

# RAPPORT D'ACTIVITÉ 2 0 2 0







## 2020, année de crise mais aussi de défis relevés

À l'instar des autres établissements de santé, le CH Eure-Seine a connu une année 2020 avant tout marquée par la crise sanitaire liée à la pandémie de COVID-19.

Celle-ci a non seulement bouleversé les organisations mais également affecté fortement l'activité de l'établissement avec une nette diminution des hospitalisations MCO (Médecine, chirurgie, obstétrique) et du nombre de consultations externes (-20 297).

Dès la fin du mois de mars, celui-ci a dû faire évoluer ses capacités pour faire face à l'afflux d'hospitalisations COVID qui se chiffre à 934 hospitalisations pour une durée moyenne de 9,4 jours et 17% de ces patients admis en réanimation.

### Un impact financier indéniable

Malgré le mécanisme de garantie mis en place par l'État pour pallier le manque de recettes lié à la déprogrammation des interventions jugées non urgentes et pour compenser les surcoûts COVID estimés à 5,4 M€, l'incidence de la crise a néanmoins impacté les finances du CH Eure-Seine. Un nouveau prélèvement sur le fond de roulement devra donc être opéré afin de financer les remboursements des emprunts en cours et investissements de l'année. Une ligne de trésorerie sera également nécessaire pour assurer le paiement régulier des charges.

### Une crise qui révèle aussi le meilleur de chacun

Si la lutte contre la COVID-19 a grandement éprouvé les personnels, leur demandant de faire preuve, sur la durée, d'un engagement sans faille, et bouleversé aussi nos façons de vivre et de travailler, elle a, par ailleurs, révélé le meilleur de chacun et prouvé qu'avec de la solidarité, de la volonté et parfois aussi de l'ingéniosité, il était possible, ensemble, de faire front.

Ce fut aussi l'occasion de découvrir le sincère et précieux soutien de la population ainsi que des nombreux bénévoles venus apporter leur concours à nos équipes en offrant, leurs bras, leur temps, un hébergement pour nos personnels, ou simplement des douceurs, un message de sympathie...

Cette crise a également modifié en profondeur les collaborations du CH Eure-Seine avec les institutions, Préfecture et Ars, et engendré des collaborations plus étroites qui ont eu pour effet une coordination idéale tant sur le plan de l'information à la population que de la mise en place des mesures sanitaires.

### Malgré tout, une année riche en projets et en innovation

En dépit des vicissitudes causées, la crise n'a pas stoppé l'élan du CH Eure-Seine dans sa marche en avant : des activités nouvelles ont vu le jour à l'instar du centre de formation dentaire né d'une volonté commune avec l'Agglomération Évreux Portes de Normandie (EPN). 1 411 465 € ont été investis dans des équipements biomédicaux et plusieurs actions structurantes ont été mises en place pour poursuivre les réorganisations au sein de l'hôpital.

Parmi elles, la création de la Fédération Hospitalière des Urgences, la refonte des Urgences du site de Vernon, le projet handicap visant à améliorer le parcours des personnes en situation de handicap au sein de l'établissement, un système de management des énergies à l'origine de 500 000 € d'économies par an...

Plusieurs reconnaissances sont venues aussi récompenser le travail des équipes dont l'accréditation COFRAC du laboratoire et le prix Innovation du Hackathon santé 2020 décerné à l'application Click and Car de gestion des lits et de régulation instantanée, porté par le Centre d'Innovation, de recherche et d'enseignement (CIRCE).

Ce ne sont là que quelques exemples de l'immense travail accompli par les femmes et les hommes du CH Eure-Seine, dans des conditions particulièrement complexes cette année, pour améliorer l'offre de soins faites aux habitants. Dans la gestion de cette crise, le CH Eure-Seine n'a pas failli et peut se poser en exemple : la lecture de ce rapport vous permettra d'en prendre toute la mesure.

Le Président de la CME  
**Dr. Abderrezak Bouasria**

Le Président du Conseil de surveillance  
**François OUZILLEAU**  
Maire de Vernon

Le Directeur général  
**Sandine Cotton**

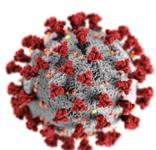


# Sommaire



## Chapitre 1 : Un établissement en continuelle transformation pour répondre à l'offre de soins malgré les contraintes financières..... 6

1. Une situation financière peu lisible liée à un contexte de crise sanitaire..... 6
2. Des comptes certifiés avec réserve..... 15
3. De nouvelles activités et la poursuite des réorganisations..... 16
4. Un investissement soutenu pour garantir la pérennité de nos fonctionnements..... 20



## Chapitre 2 : Exemple dans la gestion de la crise sanitaire..... 24

1. La mobilisation de tous les services contre la Covid-19..... 24
2. Une crise sanitaire qui a accélérée les liens vers l'extérieur et accentué nos partenariats avec les institutions..... 29



## Chapitre 3 : Le déploiement d'actions structurantes..... 30

1. De nombreuses réponses à appels à projets de l'ARS..... 30
2. L'accréditation cofrac du Laboratoire..... 31
3. Une politique de protection du personnel et des usagers qui se renforce..... 31
4. La poursuite des activités de la fonction achat de territoire..... 32



## Chapitre 4 : Un Institut de formation paramédicale ancré dans une dynamique territoriale et d'évolution..... 35

1. L'évolution des effectifs des instituts de formation et modalités d'admission..... 35
2. Contexte de crise sanitaire et continuité de la formation..... 36
3. Inscription dans une dynamique de projets..... 37
4. Avancée du processus qualité et gestion des risques..... 38
5. Une avancée ralentie en 2020 pour la formation..... 39
6. La démarche de communication et d'attractivité des métiers en 2020..... 39

# Un établissement en continuelle transformation pour répondre à l'offre de soins malgré les contraintes financières

## 1. Une situation financière peu lisible liée à un contexte de crise sanitaire

### 1.1-Les indicateurs globaux

L'année 2020 a été marquée par une activité d'hospitalisation en baisse suite à l'impact de la crise sanitaire. Dès la fin du mois de mars et les premières mesures réorganisant les secteurs d'hospitalisation, le CHES a fait évoluer ses capacités de prise en charge pour faire face à l'afflux d'hospitalisations pour COVID19.

Au cours de la 1<sup>ère</sup> vague de l'épidémie, le CHES a dédié jusqu'à 90 lits à la prise en charge des patients COVID, notamment 24 lits de réanimation et 46 lits conventionnels COVID hors soins critiques sur Evreux, et 20 lits conventionnels COVID hors soins critiques sur Vernon.

Sur la 2<sup>ème</sup> vague de l'épidémie, ce sont jusqu'à 63 lits qui ont été orientés en priorité à la prise en charge des patients COVID ; 20 lits de réanimation et 30 lits conventionnels COVID hors soins critiques sur Evreux.

Sur le site de Vernon, 3 lits de réanimation ont été ouverts et 10 lits conventionnels COVID hors soins critiques.

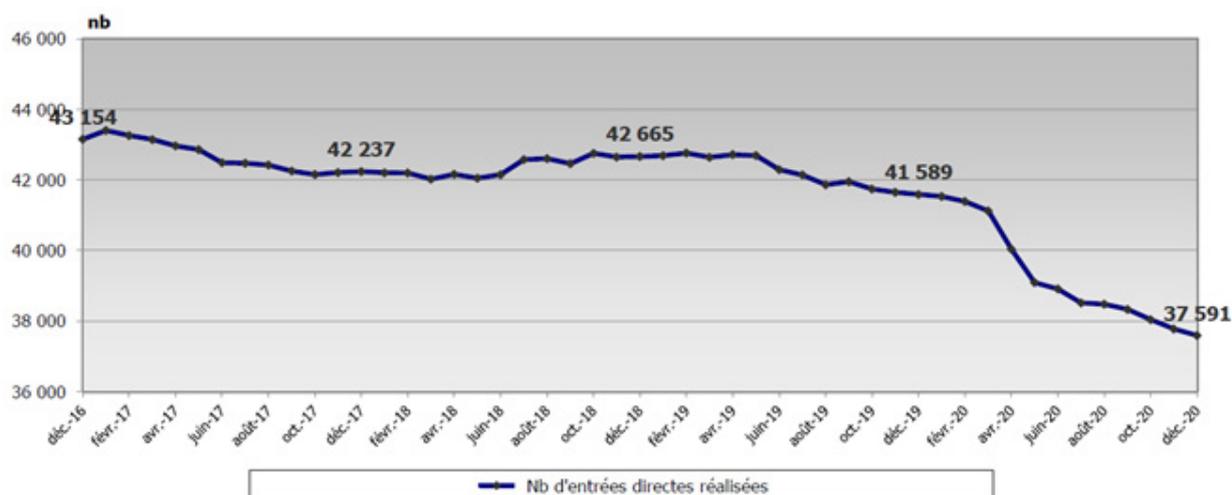
Au fil de l'exercice 2020, d'autres secteurs d'hospitalisation ont été contraints de réduire leurs capacités d'hospitalisation suite à des effectifs médicaux en difficulté.

Ce fut principalement le cas pour :

- Le service de neurologie, sur le site d'Evreux, qui a dû être fermé à partir du 10 juillet, précédé peu de temps avant par la fermeture de sa structure de soins intensifs neuro-vasculaires de 4 lits le 13 juin. Globalement, ce sont 2 545 journées d'hospitalisation en moins par rapport à 2019.
- Le service d'oncologie et hématologie, sur le site d'Evreux, qui a diminué de 9 à 7 lits son capacitaire d'accueil en hospitalisation de semaine.
- Le service d'addictologie, sur le site d'Evreux, qui a réduit sa capacité d'accueil en hospitalisation complète de 10 à 7 lits à compter du 13 juillet. A ce jour, le dimensionnement standard de l'unité n'a pas été retrouvé (soit -633 journées par rapport à 2019).
- Le service de pneumologie sur le site de Vernon qui a connu une période de fermeture capacitaire du 10 juillet au 16 novembre, passant de 23 à 15 lits. Les mêmes difficultés avaient été rencontrées à la rentrée du mois de septembre 2018 (soit -1012 journées par rapport à 2018).
- Le service de Médecine 3A (Hépatogastro et Médecine Interne) qui a également réduit son capacitaire de prise en charge à compter du 10 juillet, sans avoir pu à ce jour, revenir à son dimensionnement standard. 6 lits sont fermés depuis cette date (soit -1010 journées par rapport à 2019).

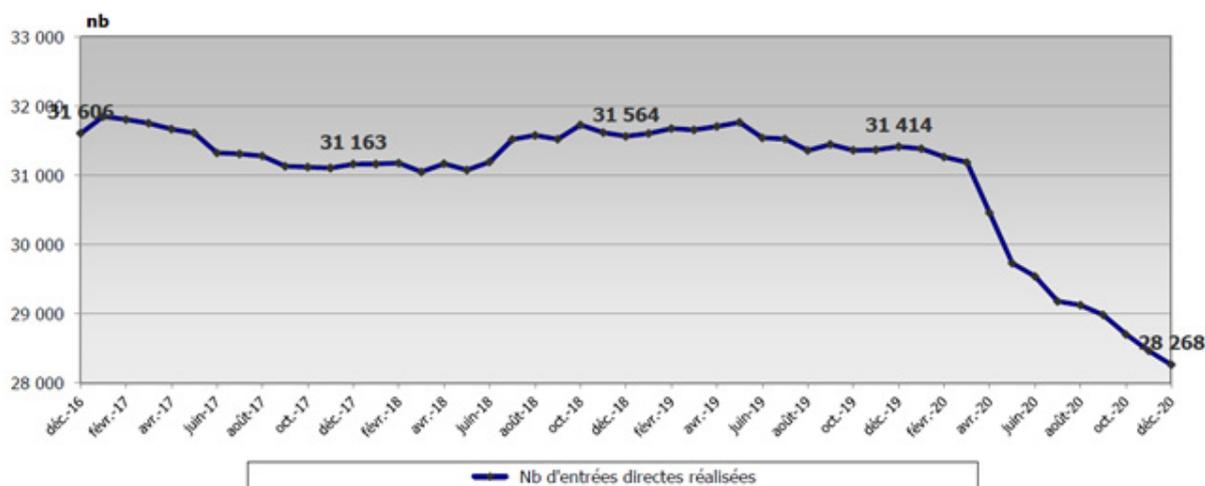
Ces 2 situations cumulées ont eu de fort impact sur le volume d'activité d'hospitalisation MCO (hors dialyse) du CHES. Ainsi, une diminution de -9,6% des entrées par rapport à 2019 est constatée : le CH Eure-Seine a réalisé en 2020 37 591 entrées directes, contre 41 589 en 2019, soit une réduction de 3 998 entrées.

## COURBE DE TENDANCE DES ENTREES DIRECTES MCO (TOTAL CH EURE SEINE)

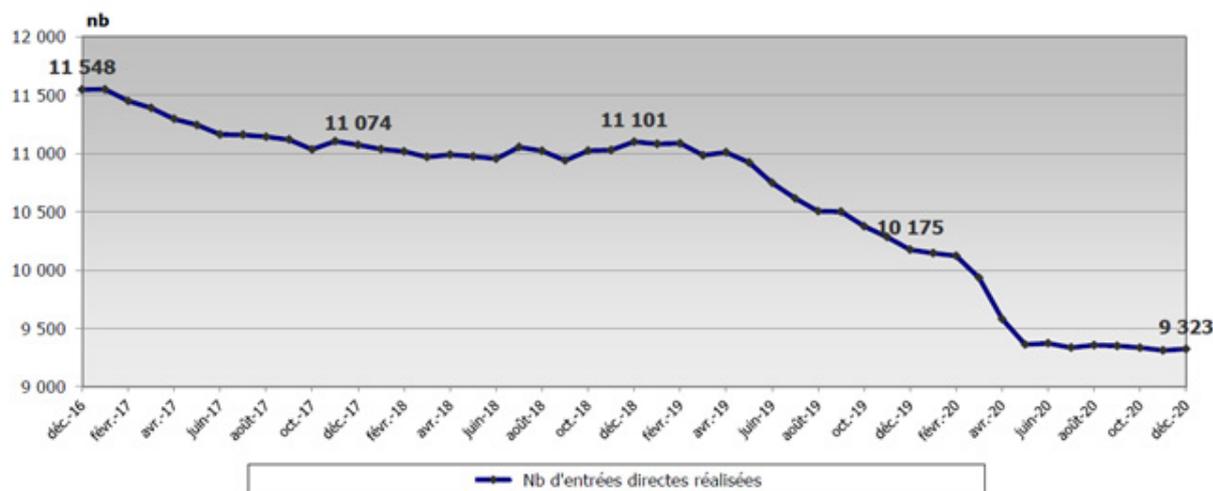


La baisse d'activité est significative sur les 2 sites. Les taux d'évolution sur l'hospitalisation sont respectivement de -10,0% sur Evreux et de -8,4% sur Vernon.

