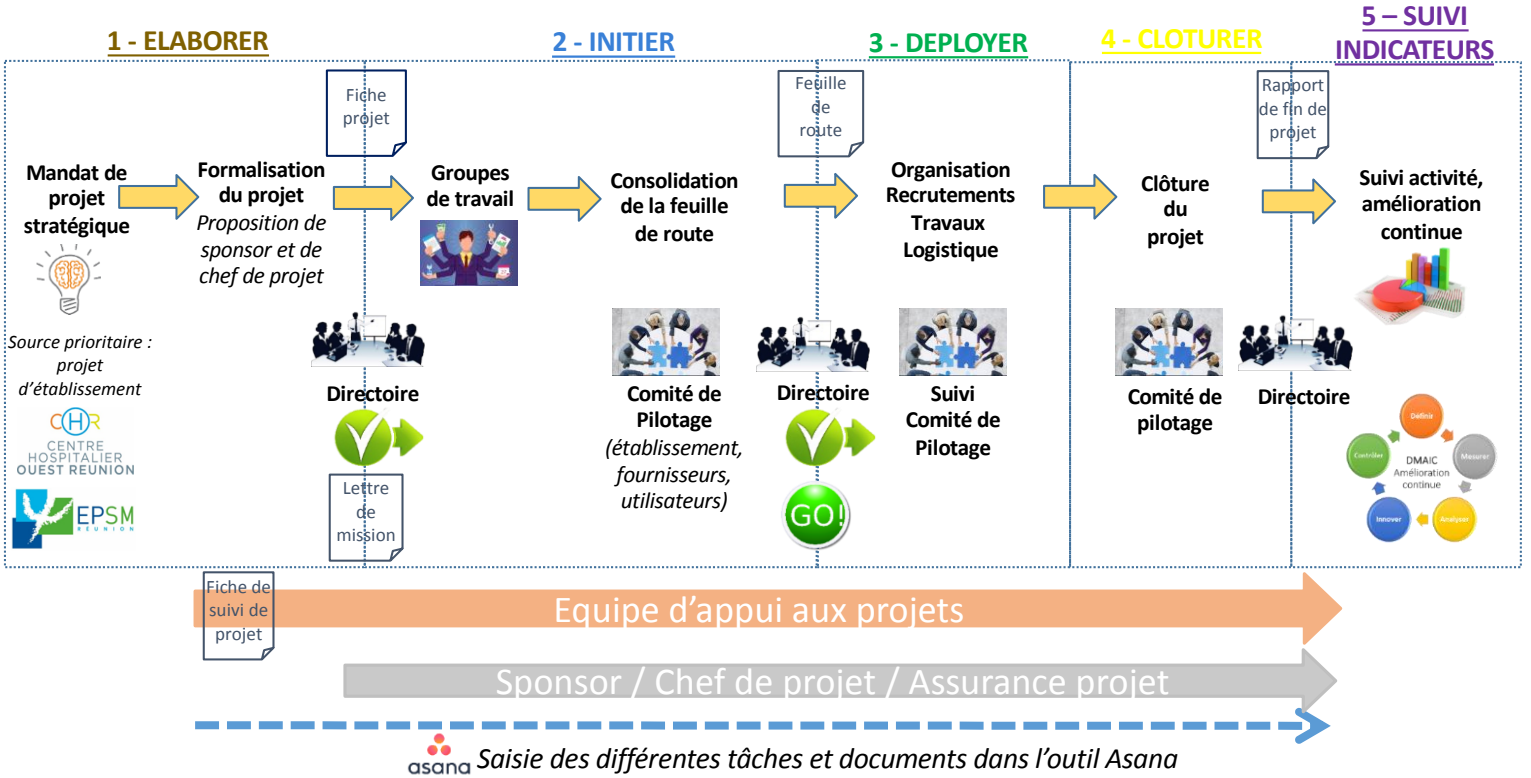
- ✓ Les points de repères
- ✓ Les modalités de prise en soins
- ✓ Les modalités d'approche
- ✓ La culture qualité

