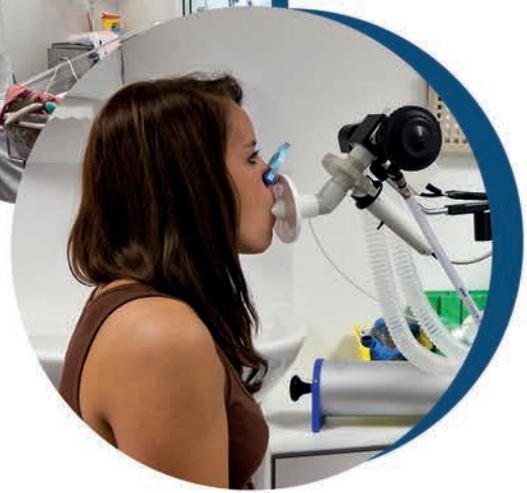




25



# Rapport d'activité

20

24



23





# Edito

Le Directeur général  
**Jérôme RIFFLET**

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

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





# Sommaire

<b>Chapitre 1 : une gouvernance renouvelée</b>	<b>6</b>
1. Une charte de gouvernance ambitieuse	6
2. Une structuration de la dynamique de projets avec la mise en place de la commission d'évaluation des projets	8
<b>Chapitre 2 : Une offre d'activités qui se densifie et se diversifie</b>	<b>10</b>
1. Les chiffres d'activités	10
2. Des activités nouvelles et des investissements pour une meilleure qualité de soins	14
<b>Chapitre 3 : Des indicateurs financiers à améliorer</b>	<b>20</b>
1. Bilan budgétaire et déficit	20
2. Plan de performance et axes d'amélioration	22
<b>Chapitre 4 : Renforcer l'Attractivité par l'Humain et l'Innovation Médicale</b>	<b>25</b>
1. Ressources Humaines : Recrutement, Formation et Bien-être au Travail pour conforter l'attractivité	25
2. IFPE : Un établissement certifié	26
3. Investir pour une Meilleure Qualité de Soins : Modernisation des équipements médicaux	30
4. Développer des Partenariats pour Enrichir l'Offre de Soins	31
5. Des participations volontaristes aux études cliniques	31
<b>Chapitre 5 : Le CH Eure-Seine, acteur de territoire</b>	<b>34</b>
1. Rôle de soutien et de coordination au sein du GHT	34
2. Collaboration et projets communs pour 2024	34
3. Un positionnement en Santé Publique pour assurer des réponses constantes aux besoins de la population et des publics fragilisés	35
<b>Chapitre 6 : une Transition numérique et écologique</b>	<b>39</b>
1. Qualité, Sécurité et Développement Durable : Engagements Concrets	39
<b>Chapitre 7 : Les Usagers au Cœur de la Gouvernance de l'Hôpital</b>	<b>42</b>
1. Participation des usagers et nouvelles représentations	42
2. Lancement du projet «Usagers» pour améliorer les services	42

## 1- Une charte de gouvernance ambitieuse

Dès le début de l'année 2024, à l'arrivée du nouveau chef d'établissement, il est apparu nécessaire d'établir une gouvernance renouvelée au sein du CHES.

En effet, depuis plusieurs années, il est observé que la contractualisation au sein des pôles n'a pas été revue, que la dynamique collective avait besoin d'un cadre structuré à hauteur des enjeux de modernisation de la gouvernance et du fonctionnement de l'établissement.

La charte de gouvernance a été élaborée sous l'impulsion du Directeur, du Président de la CME, et du Directeur des Soins.

Elle est le fruit d'une démarche participative qui a associé l'encadrement médical, paramédical, et des fonctions support. Elle a permis d'identifier les principaux points d'optimisation attendus. Son contenu n'est pas figé. Il sera réévalué régulièrement. Elle pourra être complétée par des fiches thématiques, apportant des précisions sur certains sujets.

La raison d'être du CHES est de prendre en charge les patients de son territoire dans les meilleures conditions de sécurité et de qualité des soins.

Cet objectif, pour être mené à bien, doit tenir compte de l'environnement et du contexte : les orientations des pouvoirs publics, les financements accordés, les compétences disponibles, le positionnement des autres acteurs de santé du territoire, les enjeux écologiques, etc.

La charte de Gouvernance vise à établir les règles de fonctionnement qui permettront à notre hôpital de prendre des orientations et des décisions concertées et éclairées, intégrant ces paramètres complexes.

Le rôle de chaque acteur du processus de décision est clarifié, pour être mieux compris et respecté par tous.

### La charte de gouvernance est fondée sur des principes :

- **RENDRE LISIBLE** le fonctionnement de l'hôpital pour chaque professionnel, notamment pour tous les responsables médicaux et paramédicaux.
- **SIMPLIFIER LE FONCTIONNEMENT**, afin d'encourager les initiatives et l'engagement des équipes. Il s'agit de clarifier le processus de gestion de projets et les modes d'échanges avec les directions supports.
- **RENFORCER LES MOYENS D'ACTION** des services de soins, maillon premier et essentiel de l'activité de l'hôpital. Le CHES promeut des organisations agiles et innovantes, permettant d'agir, en tenant compte du cadre réglementaire et financier dans lequel il évolue.
- **FAVORISER LES COOPÉRATIONS** au sein de la communauté hospitalière, quel que soit le métier exercé, dans l'intérêt général de l'hôpital et des patients dont il prend soin.

## La charte est organisée en 4 parties :

- 1) Pilotage de la stratégie du CHES
- 2) Organisation et responsabilisation des pôles et des services
- 3) Missions, nomination et accompagnement des responsables médicaux et paramédicaux
- 4) Gestion de projets

Le maître mot qui a guidé la rédaction de la charte est la coopération : ce travail vise à décroiser les trois hiérarchies de l'hôpital (administrative, médicale, soignante) en fournissant un cadre collaboratif aux différentes catégories de responsables.

Ainsi le binôme médecin / soignant est fortement mis en exergue (chef de pôle / cadre de pôle, chef de service / cadre de proximité) tout comme l'organisation des interactions avec l'équipe de direction.

Cette charte, qui définit clairement le fonctionnement institutionnel, constitue un document socle, évolutif.

La dynamique inscrite par l'élaboration de cette charte a été complétée par un chantier de rénovation de la comitologie au sein de l'établissement, afin de rendre lisible le fonctionnement de toutes les instances, comités et commissions qui constituent indéniablement des outils en appui de cette gouvernance.



### Charte de gouvernance Centre Hospitalier Eure-Seine



Juillet 2024

## 2. Une structuration de la dynamique de projets avec la mise en place de la commission d'évaluation des projets

Le CH Eure-Seine souhaite promouvoir l'émergence et la proposition de projets par les professionnels pour favoriser sa transformation et son adaptation continue au contexte afin de mieux répondre à ses missions tout en assurant sa pérennité économique.

Dans cette optique une gestion de projets institutionnelle est mise en place. Elle vise à accompagner et sécuriser l'élaboration du projet puis à évaluer sa pertinence et préparer son évaluation avant décision et mise en œuvre.

Indissociable de la médicalisation de la gouvernance, cette gestion de projet associe étroitement toutes les composantes professionnelles du CHES (médecins, cadres, services supports et administratifs).

Le CHES a créé en 2024 une « Commission d'évaluation des Projets » médico-administrative dédiée à l'instruction des projets structurants pour l'établissement et le territoire, tenant compte du cadre de financement hospitalier. Elle est chargée d'émettre un avis sur les projets présentés.

En amont de ce passage en commission, pour la préparation et la formalisation des projets les porteurs de projet (médecin, cadre...) s'appuient sur la « cellule projets » (compétences de contrôle de gestion et administratives), placée auprès de la direction générale. Ils peuvent ainsi saisir la Direction pour inscription en « Cellule des projets », dont la mission principale est d'aider le pôle à formaliser son projet afin de sécuriser en amont sa mise en œuvre, notamment dans le cadre des interfaces avec les directions supports.

Les projets émanent, pour l'essentiel, des pôles et des services, mais peuvent également être proposés par les directions supports.

Tout projet fait l'objet d'une formalisation écrite, au moyen d'une fiche-projet (dont le modèle est produit par la Direction). Il s'appuie, pour les projets des services de soins, sur une description précise des objectifs médico-soignants, de l'activité prévisionnelle, des charges prévisionnelles.

Les porteurs de projet sont toujours invités à présenter eux-mêmes leur projet devant les comités et les instances, avec l'appui du chef de pôle, du cadre de pôle qui viennent en soutien.

Les avis sur un projet par la commission d'évaluation des projets font toujours l'objet d'une décision formalisée, transmise au chef de pôle, aux porteurs, au CODIR, pour faciliter la communication et actions à réaliser, et pour identifier les pilotes, les contributeurs, et les échéances.

En cas de difficulté lors de la mise en œuvre, les acteurs des pôles et des services peuvent saisir le DGA. Le DGA valide, ou non, cette inscription, et apporte un retour auprès des acteurs.

Le chef de pôle et le cadre de pôle appuient et soutiennent l'ensemble des projets du pôle et des services.

Les projets validés font l'objet d'un avenant au contrat de pôle qui fixe les objectifs et les moyens, ainsi que les modalités de suivi du projet, qui est réalisé lors du dialogue de gestion du pôle.

Ainsi, en 2024, la commission d'évaluation des projets s'est réunie à trois reprises et a traité trois dossiers. Les premières instructions ont permis d'affiner les outils mis à disposition (logigramme, règlement intérieur et fiche projet).



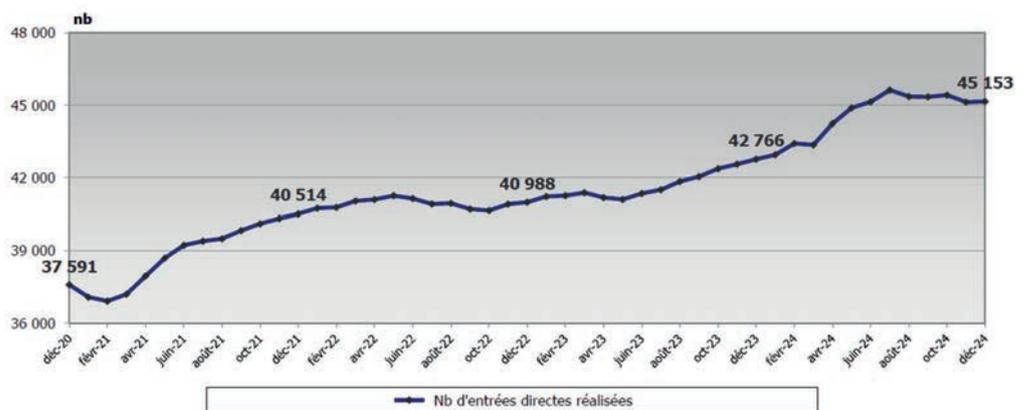
## 1- Les chiffres d'activités

### a- Une activité d'hospitalisation en hausse...

L'année 2024 présente une hausse d'activité sur le secteur de l'hospitalisation. Le CH Eure-Seine a réalisé 45 153 entrées directes (hors dialyse), contre 42 766 en 2023. Soit une hausse de 5,6%.

Cette tendance d'activité, qui trouve son point de départ à la mi-année 2023, s'est prolongée toute l'année ; jusqu'à l'atteinte d'un plateau sur le dernier trimestre 2024. Les plus fortes progressions d'activité ont été constatées sur les secteurs ambulatoires (Médecine et Chirurgie) et sur le secteur des urgences (prise en charge UHCD).

