

EDITO

L'écho des usagers est une revue réalisée
PAR les usagers POUR les usagers.

Le comité de rédaction de « l'Echo des usagers » du centre hospitalier de CHATEAUROUX-LE BLANC vous informe sur la crise sanitaire COVID 19, la télé-médecine, la psychiatrie, le moi(s) sans tabac et la présentation de l'AFVD.

Les revues sont consultables sur le site internet <https://www.ch-chateauroux-leblanc.fr/> dans la rubrique « **L'Echo des usagers** ».

Nous vous souhaitons une bonne lecture et espérons que cette revue répondra à vos attentes.

SOMMAIRE

Retour sur la crise sanitaire COVID 19	P1 à 3
Télé-médecine pendant la crise sanitaire COVID 19	P4
Psychiatrie : mise en place EMPPA et UMAEC	P5
Psychiatrie : l'offre actuelle de soins ambulatoires	P6
Moi(s) sans tabac	P6
Présentation de l'AFVD	P7
Calendrier	P8

CONTACTS

Représentants des usagers CH de CHATEAUROUX-LE BLANC :

- ▣ **M. SCHNEIDER**, représentant titulaire,
Ligue contre le cancer, phs36@orange.fr
- ▣ **M. VAN DER VOORT**, représentant titulaire,
Association des paralysés de France
dd.36@apf.asso.fr
- ▣ **M. JOUOT**, représentant suppléant,
Familles Rurales, hubert.jouot@wanadoo.fr
- ▣ **Mme ROUX**, représentante suppléante
Association AFVD, karineroux@association-afvd.com

- Centre hospitalier de Châteauroux/Le Blanc
Mme Eliane LABAISSE -
Responsable Stratégie et Performance - DSRMT
216 avenue de VERDUN 36019 CHATEAUROUX CEDEX
Téléphone : 02-54-29-64-64
Courriel : usagers@ch-chateauroux.fr
- Site internet: <https://www.ch-chateauroux-leblanc.fr/>
rubrique « NOUS ECRIRE ».

RETOUR SUR LA CRISE SANITAIRE COVID 19

M. le Dr HIRA Michel
Praticien hospitalier
Président de la Commission Médicale d'Établissement
Chef du service de réanimation



Durant cette crise, la capacité du service de réanimation est passée de 5 lits de réanimation et 6 lits de soins continus à 22 lits de réanimation au plus fort de la crise, avec une unité de 5 lits pour les patients non Covid. 14 patients infectés Covid au plus fort de la crise sur les 17 lits identi-

fiés Covid. Nous n'avons pas eu besoin d'emprunter du matériel auprès des établissements extérieurs, le centre hospitalier de CHATEAUROUX-LE BLANC était bien loti.

Nous maintenons en permanence pour la nuit 5 lits vides dans le service pour faire face aux afflux de patients. Cela a été possible grâce au transfert, avant hospitalisation dans le service de réanimation, de patients dans les autres établissements du département ou sur Tours.

Aux urgences, il a été aménagé une zone tampon de 4 lits pour la nuit, les transferts s'effectuant en journée pour ne pas saturer un SAMU débordé.

Le personnel dans le service de réanimation a été augmenté pour faire face à l'afflux de patients avec le personnel d'autres services qui avaient été fermés, ou par notre personnel qui a fait des heures supplémentaires.

Ce n'est qu'au bout de 15 jours à 3 semaines que j'ai observé une diminution du nombre de lits Covid dans le service, nous avons vu alors arriver des patients non Covid qui décompensaient, les lits étaient alors occupés à 1/3 par des patients COVID et pour 2/3 par des patients non Covid.

Depuis le 27 mai, j'observe un retour à la normale au niveau de l'activité du service de réanimation.

Suite page 2

Suite de la page 1

Nous avons eu dans le service 40% de décès, au lieu de 25% en temps normal.
60% des patients sont sortis de réanimation pour aller dans le service de médecine, ou au CSSR.
Ceux qui sont restés 15 jours à 3 semaines dans le service avaient des séquelles respiratoires et sont partis en rééducation respiratoire au CSSR.
Ceux qui sont restés 1 mois voire 1 mois ½ avaient des séquelles musculaires importantes et ont été pris en charge au SSR du CH d'Issoudun.

La priorité aujourd'hui des travaux à entreprendre au centre hospitalier a été bouleversée, la priorité est d'avoir dans tous les services des chambres seules.