Une règle du jeu : des projets de service par type d'activité donc applicable à tous les pôles au nom de l'équité des moyens et de l'égal accès aux soins

8. Les équipes portent la mise en œuvre des projets

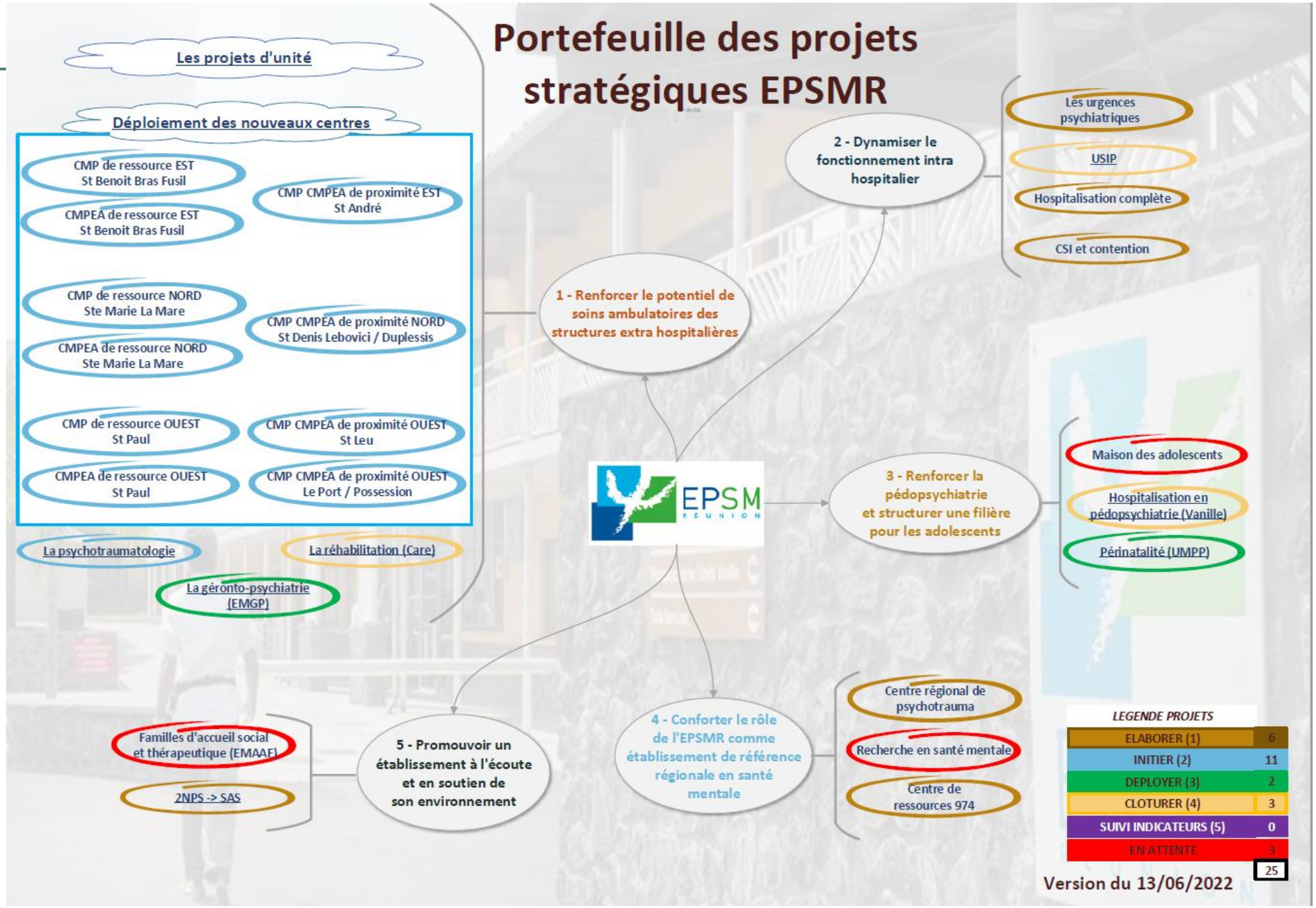
2 – Un circuit de décision

Etapes de la gestion de projets stratégiques EPSMR / CHOR



Document actualisé au 13/05/22

Portefeuille des projets stratégiques EPSMR



LE DIRECTEUR
A
XXXX
Chef de projet XXXX

<u>Objet :</u> Lettre de mission chef de projet

<u>Pièces jointes :</u>
- **Le kit de mise en œuvre projet EPSMR/CHOR**
- **La fiche projet validée par le directoire**
- **Documents déjà produits par l'établissement sur le sujet**

Monsieur,

Thématique traitée

Dans le cadre de la mise en œuvre du Projet d'Etablissement, vous avez été désigné comme chef du projet **« Déployer la nouvelle structure CMP-CATTP et CMPEA-CATTP sur St-Leu ».**

Document stratégique de référence

Les projets de services des CMP/CMPEA et les organisations cibles attenantes sont en cours de définition. Leur mise en œuvre s'accompagnera de renforts en ressources humaines et en développement de compétences, qui nécessitent une conduite de changement auprès des équipes interprofessionnelles. Cette évolution permettra de mieux répondre aux besoins de prise en charge ambulatoire à l'est, au nord et à l'ouest.

Outils mis à disposition et état de la réflexion engagée

Pour accompagner votre démarche, il vous est proposé les éléments suivants :
- Le kit de mise en œuvre projet des Etablissements Publics de l'Ouest Réunion
- La fiche projet validée par le Directoire, indiquant le sponsor de votre projet
- Le référencement de votre projet sur l'outil de pilotage de projets Asana, qu'il vous faudra animer
- Les documents issus des réflexions précédentes menées dans l'établissement, pour que vous ayez connaissance de l'état de l'existant sur le sujet