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



La hausse d'activité se retrouve sur les 2 sites.

En effet, chaque site affiche une hausse de 5,6% des entrées directes (+ 540 E.D sur Vernon et + 1 847 E.D sur Evreux).

## TABLEAU RECAPITULATIF DE L'ACTIVITE 2024 – EN VOLUME

Pôles	Capacité d'accueil au 1er janvier 2024	Admissions Réalisées						Journées Réalisées			Taux d'Occupation			DMS		
		2023		2024		% Evol Des Entrées Totales	% Evol Des Entrées Directes	2023	2024	% Evol.	2023	2024	% Evol.	2023	2024	% Evol.
		Entrées Totales	Donc Entrées Directes	Entrées Totales	Donc Entrées Directes											
Pôle Médecine	302	42778	38408	44700	40567	-4,49%	5,62%	99 189	100 768	1,59%	97,1%	99,1%	2,1%	2,32	2,25	-2,8%
Pôle Chirurgie	87	9358	8636	9336	8684	-0,24%	0,56%	25 071	24 270	-3,19%	87,5%	88,5%	1,1%	2,68	2,60	-3,0%
Pôle Femme, Mère, Enfant	86	8127	7450	8221	7519	1,16%	0,93%	23 062	22 699	-1,57%	76,2%	76,2%	0,1%	2,84	2,76	-2,7%
Pôle Médecine d'Urgence	40	8334	6946	9355	7967	12,25%	14,70%	15 655	16 392	4,71%	109,5%	121,2%	10,7%	1,88	1,75	-6,7%
Pôle Gériatrie	400	4276	3855	5182	4845	21,19%	25,68%	134 912	132 625	-1,70%	92,1%	91,9%	-0,2%	31,55	25,59	-18,9%
<b>Total Hospi MCO (hors dialyse)</b>	<b>501</b>	<b>49 218</b>	<b>42 766</b>	<b>51 239</b>	<b>45 153</b>	<b>4,11%</b>	<b>5,58%</b>	<b>153 668</b>	<b>151 509</b>	<b>-1,40%</b>	<b>93,5%</b>	<b>95,4%</b>	<b>2,1%</b>	<b>3,12</b>	<b>2,96</b>	<b>-5,3%</b>
<b>Total MCO</b>	<b>537</b>	<b>69 608</b>	<b>62 030</b>	<b>72 531</b>	<b>65 319</b>	<b>4,20%</b>	<b>5,30%</b>	<b>174 058</b>	<b>172 801</b>	<b>-0,72%</b>	<b>93,2%</b>	<b>95,4%</b>	<b>2,3%</b>	<b>2,50</b>	<b>2,38</b>	<b>-4,7%</b>
<b>Total CH Eure-Seine</b>	<b>915</b>	<b>72 873</b>	<b>65 295</b>	<b>76 794</b>	<b>69 582</b>	<b>5,38%</b>	<b>6,57%</b>	<b>297 889</b>	<b>296 754</b>	<b>-0,38%</b>	<b>92,5%</b>	<b>93,7%</b>	<b>1,2%</b>	<b>4,09</b>	<b>3,86</b>	<b>-5,5%</b>

L'occupation des capacités MCO (hors dialyse) est en amélioration de 2,1 points, avec un taux sur 2024 de 95,4%.

En moyenne, les prises en charge, sur ce même champ, ont duré 2,96 jours.

### b- ... dans un contexte capacitaire difficile.

La grande majorité des services d'hospitalisation a retrouvé son volume d'activité connu en 2019, mais il persiste, pour d'autres, une impossibilité de réouverture de capacité, voire de difficulté de maintien capacitaire suite à des effectifs médicaux et paramédicaux en tension.

Aussi, globalement sur les 2 sites, on peut constater un recul conséquent de l'offre d'accueil en hospitalisation.

Sur le site de Vernon, les capacités d'accueil en Médecine ont été réduites depuis juillet 2020. Plus récemment, à partir de l'été 2023, ce sont les capacités de Chirurgie et de Surveillance Continue qui ont été amputées faute de personnel en nombre suffisant.

L'impact en potentiel d'accueil est une réduction de 12 454 journées d'accueil entre 2018 et 2024 (soit l'équivalent de 34,1 lits de moins).

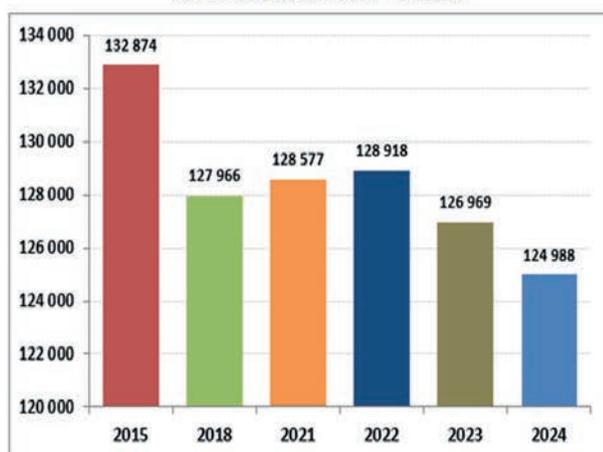
Sur le site d'Evreux, une augmentation des capacités d'accueil était constatée entre 2018 et 2022. Mais de nouvelles difficultés de maintien capacitaire sur 2024 ont stoppé cette dynamique de réouverture.

Aussi, des secteurs comme le Court séjour gériatrique, la Néphrologie, l'Hépto Gastro, la Réanimation et Surveillance continue ont vu leur possibilité d'accueil réduite.

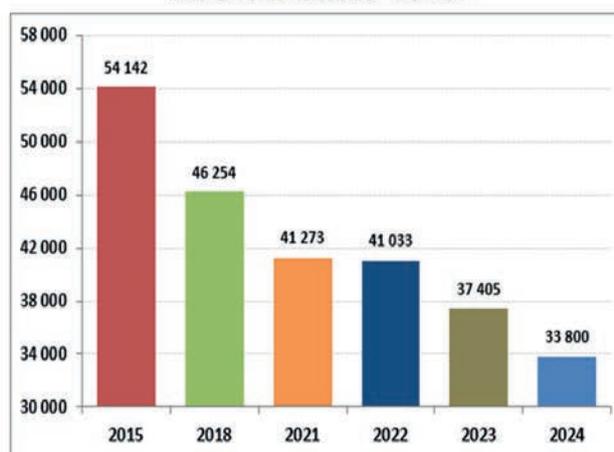
Entre 2018 et 2024, on compte ainsi l'équivalent de 8,1 lits de réduction capacitaire (soit 2 978 journées d'accueil de moins).

Sur les 2 sites, le point de comparaison avec l'année 2015 marque encore davantage cette fragilité capacitaire.

**Jours de lits Ouverts - Evreux**



**Jours de lits Ouverts - Vernon**

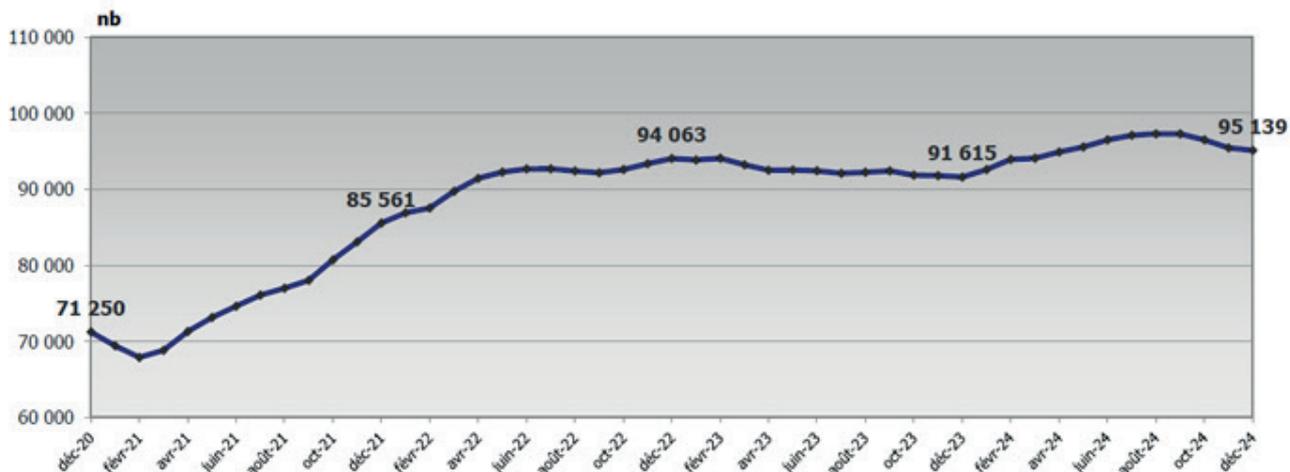


## c- Les autres secteurs d'activité en tendanciel

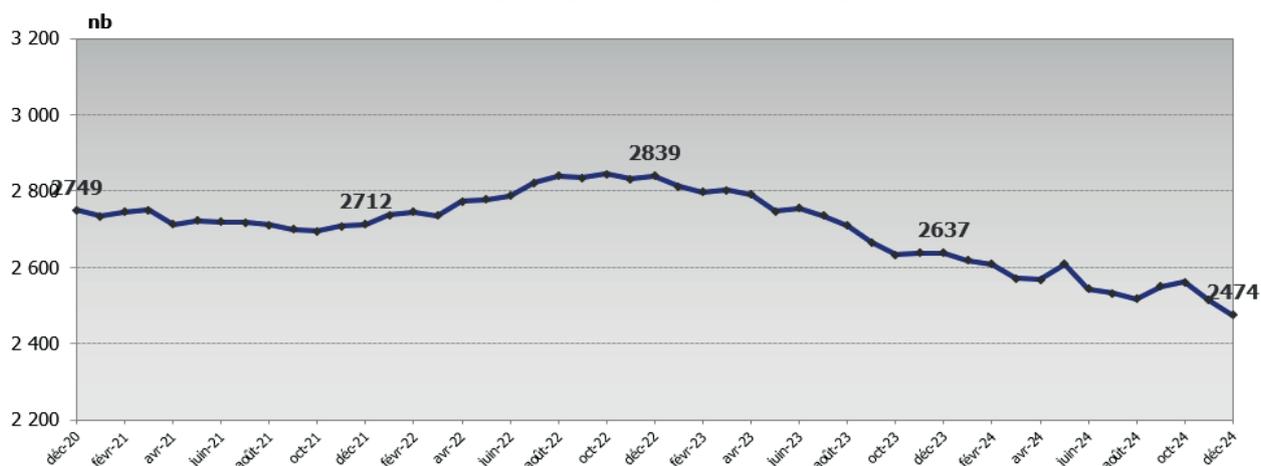
Les tendances d'activité marquent une dynamique de croissance sur les différents secteurs.

La seule exception étant les accouchements, qui comme l'évolution nationale, affichent une diminution pour la seconde année consécutive.