Cette crise a été brutale et nous a fait l'effet d'une « claque » sur tous les plans.
Elle nous a mis face à notre propre mort. Je salue d'autant plus, avec admiration, le personnel de santé qui est venu travailler et soigner malgré leur peur.



RETOUR SUR LA CRISE SANITAIRE COVID 19

M. le Docteur Gilbert MEKONDJI
Praticien hospitalier
Vice Président de la CME
Chef de service Hépato-gastro-entérologie.

Pour faire face à la crise sanitaire, nous avons très vite mis en place une cellule de gestion de crise hospitalière et départementale avec les missions suivantes :

- coordination au quotidien de la gestion du Covid sur l'établissement,
- déclinaison opérationnelle des décisions prises,
- validation de la stratégie à adopter,
- réactivité dans les décisions à prendre en fonction des imprévus,
- réception et coordination des demandes,
- répertorier les initiatives,
- allouer au mieux les ressources en fonction des besoins.

La cellule de crise c'était :

- des réunions quotidiennes en interne entre les membres de la direction et les médecins faisant partie de cette cellule,
- des réunions en télé-conférence hebdomadaires de coordination départementale pilotées par le CH intégrant l'ensemble des établissements du GHT, les CPTS, la clinique Saint-François et la clinique du Manoir en Berry, le Centre de Néphrologie, la Délégation Territoriale de l'Indre-ARS, la DPDS (direction de la prévention et du développement social), la CPAM,...
- des réunions hebdomadaires avec les représentants du personnel du CHSCT.

Des circuits de prise en charge des patients furent clairement identifiés :

- une unité d'accueil créée au niveau des urgences,
- trois unités d'hospitalisation sur le site de Châteaurox-Le Blanc dont 2 pour les patients suspects et une pour les patients confirmés positifs.

La capacité totale de ces 3 unités d'hospitalisation était de 47 lits :

- une unité d'hospitalisation de 15 lits sur le site du Blanc,
- une augmentation de la capacité d'accueil des patients en réanimation médicale avec la transformation de 5 lits de la SSPI en lits de réanimation Covid +. Ceci a permis de passer de 15 lits à 20 lits pour la réanimation,
- un point de prélèvement ambulatoire sous forme de Drive sur le site de Châteaurox,
- une mise en place d'une astreinte téléphonique départementale de l'EADSP,
- une mise en place d'une astreinte départementale de gériatrie en plus de l'astreinte de l'HAD.

Suite page 3

Suite de la page 2

La prise en charge des patients nécessitant une hospitalisation a été réalisée de la façon suivante :

- visites, contre-visites quotidiennes et astreintes de sécurité réalisées par les médecins volontaires pour les hospitalisés sur les deux sites du CH,
 - transfert des patients car le CH de CHATEAUROUX-LE BLANC a été le poste central dans la prise en charge des patients les plus graves et a connu une forte activité en réanimation médicale et en hospitalisation.
- Une très bonne coopération s'est créée entre le CH et les hôpitaux et cliniques de 1^{ère} et 2^{ème} ligne de TOURS avec environ 20 transferts au CHU et 60 transferts dans les cliniques Pôle santé Léonard de Vinci et l'Alliance.
- 15 transferts en médecine interne au CH.
 - environ 20 à 30 transferts à la Clinique St François.
 - environ 20 à 25 transferts au CH d'Issoudun.
 - environ 10 transferts au Blanc.
 - régulation des afflux avec les autres établissements de l'Indre.

Le post hospitalisation a été également organisé.

Un contact a été établi avec les patients sortis d'hospitalisation, que ce soit de TOURS ou de notre département pour organiser des séances de kinésithérapie respiratoire chez certain(e)s qui étaient et qui sont encore oxygéné-dépendant(e)s, les Dr ROY et LAMOTTE accompagnés des kinésithérapeutes s'en sont occupés en hôpital de jour au CSSR de CHATEAUROUX.

Depuis le 4 mai, devant la forte baisse du nombre de patients diagnostiqués ou suspects COVID, le centre hospitalier a réduit de manière progressive sa capacité d'accueil de patients en lien avec cette pathologie.

Au 19 mai, plus de patient à l'unité COVID, mise en veille de l'unité et fermeture le 28 mai avec la mise en place d'une zone tampon de 5 lits au Service de Médecine Polyvalente d'Urgences pour les patients suspects qui seront en cas de test positif pris en charge dans les différents services qui ont identifié 2 à 3 lits exclusivement réservés aux patients Covid +.