## COURBE DE TENDANCE DES ENTREES DIRECTES MCO (SITE D'EVREUX)



## COURBE DE TENDANCE DES ENTREES DIRECTES MCO (SITE DE VERNON)



## TABLEAU RECAPITULATIF DE L'ACTIVITE 2020 – EN VOLUME

Pôles	Capacité d'accueil au 1er janvier 2020	Admissions Réalisées					Journées Réalisées			Taux d'Occupation			DMS		
		2019		2020		% Evol Des Entrées Directes	2019	2020	% Evol.	2019	2020	% Evol.	2019	2020	% Evol.
		Entrées Totales	Dont Entrées Directes	Entrées Totales	Dont Entrées Directes										
Pôle Médecine	313	43997	39685	41902	37559	-5,36%	97 249	94 182	-3,15%	95,8%	92,2%	-3,7%	2,21	2,25	1,7%
Pôle Chirurgie	94	9013	8339	7710	7008	-15,96%	23 733	22 231	-6,33%	81,4%	80,6%	-0,9%	2,63	2,88	9,5%
Pôle Femme, Mère, Enfant	86	7351	6823	6768	6303	-7,62%	21 586	20 394	-5,52%	71,7%	68,4%	-4,6%	2,94	3,01	2,6%
Pôle Médecine d'Urgence	37	6746	5358	6767	5544	3,47%	12 337	12 760	3,43%	92,5%	91,3%	-1,3%	1,83	1,89	3,1%
Pôle Gériatrie	435	5031	4113	3738	2987	-27,38%	143 923	134 769	-6,36%	92,9%	88,2%	-5,1%	28,61	36,05	26,0%
<b>Total Hospi MCO (hors dialyse)</b>	<b>551</b>	<b>48 272</b>	<b>41 589</b>	<b>43 944</b>	<b>37 591</b>	<b>-9,61%</b>	<b>153 465</b>	<b>147 525</b>	<b>-3,87%</b>	<b>88,9%</b>	<b>86,5%</b>	<b>-2,7%</b>	<b>3,18</b>	<b>3,36</b>	<b>5,6%</b>
<b>Total MCO</b>	<b>587</b>	<b>68 976</b>	<b>61 156</b>	<b>64 793</b>	<b>57 309</b>	<b>-6,29%</b>	<b>174 169</b>	<b>168 374</b>	<b>-3,33%</b>	<b>89,8%</b>	<b>87,3%</b>	<b>-2,8%</b>	<b>2,53</b>	<b>2,60</b>	<b>2,9%</b>
<b>Total CH Eure-Seine</b>	<b>965</b>	<b>72 138</b>	<b>64 318</b>	<b>66 885</b>	<b>59 401</b>	<b>-7,64%</b>	<b>298 828</b>	<b>284 336</b>	<b>-4,85%</b>	<b>90,8%</b>	<b>87,1%</b>	<b>-4,1%</b>	<b>4,14</b>	<b>4,25</b>	<b>2,6%</b>

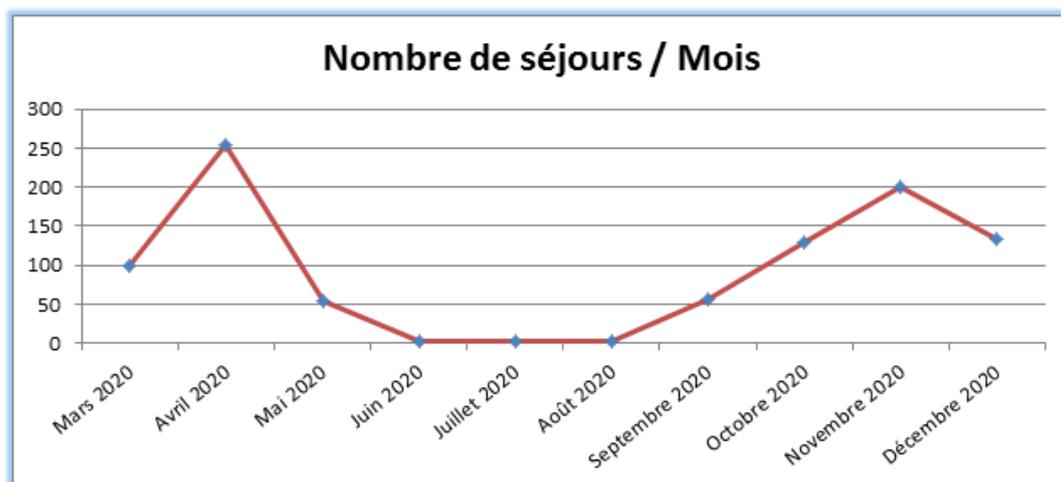
### 1.2-La prise en charge covid

Sur l'ensemble de l'année 2020, 934 hospitalisations étaient en lien avec une prise en charge pour COVID19 (soit 8 802 journées d'hospitalisation).

L'âge moyen des patients concernés était de 67,3 ans et la durée moyenne d'hospitalisation était de 9,4 jours.

Mois	Nb séjours	Nb sej		Nb jrs PMSI
		homme		
Mars 2020	100	52		281
Avril 2020	254	128		1 633
Mai 2020	54	27		979
Juin 2020	3	2		88
Juillet 2020	2	1		33
Août 2020	2	2		8
Septembre 2020	56	33		388
Octobre 2020	129	75		1 196
Novembre 2020	201	115		2 189
Décembre 2020	133	75		2 007
<b>TOTAL</b>	<b>934</b>	<b>510</b>		<b>8 802</b>

**Nombre de séjours pour une prise en charge COVID au CHES**



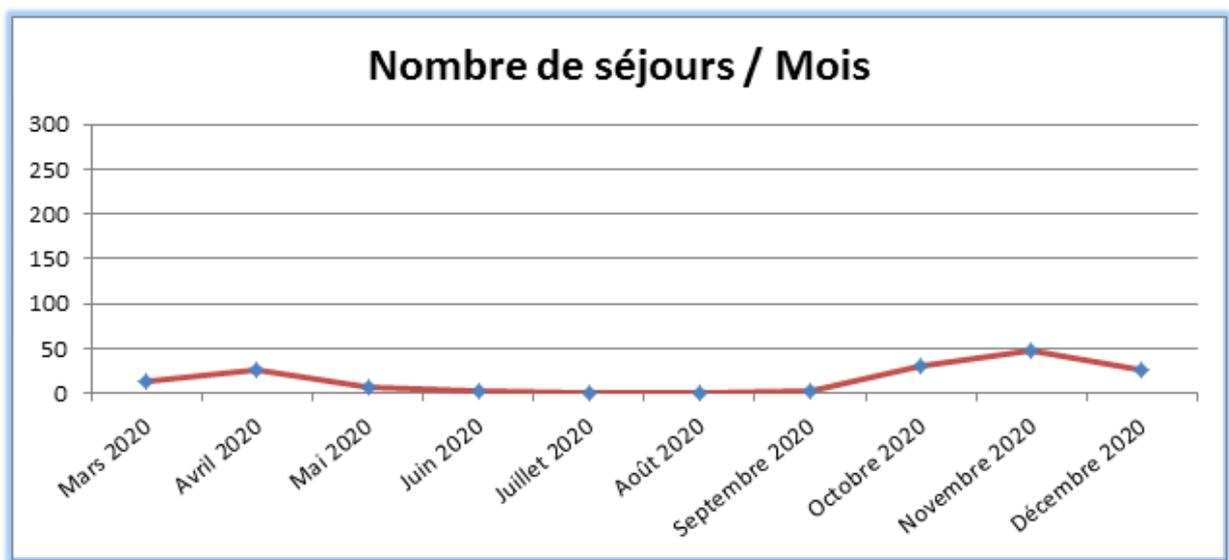
17% des hospitalisations en lien avec le COVID ont été réalisées, pour tout ou partie, en réanimation (soit 154 prises en charge, pour une durée moyenne de 14,7 jours).

Dès le 24 mars 2020, le service de réanimation a réorganisé sa structure capacitaire passant de 9 lits de réanimation et 6 lits de surveillance continue à 19 puis 24 lits de réanimation sur le site d'Evreux.

Continuellement ajusté aux besoins de prise en charge, le service a progressivement réduit son capacitaire d'accueil jusqu'à la mi-juin pour revenir à une répartition capacitaire standard.

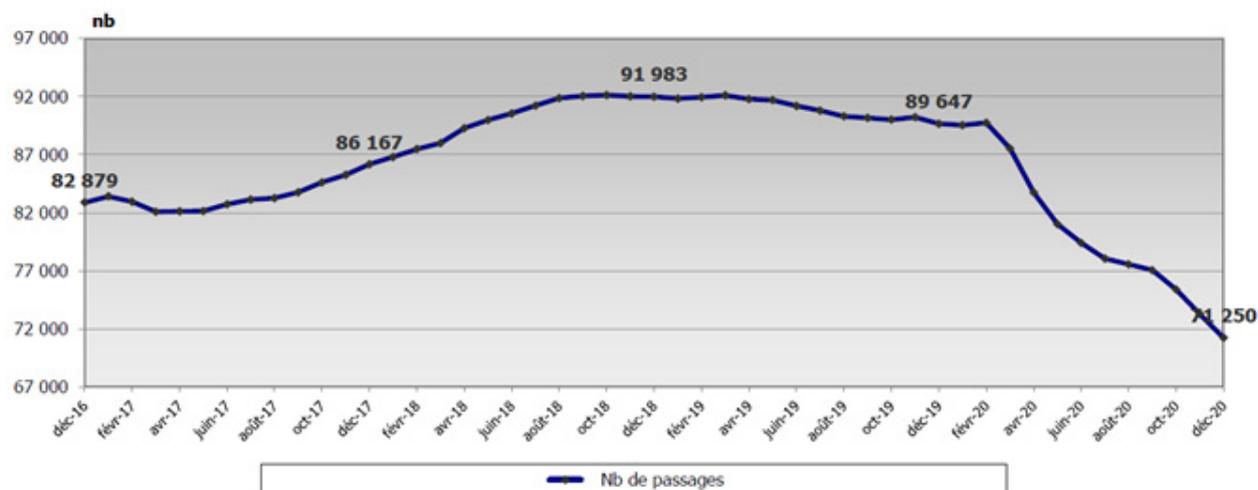
La même réactivité d'adaptation a été opérée lors de la 2nde vague de la crise sanitaire, dès le 18 septembre 2020 pour atteindre un capacitaire d'accueil en réanimation de 23 lits à partir du 09 novembre (20 sur le site d'Evreux et 3 sur le site de Vernon).

Mois	Nb séjours	Nb sej	
		homme	Nb jrs PMSI
Mars 2020	13	8	73
Avril 2020	25	19	318
Mai 2020	7	6	241
Juin 2020	3	2	88
Juillet 2020	0	0	33
Août 2020	0	0	8
Septembre 2020	3	3	40
Octobre 2020	30	23	437
Novembre 2020	47	33	643
Décembre 2020	26	19	427
<b>TOTAL</b>	<b>154</b>	<b>113</b>	<b>2 267</b>

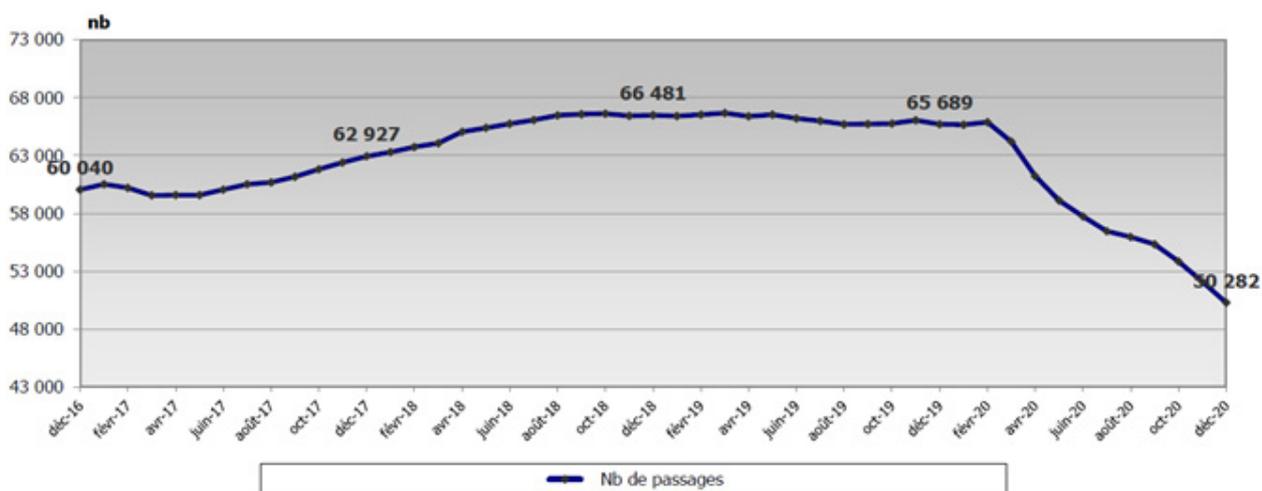


### 1.3 - Les principaux indicateurs d'activité

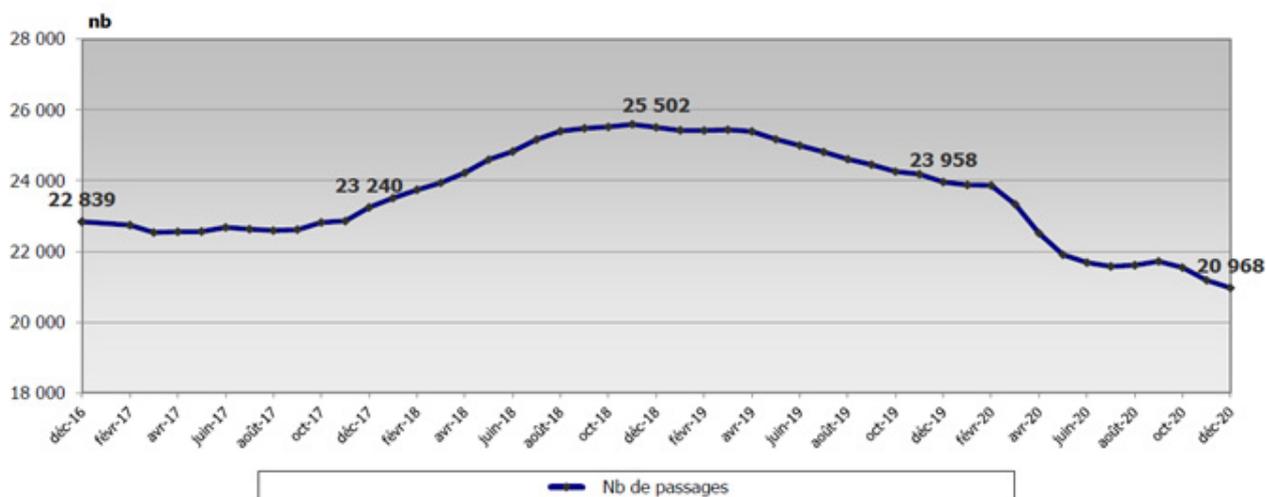
#### NOMBRE TOTAL DE PASSAGES AUX URGENCES