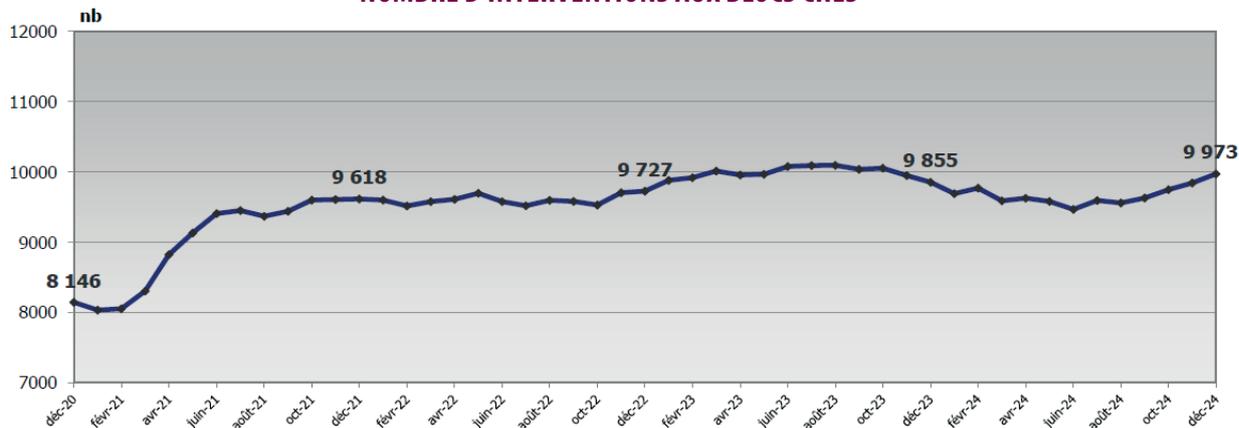
### NOMBRE TOTAL DE PASSAGES AUX URGENCES CHES



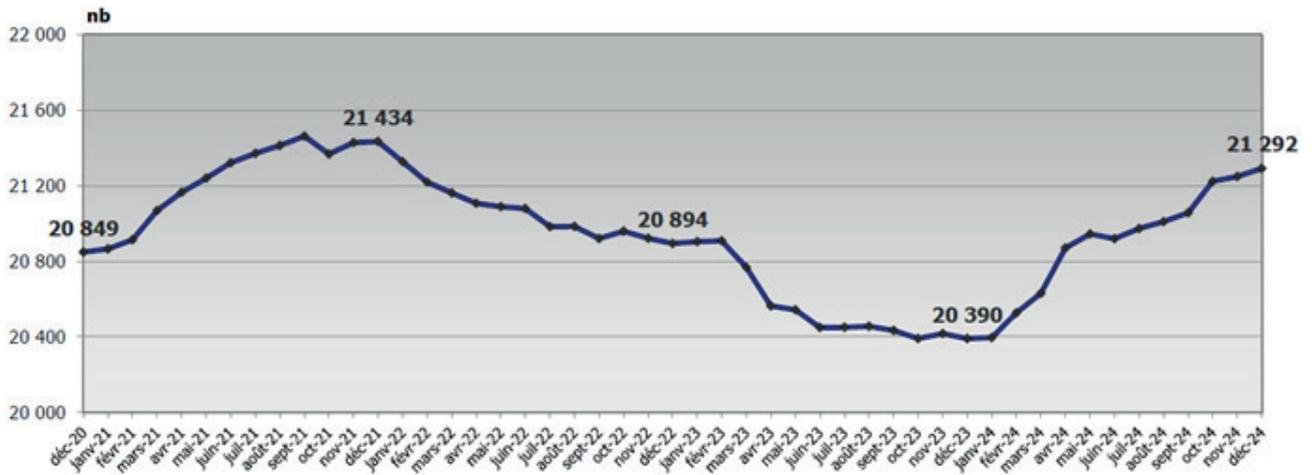
### NOMBRE TOTAL D'ACCOUchements CHES



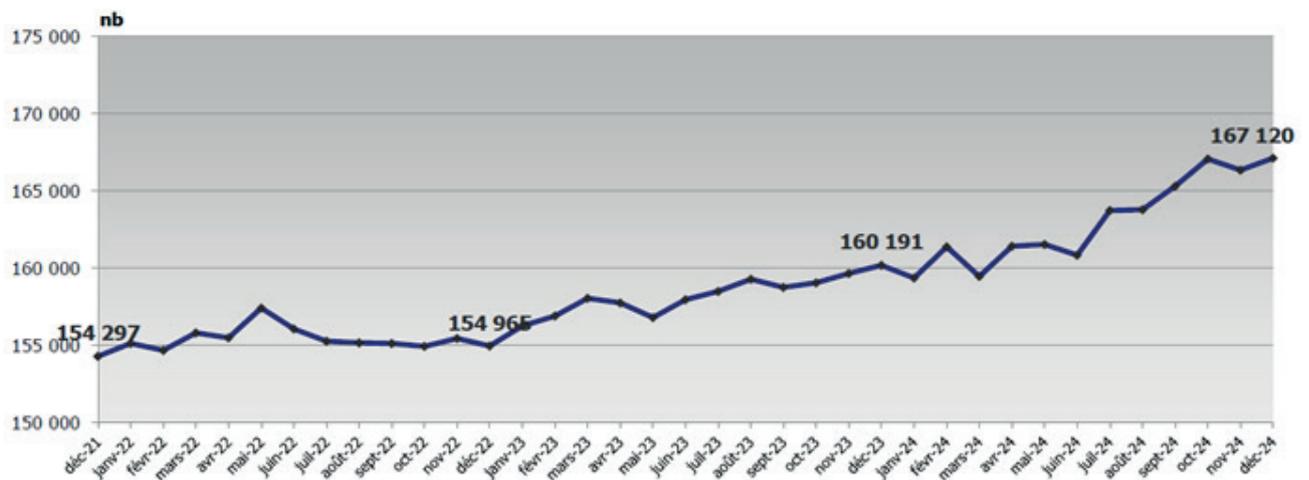
### NOMBRE D'INTERVENTIONS AUX BLOCS CHES



## NOMBRE DE SÉANCES DE DIALYSE



## NOMBRE DE CONSULTATIONS EXTERNES



## NOMBRE D'EXAMENS D'IMAGERIE



## 2- Des activités nouvelles et des investissements pour une meilleure qualité de soins

### a- Réparons l'excision 27, une nouvelle équipe pour la prise en charge des patientes ayant subi des mutilations sexuelles féminines.

Depuis 2024, le Centre Hospitalier Eure-Seine a mis en place une prise en charge inédite dans le département : l'accompagnement global des femmes victimes de mutilations sexuelles féminines (MSF). Ce dispositif s'inscrit dans le cadre du plan national de lutte contre les MSF lancé par le gouvernement en 2019, visant à prévenir, soigner et éradiquer ces pratiques.

Les MSF, majoritairement pratiquées dans certains pays d'Afrique et d'Asie du Sud-Est, concernent plus de 200 millions de femmes dans le monde, dont environ 125 000 en France. Elles consistent en l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes féminins pour des raisons culturelles, sociales ou pseudo-religieuses. Si elles sont souvent perpétrées dans l'enfance, certaines femmes, notamment nées en France, peuvent être victimes plus tardivement, à l'occasion d'un retour dans leur pays d'origine.

Les conséquences sont multiples et graves : douleurs aiguës, hémorragies, infections, transmission de maladies, complications obstétricales et troubles psychologiques durables. Ces mutilations s'inscrivent fréquemment dans un contexte de violences plus larges : mariages forcés, violences sexuelles, parcours migratoires traumatisants.

Face à ce constat, le CH Eure-Seine a constitué une équipe pluridisciplinaire spécifiquement formée, réunissant chirurgiens, psychologues, sages-femmes, sexologues, et travailleurs sociaux. L'objectif est d'offrir une prise en charge globale, respectueuse et adaptée, permettant aux patientes de se reconstruire physiquement et psychologiquement.

Au-delà du soin, cette équipe joue un rôle clé en matière de prévention et de sensibilisation, en accompagnant les femmes dans leurs démarches, en les informant de leurs droits, et en travaillant activement à la lutte contre la perpétuation de ces pratiques dans les générations futures.

Ce nouveau dispositif représente un engagement fort du CH Eure-Seine en faveur des droits des femmes, de la santé globale et de la lutte contre les violences faites aux femmes.



## b - Mise en place des consultation transidentité

Depuis mars 2024, le service de gynécologie du Centre Hospitalier Eure-Seine a ouvert une consultation spécifiquement dédiée aux personnes transgenres, qu'elles soient hommes ou femmes.

Cette initiative vise à répondre à un besoin de santé publique largement reconnu : l'amélioration de l'accès aux soins pour la population trans.

En effet, à l'échelle nationale, il est observé que les personnes trans consultent moins fréquemment les professionnels de santé, en particulier pour les soins de suivi gynécologique. Cette situation résulte souvent d'un manque d'informations, mais aussi d'une appréhension réelle liée à la peur du jugement, voire à des expériences passées de discrimination dans le parcours de soins.

Or, les personnes trans présentent les mêmes besoins de santé que la population cisgenre, en plus de risques spécifiques liés aux traitements hormonaux ou aux interventions chirurgicales qu'elles peuvent suivre dans le cadre de leur transition.

Il était donc essentiel d'instaurer un espace de soins bienveillant, inclusif et adapté à leurs réalités.

Cette consultation permet un suivi gynécologique individualisé dans un cadre rassurant, avec des professionnels sensibilisés à ces problématiques.

Le Dr Floerchinger, gynécologue au sein du service, propose notamment des hystérectomies pour les hommes trans, et l'équipe se forme pour la réalisation de torsoplasties (chirurgies du torse). À ce jour, aucune chirurgie de réassignation génitale n'est prévue au CH Eure-Seine, mais un partenariat actif a été mis en place avec l'équipe du Havre, qui organise une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) mensuelle dédiée à la prise en charge des personnes trans.

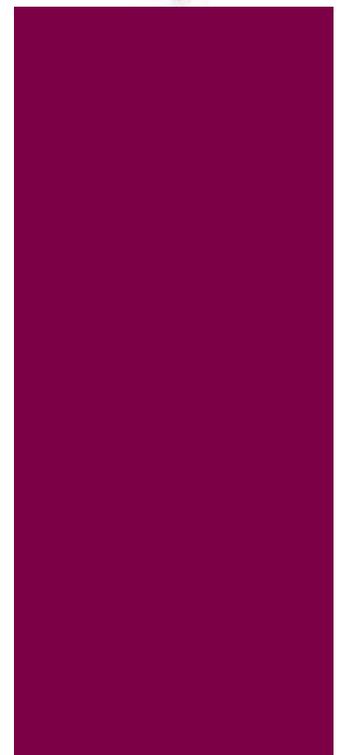
Par cette démarche, le CH Eure-Seine affirme sa volonté d'offrir un accueil respectueux, de lutter contre les inégalités d'accès aux soins, et de garantir à chacun un accompagnement adapté, quel que soit son genre.

## c - Activités nouvelles et investissements pour une meilleure qualité des soins

En 2024, le Service de chirurgie orthopédique et traumatologique du CHES a dû s'adapter à une réorganisation territoriale de la Permanence des Soins et à un projet d'établissement visant à réharmoniser l'activité chirurgicale ambulatoire entre les sites d'Évreux et de Vernon, tout en continuant d'élargir son offre de soins.