Nous avons repris progressivement les consultations de spécialités avec des circuits dédiés et des procédures spécifiques d'accueil et de bio-nettoyage, ce qui a nécessité d'augmenter le temps de consultation et de modifier les plannings pour un accueil en toute sécurité du consultant.

Je tiens à saluer l'engagement de tous les praticiens du CH de CHATEAUROUX-LE BLANC qui ont tous participé à cette gestion de crise. Nous avons tous su unir autour du patient et de notre engagement premier : **« soigner les patients »**.

Je salue également l'engagement du personnel paramédical qui n'a ménagé aucun effort pour être aux côtés des médecins durant cette crise.

Enfin, je tiens à remercier les CPTS pour leur travail, ainsi que tous les établissements parties du GHT 36 et Cliniques qui se sont également mobilisés et coordonnés.

**Ne relâchons pas
nos efforts et continuons
les gestes barrières !**



UTILISATION DE LA TELEMEDECINE

La télémédecine est déjà utilisée sur le site de CHATEAUROUX-LE BLANC, notamment via le logiciel COVOTEM qui permet de la **télé expertise**, de la **téléconsultation** (avec les **projets régionaux Télé AVC et le Transfert Intra Utérin**), et de la **visioconférence/staff**.

Pour répondre aux besoins de prise en charge à distance des patients lors de la crise sanitaire COVID 19, le GIP e-Santé Centre-Val de Loire a mis à la disposition de la Région depuis fin mars 2020 la plateforme de téléconsultation MediConsult/Covalia Web en concertation avec l'ARS Centre-Val de Loire.

A ce jour, sont donc opérationnels les services de pédopsychiatrie, de pédiatrie, de la consultation pluridisciplinaire de la douleur et en cours de déploiement pour d'autres spécialités comme la chirurgie vasculaire, la chirurgie digestive, l'hépto-gastro-entérologie...

La téléconsultation est assez simple d'utilisation mais il est important de bien coordonner son organisation en amont (création de codes, formation, installation technique, prise de rendez-vous, déroulement...) et en aval (enregistrement des données et intégration dans le logiciel métier, facturation....).



Un travail a été réalisé en lien avec la responsable RGPD pour répondre au référentiel de la protection des données.

Retours d'expérience par Mme le Dr PAPAOGLOU-ROYER du Service de Psychiatrie Infantile-Juvenile (SPIJ)

Mme le Dr PAPAOGLOU-ROYER, pédopsychiatre, a fait part de son témoignage sur l'utilisation de MEDICONSULT. Pendant la crise sanitaire, le suivi des enfants du SPIJ a été réalisé comme suit : 82 % par entretien téléphonique, 12 % par téléconsultation et 6% en présentiel. La téléconsultation présente un avantage par rapport à l'entretien téléphonique car elle apporte le côté visuel et permet d'observer l'enfant dans son milieu familial. Le dispositif est simple d'utilisation pour le médecin et pour le patient. Certaines zones blanches du département ne permettent pas d'utiliser la téléconsultation. L'utilisation de la téléconsultation permet un gain de temps important pour les patients éloignés de CHATEAUROUX.



Ce dispositif continue d'être utilisé pour les patients qui sont satisfaits de cette pratique. La téléconsultation est utilisée essentiellement pour des consultations de suivi. Certains enfants adhèrent tout de suite, d'autres ont besoin d'une approche différente. La levée du confinement a permis de mettre en lumière des pathologies complexes et Mme le Dr PAPAOGLOU-ROYER craint la rentrée de septembre 2020 car certains enfants seront restés à domicile pendant près de 6 mois. Les entretiens en téléconsultation sont aussi riches qu'en présentiel et sont d'une durée identique. Ils ont permis notamment pour des patients autistes de pouvoir travailler sur certaines problématiques.

Retours d'expérience par M. le Dr LECOMTE du service de Pédiatrie

M. le Dr LECOMTE, pédiatre, fait part de son expérience sur l'utilisation de la téléconsultation pour le suivi des enfants diabétiques et précise pouvoir accéder au logiciel métier pendant la téléconsultation. La durée d'une téléconsultation est d'environ 50 minutes, à l'identique d'une consultation en présentiel.