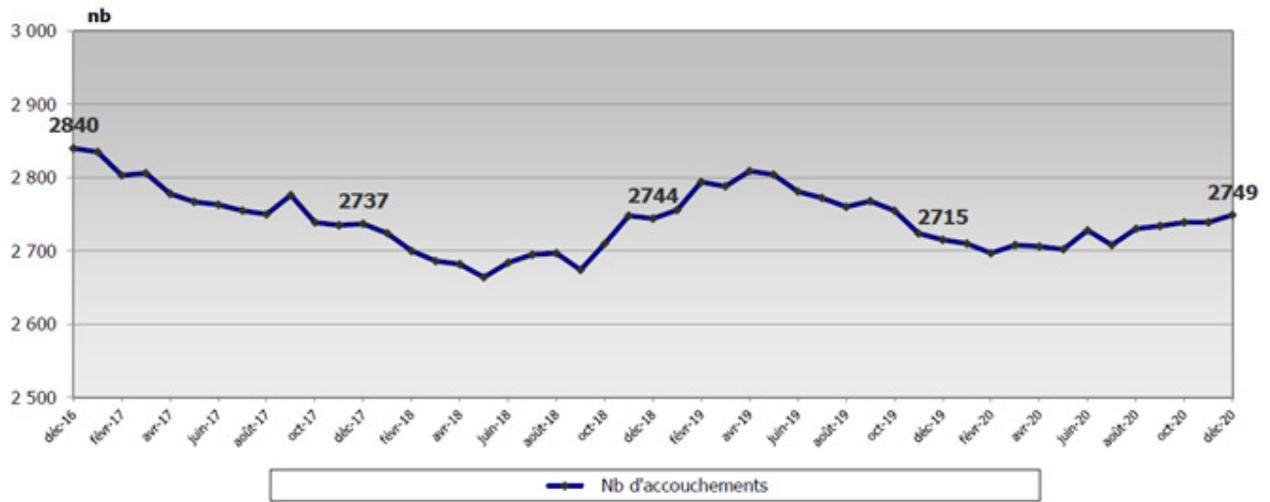
#### DONT EVREUX



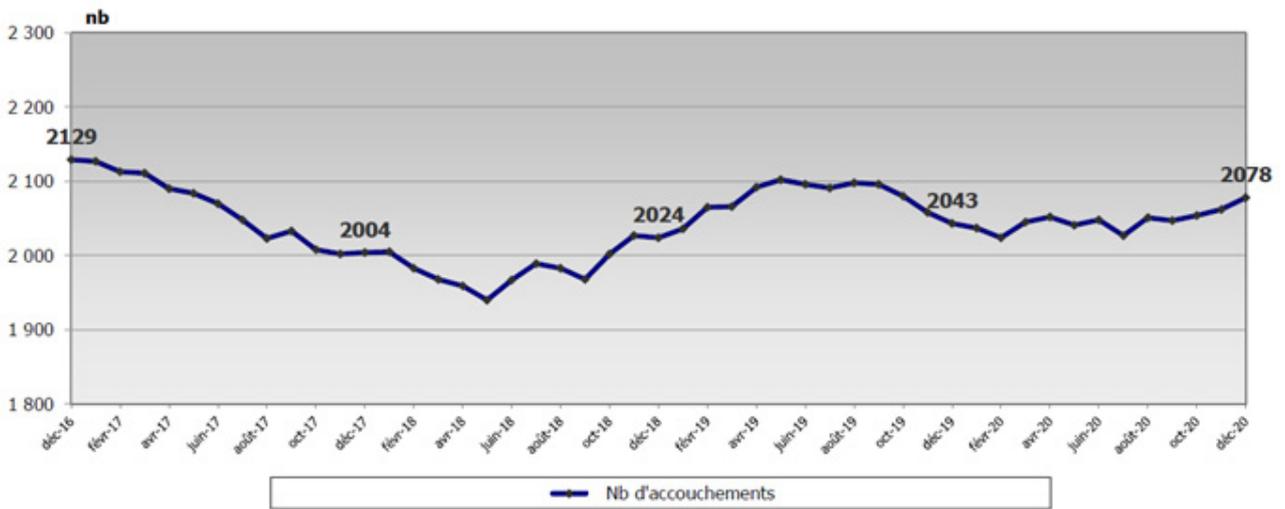
#### DONT VERNON



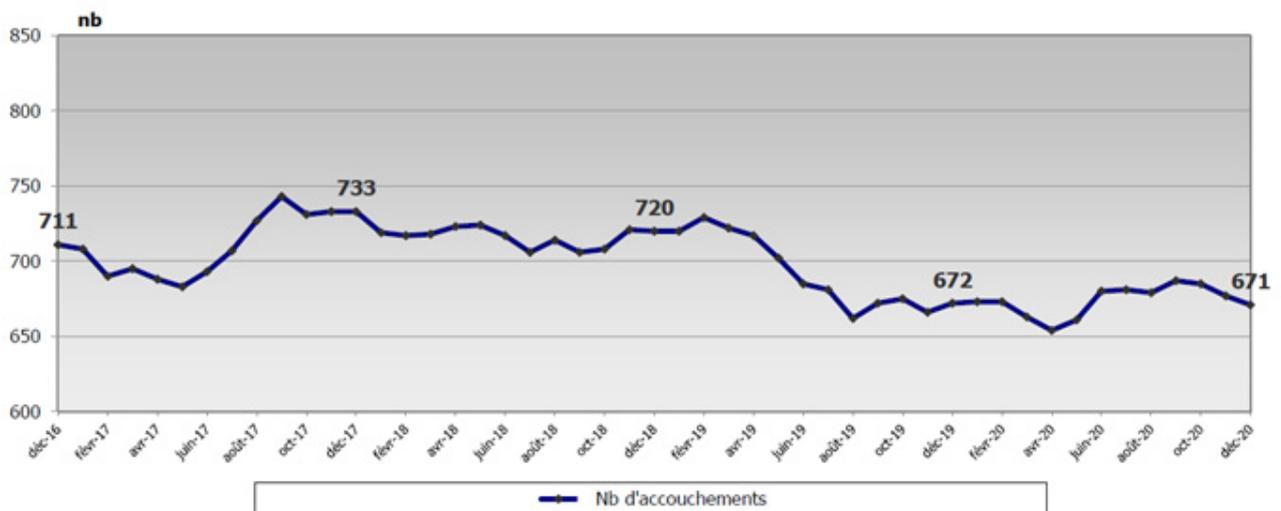
## NOMBRE TOTAL D'ACCOUCHEMENTS



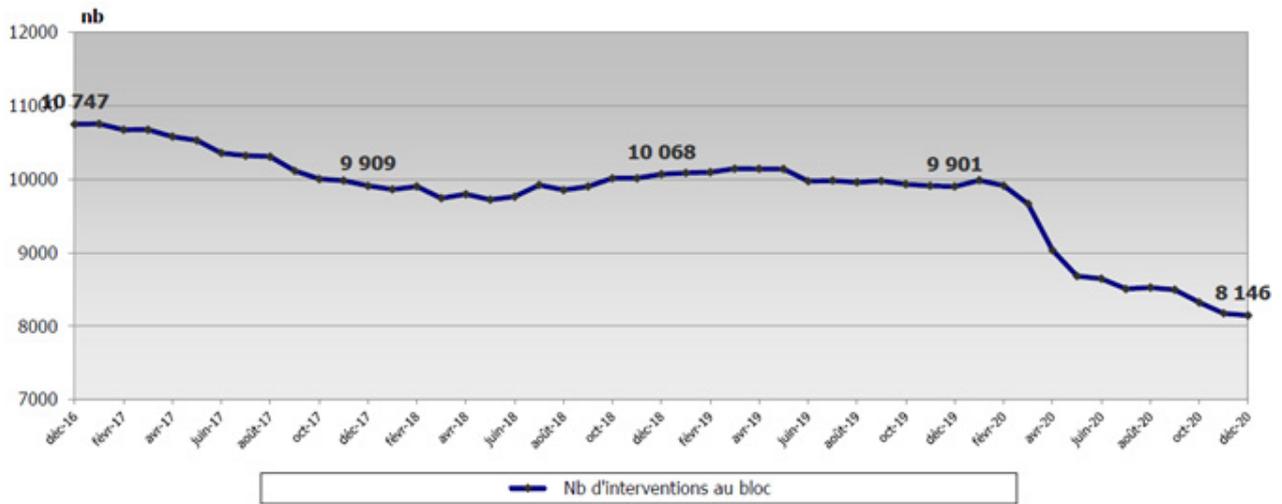
## DONT EVREUX



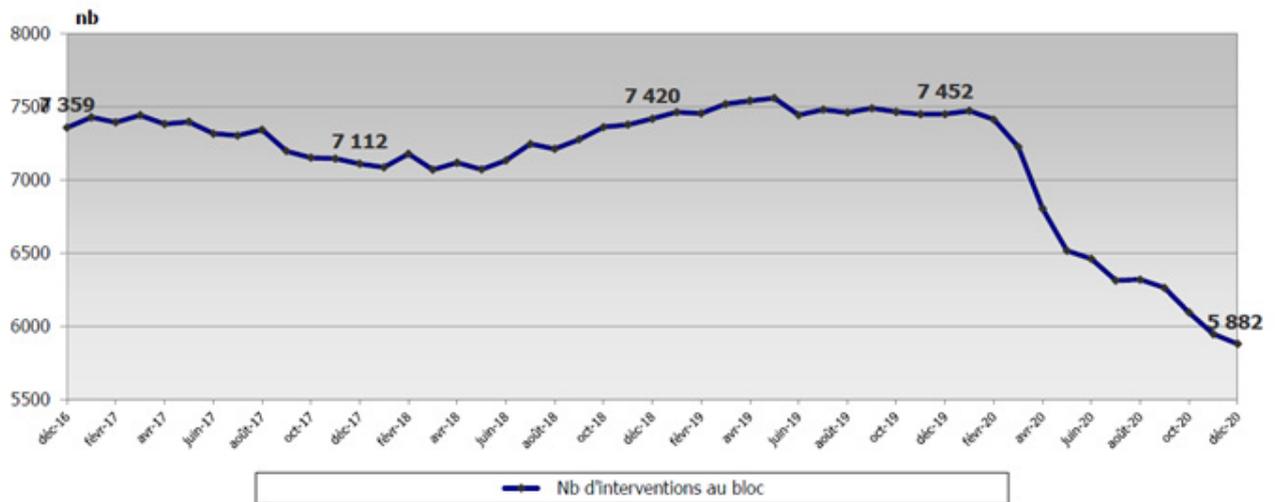
## DONT VERNON



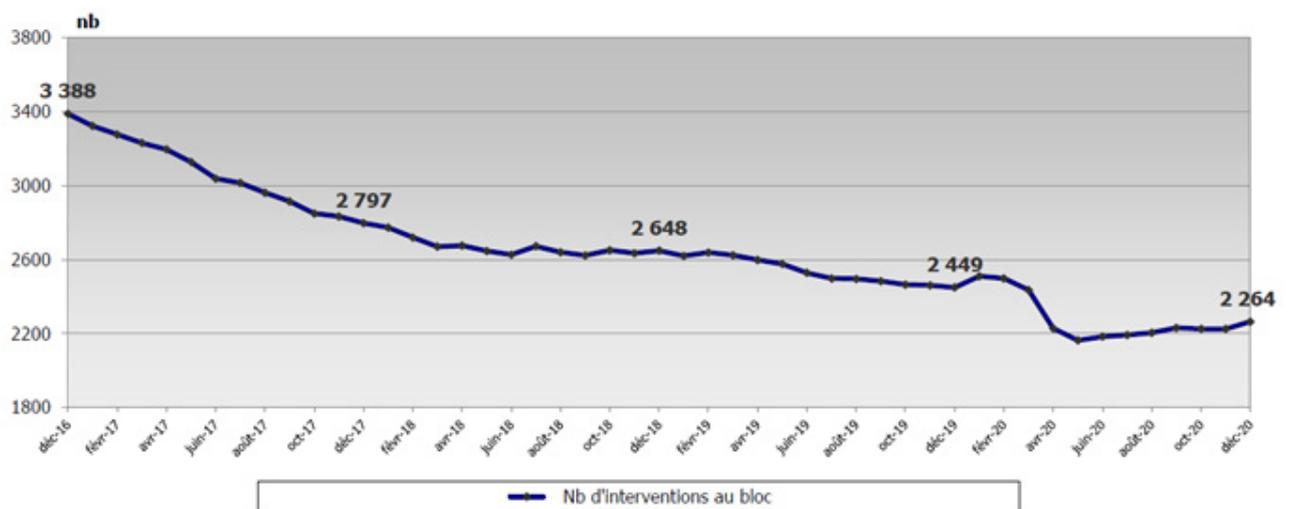
## NOMBRE TOTAL D'INTERVENTIONS AU BLOC



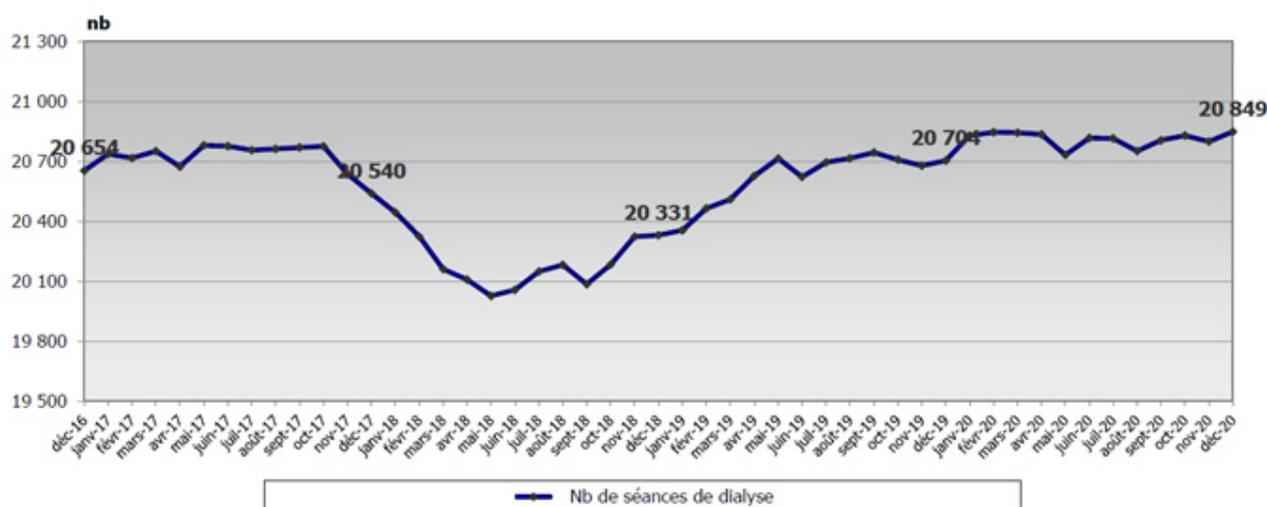
## DONT EVREUX



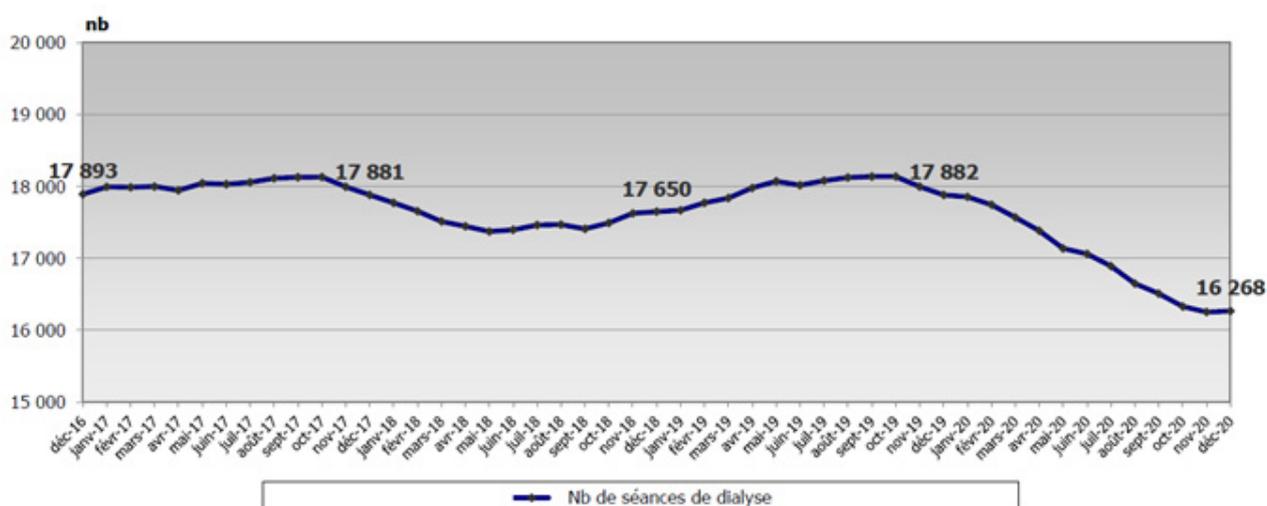
## DONT VERNON



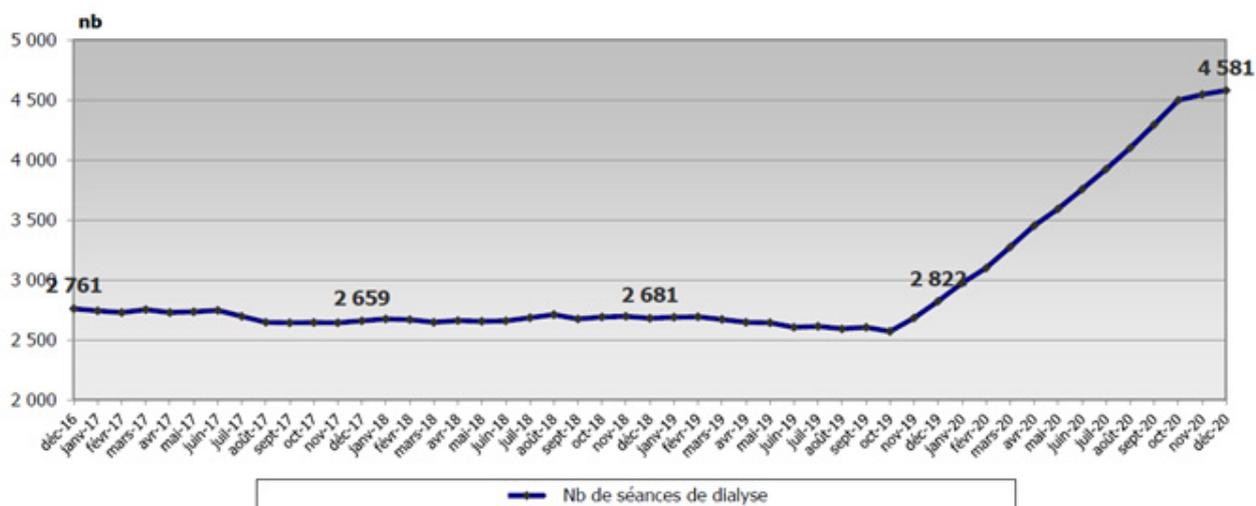
## NOMBRE TOTAL DE SEANCES DE DIALYSE



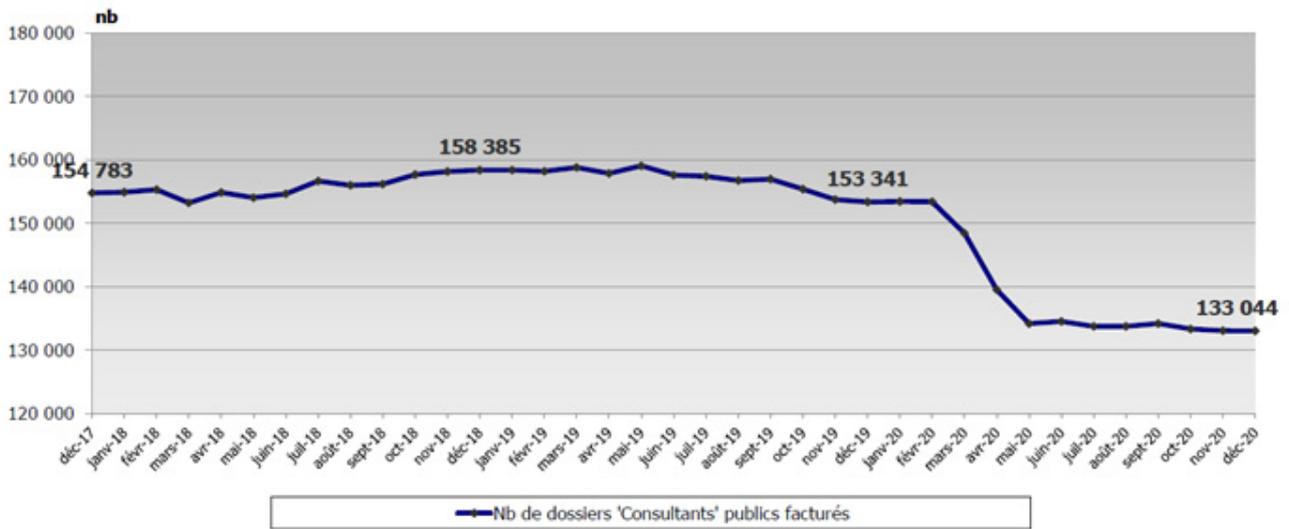
## DONT EVREUX



## DONT VERNON



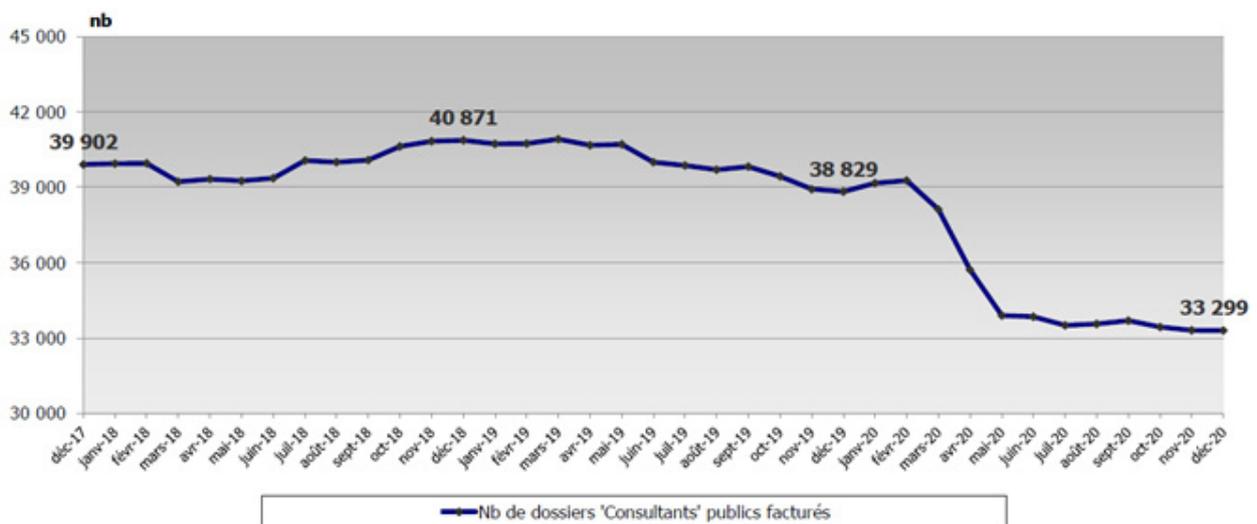
## NOMBRE TOTAL DE CONSULTATIONS EXTERNES



## DONT EVREUX



## DONT VERNON



## 2 Des comptes certifiés avec réserve

La pandémie de COVID-19 a fondamentalement modifié les modalités de financement des établissements publics hospitaliers.

L'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 a mis en place un mécanisme de garantie assurant un niveau minimal de recettes pour l'activité de soins couvrant la période de mars à décembre 2020 afin de pallier le manque de recettes provoqué par la déprogrammation de nombreuses prises en charges jugées non urgentes (et tout particulièrement des interventions chirurgicales).

Au budget H (hôpital proprement dit), on enregistre 201,6M€ de charges contre 189,5M€ en 2019.

Les surcoûts COVID sont estimés à 5,4M€ dont 4,2M€ au titre des charges de personnel (la prime COVID représentant une dépense de 2M€), 910 000€ pour les charges à caractère médical et 260 000€ pour les dépenses hôtelières et générales.

La mise en place des mesures salariales SEGUR à l'automne s'élève à 2,2M€ (220 000€ pour le personnel médical et 2M€ pour le personnel non médical).

Les produits s'élèvent à 19 567 M€ contre 183,5M€ en 2019, les surcoûts COVID et SEGUR ayant été quasi intégralement pris en charge par des dotations spécifiques.

La garantie de financement sur 10 mois (mars à décembre) atteint 97 M€ soit un gain de +6,7M€ par rapport à la valorisation réelle de l'activité enregistrée sur cette période.

Le résultat consolidé provisoire du compte financier 2020 du CHES tous budgets confondus affiche un déficit de **-6,5M€ soit une légère amélioration par rapport à 2019 ou il était de -6,8M€.**

Malgré une compensation des pertes de recettes des surcoûts Covid et des mesures salariales, les budgets de l'EHPAD et de l'USLD affichent un déficit respectivement de -644K€ et -159K€ provoqué par la chute importante de l'activité de ces structures.

Celui du SSIAD se creuse également et atteint -97K€.

L'IFSIE termine quant à lui l'exercice 2020 avec un excédent de +322K€.

La capacité d'autofinancement dégagée en 2020 (3,7M€) ne permet pas de financer la totalité de l'annuité de remboursement du capital des emprunts en cours. Le tableau de financement 2020 impose à nouveau un prélèvement sur le fond de roulement de 4,6M€ afin de financer ces remboursements et les investissements de l'année, les subventions reçues ne couvrant pas la totalité des dépenses et le CHES n'ayant souscrit aucun emprunt en 2020.

La baisse du fond de roulement et l'augmentation du besoin en fond de roulement fragilisent encore la trésorerie qui en est la résultante.

Le CHES a donc besoin d'une ligne de trésorerie (d'un montant total de 8M€ en 2020) pour assurer le paiement régulier de ses charges.