### Reconnaissance accrue et attractivité renforcée du Service de chirurgie orthopédique du CHES dans le territoire de la Haute-Normandie :

- Une nouvelle collaboration a été formalisée entre les services d'orthopédie du CHES et du CHU de Rouen, avec la signature d'une convention de partenariat fin 2023. Cette collaboration a permis l'arrivée de deux chirurgiens à temps partagé et la prise en charge d'un troisième jeune praticien, formé au CHU et spécialisé en chirurgie de la main.
- Des docteurs juniors du CHU ont rejoint la liste des astreintes opérationnelles du CHES pour la Permanence des Soins.
- Le Service a mis en place une politique active de formation des internes, visant à renforcer sa reconnaissance au sein de l'Université de Rouen.
- Trois jeunes praticiens en formation (PAE) ont intégré le Service, bénéficiant du soutien du CHU pour leur développement professionnel.



### **Nouvelles activités pour le CHES :**

- Mise en place d'une activité hyperspécialisée en chirurgie de la main et du poignet, incluant les pathologies arthrosiques et post-traumatiques, avec un modèle bi-site entre Evreux et Vernon.
- Développement d'une activité spécialisée en reprise prothétique de la hanche et du genou.
- Prise en charge spécialisée des infections ostéo-articulaires, qu'elles soient primitives ou prothétiques, en partenariat avec le CRIOA du CHU de Rouen et avec l'appui d'un référent infectiologue au CHES.

### **Harmonisation et développement des activités opératoires entre les sites :**

- Augmentation de l'offre de chirurgie ambulatoire sur le site de Vernon, couvrant la chirurgie de l'avant-pied, l'arthroscopie du genou, ainsi que la chirurgie de la main et du membre supérieur.
- Développement de la chirurgie arthroscopique et prothétique de l'épaule, accessible sur les deux sites.

### **Augmentation de l'activité chirurgicale traumatologique sur le site d'Évreux :**

- Progressif recentrage de l'activité de traumatologie du GHT vers le CHES, en particulier sur le site d'Évreux.
- Reprise de la Permanence des Soins en traumatologie pour le secteur de Bernay, avec la création d'une Fédération de Chirurgie entre le CH de Bernay et le CHES.

### **d- Relance de la filière cancérologie sur Vernon**

Initiée en 2023, la relance de l'activité d'oncologie à Vernon a connu une forte expansion tout au long de l'année 2024. Les oncologues du CHES assurent désormais deux journées de présence à Vernon, comprenant deux vacations de consultation et deux vacations en ambulatoire. Parallèlement, les pneumologues assurent également deux journées de vacation, dont la moitié est dédiée à l'oncologie thoracique en secteur ambulatoire.

Les chiffres d'activité en ambulatoire montrent une croissance notable de l'oncologie générale, qui est passée de 380 séjours en 2023 à 659 en 2024, soit une augmentation de 73 %. Toutefois, l'oncologie thoracique a enregistré une baisse d'environ 10 %. Cette diminution peut s'expliquer par le fait qu'auparavant, les pneumologues de Vernon prenaient en charge l'oncologie générale, avec des séjours affectés à la pneumologie.

Depuis le dernier trimestre 2024, les hématologues assurent également une journée de présence hebdomadaire. Bien que l'activité actuelle soit modeste, elle montre une tendance à la hausse.

Les protocoles ont été harmonisés entre les deux sites, et le suivi des patients à domicile est assuré par les infirmières de coordination, présentes sur les deux sites.

### **Défis logistiques et solutions mises en place**

Cette forte augmentation d'activité génère des défis logistiques, notamment en raison de locaux étroits, ainsi que de l'absence d'une unité de reconstitution des cytotoxiques à Vernon. Afin de répondre à cette problématique, un travail collaboratif a été mis en place avec la pharmacie, visant à anticiper la livraison des poches de chimiothérapie préparées à Évreux, ce qui permettra de réduire le temps d'attente des patients et d'augmenter la rotation. Nous attendons également une mise à jour du logiciel de prescription des chimiothérapies, ce qui permettra de renforcer et sécuriser cette pratique.

### **Perspectives et projets à venir**

Le projet de proposer à la population du secteur de Vernon une prise en charge oncologique de proximité et de qualité, incluant notamment la prise en charge de pathologies jusqu'ici non traitées sur place (comme les cancers gynécologiques, digestifs ou ORL), est sur la bonne voie. Cependant, de nombreux défis demeurent, en particulier le développement des soins de support et du dispositif d'annonce en ambulatoire. Ce projet ne pourra être mis en place que lorsque les travaux de réaménagement des locaux du site permettront de disposer d'espaces plus vastes et mieux adaptés aux besoins des patients et du personnel.

### **e- Mise en place de Consultations dédiées aux enfants victimes de violence**

En 2024, le CASEVA et son UAPED ( Unité d'Accueil Pédiatrique Enfants en Danger) innove avec la création d'une consultation spécialisée « d'évaluation des besoins en santé des enfants co-victimes des violences conjugales ». L'évaluation pluridisciplinaire (pédiatre, infirmière, psychologue, assistante sociale) permet une approche globale des besoins sanitaires et sociaux des enfants et des adolescents ayant vécu dans un contexte de violences conjugales afin de proposer des solutions et d'accompagner les soins si nécessaire.

75 enfants ont bénéficié de la consultation. 44,6% d'entre eux sont aussi victimes directes des violences. Les 4 besoins les plus fréquemment dépistés sont, le soutien à la parentalité, la prise en charge psychologique, prise en charge médicale classique et prise en charge médicale spécialisée. En moyenne, un enfant a reçu 2,1 recommandations et/ou prescriptions.

En 2025, l'UAPED accueillera un chien d'assistance pour favoriser le soutien émotionnel des mineurs victimes.



## f- Mise en place de la méthode Montessori dans nos Ehpad



Dans de nombreuses maladies d'origine neurologique, dont la plus connue est la maladie d'Alzheimer, la perte partielle ou totale des capacités cognitives de la personne âgée débouche sur une perte des acquis sensoriels, cognitifs et moteurs, avec parfois des troubles du comportement. L'accompagnement des professionnels ou des familles se centre habituellement plus sur les troubles présents sans nécessairement privilégier tout ce qui fonctionne encore.

Dans le souci de la préserver et de la sécuriser, la personne âgée se trouve très fréquemment perçue comme n'étant plus capable de prendre des décisions adaptées. Ces décisions sont alors prises pour elle, parfois sans même la consulter, par ses proches ou par les professionnels.

En 1896, Maria Montessori, initie une pédagogie conçue avec des enfants, reposant sur leur observation, leur éducation sensorielle et leur épanouissement par l'activité qu'ils accomplissent eux-mêmes. Il est essentiel, selon Maria Montessori, de prendre en compte leurs besoins et leurs capacités et cela suppose aussi que l'environnement vienne en appui pour s'adapter aux comportements et soutenir l'autonomie.

La même démarche a été adaptée par le Pr Cameron Camp pour les personnes âgées. La méthode Montessori représente d'abord une évolution de la manière de considérer les personnes âgées atteintes de handicaps cognitifs puis une nouvelle approche dans la manière de les accompagner. La notion de handicap cognitif sous-entend que l'on peut mettre en place des outils pour adapter l'environnement de la personne afin de l'aider à maintenir son indépendance. Elle a pour principe de prioriser le choix de la personne et de valoriser les capacités préservées.

La perception de la personne est changée, elle quitte son statut de personne malade et reprend du contrôle sur sa vie en exprimant ses choix, ses envies. Il s'agit alors d'adapter l'environnement de l'habitant afin de soutenir son indépendance dans la vie quotidienne et d'améliorer sa qualité de vie. Les aidants professionnels ou familiaux sont alors des « facilitateurs », qui permettent aux personnes d'être « acteurs », de « faire seul » et de se sentir libres de leurs choix.

Utiliser la méthode Montessori, c'est ce que font maintenant ou feront bientôt les professionnels du CH Eure Seine, au sein de l'EHPAD Auguste Ridou à Vernon et de l'EHPAD Saint-Michel à Evreux.

Les équipes sont amenées :

- à adapter l'environnement, par exemple en mettant en place de la signalétique pour permettre à l'habitant de s'orienter seul.
- à partager le contrôle de la situation, par exemple en invitant les habitants à choisir eux-mêmes la composition de leur petit-déjeuner.
- à « montrer » plutôt que « parler » pour illustrer les gestes de la vie quotidienne.
- mettre en place des propositions d'activités, en utilisant les capacités préservées de la personne âgée, qu'elles soient sensorielles (vue, ouïe, goût, toucher...), motrices (tenir assis, debout, attraper, ...), cognitives (lire, compter, chanter...) ou sociales (saluer, discuter, ...).

Alors on adapte : Des cartes triées pour jouer la couleur ?



Alors on laisse le choix : Laquelle de ces robes voulez-vous porter aujourd'hui ?



Alors on accompagne : un baptême de l'air pour une habitante qui rêvait de voler



Une journée en forêt pour ramasser le muguet, puis le préparer et retrouver la joie d'offrir le muguet du 1er Mai



Pour l'adapter aux besoins des résidents, redevenus des « habitants », l'ensemble des professionnels va bénéficier d'une formation à la méthode Montessori, quel que soit le métier initial, aide soignant ou secrétaire, agent logistique ou infirmier ...

Ainsi, un calendrier de formation qui a débuté en octobre 2024, va permettre de former environ 60 personnes par an sur 3 ans.

Ce grand plan de formation s'inscrit vers 2 objectifs complémentaires :

■ **Permettre aux habitants d'augmenter leur libre choix** et les ressentis positifs pendant les activités, de favoriser leur indépendance dans les activités de la vie quotidienne

■ **Permettre la satisfaction au travail des soignants**, retrouver du sens au travail et améliorer l'attractivité des EHPAD.

# CHAPITRE 3 | Des indicateurs financiers à améliorer

## 1- Bilan budgétaire et déficit

Le CH Eure-Seine dispose d'un budget de fonctionnement total de 280 M € réparti sur 6 budgets :

- Le budget principal (budget H) qui concerne la partie MCO et SMR, **constitue la grande majorité du budget avec 250 M €.**

- Les budgets annexes : budget B (USLD), E (EHPAD de Saint Michel à Evreux et de Ridou à Vernon, réunis en un seul budget annexe), N pour le SSIAD, C pour l'IFSI, et G pour le budget mutualisé du GHT géré par le CHES en tant qu'établissement support.

Le compte financier 2024 sera validé en juillet 2025 en Conseil de surveillance.

Cependant, le Rapport Infra Annuel (RIA) n°2 permet d'approcher l'atterrissage financier final de l'exercice 2024. Il présente le tableau des résultats comptables suivants :

	<b>RIA 2 2024 : budget</b>	<b>RIA 2 2024 : résultat comptable</b>
Budget H	249 552 729 €	-15 074 730 €
Budget B – USLD	2 743 438 €	-572 239 €
Budget E – EHPAD	17 929 360 €	-1 026 787 €
Budget N – SSIAD	1 307 373 €	-161 721 €
Budget C – IFSI	4 798 295 €	156 798 €
Budget G - GHT	2 926 795 €	3 410 €
<b>RESULTAT CONSOLIDÉ</b>	<b>279 257 991 €</b>	<b>-16 678 680 €</b>

La situation financière du CHES présente donc toujours un déficit conjoncturel important, auquel il faut ajouter l'aide en trésorerie exceptionnelle dans le cadre du soutien par l'ARS des établissements en difficulté de trésorerie de 11,2 M €, pour aboutir à un déficit structurel consolidé d'au moins 27,8 M€. Cette situation, déjà connue en 2022-2023, perdure en 2024 malgré la mise en œuvre d'un plan de retour à l'équilibre dit « plan de performance ».

