

# Rapport d'activité de psychiatrie

## Structure de prise en charge à temps complet

Si les informations pré-remplies ci-dessous sont erronées ou incomplètes, merci de les barrer et les corriger

- Psychiatrie générale  
 Psychiatrie infanto-juvénile

### Identification de la structure

1 N° Questionnaire structure

2 Nom de la structure :

#### Adresse :

N° Voie

Type de voie

Nom de voie

3

4

5

Lieu-dit ou Boîte postale

6

Code postal

Libellé de commune

7

8

### Identification de l'établissement de rattachement

- 9  Entité juridique  
 Établissement

10 N° FINESS

11 N° FINESS de l'entité juridique

12 Raison sociale de l'entité interrogée

### Participation à la psychiatrie sectorisée

13 Lors de la pré-enquête, l'établissement a déclaré que cette structure était rattachée aux secteurs de psychiatrie suivants :

14 Ainsi qu'aux dispositifs intersectoriels formalisés suivants :

**Un dispositif intersectoriel formalisé assure des missions sectorielles, souvent complémentaires aux activités de secteur, pour le compte de plusieurs secteurs de psychiatrie générale ou de psychiatrie infanto-juvénile. Un dispositif intersectoriel formalisé est créé par une délibération des instances de l'établissement (CA – CME). Il correspond ou est rattaché à une fédération, à un département ou à un service, et comporte une ou plusieurs activités, un ou plusieurs types d'équipements, une ou plusieurs unités fonctionnelles.**

Seul le responsable administratif de l'établissement de rattachement du dispositif intersectoriel attribue donc un seul et unique numéro d'ordre aux différents dispositifs intersectoriels rattachés à son établissement. Il se compose :

- du numéro FINESS de l'établissement de rattachement du dispositif intersectoriel,
- de la lettre clé « Z » identifiant un intersecteur en comparaison aux lettres clés « G » ou « I » identifiant les secteurs de psychiatrie générale et de psychiatrie infanto-juvénile,
- du numéro d'ordre que seul l'établissement de rattachement peut attribuer au dispositif intersectoriel formalisé.

15 La structure et l'établissement de rattachement sont-ils situés au même endroit ?

Oui  Non

16 La structure fait-elle partie d'un pôle ?

Oui  Non

→ si oui lequel ?

Nom :

### Équipement : nombre de lits ou places installés au 31/12/2008

		Nombre de lits ou places
17	Hospitalisation à temps plein	
18	Hospitalisation à domicile	
19	Placement familial thérapeutique	
20	Prise en charge en appartement thérapeutique	
21	Prise en charge en centre de postcure psychiatrique	
22	Prise en charge en centre de crise (y.c. CAP et centres d'accueil et de crise)	

*Le nombre de lits installés au 31 décembre 2008 est égal à la somme du nombre de lits en état d'accueillir des malades et du nombre de lits fermés temporairement pour cause de travaux ou désinfection. En aucun cas, les fermetures pour congés, jours fériés, vacances et samedi/dimanche ne seront déduites. Il ne comprend pas les brancards ni les lits supplémentaires montés en cas d'urgence. Pour les unités mère-enfant, compter un lit par « binôme ».*

*Le nombre de places installées au 31 décembre 2008 en hospitalisation à domicile correspond à la capacité de prise en charge simultanée de patients du service (compte tenu du personnel).*

### Personnel

	Effectifs rémunérés en décembre 2008	ETP rémunérés en décembre 2008
23	Psychiatres salariés	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
24	Psychiatres libéraux	<del><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>,<input type="text"/></del>
25	Autres personnels médicaux salariés, y.c. internes	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
26	Autres personnels médicaux libéraux	<del><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>,<input type="text"/></del>
27	Infirmiers et cadres	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
28	Psychologues	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
29	Personnels socio-éducatifs	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
30	Autres	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
31	<b>Total</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>

## Activité

	Modalités de prise en charge	Nombre de séjours	Nombre de journées de prise en charge	Nombre de patients
32	Hospitalisation à temps plein			
33	Séjours thérapeutiques			
34	Hospitalisation à domicile			
35	Placement familial thérapeutique			
36	Prise en charge en appartement thérapeutique			
37	Prise en charge en centre de post-cure psychiatrique			
38	Prise en charge en centre de crise (y.c CAP et centre d'accueil et de crise)			

**Le nombre de journées de prise en charge** correspond à la somme des jours de présence durant lesquels les patients sont été pris en charge, cumulés sur l'année. Le jour de sortie est comptabilisé en cas de décès conformément aux règles de comptage du RIM-Psy. Ne doivent pas être comptées comme des journées d'hospitalisation :

- les journées correspondantes aux sorties d'essai (article L3211-11 du Code de la santé publique) pour les personnes hospitalisées sans leur consentement,
- les journées correspondantes aux permissions pour les personnes en hospitalisation libre
- Les journées correspondant aux sorties temporaires
- Les journées d'hospitalisation des « malades en subsistance », c'est-à-dire les journées d'hospitalisation des patients hospitalisés sans consentement dans des unités autres que psychiatriques.

**Nombre de patients** : il doit être compris comme l'ensemble des patients vus au moins une fois dans l'année par un ou plusieurs membres de l'équipe soignante pluridisciplinaire (psychiatres, infirmiers, psychologues, assistant social, etc.). Que le patient soit pris en charge par un seul ou plusieurs intervenants, il n'est dénombré qu'une seule fois. Le calcul inclut donc les présents à 0 heure le 1<sup>er</sup> janvier auquel on ajoute chacun des autres patients pris en charge au moins une fois dans l'année. Les familles des patients n'entrent pas dans le décompte de la file active même si elles ont été reçues une ou plusieurs fois dans l'année par l'équipe soignante.

## Organisation des soins et pratiques professionnelles (psychiatrie générale)

Pour la psychiatrie générale uniquement → sinon aller en 46

39 Disposez-vous d'une ou plusieurs unité(s) d'hospitalisation fermée ?

Oui  Non

→ 39.a si oui, Combien ?

en permanence  selon les besoins

39.b Dans cette ou ces unité(s), toutes les chambres sont-elles munies d'un système d'appel d'urgence ?

Oui  Non

40 Au cours de l'année, avez-vous fait une demande de transfert vers une UMD ?

Oui  Non

→ 40.a si oui, Nombre de patients concernés

40.b Nombre de patients transférés

41 Existe-t-il une ou plusieurs chambre(s) d'isolement ?

Oui  Non → aller en 42

→ 41.a si oui, Combien ? .....

41.b Nombre de journées cumulées d'occupation .....

41.c Nombre de patients concernés .....

41.d Appliquez-vous un protocole écrit de prise en charge des patients en chambre d'isolement ?

Oui  Non

41.e Qui décide de l'isolement ?

un médecin exclusivement  un médecin ou un infirmier en cas d'urgence

42 Existe-t-il un protocole écrit ou des règles de conduite écrites internes pour répondre à la prise en charge des patients, en cas de comportements violents ?

Oui  Non

43 Un ou plusieurs membres de l'équipe ont-ils bénéficié d'une formation adaptée aux situations de violence au cours de l'année 2008 ?

Oui  Non

44 Un ou plusieurs membres de l'équipe ont-ils bénéficié d'une formation au repérage des risques suicidaires au cours de l'année 2008 ?

Oui  Non

45 Existe-t-il un protocole formalisé de prise en charge des patients à risque suicidaire ?

Oui  Non

### Organisation des soins et pratiques professionnelles (psychiatrie infanto-juvénile)

*Pour la psychiatrie infanto-juvénile uniquement* ➔ sinon aller en 51

46 Existe-t-il un protocole écrit ou des règles de conduite écrites internes pour répondre à la prise en charge des jeunes en cas de comportements violents ?

Oui  Non

47 Un ou plusieurs membres de l'équipe ont-ils bénéficié d'une formation adaptée aux situations de violence au cours de l'année 2008 ?

Oui  Non

48 Existe-t-il un protocole écrit ou des règles de conduite écrites internes en cas de fugue d'un jeune ?

Oui  Non

49 Un ou plusieurs membres de l'équipe ont-ils bénéficié d'une formation au repérage des risques suicidaires au cours de l'année 2008 ?

Oui  Non

50 Existe-t-il un protocole formalisé de prise en charge des patients à risque suicidaire ?

Oui  Non

### Lien avec la médecine générale

51 Pour les patients adressés par un médecin généraliste, prenez-vous contact avec ce dernier ?

Toujours  Parfois  
 Souvent  Jamais

52 Pour les patients adressés par un médecin généraliste, envoyez-vous systématiquement le compte-rendu de l'hospitalisation ?

Oui  Non

Vos commentaires :

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