### 3. Des activités nouvelles et la poursuite des réorganisations

#### ■ Cap sur le projet handicap : mise en place de référents handicap et d'une astreinte départementale pour les personnes en situation de handicap.

Etablissement support du Groupement Hospitalier de Territoire Eure-Seine Pays d'Ouche, le Centre Hospitalier Eure-Seine s'inscrit dans les filières de soins et les parcours de santé et de vie du département. Nous développons, avec nos partenaires, une offre publique structurée mobilisant les pôles de compétences et d'expertise au service du patient

Le parcours des personnes en situation de handicap à l'hôpital ressemble parfois à celui du combattant.

En cause, de nombreux obstacles parfois difficiles à surmonter :

- Accessibilité des lieux.
- Difficultés de communication.
- Place insuffisante des aidants.
- Manque de coordination entre professionnels de santé.
- Absence d'interlocuteur dédié. . . .

Aussi, devant ces problématiques le CHES s'est engagé dans la réalisation d'un diagnostic en s'appuyant sur le rapport de Pascal JACOB sur « l'accès aux soins et à la santé des personnes handicapées » publié en 2013 et notamment sur la charte Romain Jacob.

Un état des lieux a donc été réalisé en 2016, avec le recensement des dispositifs mis en place et des initiatives prises par les services du CHES qui permettent l'accueil et la prise en charge des personnes en situation de handicap sur les thématiques suivantes :

- Accessibilité.
- Projet établissement.
- Consultations et hospitalisations.
- Projet de vie en EHPAD.
- Relation avec les associations.
- Les personnels en situation de handicap au CHES.
- La formation continue des professionnels au CHES.

A l'issue de ces travaux qui ont fait l'objet d'une présentation aux instances, il a été décidé la mise en place d'un COPIL Handicap pluridisciplinaire ayant pour objectifs de décliner des axes prioritaires en lien avec le projet d'établissement 2019-2023 et notamment le projet médico-soignant.

La HAS a publié un guide de bonnes pratiques afin d'aider les établissements de santé à répondre aux besoins spécifiques de ces patients.

Ce guide sur « l'accueil, l'accompagnement et l'organisation des soins en établissements de santé des personnes en situations de handicap se fonde sur 2 principes :

- Le respect des droits du patient.
- La prise en compte de son expertise et de ses capacités.

Il s'articule autour de 5 objectifs :

- Assurer la qualité et la continuité du parcours de santé.
- Veiller à l'accessibilité pour le maintien de l'autonomie du patient.
- Favoriser et formaliser la place de l'aidant.
- Changer les représentations et développer les compétences des professionnels de santé.
- Fédérer les équipes autour d'un projet de changement.

Au regard, de ces éléments, le copil a défini un plan d'action comprenant 3 axes et 5 actions :

• Axe 1 : Lisibilité et fluidité des parcours de prise en charge

- Action 1 : Réflexion sur des parcours de soins adaptés sur certaines prises en charge en lien avec les associations, la ville . . .

- Action 2 : Afficher plus de lisibilité vis-à-vis de l'extérieur dans le cadre de certaines prises en charge en lien avec le projet d'établissement 2019-2023.

• Axe 2 : Accessibilité

- Action 3 : Accès et signalétique
- Action 4 : Adapter la prise en charge en consultation, en hospitalisation et favoriser la place des aidants.
- Mettre en œuvre le projet handiconsult.

• Axe 3 : Enseignement et formation

- Actions 5 : Formation - Reconversion professionnelle.

Dans ce cadre le CHES a répondu à un appel à projet « consultations dédiées aux personnes en situation de handicap en 2019. L'ARS ayant rendu un avis favorable, ce dispositif a été mis en place en 2020 avec la création de poste de référents handicap sur le site d'Evreux en 2020. Il sera étendu à Vernon puis aura une vocation territoriale ce qui nécessite de travailler en réseau intra et extra hospitalier.