En effet, les recettes assurance maladie ont diminué de 5 M€, le CHES ne bénéficiant plus des forfaits qui avaient mis en place pour compenser les revalorisations des salaires au plan national (plan SEGUR). Ces forfaits devaient être absorbés dans la hausse des tarifs de tarification à l'activité (T2A), le principal mécanisme de financement des hôpitaux MCO. Mais cela ne s'est pas traduit, au CHES, par une augmentation de la valorisation escomptée. La hausse capacitaire prévue au plan de performance a commencé en fin d'année et ne s'est pas traduit dès 2024 par une vraie incidence positive sur les finances.

Côté dépenses, le CHES a maîtrisé sa masse salariale en 2024, avec une augmentation de +0,8% pour atteindre 165 M€. Concernant les autres dépenses, on note la baisse des coûts d'énergie, liée à la baisse des prix mais aussi à la politique de sobriété mise en place au CHES (-1,3 M € sur les dépenses d'énergie). La contribution du CHES au budget G, comme de celle de ses partenaires GHT, a du en revanche augmenter (+0,8 M €) ce qui traduit l'essor de ce budgets qui concerne les activités de support mutualisés et notamment le service informatique. Le budget G atteint en effet 3 000 000 € et le CHES en supporte la moitié des coûts, en tant qu'établissement support.

Par ailleurs le CHES continue ses efforts d'investissement retracés dans le tableau de financement du RIA n°2 :

EMPLOIS		RESSOURCES	
<b>Insuffisance d'autofinancement</b>	<b>10 842 887 €</b> (vs 3 319 989 € en 2023)	0 € (vs 0 € en 2023)	Emprunts
<b>Remboursement des dettes financières</b>	6 020 326 € (vs 6 406 730 €)	5 816 162 € (vs 2 212 615 € en 2023)	Dotations et subventions
<b>Investissement</b>	4 135 494 € (vs 2 886 933 €)	2 807 165 € (vs 2 802 962 €)	Autres ressources
<b>Autres emplois</b>	2080 € (vs 13 450 €)		
<b>TOTAL DES EMPLOIS</b>	<b>21 000 788 €</b> (vs 12 627 103 € en 2023)	<b>8 623 327 €</b> (vs 5 015 577 €)	<b>TOTAL DES RESSOURCES</b>
		<b>12 377 460 €</b>	<b>PRÉLÈVEMENT SUR FONDS DE ROULEMENT</b>

L'établissement réalise un effort d'investissement de 4,1 M € en 2024, et notamment dans les dispositifs permettant les restructurations prévues au plan de performance (logiciels CHRONOS pour moderniser la gestion RH, DRAGON pour moderniser le secrétariat, bornes numériques pour moderniser le service d'accueil et de facturation par exemple) et dans le matériel médical nécessaire à son fonctionnement. Pour autant, il continue de consacrer 5 à 6 M € par an au remboursement de sa dette bancaire.

En regard, il ne dispose en ressources d'aucune capacité d'autofinancement, mais perçoit un montant annuel de subvention spécifique dit « restauration des capacités financières » de 2,8 M € par an, ainsi que divers subventions d'investissement à hauteur de 5,8 M €. Le tableau de financement reste déséquilibré en 2024.

## 2- Plan de performance et axes d'amélioration

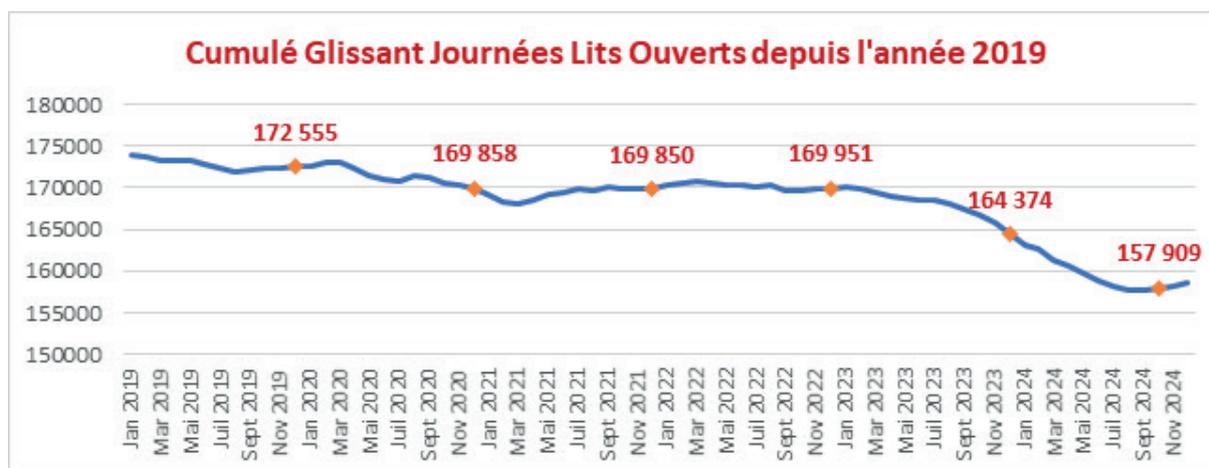
En 2024, le CH Eure-Seine, sous l'impulsion du nouveau directeur, s'est attaché prioritairement à structurer la méthodologie du plan de performance, à le mettre à jour et à le compléter pour être en mesure de contractualiser avec l'ARS et présenter une trajectoire financière de retour à l'équilibre à horizon 2028. **Il totalise un impact financier de 28 M€.**

Le plan de performance, issue de l'administration provisoire de 2023, a été repris et précisé à l'aide de « l'audit 360° ANAP ». Le plan de performance est suivi en comité de pilotage associant les directions fonctionnelles et des médecins référents.

Au niveau opérationnel, 6 cellules ont pour mission de mettre en œuvre le plan d'action par thématique :

- **Cellule d'optimisation des recettes** de titre 1 par le codage.
- **Cellule de rationalisation des dépenses** de logistiques portant notamment sur l'externalisation du bionettoyage, la dématérialisation, la sécurité incendie, l'optimisation des coûts de sous-traitance et de consommables.
- **Cellule sur le développement de la performance** des ressources humaines, portant notamment sur les secrétariats, la permanence des soins, le centre d'odontologie, les services support, la maîtrise de l'absentéisme.
- **Cellule travaillant à l'augmentation du capacitaire** pour atteindre le niveau d'avant COVID.

Le CHES a en effet subi une baisse capacitaire importante depuis le COVID, qui explique en partie ses difficultés financières. En 2024, l'établissement amorce une remontée capacitaire, qui devrait être confirmée en 2025, comme l'illustre le graphique suivant :



Cette cellule vise également à travailler à la baisse des durées moyennes de séjour (DMS) afin d'atteindre au moins les standards nationaux, et retrouver de la capacité par l'augmentation du « turn-over » sur les lits de l'établissement.

En effet, le principe de la T2A est de rémunérer les établissements MCO en fonction du nombre de séjours par Groupe Homogène de Séjour (GHS) et non en fonction du nombre de journées.

■ **Cellule de rationalisation de l'offre de soins** entre Evreux et Vernon : en particulier développement de la chirurgie ambulatoire, optimisation des blocs opératoire, performance des laboratoires, rationalisation de l'offre de soins critiques.

■ **Cellule d'optimisation des recettes de titre 3** : il s'agit principalement d'optimiser les recettes de chambres particulières, de mettre en place un tarif différencié sur les EHPAD en fonction des droits à l'aide sociale, et d'optimisation fiscale. Ces travaux ont abouti dès 2024 avec le résultat escompté.

Le plan de performance a donné lieu à de nombreux groupes de travail en 2024 et 3 audits en particulier : sur la performance des blocs opératoires, sur la performance des secrétariats médicaux, et sur les soins critiques.

La restitution de ces audits a eu lieu début 2025 et donnera lieu à la mise en œuvre d'un plan d'action en 2025.

### **Dialogue de gestion**

En parallèle, la direction, appuyée par le contrôle de gestion, a mis en place un dispositif de dialogue de gestion resserré avec les responsables médicaux :

■ **Création de la commission des projets.**

■ **Création des conférences de pôle.**

■ **Signature des contrats de pôle**, dotés d'une annexe portant sur une batterie d'indicateurs de gestion.

■ **Création de la Commission des Séjours Longs et Parcours Complexes (CSLPC)**, pluriprofessionnelle, afin de diminuer le nombre de séjours dont la durée est excessive et pénalise la DMS.

En conclusion : bien que l'année 2024 n'a pas connu d'amélioration de la situation financière, l'établissement est dans une forte dynamique de retour à l'équilibre, appuyée par un dialogue de gestion rénové.

Ces efforts doivent être confirmés en 2025 pour se traduire en amélioration financière concrète.

**SALES BY REGION**



**SALES BY CATEGORY**



**SALES BY CATEGORY**



DAT	BID	ASK	PRO	QUA
JAN	€ 241,00	€ 558,00	€ 104,00	339
FEB	€ 955,00	€ 348,00	€ 374,00	223
MAR	€ 116,00	€ 415,00	€ 930,00	269
APR	€ 262,00	€ 146,00	€ 107,00	437
MAY	€ 839,00	€ 890,00	€ 801,00	934
JUN	€ 706,00	€ 579,00	€ 691,00	933
JUL	€ 622,00	€ 870,00	€ 933,00	691
AUG	€ 557,00	€ 775,00	€ 934,00	801
SEP	€ 50,00	€ 300,00	€ 437,00	107
OCT	€ 817,00	€ 518,00	€ 269,00	930
NOV	€ 173,00	€ 331,00	€ 223,00	374
DEC	€ 608,00	€ 599,00	€ 339,00	104

DAT	...
JAN	€ 9...
FEB	€ 6...
MAR	€ 9...
APR	€ 2...
MAY	€ 4...
JUN	€ 60...
JUL	€ 61...
AUG	€ 93...
SEP	€ 65...
OCT	€ 91...
NOV	€ 82...
DEC	€ 74...

**SALES BY CATEGORY**



## 1. Ressources Humaines : Recrutement, Formation et Bien-être au Travail pour conforter l'attractivité

En 2024, le Centre Hospitalier Eure-Seine (CHES) a franchi une nouvelle étape dans le renforcement de son attractivité, en accueillant 32 nouveaux praticiens : 14 séniors et 18 juniors.

Ces recrutements ont concerné un large éventail de spécialités, parmi lesquelles l'anesthésie, la gériatrie, la gynécologie-obstétrique, la médecine interne, la pharmacie, les urgences SAMU-SMUR, mais aussi l'hépatogastro-entérologie, la biologie médicale, la néphrologie, la neurologie, l'oncologie, la pédiatrie et la réanimation. Ces arrivées viennent consolider l'offre de soins tout en témoignant de la capacité du CHES à attirer et fidéliser les talents médicaux.

Le développement professionnel des équipes médicales est également apparu comme une priorité stratégique. La politique de formation a été renforcée, avec le financement de 93 Diplômes Universitaires (DU) en 2024. Cet engagement souligne la volonté de l'établissement d'investir durablement dans les compétences de ses professionnels.



Sur le plan des ressources humaines non médicales, plusieurs initiatives ont été poursuivies ou lancées afin de favoriser le bien-être au travail et l'attractivité des métiers. Dès le début d'année, un outil de recrutement en ligne, MSTAFF, a été mis en place via le site internet de l'hôpital. Cette plateforme facilite la diffusion des offres d'emploi et optimise la gestion des candidatures.

