



Centre Hospitalier Maurice DESPINOY [www.ch-despinoy.fr](http://www.ch-despinoy.fr)

## Projections

N° 3 – Janvier 2018



Site de Mangot Vulcin



CMP UHPSA  
Site de Mangot Vulcin



Site de Balata



### Du nouveau dans les activités cliniques

- P3 Dr C. HOUEGBE L'ouverture de l'Unité d'Hospitalisation Programmée et Séquentielle des Adolescents - UHPSA
- P3 Dr ZAAZOUA L' Hôpital de jour du Lamentin : Une prise en charge originale

### Au plan interne

- P2 J. NAPOL les Nouveaux Contrats de Pôles 2018-2021
- P4 R. RENE-CORAIL Le Règlement Intérieur
- P4 R. CAMPMAS Pôle Finances Quelles évolutions financières au CHMD ?

## Zoom sur le nouveau découpage des Pôles Cliniques



De G à D : Dr S. FLAQUET, Dr A. BOTTIUS, J. NAPOL, Directeur, Dr B. FOUCHER, Président CME, Dr R. SLAMA, Dr C. GILLET

**Le Pole Centre Nord Caraïbes** sous la conduite du **Dr Alex BOTTIUS** regroupe les structures intra et extra hospitalières du Centre (hormis le Lamentin) et du Nord Caraïbes

**Le Pôle Nord Atlantique Sud** sous la conduite du **Dr Rémy SLAMA** regroupe les entités intra et extra hospitalières du Nord Atlantique et de tout le Sud y compris le Lamentin

**Le Pole Intersectoriel** sous la conduite du **Dr Sandra FLAQUET** regroupe l'unité fonctionnelle des médecins généralistes, la Pharmacie, le DIM et toutes les activités cliniques inter sectorielles : de L'Unité de Soins Intensifs de Psychiatrie (USIP), à la Géronto-psychiatrie en passant par la Sociothérapie et l'Equipe Mobile de Rue et d'Insertion (EMRI) et la Médiation

**Le pôle de Pédopsychiatrie** sous la conduite du **Dr Christel GILLET** regroupe toutes les structures de la Pédopsychiatrie organisées en filières (ambulatoire, adolescents avec la nouvelle unité d'hospitalisation- UHPSA, autisme)



Séance de signature 15/12/17



Ce nouveau découpage décidé en Directoire en Décembre 2016, concrétise une évolution du Projet médical décliné pour 2014-2018, en lien avec le Schéma Directeur Immobilier qui a été élaboré entre octobre 2016 et juin 2017 avec le bureau d'études EGIS, en vue de transférer sur la Cité Hospitalière de Mangot Vulcin, les capacités demeurées sur le site de Balata.

Ainsi les Pôles nouvellement structurés constituent de fait une étape charnière entre l'ancien et le futur Projet médical 2019- 2023, autour duquel nous

aurons à élaborer dans le courant de l'année 2018 le prochain Projet d'Etablissement.

Ce temps d'élaboration du Projet d'Etablissement sera l'occasion d'une réflexion collective, nourrie à partir du bilan du projet précédent, sur les évolutions que nous entendons porter pour les prises en charges et pour répondre au mieux aux besoins émergents des patients, ainsi que pour l'organisation des activités « support » nous permettant d'assurer l'ensemble de nos missions.

# L'ouverture de l'Unité d'Hospitalisation Programmée et Séquentielle des Adolescents - UHPSA



Dr HOUEGBE  
Pédopsychiatre  
UHPSA

L'Unité d'Hospitalisation Programmée et Séquentielle pour Adolescents (UHPSA) a ouvert ses portes en mai 2017.

C'est l'aboutissement d'un projet de longue date. Depuis son ouverture l'admission en hospitalisation se fait sur présentation par une équipe de secteur (Centre Médico Psychologique – CMP ou Centre de Soins pour Adolescents – CSA, ou praticiens libéraux).

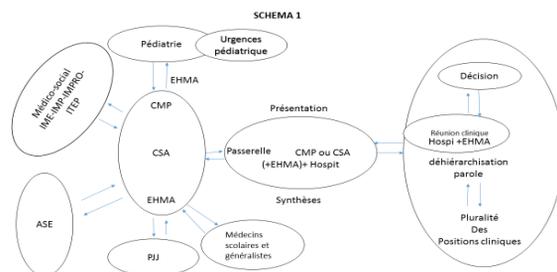
Ces unités, pivots dans le travail de secteur, sont implantés au plus près des lieux de vie des enfants et de leurs familles.

Ces structures ambulatoires sont en lien avec plusieurs autres structures et institutions comme indiqué dans le schéma ci-joint.

Pour ne pas produire de rupture avec le suivi antérieur, l'hospitalisation reste une modalité de soins et ne devrait pas être pensée en première intention.

Jusqu'à l'UHPSA accueille toutes les pathologies suivant l'adresse que font les structures ambulatoires. Les structures ambulatoires restent donc les sources de la programmation.