L'objectif étant :

- Assurer la qualité et la continuité des soins.
- Formaliser la place de l'aidant.
- Veiller à l'accessibilité pour le maintien de l'autonomie du patient.
- Développer les compétences des professionnels accueillant ce type de public.

Une ligne dédiée et une adresse mail dédiée ont été mise en place. Cette ligne est ouverte du lundi au vendredi de 9h à 17h.

Ils permettront d'évaluer les capacités et les besoins des personnes en situation de handicap et des aidants afin de préparer au mieux la consultation à venir.

Une information sera délivrée sur la possibilité d'une visite « blanche » non systématique avec l'IDEC pour rassurer si besoin. Le matériel nécessaire à la consultation sera listé en amont. Une aide au niveau administratif pourra être apportée le cas échéant. Enfin, pour la prise de rdv les IDEC prendront contact directement avec les secrétaires des consultations.

Ce qui a été fait depuis la mise en place :

- Les IDEC ont été à la rencontre d'un certains nombres d'associations, ainsi que l'équipe d'handiconsult de Chartres.
- Création de la ligne dédiée et d'une adresse mail.
- Création d'un flyer pour communiquer de la mise en place de la plateforme téléphonique.
- Création et envoi d'un questionnaire aux établissements du GHT pour affiner les besoins et identifier les différents types de handicap rencontrés.

■ **Le centre de formation dentaire**

Ce projet est né d'une volonté commune entre L'Agglomération Evreux Portes de Normandie (EPN) et le CH Eure seine. Le département est confronté à un déficit de praticiens dentaires et la demande de soins dentaires ne peut être satisfaite suffisamment rapidement et à la mesure des besoins de la population.

Le Centre Hospitalier Eure-Seine ouvrira cette unité le 8 juin 2021, outre les soins, elle sera dédiée à la formation d'étudiants chirurgiens-dentistes qui devraient arriver dès la rentrée de septembre 2021.

Ce centre permettra à des étudiants – dentistes d'effectuer, dans le cadre de leur formation et en lien avec leur Université, des stages auprès de praticiens hospitaliers et de réaliser des prises en charge spécifiques, de recours ou de pointe. Cette structure permettra d'augmenter l'offre de soins, notamment pour les personnes présentant des fragilités (personnes à mobilité réduite, handicap mental et moteur, personnes présentant des difficultés économiques...) tout en étant un argument d'attractivité pour l'accueil des étudiants.

L'agglomération d'Evreux Portes de Normandie s'est associé au CHES pour rénover et équiper un bâtiment en centre-ville, près de la gare afin accueillir ce centre de formation et de soins dentaires.



### **Le centre de formation et de soins dentaires c'est :**

- un espace moderne, adapté et performant pour pratiquer les soins et actes interventionnels de chirurgie dentaire :
  - 9 « box » de consultation et soins,
  - des espaces techniques (stockages, stérilisation, radiologie, prothèses...),
  - des espaces d'accueil et secrétariat et des espaces de vie pour les personnels (repos, vestiaire...),
  - un environnement de formation favorable et serein,
  - des praticiens hospitaliers en lien avec les Universités, afin d'assurer la formation et supervision des étudiants,
  - des professionnels formés qualifiés.

### **Le projet dans son ensemble répondra aux objectifs suivants :**

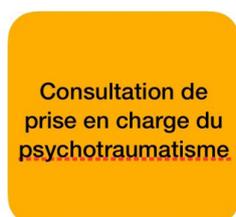
- Encourager et favoriser l'accueil de stagiaires et futurs professionnels médicaux et paramédicaux sur le territoire,
- Développer de la formation supérieure dans le domaine de la santé pour renforcer l'attractivité et le rayonnement du CH Eure-Seine.

### **■ Le renforcement du Vif : consultation de médecine légale**

L'offre de prise en charge spécifique en faveur des victimes au Centre Hospitalier Eure Seine repose sur 4 dispositifs.



Consultation de  
médecine légale



Consultation de  
prise en charge du  
psychotraumatisme



Antenne Médico-  
Judiciaire  
Pédiatrique  
Salle d'audition



RIVIF  
Réseau intra  
hospitalier de lutte  
contre les  
violences intra  
familiales

### **Consultation de médecine légale**

- Ouverture le 1 octobre 2020
- Convention avec le CHU de Rouen
- Conçue comme une antenne du CASA (Centre d'Accueil Spécialisé pour les Agressions- CHU de ROUEN) sur le site d'Evreux

### **Répondre à un manque sur le département**

- Un service de proximité pour la population du département
- Facilite et simplifie le parcours judiciaire de la victime
- Fluidifie le travail partenarial entre les différents acteurs travaillant autour de la victime (parquet, services enquêteurs, association etc.)

### **Modalités pratiques**

- Consultation hebdomadaire - le jeudi 9h00 – 17h30
- Localisation : Service des urgences- hôpital d'Evreux
- Numéro unique (02.32.33.83.34)

### **Public concerné**

- Demande d'examen médico-légaux sur réquisition
- Examen en vue de la délivrance d'un certificat médical descriptif avec ITT sans réquisition (certificat à la demande)
- Certificats d'excision et de non excision
- Demandeurs d'asile

### **Ressources humaines**

- Professeur Gilles Tournel - Docteur Bérengère Dautrême - Docteur Benjamin Mokdad (convention CHU de Rouen)

- Dr Morgane Pincaut, Dr Servelle – Formation capacité de médecine légale
- Mme Virginie Lebailly – Assistante Médico-Administrative (1EPT/les 4 dispositifs)
- Mme Valérie Gall – Psychologue – Coordinatrice des 4 dispositifs

### Partenariat

- Permanence d'aide aux victimes et d'accès au droit sur le temps de la consultation de médecine légale – Juristes AVEDEACJE - Association d'aide aux victimes mandataire du Tribunal Judiciaire d'Evreux

### Projets:

- Locaux dédiés réunissant les 4 dispositifs RIVIF
- Montée en compétence des pratiques médico-judiciaire et du dépistage (Formation intra-hospitalière Evreux et Vernon formation médicale continue, formation GHT) – Cycle annuel de formation.
- Temps IDE pour la consultation de médecine légale
- Rapprochement avec le CEGIDD sur les actions de prévention et de dépistage

### ■ Des alternatives à la prise en charge de la douleur

Une douleur qui dure des mois voire des années va entraîner des séquelles physiologiques et psychologiques ; elle devient une véritable maladie. De nombreux troubles vont s'associer secondairement : perturbation du sommeil, troubles de l'humeur, modifications du caractère, troubles de l'alimentation, ...

La consultation d'Etude et Traitement de la Douleur du CH Eure-Seine propose différentes approches non médicamenteuses dans la gestion de la douleur :

- L'hypnose : en modifiant son état de conscience, la personne va pouvoir mettre en retrait la perception douloureuse.
- L'acupuncture : en stimulant différents points du corps par des aiguilles, elle permet le soulagement de différents symptômes. Cette technique s'appuie sur une cartographie précise et utilisée en chine de manière ancestrale.
- Le Toucher-Massage : ce soin va favoriser un ressenti corporel positif et contrebalancer celui négatif de la douleur. Le patient va pouvoir se réapproprier son corps autrement.
- La RESC ( Résonance par Stimulation Cutanée ) : elle s'appuie sur des connaissances ancestrales de la médecine chinoise et la prédominance liquidienne du corps humain. Elle favorise ainsi l'équilibre énergétique entre deux points mis en résonance.
- La Réflexologie plantaire (en cours de mise en place) : il s'agit d'un massage de certaines zones du pied ayant des correspondances avec d'autres parties du corps. Il permet de soulager les symptômes en stimulant des zones réflexes définies par une cartographie.



Ces différentes techniques sont proposées aux personnes suivies en consultation de la douleur chronique et sont complémentaires des traitements médicamenteux usuels.

Leur indication est posée par le médecin lors de la consultation pluri professionnelle ou lors des réunions de concertation pluridisciplinaires. Plusieurs séances sont proposées aux patients et le suivi réalisé selon la situation.

D'autres approches sont possibles dans le service : mésothérapie, entretiens psychologiques. L'utilisation de la musicothérapie dans les soins est en projet.

### ■ La poursuite de l'automatisation de la préparation des piluliers en Ehpad

Après la nécessaire phase d'adaptation du logiciel de prescription au modèle d'automatisation de la préparation nominative des médicaments, réalisée en 2019, une phase d'investissements a été engagée ; Elle a permis de réaliser l'achat d'un automate et de l'ensemble des supports associés, dont le renouvellement complet du matériel chariot et pilulier sur les EHPAD, qui devra contenir les escargots.

Un automate de préparation produit des sachets dans lesquels sont placés un médicament-un dosage (parfois 2 ou plus d'un médicament du même dosage). Ces sachets sont identifiés au nom du patient (date de naissance-nom du médicament-dosage-posologie-moment de prise).



La livraison des équipements a été finalisée sur le premier trimestre. Les modalités de transport et de manutention au sein des EHPAD ont été étudiées en collaboration avec le service de santé au travail et la cellule de gestion des risques. Une seconde phase d'achat a été mise en œuvre pour des équipements permettant la maîtrise du risque TMS lors du transport des caisses contenant les piluliers au sein de l'EHPAD.

2020 fut l'année de déploiement de la préparation automatisée des piluliers. Une collaboration intense de la PUI et des EHPAD a permis de coordonner les actions de la prescription jusqu'à l'administration des thérapeutiques. La préparation, la distribution vers l'EHPAD est décidée bihebdomadaire. La coordination des actions de préparation d'acheminement et de réception est anticipée de manière à assurer la disponibilité du traitement pour le résident sans interruption.

En mars 2020, après la mise en place des formations nécessaires à l'utilisation de l'automate en PUI, c'est l'EHPAD Saint Michel qui s'engage dans le déploiement ; d'abord sur un secteur puis progressivement sur l'ensemble de la structure et sur le secteur UHR-USLD. Le suivi et l'adaptation des organisations est réalisé conjointement, permettant la mise à jour et l'adaptation des procédures.

En octobre 2020, c'est sur l'EHPAD Auguste Ridou, que se fait la mise à disposition des piluliers nominatifs préparés par l'automate.

Dès novembre 2020, l'ensemble des résidents bénéficient de la préparation automatisée des médicaments permettant ainsi d'améliorer de manière significative la qualité et la sécurité de la dispensation des médicaments.

## 4. Un investissement soutenu pour garantir la pérennité de nos fonctionnements

### • Bilan mise en place d'actions : éco-pâturage, économie d'énergie, tri des déchets...

#### ■ Déploiement de l'éco-pâturage

L'établissement a opté pour l'éco-pâturage pour le traitement des espaces verts qui s'y prêtaient. Ainsi deux zones sur le site d'EVREUX ont été équipées pour accueillir des moutons d'Ouessant :

La surface pâturable de la zone n°1 est d'environ 44 000 m<sup>2</sup>. La surface est clôturée et est équipée d'un abri et d'un abreuvoir raccordé sur réseau d'eau de ville avec remplissage automatique.

La surface pâturable de la zone n°2 est d'environ 5 000 m<sup>2</sup>. La surface est clôturée et est équipée d'un abri et d'un abreuvoir raccordé à un récupérateur d'eau pluviale.

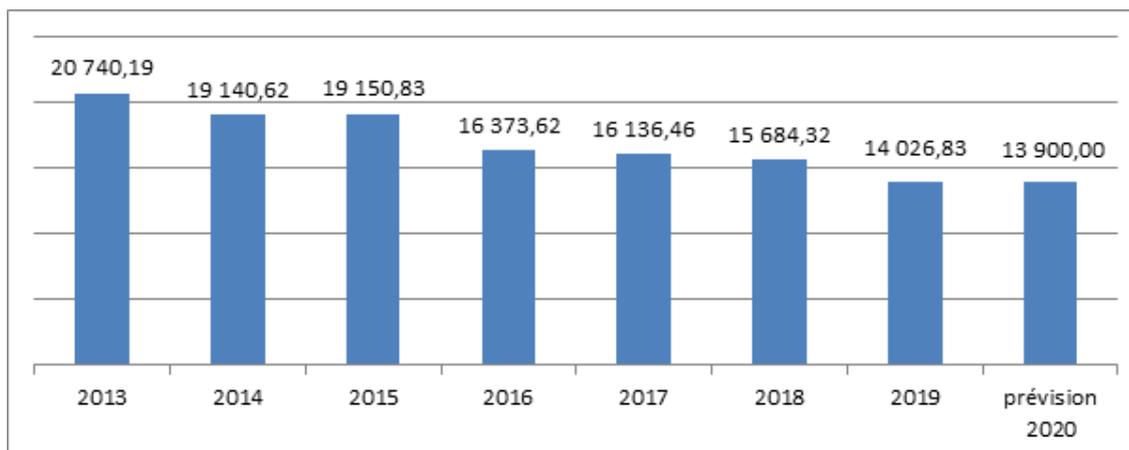
#### ■ Mise en place d'un système de management de l'énergie

Les consommations d'énergies (électricité, chauffage et eau) pèsent plus des deux tiers des dépenses d'exploitation des services techniques. Aussi, lorsque l'ArS et l'Ademe ont lancé en 2015 un appel à candidature auprès des hôpitaux de la région pour mettre en place un système de management des énergies, le CH Eure-Seine a vu l'opportunité de donner un coup d'accélérateur à la démarche déjà amorcée en interne. Notre candidature ayant été retenue, l'établissement a pu bénéficier du concours d'un bureau d'étude et d'un ingénieur de l'Ademe pour l'accompagner dans la recherche et la réalisation d'économies d'énergie.