Ce dispositif s'inscrit dans une réflexion plus large autour de la digitalisation des processus RH, en vue d'améliorer la réactivité, la proximité avec les agents, et de promouvoir une gestion plus durable des ressources humaines.

Par ailleurs, pour encourager l'installation de jeunes professionnels, le CHES a soutenu financièrement quatre étudiants en fin de formation (deux infirmiers et deux élèves sages-femmes) via un contrat d'allocation d'emploi les engageant à intégrer l'établissement pour une durée minimale de 18 mois.

Les instances représentatives du personnel (CSE et F3SCT) ont poursuivi leurs travaux, notamment par l'adoption de leurs règlements intérieurs et la poursuite des discussions sur l'attractivité, en particulier pour les métiers en tension.

L'établissement a également consolidé sa politique de maintien dans l'emploi et de développement professionnel, à travers l'organisation de concours, l'accompagnement des agents de catégorie C vers la professionnalisation, et la mise en œuvre d'un plan de développement des compétences aligné avec les besoins institutionnels et ceux des pôles.

Enfin, un accompagnement individualisé a été mis en œuvre dans le cadre du plan de performance, en lien étroit avec les acteurs de la santé au travail. Une des actions phares de l'année a été l'organisation de la première Semaine de la Santé

## 2. IFPE : Un établissement certifié



L'année 2024 a été une année marquée par l'Audit de renouvellement de la certification Qualiopi et la mise en application de nouveaux textes législatifs dans le cadre de l'évolution de la formation en soins infirmiers.

Par ailleurs, nous poursuivons un objectif majeur d'accompagnement pédagogique de proximité compte tenu d'une majoration de situations complexes des apprenants, de cursus partiels et spécifiques mais aussi de nombreux mouvements au cours de l'année d'où une gestion plus dense des parcours que ce soit en formation théorique ou clinique.

Après une augmentation des quotas relatifs au plan de relance régional des formations et des objectifs du Ségur, nos effectifs se sont stabilisés pour les trois filières confondues avec respectivement une offre de formation **de 140 places d'élèves aides-soignantes (AS), 25 places d'élèves auxiliaires de puériculture (AP) et de 168 étudiants en soins infirmiers** depuis la rentrée de septembre 2023.

Nous confirmons en 2024, sur la Région Normandie mais également au plan National, la diminution significative de candidats à la sélection d'Aide-soignant avec un effectif pour l'institut d'Evreux de moins 15% à la rentrée de septembre. Les effectifs des deux autres filières ont été pourvus à la hauteur du quota fixé par la Région. Néanmoins, nous constatons que l'attractivité est bien plus forte sur la filière des soins infirmiers et que les métiers du soin de niveau IV attirent de moins en moins les jeunes voire la population d'une manière générale.

Cette diminution d'attractivité nous conduit à investir les actions de communication par différentes voies et mobilise les équipes dans les salons des métiers, les forums, les interventions en lycée, les journées, portes ouvertes ou partenariales, et de renforcer notre collaboration avec France travail, la mission locale et le Centre de Formation des Apprentis des Professions Sanitaires et Sociales.

L'objectif étant de permettre une continuité de formation pour les apprenants dans des conditions plus optimales en prévenant les ruptures de parcours, un travail est engagé avec les établissements sanitaires et médico-sociaux sur différents dispositifs d'accompagnement institutionnel : allocations d'études soutenues par l'ARS, rémunération Région, formation par contrat d'apprentissage, validation des acquis professionnels et tutorat de proximité.

## L'évolution des textes relatif à la réforme de la formation en soins infirmiers

En perspective de la réingénierie des IFSI, dont la parution des arrêtés est attendue pour le second semestre 2025, l'équipe pédagogique s'est inscrite dans l'étape préparatoire de la réforme en partenariat avec l'université et les instituts du groupement notamment par l'intégration de groupes de travail nationaux sur les thématiques relatives aux stages et tutorat, aux apprentissages et à la formation continue.

Les formations paramédicales subissent une évolution majeure en lien avec la refonte des métiers et le développement des compétences professionnelles des soignants. De ce fait, l'année 2024 a été constructive dans le déploiement des nouveaux textes législatifs relatifs aux soins infirmiers.

Le dispositif spécifique d'accès en 2ème année de formation en soins infirmiers pour les aides-soignants a été mis en œuvre, conformément à l'Instruction du 2 août 2023 et à l'article 7bis de l'Arrêté du 31 juillet 2009 modifié, après un module de formation de trois mois dont 5 semaines de stage, l'ensemble impliquant la validation des compétences à hauteur des attendus de la première année.

Parallèlement, un travail en collaboration avec les sept instituts de formation de la région et l'université a permis de mettre en application le Décret du 08 Août 2023 relatif aux compétences vaccinales des infirmiers, conformément au cahier des charges, et ainsi de pouvoir délivrer les premières attestations de formation relatives à la prescription et à l'administration de vaccins autorisant cette pratique pour les infirmiers diplômés en juillet puis en décembre 2024.

De même, l'IFSI de l'Eure s'est inscrit dans la mise en place de l'Arrêté du 10 novembre 2022 relatif à la formation socle au numérique en santé des étudiants en santé, dès la rentrée de septembre 2024, auprès des étudiants de première année. Pour cela, un formateur a suivi une formation spécifique sur le sujet en 2024 et un second formateur est positionné sur cette même formation au 1er semestre 2025.

L'expérimentation universitaire est poursuivie jusqu'en 2026 inscrivant les étudiants en soins infirmiers dans une Licence en Sciences Infirmières mention pour la Santé.

Dès la deuxième année, deux parcours sont proposés en double cursus d'études sur sélection des candidats. **Ainsi 14 étudiants ont suivi l'option Biologie Santé et 2 l'option Santé Humanité et Société en 2024.**

## Les actions de santé publique dans une collaboration Instituts/CHES

L'institut des formations paramédicales a fait évoluer cette année les actions de santé publique (octobre rose, Movember...) en ciblant plusieurs objectifs.

La participation des apprenants aux actions a visé non seulement des objectifs pédagogiques mais aussi des actions permettant de faire graviter les différents

protagonistes (élèves, étudiants, professionnels de terrain, formateurs) autour d'un projet commun, d'apprendre à se connaître et de mettre en valeur le « travailler ensemble » afin de favoriser les interactions, la motivation et le positionnement des apprenants.

L'élaboration du projet a permis de créer des partenariats avec diverses sociétés et d'obtenir des moyens financiers pour développer les actions et favoriser leur mise en valeur.

Enfin, les projets élaborés par les élèves aides-soignants et auxiliaires de puériculture ont pu être réinvestis lors des manifestations et/ou par les équipes de soins auprès des patients. Cette participation permet de lever des freins sur l'éducation à la santé, de valoriser les travaux réalisés en formation initiale tout en favorisant l'attractivité des formations paramédicales et des métiers.

### **Certification et démarche qualité**

L'institut des formations paramédicales est engagé dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité. La certification « Qualiopi », nouvelle version, a eu pour ambition de :

- Permettre une plus grande lisibilité de l'offre de formation auprès des entreprises et des usagers.
- Attester de la qualité du processus mis en œuvre par les prestataires d'actions concourant au développement des compétences.

L'audit de renouvellement de la certification qualité QUALIOPi (V9) réalisé en octobre 2024 et obtenue sans non-conformité, a mis en évidence les forces de l'institut :

- La formalisation d'un Manuel Qualité et d'un plan d'action et d'amélioration continue.
  - La qualité du projet de formation et du suivi pédagogique des apprenants.
  - La réalisation d'un nombre conséquent d'enquêtes de satisfaction et une politique de déclaration des événements indésirables, prenant en compte la satisfaction générale et les verbatims des usagers et professionnels de l'institut de formation.
- Le projet du futur institut pensé et réorganisé dans des espaces plus appropriés aux nouvelles méthodes et modalités d'apprentissage.

Pour faciliter cette approche, l'institut, le CESU et la formation continue du CHES ont, à nouveau, sollicité l'accompagnement par l'organisme AFNOR en vue d'une certification commune à l'ensemble des activités de formation du CHES.

## L'ANNÉE 2024 EN QUELQUES CHIFFRES

La capacité d'admission des étudiants en soins infirmiers est maintenue à 168 places, celle des élèves Aides-soignants à 140 places et 25 places pour les élèves auxiliaires de puériculture.

L'effectif total d'élèves/étudiants, toutes filières confondues, était de 642, au 1er.09.2024, dont 471 étudiants en IFSI, 141 élèves en IFAS et 30 élèves en IFAP.

Admission IFSI par la voie ParcoursSup 2024

- 4503 dossiers pour le groupement de Rouen, soit + 232 candidats par rapport à 2023 (745 dossiers examinés par l'équipe pédagogique d'Evreux)
- 3572 dossiers classés, soit 79.30% de candidats admis au classement

Admission IFSI par la voie FPC

- 70 candidats inscrits dont 29 admis, soit 41,42%

Admission IFAS

- 180 candidats dont 138 admis, soit 76.66%

Admission IFAP

- 116 candidats dont 88 admis, soit 75.86%

Diplomations de l'année 2024

- 127 étudiants en soins infirmiers diplômés, soit 91.54%
- 90 élèves aides-soignants diplômés, soit 84,36%
- 27 élèves auxiliaires de puériculture diplômés, soit 93,75%

## FORMATION AU TUTORAT ET À LA VAE À L'INSTITUT AU COURS DE L'ANNÉE 2024

Toute la difficulté du tutorat des étudiants/élèves relève des changements de référentiel, des évolutions successives des textes et des expérimentations universitaires de Licence en double cursus. Ainsi, la demande de formation au tutorat de stage par les soignants pour faciliter l'encadrement des apprenants augmente exigeant l'organisation de plusieurs sessions de formation par an ; 1293 heures de formation pour 58 stagiaires soignants.

Une Formation sur le raisonnement clinique dans l'objectif d'informer et de sensibiliser les professionnels de santé au changement de méthode est également proposée : 49 professionnels participants sur cette même année.

L'Accompagnement méthodologique à la Validation des Acquis de l'Expérience au Diplôme Auxiliaire de Puériculture (DEAP) et au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant (DEAS) a représenté 5 candidats (soit 56 heures).

## FORMATION CLINIQUE - CHIFFRES CLÉS DU 01.09.2023 AU 31.08.2024

Nombre de stages toutes formations confondues = 1839 stages

- Nombre de stages formation en soins infirmiers = 1427 stages  
12.76 % de stages sont réalisés hors département dont 4.82 % hors région
- Nombre de stages formation des Aides-Soignants = 323 stages
- Nombre de stages formation d'Auxiliaires de Puériculture = 89 stages

### 3. Investir pour une Meilleure Qualité de Soins : Modernisation des équipements médicaux

Dans un contexte d'évolution constante des besoins en santé et d'exigences accrues en matière de qualité des soins, l'investissement dans la modernisation des équipements médicaux est un levier stratégique majeur. Il permet non seulement d'améliorer la sécurité et l'efficacité des prises en charge, mais aussi de répondre aux attentes des patients et des professionnels de santé.

Au cours de l'année, un effort particulier a été consacré au renouvellement et à l'acquisition d'équipements de dernière génération. Ce processus a été guidé par une double exigence : garantir l'accès aux meilleures technologies disponibles et optimiser le parcours de soins.