Objectifs et livrables attendus

Dans le cadre de votre mission, vous devrez réaliser une feuille de route de votre projet, en accord avec le sponsor de votre projet. L'objectif est de présenter celle-ci au directoire de septembre 2021, afin d'autoriser son déploiement au regard des investissements identifiés et des bénéfices attendus. Vous aurez ensuite à piloter le projet durant toutes ses différentes phases, en diffusant régulièrement ses avancées via l'utilisation d'une fiche de suivi de projet.

Modalités de pilotage

En votre qualité de chef de projet, vous avez toute latitude pour organiser les modalités et le rythme de votre équipe de projet. Vous serez amené à agir de manière transversale, et créer une dynamique auprès d'intervenants de différents niveaux hiérarchiques.

Pour mener à bien votre mission, vous pourrez compter sur :
- Le soutien de la Direction Générale, de la Présidence de CME, et de la direction référente
- L'accompagnement de votre sponsor, **nom du sponsor,** responsable de la réussite globale du projet
- L'appui direct des différentes directions fonctionnelles et activités supports, se réunissant lors des comités de pilotages réguliers
- L'accompagnement méthodologique de l'équipe d'appui aux projets stratégiques.
- Le suivi de l'assurance projet, opéré par **nom du/des référent(s) assurance projet**, qui veillera au respect des exigences en termes de performance et de qualité des livrables du projet.

Nous vous remercions très sincèrement d'avoir accepté cette mission qui vise à répondre à un enjeu institutionnel.

Le Président de la CME, **Le Directeur,**

Laurent BIEN

https://youtu.be/3v12fh1_oC0

Établissement public de santé mentale de la Réunion
42, chemin Grand Pourpier
97460 Saint Paul

Tel : 0262 74 30 00
Mail : direction@epsmr.org
Web : www.epsmr.org