La performance de notre système nous permis d'obtenir des économies importantes pour l'hôpital d'EVREUX. (-7 000 MWh/an de chauffage et d'électricité (-33%), ce qui représente chaque année une économie de près de 500 000 €)

- Economie d'électricité : 3000 MWh x 110 € TTC = 330 000 €
- Economie de chauffage : 4000 MWh x 42 € TTC = 168 000 €



■ **Les efforts de l'équipe technique se sont focalisés sur l'électricité et le chauffage.**

Exemples d'actions d'optimisation qui ont été menées :

- Installation d'éclairage de type LED
- Installation de détecteurs de présence pour les éclairages de locaux adaptés
- Ajustement des températures ambiantes au juste besoin
- Réalisation de relevés hebdomadaires des températures ambiantes en hiver
- Modification du mode de chauffage : priorisation des radiateurs par rapport aux centrales d'air
- Réduction du chauffage dans les circulations
- Création d'un sas à l'entrée de l'hôpital
- Ajustement des débits de ventilation au juste besoin
- Déplacement de bouches de ventilation qui étaient au-dessus des patients/agents
- Fermeture manuelle des vannes chaudes l'été et des vannes froides l'hiver
- Arrêt des centrales la nuit et les week-ends dans les zones non occupées
- Modification de la conception de la production d'eau glacée
- Travail sur la température (différence entre température réelle et ressentie) : -15à20% de la consommation
- Installation de led sur les éclairages obligatoires (1/3 des éclairage en permanence) : -70% de la consommation

• **Renouvellement d'équipement :**

Budget total 2020 : 668 500 €TTC (Dont subvention de 50 000 €TTC du réseau onco-Normand)

■ **Dépenses par site :**

- Sites Evreux et Vernon : 666 896 €TTC
- Site d'Evreux : 525 406 €TTC (78%)
- Site de Vernon : 141 490 €TTC (22%)
- Equipements retenus dans le cadre de l'appel à projets de la Fondation Charles Nicolle en 2019 (acquis en 2020) :
- 1 Moniteur Tcp02 : 48 076 € TTC (Medecine interne - Dr Eble)
- 2 Infra-scanner-2000 : 28 649 € TTC (Urgences— Dr Depil-Duval)

Total : 76 725 € TTC

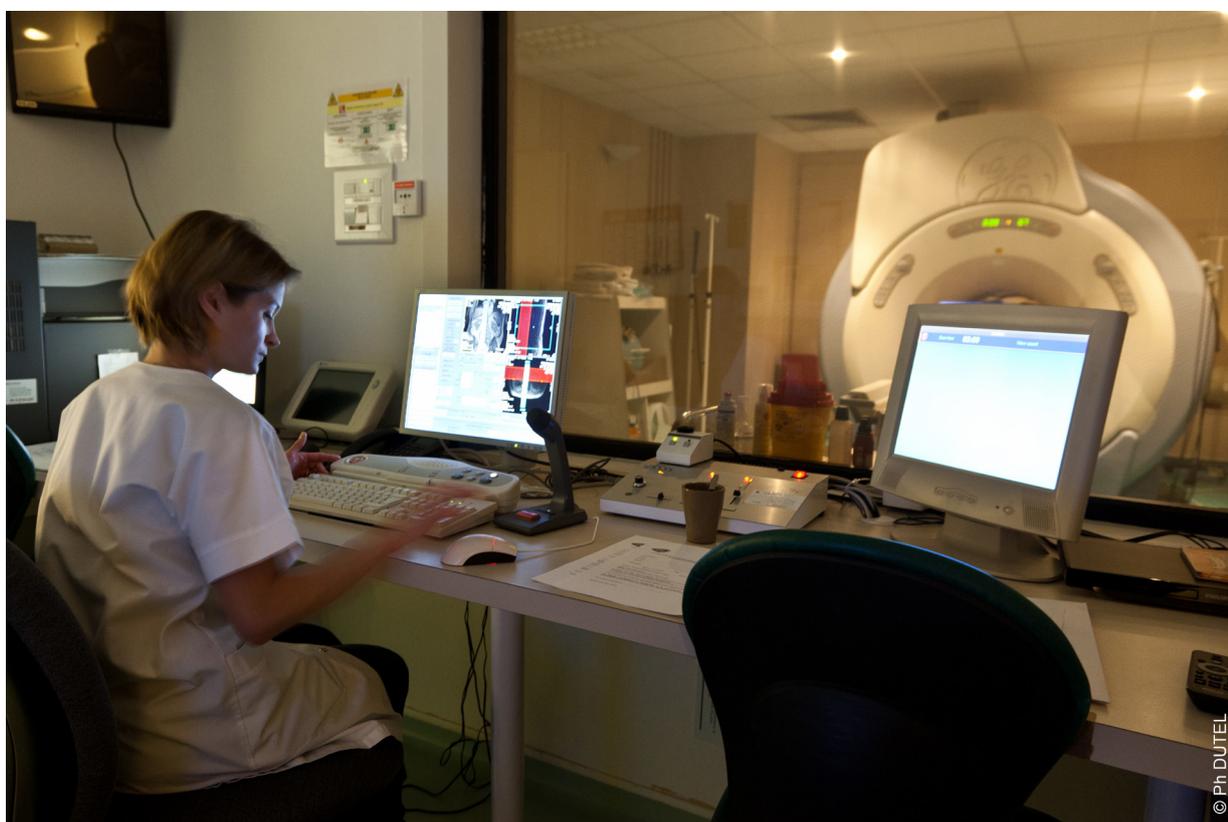
Subvention de 37 500 € TTC

■ **Principales acquisitions :**

- Equipements de cœlioscopie sur Evreux
  - 1 table d'opération sur Evreux
  - 2 équipements d'endoscopie sur Evreux et Vernon
  - 1 échographe sur Evreux
  - 1 Radio-mobile sur Vernon
  - 1 échographe en gynécologie
  - 1 incubateur en néonatalogie
  - Renouvellement des équipements d'EEG sur Evreux et Vernon
  - Renouvellement de 2 stations d'anesthésie sur Evreux et Vernon
  - Renouvellement de 2 ventilateurs de réanimation
- Synthèse des Investissements biomédicaux 2020

	<b>Dépenses</b>	<b>Budget</b>
Plan équipement 2020 :	<b>666 896 €</b>	<b>668 500 €</b>
Enveloppe ARS « investissements au quotidien » :	<b>159 348 €</b>	<b>160 000 €</b>
Enveloppe ARS « investissements prioritaires » :	<b>344 177 €</b>	<b>345 000 €</b>
Enveloppe « intéressement de pôle » :	<b>37 508 €</b>	<b>40 381 €</b>
SOUS-TOTAL :	<b>1 207 929 €</b>	<b>1 213 881 €</b>
Enveloppe ARS « COVID » :	<b>203 536 €</b>	
<b>TOTAL :</b>	<b>1 411 465 € TTC</b>	

■ **Renouvellement IRM N°1 sur Vernon (Location/Maintenance : Mensualités : 14 990 € / mois pendant 7 ans)**



© Ph DUTEL





## 1-La mobilisation de tous les services contre la Covid-19 (nouveaux outils déployés, nouvelles organisations, modification des pratiques professionnelles,)

### 1.1 Direction Ressources Humaines

La direction des ressources humaines a vu la gestion des ressources humaines bouleversée par la crise sanitaire et s'est mobilisée à plusieurs niveaux :

- Accompagnement rapide des agents dans la mise en œuvre des décisions gouvernementales nationales dans le but de concilier le fonctionnement de l'établissement et les impératifs de la vie quotidienne pendant les phases de confinement général de la population : gestion en lien avec l'inspection académique de la garde des enfants de personnels hospitaliers, mise en œuvre de dispositifs de logement et de transport.
- Mise en œuvre de dispositifs statutaires en lien avec l'état d'urgence sanitaire : confinement, autorisation spéciale d'absence (garde d'enfants), suspension de jours de carence et depuis septembre 2020, évictions professionnelles à la demande du service de santé au travail, maladie professionnelle.
- Mise en œuvre des dispositifs de rémunération liés à la gestion de la crise sanitaire : prime de risque COVID19, majoration de paiement des heures supplémentaires.
- Afin de répondre aux attentes des personnels, a été rapidement mise en place en mars 2020 une foire aux questions « FAQ RH COVID19 », en lien avec la direction des affaires médicales, dont l'objet a été de répondre aux interrogations des personnels, tant personnelles que professionnelles : plus de 1000 mails ont été reçus par ce biais, avec un taux de réponse de 100%. De même, des actions de bien-être au travail, financées par des dons, ont pu être déployées : création d'une salle de repos et de bien-être, éphémère, ouverte 24h/24h. Une attention particulière a été portée toute l'année sur les conditions de travail de l'ensemble des personnels. Des temps d'échanges périodiques et l'organisation de plusieurs CHSCT dédiés à la gestion RH de la crise ont renforcé un dialogue social de qualité.
- Le service de santé au travail a été recentré sur la gestion de la crise sanitaire une majeure partie de l'année 2020 : soutien psychologique aux personnels, visites dans les services, gestion des personnels à risque, expertise et conseil à la direction, participation aux réunions locales et régionales.
  - Réorganisation du SST en urgence dès le 1er confinement pour apporter réponse aux agents et assurer un suivi adapté en lien avec les multiples arrêts.
  - Création d'un questionnaire de suivi permettant les téléconsultations (repris au niveau national par l'Association de Médecins du Travail et Ergonomes de Personnel Hospitalier) (pièce jointe si nécessaire)
  - Validation de la reprise de tout agent arrêté en lien avec les recommandations
  - Participations régulières à la communication via le flash info
  - Maraudes mises en place par les psychologues du personnel
  - Réponses aux agents via les adresses électroniques directement par le médecin du travail
  - Rencontres des équipes sur sollicitations des encadrements

Malgré cela, les visites d'embauche, de suivi périodique et d'accompagnement des personnels en situation de contraintes physiques ont été maintenues.

■ La mise en œuvre des plans de continuité de l'activité (PCA) et leur mise à jour en temps réel a conduit l'établissement à accélérer le dispositif de télétravail en généralisant le travail occasionnel à distance (TOAD) principalement dans les directions fonctionnelles. Ces nouvelles organisations serviront de socle au futur déploiement du télétravail, un des axes majeurs du projet social 2019-2023.

■ L'établissement, exposé à un taux d'absentéisme important durant l'année 2020 (10%), a néanmoins dû s'adapter en permanence et avec efficacité pour répondre aux exigences de la gestion sanitaire de la crise : réorganisations des temps de travail (passage temporaire en 12h jour et nuit), accompagnement de montée en charge d'unités COVID-19, gestion des clusters en EHPAD et dans les autres services, augmentation des capacités en lits de réanimation, création de centres de prélèvements et, par suite, de centres de vaccination. La DRH et la direction des soins ont travaillé de concert pour parvenir à maintenir un niveau opérationnel, tout en redéployant des personnels sur de nouvelles missions. En marge de la gestion de la crise sanitaire, la direction des ressources humaines a été mobilisée sur des dossiers majeurs à fort enjeu stratégique et social : mise en œuvre des mesures prévues dans les trois accords salariaux du Ségur de la santé du 13 juillet 2020 ; lignes directrices de gestion prévues par les dispositions de la loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique.

## 1.2 Direction des ressources matérielles

Descriptif des mesures mises en œuvre par secteur :

### ■ Biomédical

- Astreinte biomédicale 7 j/7 et 24 h/24 lors de la première vague (mars à mai 2020)
- Astreinte biomédicale le week-end depuis novembre 2020 (deuxième vague).
- Organisation du service en deux équipes lors de la première vague dans le cadre d'un Plan de Continuité de l'activité (Alternance confinement/présentiel /télétravail)
- Mise en place d'un tableau permettant de connaître le prêt d'équipements entre les différents services de soins et ceux dédiés COVID.
- Mise à disposition d'équipements par les établissements du GHT et les Cliniques d'Evreux, notamment lors de la première vague - Acquisition d'équipements via les enveloppes ARS pour un montant de 183 326 €TTC
- Débitmètres
- Moniteurs de surveillance en réanimation
- Vidéo-laryngoscopes pour le pôle médecine d'urgence
- Automate PCR pour le Laboratoire
- Equipement de perfusion
- 2 échographes portables pour le SMUR
- 2 ventilateurs de réanimation
- Thermomètres et régulateurs de pression pour la réanimation

### ■ Achats et Logistique

- Service Transport :
  - Mise en place des astreintes chauffeurs
  - Récupération des EPI lors de la première vague
- Logistique
  - Mise en place de circuits supplémentaires pour la gestion quotidienne et évacuation des déchets
  - Déménagement et installations des unités Covid créées
  - Déménagement des résidents de l'Ehpad pour créer des zones covid
  - Renforcement des équipes de week-end

## ■ Magasin en collaboration avec le Service Achats

- Mise en place des dotations covid auprès de l'ensemble des services du CHES
- Aménagement des plages horaires du magasin pendant toute la première vague + mise en place d'une permanence
- Gestion des dotations ARS : réception, gestion des stocks et délivrance auprès des établissements de santé du GHT et EHPAD, foyers, maisons de santé reliées à notre GHT
- Gestions et distributions de tous les dons extérieurs.
- Distributions hebdomadaires des masques dans les services, suivi des consommations et des besoins
- Inventaires journaliers des stocks, des consommables nécessaires à la gestion de crise, puis hebdomadaires depuis un an + Adaptation des stocks
- Implication dans les cellules de crise et remontées d'informations

## ■ Hôtellerie

### • Restauration

- Fermeture des salles de restaurant
- Préparation des échelles avec plateaux/couverts/verres
- un seul point de distribution avec un agent de restauration qui sert les clients à chaque poste (entrée, plat, dessert, boisson, pain)
- Vente de sandwiches
- Préparation de collations pour les services de soins qui travaillent en 12h de jour et de nuit dans les services COVID

## ■ Bionettoyage

- Mise en place renforcée de désinfection des points de contact « boutons ascenseurs, rampes, poignées portes escaliers... »
- Accompagnement des agents Atalian avec l'aide des infirmières hygiénistes

## ■ Linge

- Mise en place d'une laverie en lingerie relais pour nettoyer les casaque UU
- Prise en charge des tenues des étudiants

## 1.3 Direction Informatique

### ■ Les impératifs identifiés :

- répondre au mieux, par une adaptation rapide, aux nécessités de mise en place d'outils indispensables à la prise en charge des patients
- assurer une disponibilité maximale du système d'information
- maintenir un niveau de fonctionnement informatique optimal de l'établissement, dans un contexte fort de télé-travail

### ■ Les réponses à ces différents enjeux ont été les suivantes :

- mise en œuvre d'un plan de continuité d'activité du service informatique, identifiant les missions prioritaires et adaptant les ressources humaines aux besoins (tout en assurant une capacité, par le biais du positionnement d'une partie de l'équipe au domicile, à compenser d'éventuels déclenchements de la maladie au sein de l'équipe)
- assistance accrue des établissements parties du GHT, en difficulté vis-à-vis des équipes informatiques réduites, ou inexistantes
- mise en œuvre d'un processus d'équipement rapide des personnels de l'établissement positionnés en travail occasionnel à distance, et facilitation (accélération) de la dématérialisation des documents
- mise en œuvre d'outils de télémédecine au sein des services de l'hôpital, mais aussi dans les différents EHPAD du territoire, afin d'assurer une forme de continuité des soins d'une part, et de maintenir dans les meilleures conditions le lien entre patients et résidents, et leurs familles, d'autre part

- mise en œuvre de solutions informatiques autour de la gestion des tests biologiques

- mise en œuvre d'une solution de gestion territoriale des lits, afin d'assurer la fluidité des transferts nécessaires de patients entre l'établissement support, et les établissements partenaires

## 1.4 Direction Qualité

Révision des priorités face à la crise sanitaire COVID19 dans la direction qualité - gestion des risques, Fait majeur et marquant de cette année 2020 : activation du plan blanc dont le pilotage est confié à l'ingénieur Sécurité Sanitaire Exceptionnelle. Ainsi, sont mis en attente des dossiers tels que l'actualisation du Document Unique, et du plan de sécurité d'établissement et des EPHAD.

Cette crise sanitaire a révélé des points forts et démontré la capacité de chacun pour se mobiliser de façon rapide et pertinente.

### ■ Concernant la gestion documentaire :

- La création d'un plan de classement de la gestion documentaire spécifique COVID pour mettre à disposition rapidement l'information. Les facultés d'adaptation de notre gestionnaire documentaire ont permis une diffusion au fil de l'eau y compris le week-end des consignes, conduites à tenir, et autres documents qualité protocoles en lien avec les dernières recommandations publiées par le Haut Conseil de Santé Publique, ces documents qualité sont toujours partagés avec les établissements membres du GHT, via le réseau Qualité.