Les lieux d'accueil de crise sont actuellement pensés dans une articulation avec la MFME, la Meynard, les Services de Pédiatrie où se déplace l'Equipe Mobile d'Hospitalisation Adolescents (EMHA)



## Du nouveau dans les activités cliniques : L' Hôpital de jour du Lamentin

L' HDJ du Lamentin présente le **TOMBOLO**

*Le nouveau paradigme : se rétablir avec bienveillance*

L'hôpital de jour du sud est né. Ce centre tant attendu, tant rêvé est enfin là. Une nouvelle structure, une nouvelle équipe et une nouvelle philosophie pour tenter de diversifier l'offre de soin sur le territoire sud de la Martinique.

Orienté sur le modèle du rétablissement\*, son équipe armée de bienveillance militera pour offrir

un accueil psychiatrique où la personne trouvera un espace d'expression libre et un lieu où elle s'appropriera son devenir, c'est ce que l'on appelle l'empowerment .

Devenir un acteur fort et averti de ses soins est le seul garant d'une vie pleine est épanouie, c'est cela notre philosophie, tel est le rêve du **TomboLO** , nom que nous avons donné à cet hôpital.

Lieu de rencontre de soin et d'espoir.  
\*venez nous visiter pour découvrir ces concepts.



Dr ZAAZOUA  
Médecin  
Psychiatre



# P4 R. RENE-CORAIL Le Règlement Intérieur du CHMD



**R. RENE-CORAIL**  
Attachée  
d'Administration  
Hospitalière

Le règlement intérieur définit les éléments essentiels de la vie institutionnelle (CTE, CHSCT, CME), l'organisation administrative et médicale de l'hôpital, et précise les règles applicables tant aux patients qu'aux personnels.

Son actualisation en fait un document de référence pour les professionnels de santé, tout autant qu'il éclaire l'usager dans sa découverte de l'hôpital et le guide tout au long de son parcours de soins. Il est communicable à toute personne qui en fait la demande.

Des groupes de travail seront mis en place ainsi qu'un COPIL, pour piloter les actions à mener, dans le respect d'un rétroplanning avant présentation aux

instances. Ils seront amenés à travailler notamment sur les thèmes suivants :

- ORGANISATION ADMINISTRATIVE : DISPOSITIONS GENERALES (Instances)
- ORGANISATION DU SEJOUR (Conditions générales)
- ORGANISATION DES SOINS (Les SOINS)
- HYGIENE ET SECURITE (Les règles)
- DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL MEDICAL ET NON MEDICAL DU CHMD
- ANNEXES DIVERSES

Cette mission est confiée à Madame Roselyne RENE-CORAIL, Attachée d'Administration Hospitalière, par Madame Juliette NAPOL, Directeur du CHMD.

[Roselyne.Rene-corail@ch-despinoy.fr](mailto:Roselyne.Rene-corail@ch-despinoy.fr)

## P4 Pôle Finances Quelles évolutions financières au CHMD ?



**R. CAMPMAS**  
Directeur Adjoint  
en charge des  
Finances

Lorsque notre établissement a été placé sous administration provisoire en juillet 2012, une aide d'urgence de 17 M€ a dû être mobilisée par les pouvoirs publics afin d'éviter la cessation de paiement. Par la suite, les aides exceptionnelles ont été maintenues sous la condition de la mise en œuvre d'un plan de redressement prévoyant une résorption du déficit d'exploitation en 2022. Depuis 2014 l'ensemble de la communauté du CHMD a consenti des efforts importants en terme de réorganisation, de transfert, de suppressions de postes et de capacités d'accueil.

Ce processus est marqué par deux dates importantes :

Signature du Plan de Retour à l'Equilibre Financier signé avec l'ARS de Martinique en Novembre 2014

Puis Inscription de l'établissement en suivi au COPERMO à compter de mai 2016.

Ces efforts constituent la contribution nécessaire de l'établissement à son

redressement financier en contrepartie d'un accompagnement qui de 2012 à 2017 représente 70,8 millions d'euros.

**Force est de constater que les efforts conjugués de toutes les composantes de l'établissement ont payé puisque les indicateurs financiers n'ont pas cessé de s'améliorer depuis 2014, le résultat structurel en particulier connaît une évolution favorable. Entre 2013 et 2017, il a été réduit de 5,3 M€ en parallèle d'une réduction des effectifs de 100 ETP. Pour 2018, il est prévu un résultat encore plus favorable estimé à - 6,6 M€ contre -9,4 M€ sur 2017.**

Ces résultats nous permettent d'aborder les négociations pour le financement de la réunification des sites d'hospitalisation avec des arguments solides. Ce projet étant vital pour le développement sur la Martinique d'une psychiatrie de qualité.

Tableau retraçant l'évolution du déficit structurel de 2013 à 2017

CHARGES STRUCTURELLES	2013	2014	2015	2016	2017
Solde du déficit structurel en baisse	14 752 952,0	13 614 909,0	12 363 279,9	10 271 580,4	9 411 744,7