M. le Dr LECOMTE indique qu'il faut réaliser un travail de préparation avant la téléconsultation. Pour les enfants diabétiques, les résultats sont intégrés préalablement à la téléconsultation dans le logiciel métier afin de pouvoir visualiser ceux-ci durant la séance. Il ajoute que pour cette patientèle, la téléconsultation a permis d'instaurer une certaine rigueur car les patients sont obligés de transmettre leurs résultats avant la séance, ce qui n'est pas toujours le cas lors des consultations en présentiel. Pour M. le Dr LECOMTE, il serait intéressant de pouvoir alterner une consultation en présentiel et une téléconsultation. Le fait de visualiser le patient dans son environnement donne une autre dimension au suivi. Il ajoute que le dispositif est un lien sécurisé.



POLE DE PSYCHIATRIE

A compter de septembre 2020, enfants et personnes âgées au cœur de deux nouvelles activités

Mise en place d'une Equipe Mobile de Psychiatrie de la Personne Agée (EMPPA)

L'EMPPA, rattachée au pôle de psychiatrie du CH de CHATEAUROUX-LE BLANC, développera son activité au sein des EHPAD. L'établissement a souhaité travailler en complémentarité de l'équipe mobile gériatrique (EMG Etre Indre) du Centre Départemental Gériatrique de l'Indre, laquelle intervient essentiellement au domicile.

L'objectif est de mettre en place « l'aller vers » pour fluidifier le parcours du patient âgé notamment en :

- α améliorant, dès l'entrée en secteur médico-social, la prévention, le repérage, le diagnostic et le suivi des personnes âgées ;
- α apportant une réponse concrète aux difficultés rencontrées par les professionnels de terrain dans la prise en charge de patients âgés présentant des troubles psycho-comportementaux et psychiatriques ;
- α en rationalisant le recours aux transferts hospitaliers et en coordonnant les acteurs. La collaboration avec l'EMG Etre Indre s'exerce essentiellement par le fait que le CH met à disposition des professionnels à compétences psychiatriques et qu'une coordination entre les deux équipes est réalisée lors de réunions pluriprofessionnelles entre les deux établissements.

Outre faciliter l'accès aux soins ambulatoires, il s'agit également de préparer les hospitalisations, harmoniser les prises en charge, faciliter les retours sur le lieu de vie des personnes atteintes de troubles psychiatriques stabilisés.

Mise en place de l'Unité Mobile d'Accueil, d'Evaluation et de Coordination (UMAEC) pour les patients de psychiatrie infanto-juvénile

L'UMAEC a pour objectifs de développer le repérage et la prise en charge précoce des pathologies psychiatriques et des troubles psychiques de l'enfant et de l'adolescent. La finalité est de favoriser les interventions précoces, la prévention et d'améliorer les prises en charge des situations de crise et d'urgence. L'équipe est dédiée à « l'aller-vers » les partenaires permettant ainsi de leur apporter une écoute, un soutien et des conseils (éducation nationale, crèches, structures sociales et médico-sociales...).

Dans ce cadre, cette équipe apportera un éclairage et des outils de communication et d'échanges en lien avec les programmes de soins mis en place.

Outre la mobilité de l'équipe, cette unité aura également pour objectif de prendre en charge, en urgence, les jeunes patients en situation de crise en provenance soit du milieu familial, soit d'une structure médico-sociale ou sociale afin d'améliorer la réactivité du service face aux situations de crise.

La mission d'accueil de l'unité participera à l'organisation des soins non programmés favorisant une meilleure coordination entre la ville et l'hôpital.

De plus, une des missions de cette équipe est la construction de parcours partagés pour des enfants et adolescents présentant des troubles graves afin qu'ils ne restent pas sans solution, et puissent bénéficier d'inclusions dans des structures d'apprentissage ou sociales.

L'objectif de ce projet est également de limiter les hospitalisations à temps plein par faute de solution mutualisée. L'hospitalisation à temps plein étant le dernier recours, il y a lieu de privilégier le maintien de l'enfant dans son lieu de vie habituel.

L'UMAEC est également habilitée et formée aux différentes évaluations afin de contribuer, au niveau du territoire et en collaboration avec les partenaires de l'Indre, aux diagnostics précoces de l'enfant.