- Une modification du circuit de validation des documents qualité avec la mise en place de la validation par signature dématérialisée en l'absence de professionnels présents sur le site.

- La création d'un lien entre Blue Médi et Axigate pour simplifier l'accès aux dernières consignes de prise en charge.

### ■ Pour pallier aux ruptures de stocks :

- La mise en œuvre de procédures dégradées en réponse à ces ruptures gérées par l'équipe qualité et hygiène avec la création d'ateliers bi-site de découpe de tabliers, l'installation d'une blanchisserie interne pour le recyclage des casaques chirurgicales, la mise en œuvre d'un circuit de recyclage des contenants de SHA intégrant la récupération des flacons vides sur Vernon et Evreux et le bio nettoyage externe du contenant.

- La réception des dons externes (masques, blouses, combinaisons) organisée sur Vernon puis transférés vers le magasin Evreux.

### ■ Mise à disposition d'une plateforme territoriale de gestion des lits :

Conception rapide avec l'équipe Ambuliz et mise en service de cette plateforme de gestion des lits au sein du territoire pour sécuriser les flux patients. Cette plateforme est devenue incontournable et représente un atout majeur pour organiser des prises en charge d'aval afin de libérer des lits et assurer une prise en charge rapide des patients selon leur niveau de gravité et leurs besoins en santé.

## 1.5 Service hygiène

La crise COVID fait par définition partie du cœur de métier de l'EOH : la gestion des risques infectieux en établissement de santé.

Son ampleur a toutefois contraint l'équipe à recentrer ses activités sur cette crise de façon quasi exclusive pendant quelques semaines :

- participation à la cellule de crise et aux réunions régionales, départementales et territoriales,

- nombreuses séances d'information aux équipes des centres hospitaliers et des EHPAD, réponses aux questions,

- rédaction et relecture de procédures et de documents d'information,

- veille documentaire et réglementaire,

- gestion des tensions/ruptures de stocks en équipements de protection ou produits de désinfection, avec notamment la mise en place de la «blanchisserie interne» pour le lavage des casaques chirurgicales, la proposition d'un «patron» de tablier à découper dans des sacs plastique...

# La communication au profit de la lutte contre l'épidémie !



L'épidémie du Covid-19 a sollicité beaucoup de questionnements de la population et du personnel et un besoin exceptionnel à l'information.

L'année 2020 dans les médias c'est :

**72** articles dans la presse écrite régionale et spécialisée,  
mais également nationale dont **32** sur la Covid-19



Mais surtout un développement de notre page facebook



**625** sollicitations via Messenger

**5264** consultations de la page du CH Eure-Seine

**127** publications facebook

**6125** mentions j'aime

**1625** commentaires

**5236** vues sur nos vidéos

**1562** personnes supplémentaires qui suivent la page du CH Eure-Seine

Total de **109 228** interactions

Une collaboration avec France Bleu avec une publication de reportages en Ehpad sur la reprise des visites et des interviews quotidiennes intitulées «Paroles d'hospitaliers» diffusées du lundi au vendredi à 7h13 et disponibles sur intranet.



## 2. Une crise sanitaire qui a accéléré les liens vers l'extérieur et accentué nos partenariats avec les institutions locales

La Covid-19 a bouleversé en profondeur les coopérations et les façons de travailler de ceux qui œuvrent au quotidien à contrer sa transmission. Les échanges entre les différentes structures qui coordonnent la lutte s'en sont trouvés fondamentalement modifiés et renforcés et, s'il est un aspect positif à retenir de cette crise, c'est bien cette intensification des rapports qui s'est opérée entre la Préfecture de l'Eure, l'Ars, les collectivités locales et le CH Eure-Seine, centre de référence pour le département.

### Les collaborations s'intensifient

La crise Covid a obligé chacun, citoyens, responsables publics, administratifs, élus... à s'occuper de plus près des questions de santé et à chercher les méthodes et les professionnels capables d'enrayer ce virus. Pourtant, au-delà de ses aspects délétères, elle révèle parfois aussi du positif.

Depuis mars 2020, l'Ars gère ainsi, main dans la main, avec la Préfecture, tout le volet coordination et logistique de cette crise sanitaire. La mise en œuvre sur le terrain est accomplie par les établissements et les acteurs de santé du territoire. Dès le début, des réunions hebdomadaires ont ainsi été mises en place et ont perduré, y compris lors du creux de vague de l'été 2020.

### Un binôme Préfecture – Ars particulièrement efficace

Le Ségur de la santé avait pour volonté de remettre l'Ars au plus proche des territoires ; la gestion de la crise sanitaire a accéléré certains modes de collaborations et permis de travailler de manière plus fluide avec les préfetures, les élus locaux, les établissements. Dans l'Eure, le binôme que forme la délégation départementale Ars avec la préfecture fonctionne efficacement, en toute confiance et transparence pour apporter une même réponse coordonnée aux élus et partenaires

Le message porté à la population est toujours clair et unique, avec une cohérence départementale, voire régionale.

### Ecouter l'hôpital pour mieux décider

Chaque semaine, l'Ars, la préfecture, partenaires locaux et le CH Eure-Seine font le point sur la situation et réfléchissent à la façon d'aborder l'étape suivante. Ces échanges permettent à chacun de prendre les meilleures décisions au regard de la situation.

Dès le début de la crise, le CH Eure-Seine a été identifié parmi les établissements de santé de la région en capacité d'accueillir les premiers malades de la Covid-19. Lorsque l'épidémie a commencé à croître, les professionnels de l'établissement se sont mobilisés en force pour augmenter les capacités de réanimation, puis pour déployer les campagnes de dépistage et, aujourd'hui, l'établissement est coordonnateur départemental de la logistique de vaccination.

### Chiffres clés :

Nb de mars : **124**

Nb de réunion Pref/ARS : **37**

Nb de réunion GHT / libéraux : **21**



## Le déploiement d'actions structurantes

### 1. De nombreuses réponses à appels à projets de l'ARS : équipes médicales communes, modernisation des urgences, lits saisonniers en période d'épidémie.

En 2020 le CHES a déposé un certains nombres d'appels à projets auprès de l'ARS :

#### ■ **Equipes médicales communes**

**Filière urgence** : L'ARS Normandie a lancé un appel à projet fin 2019 pour accompagner le déploiement d'équipes médicales de territoires, prioritairement dans les spécialités médicales pour lesquelles les difficultés de recrutement et l'inégale répartition des ressources entre établissements sont les plus marqués : médecine d'urgence, gynécologie-obstétrique, anesthésie-réanimation, mais également dans toute autre spécialité identifiée comme prioritaire par le projet médical partagé du GHT Eure-Seine pays d'ouche. Au regard des critères définis dans le cahier des charges, un avis favorable en date du 9 octobre 2020 relatif à l'appel à projet a été donné pour la constitution d'une équipe médicale de territoire sur les urgences au sein du GHT Eure-Seine pays d'ouche via la fédération de soins d'urgence effective à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021.

#### ■ **Obésité et troubles des comportements alimentaires**

Le projet de constitution d'une équipe médicale de territoire en partenariat avec le NHN, le CH de Gisors et la Clinique des Portes de l'Eure émanant de l'appel à été consituté et envoyé à l'ARS fin 2019.

#### ■ **Modernisation des urgences**

CHES Site de Vernon : Dans le cadre du pacte de refondation des urgences présenté en septembre 2019, des orientations nationales ont été déclinées en 12 mesures afin d'être relayées et appliquées au sin de chaque région par les agences régionales de santé en articulation avec les autres chantiers régionaux du plan « ma santé 2022 ». Concernant l'orientation « renforcer la qualité et la sécurité des prises en charge dans les services d'urgence », cette dernière se décline en plusieurs mesures dont celles de renforcer la sécurité des professionnels exerçant aux urgences. Le CHES a déposé au debut de l'année 2020 un projet d'extension et de restructuration des urgences du site de Vernon financé par l'ARS à hauteur de 2 550 000 € sur 3 ans.



## 2. L'accréditation COFRAC du laboratoire

Le CHES a reçu la notification de décision de maintien de l'accréditation jusqu'en Février 2026 pour les familles hématologie, microbiologie, immunologie, biochimie et leurs sous familles.

Les examens présentés et accrédités par le laboratoire permettent d'atteindre un taux de 91 % de l'activité biologique.

Cette nouvelle récompense l'effort réalisé par l'ensemble du personnel du Laboratoire sur les deux sites et les services supports du CHES pour le travail accompli.

Cette accréditation COFRAC atteste de la qualité et de la compétence du Laboratoire de biologie médicale du CH Eure-Seine.

## 3 - Une politique de protection du personnel et des usagers qui se renforce

### ■ Harcèlement sexuel et agissements sexistes

- Création d'une cellule d'écoute.
- Création d'une procédure définissant la conduite à tenir, la réponse pénale et les modalités de protection fonctionnelle des victimes a été élaborée et communiquée.
- Création d'un flyer diffusé à tout le personnel.

### ■ Plan Vigipirate et actions mises en place

Le CH Eure-Seine a révisé son Plan de Sécurisation d'Etablissement en réalisant la mise à jour des audits de sûreté pour tous les sites du CH Eure-Seine en collaboration avec la Police Nationale.

La couverture du site d'Evreux en vidéoprotection, de ses abords en particulier, est finalisée.

Le CH Eure-Seine poursuit ses formations « Conduite à tenir en cas d'attentat – Plans de secours » animées par le CESU 27.

L'objectif : positionner le professionnel comme acteur/vigilant au regard de la prévention du risque terroriste dans nos structures et comme acteur/soignant face à des blessures par armes de guerre.

### ■ Convention Santé Sécurité Justice

2020 voit s'achever le travail d'adaptation d'une quarantaine de fiches réflexes par des groupes pluridisciplinaires ad hoc sur la base d'une convention-type fournie par l'ARS Normandie.

Le document a été amendé par le Parquet, la Police Nationale et la Gendarmerie Nationale sous couvert de la Préfecture de l'Eure.

La dernière version de novembre intègre, en particulier, la modification du code pénal de juillet 2020 concernant la révélation du secret dans le cadre de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles.

### ■ Prévention de la radicalisation

Le CH Eure-Seine a établi son protocole de prévention de la radicalisation. Deux référents ont été nommés pour piloter le dispositif.



## 4. La poursuite des activités de la fonction achat de territoire

### ■ Convergence des marchés

#### • Adhésion / Engagements groupements – centrales d'achat :

- HA COM : 5 adhésions
- UNI HA : 28 engagements – coût d'adhésion 31 050 €
- RESAH : 13 adhésions – coût adhésion 26 550 €

Marchés passés dans le cadre du GHT : 71 procédures lancées pour l'ensemble des établissements du GHT (versus 47 en 2019)

### ■ Le Plan d'action achats de territoire

#### • Synthèse du PAAT 2020 :

GHT ESPO	
Total gains achat 2020 du GHT	973 917 €
Report 2019 sur 2020	664 611 €
<b>Total gains 2020 + report 2019</b>	<b>1 638 528 €</b>

Objectif ARS	<b>1 604 846 €</b>
Pourcentage de l'objectif	<b>102.09 %</b>

Report 2020 sur 2021	786 807 €
----------------------	-----------

Pertes	
2020	187 622 €
<b>Total actions 2020</b>	<b>228 031 €</b>
Report 2021	40 409 €

Performance achat 2020 avec effet report 2019
<b>1 568 070 € (97,71 %)</b>

• Répartition des gains liés à la mutualisation

MUTUALISATION	Total gains projet 2019	Total gains projets 2020	2019	2020
<b>Total mutualisation</b>	<b>1 346 137 €</b>	<b>1 398 159 €</b>	<b>56 %</b>	<b>75,5 %</b>
<i>Dont National</i>	<i>677 082 €</i>	<i>196 041 €</i>	<i>50 %</i>	<i>75 %</i>
<i>Dont UNIHA</i>	<i>338 840 €</i>	<i>33 352 €</i>	<i>50 %</i>	<i>17 %</i>
<i>Dont UGAP</i>	<i>222 623 €</i>	<i>114 998 €</i>	<i>33 %</i>	<i>59 %</i>
<i>Dont RESAH</i>	<i>69 044 €</i>	<i>47 691 €</i>	<i>10 %</i>	<i>24 %</i>
<i>Dont CAIH</i>	<i>30 994 €</i>	<i>0 €</i>	<i>5 %</i>	<i>0 %</i>
<i>Dont Régional</i>	<i>523 015 €</i>	<i>738 006 €</i>	<i>39 %</i>	<i>25 %</i>
<i>Dont Marché régional</i>	<i>340 463 €</i>	<i>721 687 €</i>		
<i>Dont HACOM</i>	<i>158 638 €</i>	<i>16 318 €</i>		
<i>Marché GHT</i>	<i>142 903 €</i>	<i>464 113 €</i>		
<b>Total hors mutualisation</b>	<b>954 383 €</b>	<b>453 680 €</b>	<b>44 %</b>	<b>24,5 %</b>

• Gain des marchés du GHT

Marché	Montant du marché	Gains	Pertes
Acquisition et location de véhicules	271 478 €	12 360 €	
Textile	21 635 €	1 239 €	
Marché de maintenance des onduleurs	20 322 €	6 501 €	
Entretien des espaces verts - <u>Ecopaturage</u>	22 449 €	5 811 €	
Maintenance des installations de chauffage	1 899 752 €	420 690 €	46 164 €
Marché des transports sanitaires	535 683 €	14 247 €	
<b>Total</b>	<b>2 479 567 €</b>	<b>460 648 €</b>	<b>46 164 €</b>

## • Répartition de la performance par famille GHT

Familles	2020	2021	Total gains projet 2020	2019	2020	Répartition des achats
Informatique	41 376 €	36 492 €	77 868 €	27 %	4,8 %	4 %
Tx, fournitures, presta techniques	459 489 €	195 803 €	655 292 €	20 %	40,4 %	9 %
Prestations / Equip généraux	- 118 827 €	16 769 €	- 102 058 €	18 %	- 6,3 %	17 %
Equipement biomed	109 607 €	36 100 €	145 707 €	10 %	9 %	8 %
Médicaments	149 543	430 364	579 907 €	8 %	35,7 %	28 %
DM	138 877 €	2 928 €	141 805 €	8 %	8,7 %	9 %
Hôtellerie	31 376 €	- 8375 €	23 001 €	6 %	1,4 %	18 %
Laboratoires	37 819 €	30 422	68 241 €	2 %	4,2 %	8 %
Transport	26 610 €	7 434 €	34 044 €	1 %	2,1 %	1 %
<b>Total</b>	<b>875 871 €</b>	<b>747 937 €</b>	<b>1 623 808 €</b>			

## • Gain 2020 par établissement

Etablissement	Report 2019 sur 2020	2020	Total gains sur année 2020	2019	2020	Répartition des achats
CH Eure Seine	314 067 €	670 999 €	985 066 €	54,8 %	56,1 %	53 %
CH Verneuil	28 799 €	151 070 €	179 869 €	15 %	10,2 %	8 %
CH Gisors	177 557 €	25 268 €	202 825 €	10,5 %	11,6 %	13 %
NH Navarre	69 691 €	23 516 €	93 207 €	7,6 %	5,3 %	8 %
CH Bernay	13 982 €	80 463 €	94 445 €	4,9 %	5,4 %	10 %
CH l'Aigle	41 159 €	8 767 €	49 926 €	3,6 %	2,8 %	8 %
CH Les Andelys	19 356 €	13 834 €	33 190 €	3,6 %	2 %	2 %
EHPAD Breteuil	5 544 €	55 735 €	61 279 €	-	3,5 %	-
EHPAD Rugles	6 675 €	32 880 €	39 555 €		2,3 %	
CHAG Pacy	14 431 €	52 €	14 483 €	-	0,8 %	-
EHPAD Conches	938 €	908 €	1 846 €		0,1 %	
<b>Total</b>	<b>692 199 €</b>	<b>1 063 492 €</b>	<b>1 755 691 €</b>			

## Un institut de formation paramédicale ancré dans une dynamique territoriale et d'évolution

Le projet de l'institut, rattaché au Centre Hospitalier Eure-Seine Evreux-Vernon, s'inscrit dans une politique territoriale et régionale. Il s'appuie sur une démarche qualité qui renforce le projet de formation en vue d'une certification à l'échéance de janvier 2022. Quant au développement de la formation continue et de la communication, il constitue un axe fort d'ouverture de l'institut.

Afin de répondre aux exigences du contexte sanitaire et des enjeux, les principales orientations de la politique de l'institut 2020/2021 sont les suivantes :

- Le suivi de la réforme de la formation infirmière et du processus d'intégration à l'université,
- La préparation de la réingénierie de la formation aide-soignante et auxiliaire de puériculture,
- Le déploiement de la simulation dans les apprentissages en formation initiale et continue,
- Le développement des méthodes pédagogiques innovantes et de l'enseignement hybride,
- La mise en place de projets en inter-filiarité notamment avec les filières de la rééducation,
- L'inscription de l'institut dans une démarche qualité et la gestion des risques en formation,
- L'attractivité des métiers du soin et la participation à des groupes de travail régionaux,
- La promotion de l'offre des formations sur le territoire par un dispositif de communication,
- Le développement de la formation continue concernant l'approche du tutorat et l'adaptation du soin en gérontologie.

### 1 - L'évolution des effectifs des instituts de formation et des modalités d'admission

L'année 2020 a été particulièrement marquée par la diplomation de la dernière promotion d'étudiants en soins infirmiers de Février 2017/2020 dont le concours était ouvert au moment de la reconfiguration de la carte des formations. Ainsi, l'IFSI d'Evreux, doté de deux promotions respectivement de 110 étudiants en septembre et 70 en février, est passé à une promotion unique de 162 étudiants.

Le dispositif Parcoursup, mis en place depuis 2019, a permis de répondre, par le nombre d'admis au classement, à la capacité d'accueil fixée par la Région en raison d'une ouverture des chances d'admission pour plus de profils de candidats en facilitant l'accès par une sélection sur dossier unique.

Pour les formations des aides-soignants et des auxiliaires de puériculture, le nombre de places a été redéfini par la Région sur la base de cursus complets, soit 132 places calculées en nombre de semaines, tous cursus confondus pour l'IFAS et 21 places pour l'IFAP sur les mêmes modalités.

D'autre part, compte tenu des évolutions réglementaires, les épreuves de sélection AS/AP ont été centralisées au plan régional depuis 2020.

Par ailleurs, l'évolution des besoins en professionnels paramédicaux et les conclusions du Ségur de Juillet 2020, nous a amené à réfléchir sur nos possibilités d'accueil pour une augmentation des quotas sur les cinq années à venir.

## 2 - Contexte de crise sanitaire et continuité de la formation

### ■ Formation théorique

La crise sanitaire a bousculé, au même titre que les unités de soins, les organisations et les approches pédagogiques. L'enseignement à distance et le dispositif hybride nous a été imposé de fait et a demandé réactivité, créativité et une montée en compétences sur un plan numérique de la part des équipes.

L'enseignement en présentiel a, néanmoins, été privilégié pour les ateliers pratiques et les travaux dirigés dont la pertinence pédagogique était justifiée. Des évaluations ont également été organisées in situ selon leur typologie mais aussi en raison des difficultés rencontrées par les apprenants à ce niveau.

L'accompagnement collectif et individuel a dû être renforcé pour permettre aux étudiants d'intégrer de nouvelles modalités pédagogiques dans des conditions incertaines, ainsi que de nouveaux moyens et outils d'apprentissage. L'objectif prioritaire était d'éviter l'isolement et le décrochage des apprenants de leur cursus, de donner du sens aux alternatives de formation et de préserver la qualité de formation attendue.

En parallèle, la formalisation et l'application de nombreuses procédures ont été nécessaires afin de favoriser la formation en présentiel des étudiants/élèves tout en prévenant le risque de contamination et de constitution d'un cluster qui aurait entraîné une fermeture des instituts.



### ■ Formation clinique

La formation clinique a fait l'objet sur l'année 2020 de plusieurs périodes de renforts, de redéploiements des étudiants en stage et d'un suivi pédagogique de proximité fortement renforcé.

La gestion des stages pendant la première phase de la crise sanitaire a représenté 91 réaffectations avec des changements de lieu de stage pour les étudiants en soins infirmiers.

Les réaffectations pendant cette période ont été réalisées pour la plupart en secteur MCO avec un renfort d'équipe en unités dédiées COVID principalement. Le partenariat avec le CHES a été un atout pour allier continuité de formation et appui des équipes de soins.

Les élèves aides-soignants ont été en grande majorité maintenus sur leurs secteurs de stage initiaux. Concernant les élèves auxiliaires de puériculture en stage en crèche, les réaffectations ont été plus difficiles voire impossibles. Elles ont pu bénéficier d'un aménagement de formation validé par l'ARS reposant sur un travail complémentaire écrit d'analyse de situation et de pratique professionnelle.

En parallèle, nous avons géré avec l'ARS les renforts dans les structures médico-sociales dont les besoins étaient criants notamment par les étudiants infirmiers qui pouvaient exercer en tant qu'aide-soignant. Ils ont été partie prenante de cette situation de crise et se sont réellement mobilisés montrant leur engagement et la motivation à exercer le métier dans des conditions très sensibles.

Enfin, plusieurs dispositifs ont été déployés en termes de reconnaissance du renfort apporté : poursuite du droit à l'allocation pôle emploi et attribution de la prime Région qui a concerné 173 Etudiants en soins infirmiers et 53 Elèves Aides-Soignants.

### Déploiement de l'équipe sur la période de crise sanitaire

Le déploiement du personnel de l'institut sur le CHES a également été effectif dans plusieurs secteurs.

En service de réanimation, un formateur infirmier a été réaffecté pendant plusieurs mois sur deux périodes distinctes ainsi qu'un cadre formateur pendant 2 mois.

Plusieurs cadres formateurs ont participé aux gardes d'encadrement sur les week-end assurées en binôme, à la coordination de la cellule de renfort en personnel des unités de soins sur le CH d'Evreux ou encore sur la mission de coordination des prélèvements PCR et des réorganisations d'unités à l'Ehpad RIDOU.

## 3 - Inscription dans une dynamique de projets

### ■ Appel à projet simulation en santé ARS 2020 - IFAS/IFAP

La situation de crise nous a incité à répondre à un appel à projet relatif aux méthodes pédagogiques innovantes en simulation sur un mode de serious game exploitable en individuel et en distanciel.

La pédagogie par simulation fait partie de l'apprentissage par compétence en favorisant la réflexivité.

Dans ce cadre, et pour poursuivre l'évolution du projet simulation, nous nous sommes engagés dans un appel à projet remis le 10 Juillet 2020 et pour lequel nous avons été retenus afin de compléter les équipements et de renforcer le nombre de séquences de simulation par année pour les élèves AS/AP.

### ■ Terrain d'accueil et d'encadrement des étudiants du Service Sanitaire

L'IFSI d'Evreux a ouvert un stage d'accueil dans le cadre du service sanitaire des étudiants en santé ; 3 étudiants infirmiers de l'ERFPS de Rouen, 1 étudiant kinésithérapeute de la Musse. Les formateurs référents des unités de santé publique ont assuré leur encadrement et ont élaboré un guide avec les axes attendus du projet sur la thématique relative aux compétences psycho-sociales. L'étude a porté sur la population des étudiants de 1ère année. Les résultats de l'étude s'inscrivent dans le projet d'amélioration du bien-être et des conditions de la vie étudiante d'autant plus dans la situation de crise. Ils permettent de justifier et de soutenir les actions préconisées au sein de l'institut. Le projet est reconduit pour l'année 2021 au regard des retombées positives pour les étudiants.

L'institut s'inscrit cette année dans la perspective du projet ERASMUS+ dans le cadre d'une création d'un consortium (association de plusieurs IFSI) afin de faciliter les mouvements et les lignes de financement des différents projets. L'institut a candidaté au programme ERASMUS+ et a initié son enregistrement sur la plateforme ORS (organisation Registration System) avant de pouvoir intégrer le consortium. L'avancement de ce projet a été freiné en raison de la crise sanitaire mais la dynamique se poursuit.

## 4 – Avancée du processus qualité et gestion des risques en vue d'une certification

La démarche qualité a été initiée en avril 2016 à l'institut d'Evreux et évolue dans l'objectif d'une certification.

Après avoir élaboré la cartographie des processus, les pilotes de processus ont été identifiés en nommant des référents représentant chaque formation et métier (2 formateurs et 2 secrétaires) pour initier l'écriture des fiches d'identité. En parallèle, les documents existants ont été repris et mis en forme sur la base d'un format qualité défini par la procédure initiale.

Concernant l'axe Gestion des risques, une cellule regroupant plusieurs membres a été créée en 2019. Le système de déclaration des incidents a été éprouvé sur plusieurs mois et après quelques réajustements, la fiche de déclaration est utilisée par l'ensemble des personnels et des étudiants/élèves sensibilisés à cette culture dans l'institut.

### ■ Préparation du dispositif qualité en vue de la certification

La loi du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel impose aux organismes de formation d'être certifié pour accéder aux fonds publics et paritaires.

Le référentiel national et les critères de qualité ont été définis par décrets (décret 2019-564 du 6 juin 2019 relatif à la qualité des actions de formation professionnelle ; décret 2019-565 du 6 juin 2019 relatif au référentiel national sur la qualité des actions concourant au développement des compétences).

L'organisme de formation entre dans la démarche de préparation en vue de la certification au référentiel national qualité (QUALIOPI) et envisage par la suite la certification répondant à la norme NF EN ISO 9001 en lien notamment avec la perspective de projet Erasmus+. L'institut envisage la certification pour le 1er semestre 2022, afin de répondre aux obligations réglementaires.

Pour faciliter cette approche, l'institut de formation et la formation continue du CHES ont sollicité une étude d'accompagnement commun auprès d'un organisme AFNOR Certification. En effet, la certification est liée au numéro d'enregistrement de déclaration d'activité (NDA). Ce NDA est appliqué à l'ensemble des activités de formation du Centre Hospitalier Eure-Seine (IFSI, CESU, Formation continue). Le NDA est donc associé à un organisme multi-sites et doit avoir un système qualité unique. L'accompagnement à la préparation de la certification est nécessaire au vu de la complexité de la mise en place d'un système qualité commun.

## 5 - Une avancée ralentie en 2020 pour la formation continue

Cinq programmes ont été proposés en 2019/2020 sur le site de l'institut mais aussi au sein même des structures sanitaires ou médico-sociales.

L'objectif principal est de contribuer au développement de compétences pour des soins adaptés et réfléchis et un tutorat de qualité auprès des stagiaires.

En 2020, l'ensemble du programme de formation a été reconduit, à l'exception de la préparation au concours. Plusieurs séquences ont été annulées en lien avec le contexte d'Etat d'urgence. Néanmoins, nous avons accueilli 50 stagiaires et réalisé 973 heures de formations.

Le développement de la formation au tutorat Aide-Soignant s'est fait sur le 2ème semestre 2020. Le contenu du projet sera ajusté au cours de l'année 2021 selon la réingénierie de formation.

## 6 - La démarche de communication et d'attractivité des métiers en 2020

La crise sanitaire qui a débuté en mars 2020 est venue freiner la dynamique de communication et modifier nos supports. Les manifestations ont pour la plupart été annulées et le travail initié en réseau a été en grande partie reporté. Toutefois, cette période a permis le développement d'outils numériques pour une nouvelle approche de l'attractivité des métiers.

### ■ La porte ouverte du 25 janvier 2020 avant la crise sanitaire.

Depuis plusieurs années, l'institut ouvre ses portes afin de promouvoir les offres de formation et permettre au public, aux professionnels et aux futurs candidats, de découvrir les lieux, l'organisation et des ateliers relatifs aux pratiques de soins infirmiers, d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture. Cette manifestation 2020 a une nouvelle fois remporté un franc succès avec plus de 500 visiteurs dont 236 candidats potentiels.

Des activités d'Espace-Game dans l'optique « d'innover » et le Quizz box sur la douleur ont été plébiscités. Des associations du CHES sont présentes sur site, en lien avec des actions humanitaires et de santé publique, afin de montrer la dynamique de l'établissement. Les participants mettent en avant la qualité de l'accueil, les conférences et l'ensemble des ateliers menés par des apprenants des trois filières favorisant l'interfiliarité et le travail en collaboration. Il est indispensable chaque année de faire preuve d'innovations et de poursuivre l'inscription de l'institut dans la démarche d'attractivité des métiers.

### ■ Journée internationale des aides-soignants du 26 novembre 2020

Pour cette deuxième édition de mise à l'honneur des professionnels aides-soignants, le projet n'a pas pu être reconduit en 2020 à l'identique de 2019 en raison des mesures de confinement. Néanmoins, un concours créatif a été ouvert pour les élèves AS/AP sur la représentation du métier, les valeurs des soignants et la valorisation du métier sous forme d'affiches, de vidéos ou de textes.

## ■ Les actions de communication et les relations avec les partenaires modifiées

L'année 2020 a été plus limitée dans le travail de coopération mis en place depuis 2018 avec Evreux Porte de Normandie (EPN) sur l'attractivité des métiers d'aide à la personne associant un partenariat avec de multiples structures, des associations, des Ehpad, les missions locales, le Greta, pôle emploi et les accueils de groupes.

Notre participation à l'ensemble des forums organisés par les lycées, collèges, CIO, missions locales, pôles emplois s'est faite à hauteur de 9 forums.

De même, au regard du contexte de crise, la participation à des actions de santé publique comme le dépistage du diabète avec des associations n'a pas pu être effective.

En 2020, plusieurs manifestations ont été préparées puis modifiées dans leur forme et n'ont sollicitées que très peu d'étudiants.

Moins productives sur l'année 2020, la page Facebook nous a cependant permis de rester en contact avec le public et de partager nos informations.