#### Principales réalisations 2024 au titre du Plan d'Équipement annuel

**PÔLE CHIRURGIE** : Renouvellement : 1 Microscope pour l'ophtalmologie, 2 tables d'opération, 1 échographe pour l'urologie et la gynécologie, 1 unité dentaire mobile, 1 système de monitoring de nerfs pour l'ORL

**PÔLE FEMME MÈRE ENFANT** : Renouvellement : 1 échographe aux consultations gynécologie, 1 respirateur pour la néonatalogie.

**PÔLE GÉRIATRIE** : Acquisition d'un chariot Snoezelen (simulation des sens pour personnes âgées).

**PÔLE MÉDECINE** : Renouvellement : 2 vidéo-endoscopes en endoscopie, système holter aux consultations de cardiologie, 1 cabine EFR aux consultations de Vernon. Acquisition d'un nouvel échographe portable pour la pneumologie.

**PÔLE MÉDECINE D'URGENCE** : Renouvellement : monitoring de réanimation et salle de réveil, 2 stations d'anesthésie, 4 respirateurs de réveil, 1 lit médicalisé en réanimation, plusieurs respirateurs de transport au SMUR et réanimation, 1 moniteur multiparamétrique au SMUR, 2 respirateurs de réanimation. Acquisition d'une planche de massage cardiaque pour le SMUR.

**PÔLE MÉDICOTECHNIQUE** : Renouvellement : 2 laveurs de stérilisation, 2 hottes PSM au laboratoire : Renouvellement du scanner d'Evreux dans la cadre du G.I.E.

**Les investissements médicaux 2024 représentent 1 746 876 €TTC, il est à noter que la subvention allouée par l'ARS en 2024 représente 630 693€**

La modernisation a également permis de renforcer la résilience de l'établissement face aux défis sanitaires, en assurant une plus grande disponibilité des appareils et en limitant les risques de panne ou d'obsolescence.

L'impact de ces investissements se traduit d'ores et déjà par une amélioration mesurable de plusieurs indicateurs de qualité : réduction des délais de diagnostic, meilleure précision thérapeutique, confort accru pour les patients, et augmentation de la satisfaction des équipes soignantes.

À travers cette dynamique de modernisation, l'établissement affirme son engagement à offrir des soins d'excellence, en phase avec les standards technologiques et médicaux contemporains.

## 4. Développer des Partenariats pour Enrichir l'Offre de Soins

En 2024, le Centre Hospitalier Eure-Seine a intensifié ses efforts pour développer des partenariats stratégiques, visant à enrichir et diversifier son offre de soins. Les **34 conventions de mise à disposition** de praticiens signées entre les établissements partenaires, principalement le CHU de Rouen, et le Centre Hospitalier Eure-Seine ont ouvert de nouvelles perspectives de collaboration et d'innovation, notamment en chirurgie orthopédique et en imagerie médicale. Ces partenariats ont permis l'intervention de praticiens spécialisés, contribuant ainsi à la diversification de notre expertise médicale et renforçant notre capacité à offrir des soins spécialisés.

Ces partenariats contribuent parallèlement à rendre notre établissement plus attractif pour les professionnels de santé, leur offrant des opportunités d'évolution et de développement professionnel enrichissantes.

## 5. Des participations volontaristes aux études cliniques

L'activité de Recherche Clinique sur le CH Eure-Seine a reconquis sa perte de terrain constatée suite à l'administration provisoire. En 2024, quatre des six pôles mènent des activités de recherche clinique.

La Cellule Innovation Recherche Clinique et Enseignement -CIRCE- affiche une stabilité de fonctionnement avec deux jeunes ARC recrutées, lesquelles assurent le suivi des études aux côtés des équipes médicales et paramédicales ce qui est une singularité et une force.

Le CHES présente un investissement en recherche clinique notable des sages-femmes et des Infirmières en Pratiques Avancées -IPA-. Ce sont 36 études qui ont été relancées et sont désormais suivies par les ARC : 26 études de recherche impliquant la personne humaine, 8 études de recherche n'impliquant pas la personne humaine et 2 essais cliniques. Le panorama des études cliniques est équilibré pour une Centre Hospitalier : 8% des études cliniques impliquant la personne humaine sont dites « interventionnelles » avec essais médicamenteux ou nouveaux dispositifs médicaux ce qui représente une opportunité d'accès à des protocoles de soins de pointe pour les patients, 31% sont de risques et contraintes minimales, 28% sont des études non interventionnelles dites de profil « observationnel », 27 % des études n'impliquent pas la personne humaine mais l'exploitation de données et enfin 6% des études sont des essais cliniques relatifs à la mise sur le marché de traitements expérimentaux.

**Au total, en 2024, ce sont 1887 patients qui ont adhéré à l'activité de recherche clinique avec leurs médecins ou leurs soignants.**

La dynamique du Pôle Femme Mère Enfant est très porteuse : les études lancées y présentent un spectre d'inclusions de patients large et les personnels impliqués dépassent le seul personnel médical avec un investissement au quotidien des sages-femmes.

Les pôles de Chirurgie, de Médecine d'Urgences et de Médecine marquent une implication au long cours reconquise.



Au-delà des données chiffrées, l'activité en recherche clinique se veut accessible : une page avec toutes les informations sur le site internet du CHES a été retravaillée. Cet espace permet aux patients et aux professionnels de saisir, comprendre et détenir l'essentiel des informations nécessaires avec mention des personnes ressources à contacter en ce domaine.

Le CIRCE est investi au niveau national comme au niveau régional et au niveau du GHT . L'équipe CIRCE participe activement aux groupes de travail et de réflexion nationaux au sein du Comité National de la Recherche Clinique,. Elle collabore avec le CHU de ROUEN dans le cadre du groupement de coopération régionale en recherche clinique.

Enfin l'équipe CIRCE assure de manière volontariste le déploiement d'études avec des partenariats qui puissent permettre d'ouvrir aux équipes médicales et paramédicales du GHT des études de premier plan.

La stratégie adoptée en recherche clinique par le CHES lui vaut d'être éligible au financement ciblé mis en place en 2024 par la , ce qui lui permet son « autofinancement mis en place par la DGOS – Direction Générale de l'Offre de Soins ».

Auparavant activité exclusive des Centres Hospitaliers Universitaires, l'activité de recherche clinique en Centre Hospitalier peut, avec ce financement, s'inscrire en activité pérenne



### **1. Rôle de soutien et de coordination au sein du GHT**

L'année 2024, au niveau du GHT, a marqué la dynamique de redéfinition du projet médicosoignant partagé (PMSP) de territoire autour des filières suivantes :

- Gestion territoriale des lits
- Chirurgie
- Médecine / soins palliatifs
- Gériatrie

Tous les établissements ont alimenté les travaux des groupes de travail en vue de déployer un projet de territoire réaliste et tenant compte des enjeux repérés, en cohérence avec le projet régional de santé 2023-2028.

Par ailleurs, le CHES a relancé la tenue des instances du groupement qui étaient en sommeil depuis la crise sanitaire, avec une reprise des cycles prévue en 2025.

### **2. Collaboration et projets communs pour 2024**

En 2024, le Centre Hospitalier Eure-Seine a consolidé son rôle d'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), en renforçant ses collaborations avec ses membres.

Avec 33 conventions signées entre le Centre Hospitalier Eure-Seine et les établissements du territoire, l'établissement a renforcé des liens solides et stratégiques en mettant à disposition des praticiens au sein des établissements du GHT, permettant ainsi à ces derniers de compléter leur propre offre de soins.

Parmi les initiatives notables, le partenariat avec le CH Gisors en pédiatrie a permis d'améliorer la prise en charge des jeunes patients sur le département.

Aussi, le Centre Hospitalier Eure-Seine a poursuivi la démarche de mutualisation des ressources médicales avec le Centre Hospitalier de Bernay dans les spécialités telles que l'ophtalmologie ou la chirurgie digestive. Plus largement, une fédération de chirurgie s'est constituée entre les deux établissements, poursuivant un objectif d'harmonisation des pratiques, de mutualisation des expertises et de graduation de l'offre de soins sur le territoire.

Ainsi, en tant qu'établissement support, le Centre Hospitalier Eure-Seine a travaillé à fédérer les compétences et les ressources, contribuant à l'amélioration globale de l'offre de soins et à la qualité des services rendus aux patients sur le large territoire que représente le GHT.

Au niveau local, le CHES et l'hôpital privé d'Evreux (clinique Pasteur/Bergougnan) ont repris une dynamique de collaboration, en particulier un protocole ayant pour objet de définir l'organisation de l'accès aux deux services d'urgences, permettant en particulier une couverture H24 pour le ressort géographique d'Evreux correspondant à une utilisation optimisée des ressources. Des discussions ont aussi été entamées en vue du montage en 2025 d'un GCS de moyens dans le cadre de l'autorisation de cardiologie interventionnelle.

En outre, de manière plus générale, le CHES a établi 115 conventions sur l'année 2024 portant sur la gestion d'activités :

- de soins,
- administratives et/ou de support logistique,
- informatiques,
- médico-techniques (gestion des plateaux techniques, équipements matériels lourds dont imagerie, ainsi que les activités de pharmacie à usage intérieur (PUI) et de laboratoires d'analyses médicales),
- d'enseignement et de recherche.

### **3. Un positionnement en Santé Publique pour assurer des réponses constantes aux besoins de la population et des publics fragilisés**

Le Département de Santé Publique joue un rôle clé dans l'organisation et la mise en œuvre d'actions visant à répondre aux besoins de santé de la population, en particulier des publics fragilisés. À travers une approche globale et coordonnée, il agit pour garantir l'accès aux soins, la prévention, l'éducation à la santé et le soutien social. Son engagement vise à garantir une réponse continue, coordonnée et adaptée, notamment envers les publics les plus vulnérables.

#### **Une organisation structurée pour une réponse médico-sociale le adaptée**

le département de Santé Publique est composé de plusieurs structures indépendantes mais complémentaires qui assurent une couverture large des besoins en santé :

- **Service Social Hospitalier** : Accompagne les patients hospitalisés ou les résidents des EHPAD Ridou et Saint Michel dans leurs démarches administratives et sociales afin de garantir une prise en charge globale.
- **CLAT** (Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse) : Assure le dépistage, le suivi et la prévention de la tuberculose, en lien avec les populations les plus vulnérables.
- **PASS** (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) : Permet aux personnes en situation de précarité d'accéder à des soins médicaux et un accompagnement social.
- **CeGIDD** (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections sexuellement transmissibles -IST- et VIH) : Propose un accès anonyme et gratuit au dépistage, à la prévention et à la prise en charge des IST.

- **Centre Départemental de Vaccination** : Organise des campagnes de vaccination pour lutter contre les maladies infectieuses et améliorer la couverture vaccinale de la population.
- **UTEP** (Unité Transversale d'Éducation du Patient) : Développe des programmes d'éducation thérapeutique pour les patients atteints de maladies chroniques, afin de renforcer leur autonomie et leur qualité de vie.
- **Services diététiques** : participent à la prise en soins nutritionnels des patients hospitalisés, en consultation externe et proposent des actions de santé publique en lien avec la nutrition.
- **Plateforme Handicap** : assure un accompagnement aux personnes en situation de handicap afin de coordonner leur parcours de soins et adapter les soins à leurs besoins spécifiques.
- **Unité Sanitaire Somatique -USS** : assure les soins courants aux personnes placées sous main de justice au sein de la maison d'arrêt d'Evreux et leur propose des actions de prévention et promotion en santé ainsi que des programmes d'éducation à la santé spécifiques à leur besoin.
- **Centre de vaccinations internationales** : offre une information, des conseils et une vaccination pour les personnes souhaitant voyager.

### **Des actions ciblées pour une santé accessible à tous**

Dans un contexte marqué par des inégalités d'accès aux soins, le département de Santé Publique veille à développer des actions adaptées aux besoins des différents publics :

- Renforcement des actions de prévention et de dépistage dans les territoires prioritaires en s'adaptant aux besoins spécifiques identifiés et aux politiques publiques de santé.
- Développement de dispositifs d'accompagnement social et médico-social pour les publics en situation de précarité.
- Mise en place de campagnes de sensibilisation et campagnes d'éducation à la santé.
- Collaboration avec les acteurs locaux (collectivités, associations, structures de soins) pour une approche territoriale intégrée.
- Des coordinations intra et extra-hospitalières avec les CPAM, le Conseil Départemental, le 115, la MDPH, etc ...pour garantir la qualité des parcours de soins qu'assure le service social hospitalier.

### **Des liens partenariaux au cœur de l'action territoriale**

L'ensemble des services du département de Santé Publique s'inscrit dans une logique de coopération territoriale étroite tant avec des partenaires publics que privés. Ces partenariats structurants permettent d'agir au plus près des besoins, notamment par :

- Des actions hors les murs menées par le CeGIDD, le CLAT et la PASS auprès des jeunes en insertion via la Mission Locale, des structures d'hébergement d'urgence ou de stabilisation, et des publics éloignés des soins.
- Une participation active aux forums santé et aux forums étudiants, qui favorisent la rencontre entre acteurs et citoyens.
- Des collaborations étroites et continues avec la Direction pénitentiaire, les services d'insertion et de probation du Ministère de la Justice, l'Education nationale pour les prises en soins des personnes placées sous main de Justice.

- L'implication dans les Contrats Locaux de Santé, cadre de coordination territoriale en santé publique.
- Un travail collaboratif avec les services du Conseil Départemental, le 115, les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC), la CPAM, les ESMS (Établissements et Services Médico-Sociaux), et les services d'aide à domicile.
- L'organisation de la vaccination des collégiens du Département de l'Eure en allant au sein des collèges publics et privés pour vacciner les élèves de classes de 5ème et de 4ème contre le HPV et pour leur rappel vaccinal.
- Des visites à domicile organisées par la PASS pour accompagner les personnes sans domicile ou très isolées, en vue de les réinscrire dans un parcours de soins personnalisé.
- La participation à des COPIL, comités de coordination et des COTECH sur diverses thématiques (santé sexuelle, addiction, santé globale, intervention en milieu festif) afin de coordonner nos actions avec les partenaires de proximité.

### **Un engagement fort en faveur de la santé publique**

Le positionnement du département de Santé Publique repose sur une vision proactive et inclusive, garantissant des réponses adaptées et continues aux enjeux de santé. Son action s'inscrit dans une dynamique territoriale forte, en lien avec les politiques publiques et les besoins évolutifs de la population.

Ce réseau partenarial dense et opérationnel permet de répondre avec souplesse et efficacité aux défis sanitaires (crises épidémiques, désertification médicale) en s'adaptant aux réalités sociales des territoires (vieillesse et précarisation de la population, politique locale contrainte avec restrictions budgétaires).

Ainsi, par la diversité et la complémentarité de ses structures, il constitue un acteur essentiel du territoire, œuvrant pour une santé accessible, solidaire et durable.

Le département de Santé Publique se positionne comme un acteur territorial majeur, en déployant une action transversale au service de l'amélioration de la santé des populations. Son engagement vise à garantir une réponse continue, coordonnée et adaptée, notamment envers les publics les plus vulnérables.



## 1. Qualité, Sécurité et Développement Durable : Engagements Concrets

### a- Dynamique de Qualité et de Sécurité des Soins

Dans la continuité de l'année 2023, marquée par l'obtention de la Certification pour la qualité des soins, le travail quotidien d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins s'est poursuivi. Le Centre Hospitalier Eure-Seine soutient une dynamique d'amélioration continue des pratiques dans laquelle les professionnels sont engagés.

Des actions sont menées tout au long de l'année pour sensibiliser et former les professionnels, évaluer les pratiques des soins, suivre des indicateurs de qualité des prises en charge, analyser les événements indésirables associés aux soins, afin de mettre en place des actions d'amélioration.

L'établissement participe aux recueils annuels d'indicateurs nationaux de Qualité et de Sécurité des Soins. En 2024, les résultats sont en progression notamment sur le dossier patient en chirurgie ambulatoire et sur le projet de soins, projet de vie en Soins Médicaux et de Réadaptation.

### L'EXPÉRIENCE PATIENT : AMÉLIORATION DES RÉSULTATS

Enquête nationale E-satis satisfaction des patients	Les autres démarches
<p>Sur la chirurgie ambulatoire, les sites hospitaliers d'Évreux et de Vernon se distinguent en atteignant des <b>scores de satisfaction globale supérieurs à 80%</b>, avec notamment une satisfaction des patients très élevée sur la prise en charge (respectivement 85% et 88%).</p> <p>L'Établissement, pour les deux sites hospitaliers, connaît également une progression de la satisfaction globale en médecine, chirurgie et obstétrique, avec + 3 points par rapport à l'année 2023.</p> <p>Les résultats détaillés sont affichés dans l'ensemble des services et diffusés dans le livret d'accueil du patient et sur le site internet.</p>	<p>Les démarches d'expérience patient, complémentaires à l'enquête E-Satis, sont promues et encouragées au sein du Centre Hospitalier Eure-Seine. Ainsi, plusieurs services de l'établissement évaluent la satisfaction de leurs patients et/ou des accompagnants avec <b>des enquêtes de satisfaction spécifiques</b>.</p> <p>Des <b>patients traceurs</b>, méthodes d'évaluation de la prise en charge d'un patient, sont réalisés et permettent d'interviewer des patients sur le vécu de leur hospitalisation.</p> <p>Un travail régulier est également réalisé avec les représentants des usagers (stand d'information, participation à la gestion des risques...)</p>

## MOBILISATION À L'OCCASION DE LA SEMAINE SÉCURITÉ DU PATIENT DU 16 AU 20 SEPTEMBRE 2024

La Direction de la Qualité et de la Gestion des risques, en collaboration avec des professionnels de différents services et avec les représentants des usagers, a organisé la Semaine nationale de la Sécurité des Patients. Des professionnels du CHES ont réalisé plusieurs animations :

- Les chambres des erreurs au sein de l'hôpital et des EHPAD, ouvertes à tous.
- L'information par les représentants des usagers sur leurs rôles dans les services de soins, à destination des patients, de leurs proches et des professionnels.
- Des stands d'informations sur Mon espace Santé ou encore sur les droits des usagers ; des actions de sensibilisation sur hygiène des mains avec le caisson pédagogique, sur l'identitovigilance au sein des consultations, sur la bientraitance à partir d'une vidéo, sur les médicaments à haut risque,...



Grâce à l'engagement de tous les animateurs, cette semaine est chaque année un rendez-vous incontournable de sensibilisation pour la qualité et la sécurité des soins.

### b- Actions en faveur de la transition écologique en santé

De nombreuses avancées riches en développement durable ont vu le jour au sein de l'établissement en 2024. Des actions ont été mises en œuvre comme : la caractérisation de nos plastiques, la réalisation d'audits énergétiques dans les EHPAD, les actions de sensibilisation réalisées auprès de tous les professionnels, la poursuite de l'éco pâturage sur 2 sites,...

Zoom sur l'énergie

#### Données 2024 :

- Baisse des consommations d'électricité sur les sites du CHES de -411 MWh (-4% par rapport à 2023)
- Augmentation des consommations de chaleur sur les sites du CHES de +354 MWh (+3,5% par rapport à 2023). Cette augmentation est principalement due à la différence de rigueur climatique.

#### Projets 2025 pour l'optimisation et la transition énergétique :

- Mise en service de la centrale photovoltaïque en autoconsommation pour l'hôpital d'Evreux (07/2025).
- Raccordement de l'hôpital d'Evreux au réseau de chaleur urbain pour remplacer les chaudières gaz (09/2025).
- Installation et mise en service d'un système de supervision et de régulation des équipements de ventilation et de chauffage pour l'hôpital d'EVREUX (06/2025)
- EHPAD de VERNON : installation d'une centrale de ventilation double flux avec récupération d'énergie pour l'extension du pôle Alzheimer
- EHPAD d'EVREUX : installation de volets pour 5 chambres du service USLD

La dynamique est installée et l'année 2025 s'annonce riche de nouveaux projets, avec l'enjeu de mesurer les résultats de toutes ces avancées.

Le Centre Hospitalier Eure-Seine s'est engagé en 2024 à suivre une trajectoire d'actions en ce sens en signant **la charte régionale FHF du développement durable sur la période 2024-2028**.

Elle décline les objectifs généraux de réduction de l'empreinte carbone et environnementale.



Pour coordonner toutes les actions, les pérenniser et structurer la politique de développement durable de l'établissement, un comité développement durable a été créé en octobre 2024.

Sous la conduite du Directeur de l'Établissement, il réunit des acteurs de divers horizons : les services de soins et médico-techniques, les représentants des directions (ressources humaines, qualité-gestion des risques, soins, travaux et logistique, achats), la conseillère en transition énergétique et écologique en santé du GHT et la chargée de communication.

Les travaux du comité, couplés aux projets et aux nombreuses initiatives des professionnels de l'ensemble des services, contribuent au développement d'une culture environnementale au sein de l'établissement.



## 1. Participation des usagers et nouvelles représentations

L'année 2024 sera marquée par l'arrivée d'une nouvelle représentante des usagers en Commission des usagers nommée par l'ARS le 18/03/2024, suite à un départ. Il faut noter l'assiduité de l'ensemble des représentants des usagers lors des 4 commissions des usagers organisées en 2024 qui témoigne d'une implication sans faille de leur part.

Ils ont été parties prenantes à divers événements organisés par l'établissement en faveur de la promotion de la prévention et de la sécurité des soins notamment la semaine de la sécurité des patients du 16 au 24 septembre 2024. Les représentants des usagers ont pu tenir un stand dans le hall d'accueil des hôpitaux d'Evreux et de Vernon mais aussi partir à la rencontre des professionnels de santé afin de mieux faire connaître leurs missions.



Dans le cadre de l'amélioration de la prise en charge des usagers au sein de l'établissement, ils ont été mobilisés tout au long de l'année en siégeant au CLIN mais aussi au COSURU ainsi qu'à la Fondation Edouard-Isambard.

## 2. Lancement du projet «Usagers» pour améliorer les services

L'année 2024 a été le point de départ du lancement du projet des usagers du CH Eure-Seine qui sera défini et porté par la commission des usagers avec pour objectif d'exprimer les attentes et propositions des usagers et de leurs représentants au regard de la politique d'accueil, de la qualité et de la sécurité de la prise en charge et du respect des droits des usagers.

Cette démarche qui se veut pérenne implique la participation des représentants des usagers, des médiateurs, du chargé des relations avec les usagers et de la Direction de la qualité et de la gestion des risques.

C'est aussi l'opportunité d'impliquer les représentants des associations d'usagers qui interviennent dans l'établissement et de la commission médicale d'établissement (CME).

Une fois le projet validé, ce dernier s'inscrira dans le projet stratégique de l'établissement.