Suite page 6

POLE DE PSYCHIATRIE (suite)

Suite de la page 5

L'offre actuelle de soins ambulatoires en psychiatrie adulte

Le C.M.P. départemental pivot (CMPDP) de CHATEAUROUX et ses antennes (Argenton sur Creuse, Buzançais, Le Blanc, La Châtre et à venir Valençay) ont pour mission le dépistage, la prévention et les soins des adultes présentant des troubles psychologiques et psychiatriques, sur le département de l'Indre (hors secteur d'ISSOUDUN). L'équipe accueille et oriente toutes demandes de consultations des patients.

Elle coordonne les prises en charge des patients en lien avec les services d'hospitalisation et d'urgence (site de CHATEAUROUX et site de LE BLANC).

Les patients peuvent bénéficier :

- d'un suivi médical ou psychologique,
- d'un entretien d'accueil infirmier en urgence ou de première intention,
- d'un suivi et de soins infirmiers,
- d'un suivi en centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (C.A.T.T.P.),
- de visites à domicile,
- d'une prise en charge en appartements relais (forme alternative de logement destinée à des patients stabilisés afin de leur permettre d'acquérir une certaine autonomie et envisager une réinsertion dans le champ social),
- d'un suivi médico-psychologique post pénal, le cas échéant,
- d'une prescription d'hospitalisation complète ou de jour en intra hospitalier.

Les antennes			
BUZANÇAIS 33, rue Aristide Briand	ARGENTON sur CREUSE 1, chemin de la vigne aux chèvres	LE BLANC 19, boulevard Chanzy	LA CHATRE 40, rue des Oiseaux
Tel : 02.54.53.72.71 (secrétariat Pavillon C – site de Gireugne)			Tel : 02.54.06.54.42

CMPDP CHATEAUROUX - 44, boulevard la Valla Tel : 02.54.22.49.67 - email : cpgcmp002@ch-chateauroux.fr

Moi(s) Sans Tabac 2020



L'Equipe de liaison en Addictologie s'implique comme chaque année dans le moi(s) sans TABAC.

Le mois de NOVEMBRE sera l'occasion d'organiser des journées de sensibilisation tout public sur le site de Verdun du centre hospitalier de Châteauroux-Le Blanc.

Des temps d'échanges avec les professionnels de l'Equipe seront proposés aux patients, aux visiteurs et aux agents du centre hospitalier pour apporter une information, permettre d'expérimenter la substitution nicotinique, prendre rendez-vous, chercher de la documentation ou simplement témoigner de son expérience.

Les fumeurs seront invités à s'inscrire dans ce défi collectif.

Un accompagnement spécialisé individuel sera proposé aux volontaires.

Le site de Verdun du Centre Hospitalier poursuit son évolution vers un lieu de Santé sans Tabac

Equipe de Liaison en Addictologie
02 54 29 62 14

PRESENTATION DE L'ASSOCIATION FRANCOPHONE POUR VAINCRE LES DOULEURS—AFVD

Notre vision :

« Tout mettre en œuvre pour vaincre les douleurs et permettre à chacun de poursuivre son chemin ».

Présentation

- Domaine d'action : douleurs chroniques de toutes origines - accompagnement des patients et proches.
- Association de patients type loi de 1901, reconnue d'intérêt général et agréée par le Ministère de la Santé (Arrêté du 26 juin 2017), membre et fondatrice de Pain Alliance Europe PAE et France Assos Santé.
- Label Idéas pour bonne gouvernance et transparence.



Objectifs

Aider les patients atteints de douleurs chroniques et/ou de souffrances psychiques, à devenir acteurs de leur parcours de soins.

Travailler auprès des professionnels de santé pour compléter la prise en charge des douleurs chroniques en apportant l'expertise des patients sur le terrain.

Intervenir auprès des décideurs en santé publique pour représenter les patients, faire reconnaître le syndrome douloureux chronique comme une maladie et améliorer l'accès aux soins.

Informers tous les publics de l'existence des douleurs chroniques et des souffrances psychiques associées et les sensibiliser sur leur impact sur la vie des patients et de leur entourage.

MISSIONS



Aider les patients atteints de douleurs chroniques et/ou de souffrances psychiques, à devenir acteurs de leur parcours de soins en les sortant de leur isolement, en les écoutant, en les accompagnant, en soutenant leurs proches et en les informant des moyens existant pour les soulager.



Travailler auprès des professionnels de santé pour compléter la prise en charge des douleurs chroniques en apportant l'expertise des patients sur le terrain : dans les groupes de réflexion, pour les travaux de recherche, dans les congrès professionnels et dans la formation des personnels soignants.



Intervenir auprès des décideurs en santé publique pour représenter les patients, faire reconnaître le syndrome douloureux chronique comme une maladie et améliorer l'accès aux soins pour tous sur tout le territoire en intégrant les enjeux économiques et sociaux liés à l'évolution de la population.



Informers tous les publics de l'existence des douleurs chroniques et des souffrances psychiques associées, et les sensibiliser sur leur impact sur la vie des patients et de leur entourage.

NOS VALEURS

1. Ecoute
Partage
Entraide

2. Confiance
Respect
Proximité

3. Discretion
Intégrité
Rigueur

Info patients

0800 510 310

Appel et service gratuits

Lundi au Jeudi

10h-12h, 15h-18h et 20h-21h

Services

Permanences dans les établissements de santé : lieux d'écoute, de partage et d'accompagnement pour les patients douloureux chroniques et leur entourage. Gratuites, elles sont assurées par des Patients Experts formés à l'Education Thérapeutique. Elles sont créées en partenariat avec les professionnels de santé pour compléter la prise en charge des patients. Lieux et horaires sur le site internet.

Plateforme téléphonique 0800 510 310, des patients formés à l'écoute active répondent du lundi au vendredi, horaires sur le site (appel + service gratuits)

Site internet <http://www.association-afvd.com/> pour les patients, les professionnels de santé et les partenaires.

CALENDRIER

◇ JUILLET-AOUT 2020

- ▣ Parution des CHIFFRES CLES 2019 disponibles sur le site internet <https://www.ch-chateauroux-leblanc.fr/>
- ▣ Reprise du chantier de sécurisation électrique
- ▣ Reprise des travaux pour la salle 7 du bloc opératoire pour une mise à disposition en septembre 2020
- ▣ Travaux de l'UMAEC (Unité Mobile d'Accueil, d'Evaluation et de Coordination en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent) pour une ouverture en septembre 2020

◇ SEPTEMBRE 2020

- ▣ Mise en place d'une Equipe Mobile de Psychiatrie de la Personne Agée (EMPPA)
- ▣ Mise en place de l'Unité Mobile d'Accueil, d'Evaluation et de Coordination (UMAEC) pour les patients de psychiatrie infanto-juvénile
- ▣ Reprise des travaux concernant l'acquisition d'une maison à VALENCAY pour l'ouverture d'un CMP/CATTP en janvier 2021
- ▣ Reprise des travaux de l'extension du pavillon B du pôle de PSYCHIATRIE sur le site de GIREUGNE
- ▣ Travaux des URGENCES du site du BLANC reportés en 2021

◇ NOVEMBRE 2020

- ▣ Moi(s) Sans Tabac 2020



Édition 2020

Indriance
Groupe Hospitalier Public

Vos suggestions, propositions d'articles, demandes d'informations, témoignages écrits ou illustrés sont les bienvenus :

A compléter (facultatif) :

NOM : Prénom :

Adresse :

Tél..... Profession.....

Idées :

.....
.....
.....
.....
.....

A adresser :

Mme LABAISSE - DSRMT
Centre Hospitalier de CHATEAUROUX—LE BLANC
216 avenue de VERDUN 36019 CHATEAUROUX CEDEX
ou par courriel à : usagers@ch-chateauroux.fr

SIGLES

AFVD	Association Francophone pour Vaincre les Douleurs
ARS	Agence Régionale de Santé
CATTP	Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel
CH	Centre Hospitalier
CHCLB	Centre Hospitalier CHATEAUROUX-LE BLANC
CHSCT	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CME	Commission Médicale d'Etablissement
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMPDP	CMP Départemental Pivot
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPTS	Communauté Professionnelle de Territoire de Santé
CSSR	Centre de Soins de Suite et de Réadaptation
DPDS	Direction de la Prévention et du Développement Social
DSRMT	Direction de la Stratégie, des Ressources Médicales et du Territoire
EADSP	Equipe d'Appui Départementale en Soins Palliatifs
EMPPA	Equipe Mobile de Psychiatrie de la Personne Agée
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
HAD	Hospitalisation A Domicile
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
SPIJ	Service de Psychiatrie Infanto-Juvenile
SSPI	Salle de Surveillance Post-Interventionnelle
SSR	Soins de Suite et de Réadaptation
UMAEC	Unité Mobile d'Accueil, d'Evaluation et de Coordination en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent