

Centre de Soins de Suite et de Réadaptation Le Château



Rapport d'activité 2022

Saint Georges les bains (07)

SECOURIR, ACCOMPAGNER, RECONSTRUIRE
La Fondation de l'Armée du Salut



Sommaire

SOMMAIRE	2
PREAMBULE	4
PRESENTATION GENERALE	5
LA FONDATION DE L'ARMEE DU SALUT	5
I - L'Armée du Salut dans le monde	5
ORIGINES ET VOCATION	5
II - L'Armée du Salut en France	5
UNE IMPLANTATION PROGRESSIVE SUR LE TERRITOIRE :	5
ADAPTATION AUX EVOLUTIONS ET AUX NECESSITES	6
DU STATUT D'ASSOCIATION A CELUI DE FONDATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE	6
III -Aujourd'hui en France : une Fondation multi spécialiste	6
QUELQUES CHIFFRES	6
L'ORGANISATION	6
L'ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL	8
LE BENEVOLAT	8
L'AMBITION DE LA FONDATION, POUR AUJOURD'HUI ET DEMAIN	8
LE PLAN STRATEGIQUE 2022 - 2026	10
LE SSR LE CHATEAU	11
DES BATIMENTS SECURISES ET EN COURS D'HUMANISATION	15
L'ACTIVITE	17
LA POPULATION ACCUEILLIE	17
REPARTITION PAR MODES D'ENTREE/SORTIE	20
REPARTITION DES PATHOLOGIES	21
LES VARIABLES DE DEPENDANCES	22
LES FACTEURS DES NIVEAUX DE SEVERITE	23
LES FINALITES PRINCIPALES DE PRISE EN CHARGE	24
LES ACTES DE LA REEDUCATION READAPTATION (ACTES CSARR)	24
LES GRANDES FONCTIONS DE REEDUCATION READAPTATION	25
L'ACTIVITE DE REEDUCATION READAPTATION	25
La prise en charge en ergothérapie	25
La prise en charge en kinésithérapie	27
LA PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE	30
LA PRISE EN CHARGE SOCIALE	33
LES CONDITIONS D'ACCUEIL	37
L'INFORMATION ET LA COMMUNICATION	38
La gestion des plaintes et des satisfactions	39
Le questionnaire de sortie	39
L'ANIMATION ET LA VIE SOCIALE	43
L'HOTELLERIE ET RESTAURATION	45
L'ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL	46
LE PARTENARIAT	47
LA DEMARCHE QUALITE ET DE SECURITE DES SOINS	49
Le projet d'établissement	49
Le programme d'actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins	49
Le recueil des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS)	49
La certification des établissements de santé	51
L'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)	52
La maîtrise du risque infectieux et de l'antibiothérapie	52
DEMARCHE RESPONSABILITE SOCIALE OU SOCIETALE DES ENTREPRISES (RSE) ET DEVELOPPEMENT DURABLE	55
LES ACTIONS MENEES EN 2022	56
LES RESSOURCES HUMAINES	57
LES EFFECTIFS DE L'ETABLISSEMENT	57
LES MOUVEMENTS DE PERSONNEL	58



L'ABSENTEISME.....	59
LA FORMATION (EN) CONTINUE.....	60
L'INFORMATION ET LA COORDINATION	62
LES REPRESENTATIONS DU PERSONNEL.....	64
ET LES ŒUVRES SOCIALES	64
LES ENTRETIENS ANNUELS D'ÉVALUATION.....	65
LES RELATIONS ENTRE L'ÉTABLISSEMENT ET LE SIEGE DE LA FONDATION DE L'ARMÉE DU SALUT	66
LE SECTEUR « JEUNESSE - HANDICAP – DEPENDANCE - SOINS »	66
LA PARTICIPATION ET LA COMMUNICATION ADAPTEES.....	67
LES RESULTATS FINANCIERS	72
I – <i>Le résultat</i>	72
II – <i>La section d'exploitation : Charges – Produits</i>	72
III – <i>La section d'investissement</i>	73
IV – <i>Le personnel</i>	73
EN CONCLUSION.....	74

Préambule

Le Château : un lieu chargé d'histoire

Au 12ème siècle, on découvre qu'il existe une source d'eau chaude à Saint Georges les Bains et qu'elle a de multiples propriétés et vertus. On constate, quelques siècles plus tard, que des thermes existaient à l'époque gallo-romaine car des vestiges sont retrouvés le long de la rivière du Turzon. Tout au long des siècles, le lieu est fréquenté par d'illustres personnages (Madame de Grigny, fille de Madame de Sévigné, le lieutenant Bonaparte, en garnison à Valence en 1785). En 1858, de nouveaux bassins sont aménagés et le succès de la station thermale ne se dément pas.

En 1889, le Dr Chalvet, praticien à Valence, fait édifier un grand hôtel appelé « Le Belvédère » accueillant une quarantaine de patients en cure thermale. Au début du XXème siècle, la station thermale décline.

En 1921, l'Armée du Salut achète cette grande bâtisse et l'utilise comme lieu de vacances pour jeunes filles. « Le Belvédère » est alors rebaptisé « Le Château ».

Durant la seconde guerre mondiale, « Le Château » accueille les enfants et les femmes de prisonniers de guerre.

Au début des années cinquante, « Le Château » reprend une activité de soins et devient une maison de repos, puis au fil des années une maison de convalescence et se repositionne dans les années 90 dans une activité de soins de suite et de réadaptation polyvalents (1998). L'établissement développe alors sa médicalisation, un savoir-faire de qualité et une sécurité des soins conforme aux exigences requises. Aujourd'hui, il s'inscrit parfaitement dans la filière d'aval des établissements de court séjour (hôpitaux et cliniques).

Les décrets du 11 janvier 2022 sur la réforme des autorisations vont entériner l'appellation de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) à la place de Soins de Suite et de Réadaptation à compter du 1^{er} juillet 2023.

C'est dans ce contexte historique et géographique, que sont accueillis des patients sortant des établissements de court séjour dont l'état de santé nécessite une consolidation liée à une maladie chronique, aux événements de santé invalidants et au vieillissement.

Un SSR assure les missions suivantes : des soins médicaux, curatifs et palliatifs ; de la rééducation et réadaptation ; des actions de prévention et d'éducation thérapeutique ; la préparation et l'accompagnement à la réinsertion familiale, sociale, scolaire ou professionnelle pour un retour du patient vers son lieu de vie ou de travail.

Ce rapport d'activité restitue et analyse l'activité, les différentes prises en charge, la démarche qualité et de sécurité des soins, la gestion des ressources humaines et des ressources financières et les divers événements qui ont ponctué l'année 2022.

Nous vous souhaitons une bonne lecture de ce document.



Présentation générale

La Fondation de l'Armée du Salut

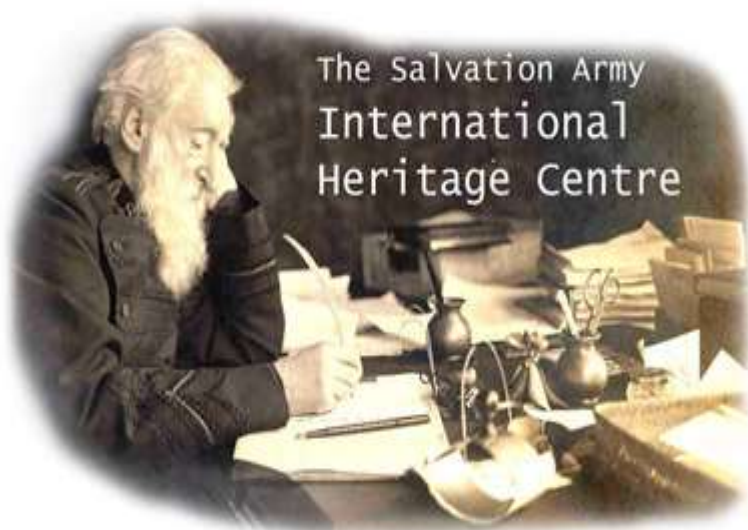


UNE ORGANISATION EN MOUVEMENT

I - L'Armée du Salut dans le monde

Origines et vocation

L'Armée du Salut a été fondée en 1865 par le pasteur William Booth, dans l'Angleterre industrielle du XIX^e siècle. Portée par une éthique chrétienne, sa vocation est de répondre aux besoins physiques, sociaux et spirituels des personnes en situation de détresse.



Elle est présente dans 132 pays à travers le monde. Elle accomplit une œuvre d'intérêt général dans les domaines de la santé (hôpitaux, dispensaires...), de l'enseignement, du social, du médico-social et du sanitaire et intervient à tous les âges de la vie, de la naissance à la fin de vie. L'Armée du Salut a pour vocation de restaurer la personne dans son corps, son humanité, ses droits fondamentaux et sa spiritualité.

II - L'Armée du Salut en France

Une implantation progressive sur le territoire :

Implantée en France depuis 1881, l'Armée du Salut s'est impliquée auprès des personnes en difficulté, créant notamment les « foyers du soldat » au cours de la Première Guerre mondiale. Elle prend véritablement son essor entre les deux guerres avec la création des grandes institutions sociales à Paris et en province. Reconnue d'utilité publique par décret daté du 7 avril 1931, elle ne cesse d'accroître son rayonnement dans les domaines sanitaire, social et médico-social jusqu'en 1939.

A l'issue du deuxième conflit mondial, elle relance son activité en élargissant ses actions sur la jeunesse : elle développe des actions pédagogiques, met en place des maisons d'enfants et des centres d'apprentissage, crée des clubs de prévention et des établissements relevant de l'éducation spécialisée.

Parallèlement, l'Armée du Salut développe un partenariat avec les pouvoirs publics et avec les acteurs du champ sanitaire et médico-social. Membre fondateur d'organismes tels que l'Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (UNIOPSS), la Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale (FNARS devenue FAS), le Syndicat patronal de la branche né de la fusion de la Fegapei et du Syneas (NEXEM), la Fédération d'Entraide Protestante (FEP), la Fédération française des Banques Alimentaires. Elle s'inscrit dans les dispositifs de lutte contre les formes d'exclusion, organise et gère des structures d'accueil en partenariat avec d'autres institutions ou services, à la demande des pouvoirs publics.



Présentation générale

Adaptation aux évolutions et aux nécessités

En 1994, désireuse d'articuler avec une plus grande pertinence action sociale et spiritualité, l'Armée du Salut adopte de nouveaux statuts.

- La gestion des établissements à caractère social et médico-social est assurée par l'Association des Œuvres Françaises de Bienfaisance de l'Armée du Salut (AOFBAS).
- Les officiers constituent une Congrégation reconnue par l'Etat, membre de la Fédération Protestante de France. Leur mission spirituelle s'exerce dans les postes d'évangélisation. La Congrégation de l'Armée du Salut porte l'éthique chrétienne, le développement spirituel et la mission d'évangélisation. Elle assure en partie avec l'Association, la mission d'urgence et de prévention en amont du champ social, dans le cadre d'actions d'intérêt général.

Du statut d'Association à celui de Fondation reconnue d'utilité publique

Par décret daté du 11 avril 2000, la Fondation de l'Armée du Salut se substitue à l'AOFBAS et est reconnue d'utilité publique. Si les valeurs et les missions de la nouvelle Fondation sont identiques à celles de l'Association, les moyens d'action sont plus étendus. Par cette démarche, l'Armée du Salut affirme sa volonté d'ouverture à la société civile, aux différents environnements politiques, culturels, socio-culturels et humains. Elle considère que l'échange et le partenariat sont sources de vitalité et d'enrichissement.

III -Aujourd'hui en France : une Fondation multi spécialiste

Quelques chiffres

A la fin de l'année 2022, dans les 12 régions de France, 2 822 salariés et 5 724 bénévoles mettent en œuvre dans 242 établissements et services, un accueil et un suivi adaptés aux besoins de près de 25 000 personnes accompagnées chaque jour.

L'organisation

La Fondation est organisée en 2 secteurs et 5 champs d'intervention (jeunesse, handicap, dépendance, inclusion sociale, soins), avec un Siège social qui travaille en lien étroit avec les établissements, leur apportant pilotage et soutien. Autour de la Direction Générale, 12 directions accompagnent les directeurs d'établissements sur les principaux champs d'intervention traversant leurs activités : programmes, ressources humaines, sécurité, finances, assurances, systèmes d'information, patrimoine et projets immobiliers, communication, partenariats et relations publiques, ressources, qualité, gestion des risques, responsabilité sociale et environnementale, gestion des achats, bénévolat, accompagnement spirituel.

La représentation des personnes accompagnées dans la Fondation est assurée par le Haut Comité des Personnes Accompagnées et Accueillies (HCPAA), le groupe des ambassadeurs de la Participation et Communication Adaptées (PCA) et les Conseils de la Vie sociale (CVS).

Chaque établissement est rattaché à une Direction de programmes de secteurs garante du respect des valeurs éthiques et professionnelles de la Fondation de l'Armée du Salut.



SECOURIR, ACCOMPAGNER, RECONSTRUIRE
La Fondation de l'Armée du Salut

RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE



Présentation générale

Chaque établissement intervient dans l'un des 5 champs d'intervention présentés ci-dessous, auprès d'une ou plusieurs catégories de publics :

	Jeunesse / Famille	Handicap	Dépendance	Soins	Inclusion sociale
Publics	Enfants de l'Aide sociale à l'enfance, Enfants du milieu judiciaire, migrants mineurs isolés, jeunes majeurs	Adultes : polyhandicap, handicap mental et troubles associés, handicap psychique. Enfants : troubles du comportement et de la personnalité	Personnes âgées en perte d'autonomie, personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, personnes isolées, personnes à faibles ressources, personnes en soins de suite et convalescence, aidants	Service de Soins de suite et de réadaptation (1 seul établissement sanitaire à la Fondation) Adultes orientés par hôpitaux ou cliniques Structure de moyen séjour	Accueil mère/enfant, personnes isolées, familles monoparentales, familles de migrants, sans domicile fixe, travailleurs pauvres, femmes victimes de violence.
Actions menées	Placements administratifs et judiciaires, accueil mère/enfant, accompagnement éducatif, scolaire, insertion professionnelle, animation, protection, accueil de jour, placement à domicile, accompagnement à la parentalité, hébergement, accueil en crèche, accompagnement au logement autonome...	Éducatives, pédagogiques, thérapeutiques, insertion professionnelle, soins, nursing, animation, accompagnement à la parentalité, suivi en milieu ouvert, protection.	Accueil de jour, accueil temporaire, soins de suite, protection, hébergement, nursing, soins, animation, accompagnement, soutien des aidants, plateforme de répit pour les aidants, accompagnement jusqu'au bout de la vie et soins palliatifs et visites à domicile	Projet thérapeutique et social avec objectifs de soins médicaux, de rééducation et de réadaptation	Mise à l'abri, hébergement, accompagnement social, urgence sociale, orientation, soins, restauration, animation, accès au logement autonome, insertion, accompagnement à la parentalité...

Cette organisation permet à la Fondation de l'Armée du Salut de répondre aux sollicitations émanant de l'État et des collectivités territoriales. Elle assure également en lien direct avec la Congrégation des actions sociales de proximité (Activités d'Intérêt Général). Elle accompagne certaines structures associatives du secteur social ou médico-social, soutien prenant la forme d'une assistance de gestion, et pouvant aller jusqu'à une reprise. Enfin, elle se donne les moyens de répondre à des appels à projets pour la création de nouveaux dispositifs ou établissements.



Présentation générale

L'accompagnement spirituel

Spécificité du lien entre les 2 entités de l'Armée du Salut, la Congrégation accompagne la Fondation dans la coordination de l'accompagnement spirituel, ouvert à tous et sans prosélytisme, dans tous les établissements et services.

Le bénévolat

Depuis sa création en 1987, la direction du bénévolat renforce par son action les missions de l'Armée du Salut sur l'ensemble du territoire. Aux côtés des établissements et du siège de la Fondation, ses principales actions se déclinent en 5 axes : l'aide alimentaire (maraudes, distribution, colis alimentaires, collectes ...), la transmission de savoir (FLE, soutien scolaire, accompagnement individuel), l'accompagnement des personnes âgées (jardinage, sortie, jeux), les animations (sportives, culturelles, artistiques) et les métiers spécifiques (santé, bien-être, juristes ...).

L'ambition de la Fondation, pour aujourd'hui et demain...

En 2018, la Fondation de l'Armée du Salut modifie ses statuts, et ainsi se dote d'instances de gouvernance renforcées. Cette modification ouvre par ailleurs son champ d'intervention à l'international.

En janvier 2019, la Fondation de l'Armée du Salut obtient le label IDEAS, qui atteste de la mise en œuvre de bonnes pratiques en matière de gouvernance, de gestion financière et de suivi de l'efficacité de l'action.

En 2021, elle renouvelle son projet, porté par les 5 valeurs d'inconditionnalité, de fraternité, de participation, d'exigence et d'espérance.

Riche de son histoire, de son expérience et portée par des valeurs fortes, la Fondation de l'Armée du Salut s'inscrit dans la mise en œuvre des politiques sociales des secteurs du social, du médico-social et du sanitaire. Elle est particulièrement attentive aux évolutions des contextes politiques et sociaux et travaille à la mise en œuvre de réponses innovantes aux problématiques émergentes dans le champ de l'action sociale et médico-sociale. Ainsi, elle répond aux défis du vieillissement des populations et aux situations d'urgence, notamment celles liées aux flux migratoires, tout en consolidant ses actions auprès des jeunes, des situations de handicap et de tous ceux qui vivent dans la rue, exclus de notre société. Sur ces toutes dernières années, la Fondation a ainsi répondu aux besoins nouveaux d'accueil de migrants, multiplié les opérations de maraude, mis en place des dispositifs d'aide alimentaire pour de nouveaux publics issus de la crise sanitaire.

L'ambition de la Fondation de l'Armée du Salut, sous l'impulsion de son Conseil d'Administration et de sa Direction Générale, est d'inscrire les établissements dans une démarche d'amélioration continue du service rendu aux personnes accompagnées, y compris dans cette période de crise sanitaire si violente, pour être le plus réactif et le plus efficace, face aux drames de la vie de notre prochain.



Présentation générale

Les actions menées en faveur des personnes âgées

Dans ses dix EHPAD¹ et son SSR, pour une capacité d'accueil de près de 795 lits permanents et 44 places en Accueil de jour, la Fondation de l'Armée du Salut poursuit sa mission d'accompagnement et tente d'apporter une réponse aux problèmes liés à la dépendance. L'accès aux soins, le respect et l'écoute des « anciens » est la priorité pour que les personnes âgées soient mieux insérées dans la société - physiquement et psychologiquement - et que leur fin de vie se déroule dans la dignité. C'est la mission des établissements : à Bormes Les Mimosas (Var), à Chantilly (Oise), à La Mothe Saint Héray (Deux-Sèvres), à Nantes (Loire-Atlantique), à Saint-Étienne (Loire), à Saint-Georges-les-Bains (Ardèche), à Saint Malo (Ille-et-Vilaine), à Seppois Le Bas et Waldighoffen (Haut-Rhin), à Strasbourg (Bas-Rhin) et à Tonneins (Lot et Garonne).

Trois autres EHPAD à Blanzat (Puy-de-Dôme), à Parigné-l'Évêque (Sarthe) et à Signy-le-Petit (Ardennes) bénéficient d'une convention d'assistance de gestion de la Fondation de l'Armée du Salut.

¹ Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes



Présentation générale

Le plan stratégique 2022 - 2026

Les institutions sociales et médico-sociales d'aujourd'hui doivent continuellement définir leurs orientations stratégiques. Pourquoi ? Parce que les conditions des secteurs changent de plus en plus rapidement et de nouvelles pratiques professionnelles ne cessent d'apparaître. Mais on a intérêt à ce que la réflexion sur les orientations stratégiques soit faite de façon organisée et rigoureuse.

Quant au but de la réflexion, il ne doit pas consister uniquement à s'ajuster aux conditions des secteurs. On doit en effet être à l'affût des opportunités et penser à la possibilité de repousser les limites de son champ d'action, voire de réinventer son rôle dans les différents secteurs.



Après une analyse approfondie de son environnement externe et un diagnostic co-construit des atouts et des fragilités de son organisation et de ses activités, la Fondation de l'Armée du Salut fixe une nouvelle orientation pour les cinq prochaines années (2022 – 2026). Elle souhaite consolider les fondamentaux de son organisation et ses atouts pour davantage d'impact auprès de chacune de ses parties prenantes. Toute la communauté d'acteurs (salariés, bénévoles, donateurs et partenaires) est pleinement engagée pour mettre en œuvre la devise « Secourir, Accompagner, Reconstruire ». Cet engagement est au cœur de la raison d'être de la Fondation de l'Armée du Salut. Déterminée pour servir au mieux les personnes vulnérables, la Fondation souhaite piloter ses actions et communiquer sur son activité avec l'impact social comme repère. Cette « boussole » stratégique se décline en trois axes structurants et complémentaires : consolidation des fondamentaux, valorisation des atouts, renforcement de l'impact.

1. La consolidation des fondamentaux : Pour répondre aux exigences des parties prenantes et pour garantir la pérennité et la solidité de la Fondation, plusieurs fondamentaux doivent être consolidés :

- Développer une politique RH attractive et valorisante.
- Investir pour des SI performants au service de la mission et du pilotage.
- Piloter rigoureusement le parc immobilier et s'adapter aux nouveaux enjeux.
- Sécuriser les équilibres financiers et développer les ressources pour financer les ambitions

2. La valorisation des atouts : Les nombreux atouts de la Fondation de l'Armée du Salut méritent d'être davantage valorisés :

- Faire vivre les liens Fondation – Congrégation et valoriser l'accompagnement spirituel
- Mobiliser, former et fidéliser les bénévoles
- Concrétiser davantage sur le terrain la dimension internationale de l'Armée du Salut

3. Le renforcement de l'impact : L'ambition de la Fondation de l'Armée du Salut est de renforcer l'impact de ses actions au service des personnes vulnérables :

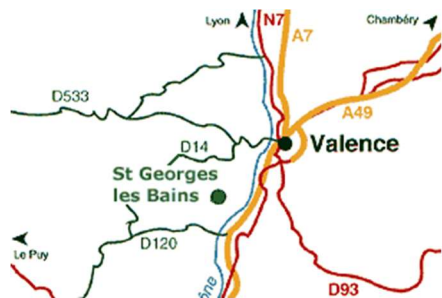
- Animer et piloter l'exigence de qualité
- Poursuivre un développement sélectif et maîtrisé
- Renforcer l'impact de la communication et du plaidoyer
- Déployer une démarche ESG (environnement, sociale, gouvernance) ambitieuse

Présentation générale

Le SSR Le Château



L'établissement est implanté dans un environnement rural, sur la commune de Saint Georges les Bains, aux portes de l'Ardèche. Juché au flanc des montagnes granitiques de ce département, il offre une vue panoramique sur la vallée du Rhône et les montagnes du Vercors.



On y accède par la N7 ou N 86 puis la D 232 à partir de Charmes-sur-Rhône. Il est situé à 13 km du centre hospitalier de Valence et à 25 km du centre hospitalier des Vals d'Ardèche à Privas.

Le SSR « Le Château » est un établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC). Il se positionne dans une activité de soins de suite et de réadaptation en hospitalisation complète, assurant des prises en charge de type « polyvalent » avec une capacité d'accueil de 50 lits autorisés et de 24 lits installés en 2022 du fait d'un bâtiment en travaux.

Sa mission est de répondre à l'objectif de proximité des prises en charge par rapport au lieu de vie des personnes accueillies. Les patients sont adressés par les hôpitaux et cliniques de court séjour situés dans le bassin de santé valentinois (Territoire Sud de la région Rhône-Alpes- Auvergne). Ces derniers se trouvent dans l'incapacité temporaire de vivre à domicile après une hospitalisation. Leur état de santé doit être stabilisé pour envisager une réadaptation et une réhabilitation/réinsertion. L'activité de l'établissement correspond à du moyen séjour.

L'établissement est régi par la Loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière, par l'ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996, par la Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002, par l'ordonnance 2003-850 du 4 septembre 2003 et par deux décrets SSR du 11 janvier 2022 portant sur la réforme des autorisations.

Il prend également en compte la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) et la loi de Modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 et les décrets qui en découlent.

Les sources de financement

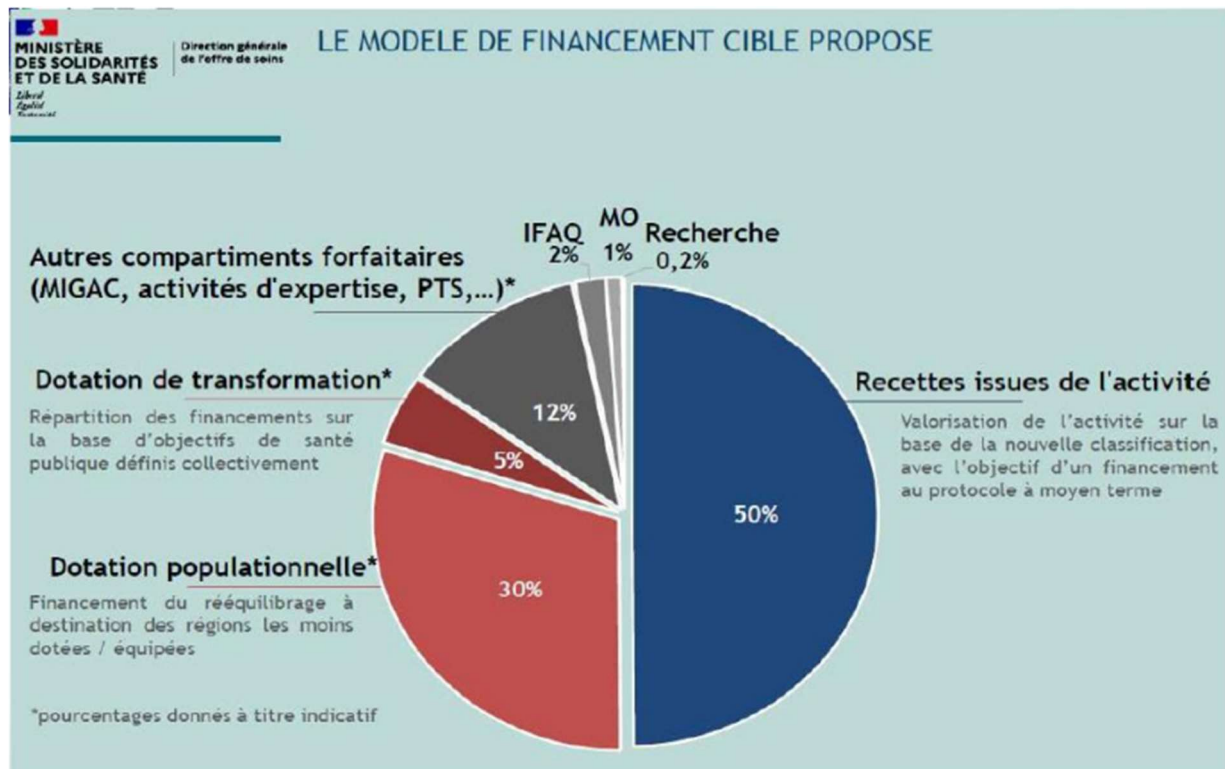


L'établissement perçoit un financement alloué par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et versé par l'Assurance Maladie. Le modèle actuel de financement intègre une dotation annuelle de financement (DAF) qui représente 90 % et une part (10 %) directement modulée sur l'activité appelée dotation modulée à l'activité.

Des compartiments complémentaires se rajoutent comme l'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ), les Molécules Onéreuses (MO), des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation et différents crédits reconductibles (transports VSL et ambulances) et non reconductibles.

Des recettes liées à l'activité hospitalière complètent ce financement comme le forfait journalier et le ticket modérateur.

Cependant, le mode de financement de l'établissement est en cours d'évolution depuis quelques années puisque l'article 78 de la LFSS 2016 et l'amendement gouvernemental du PFLSS du 08/11/2021 ont introduit les dispositions relatives à la réforme du financement des SSR qui combinent un compartiment activité et cinq compartiments complémentaires.



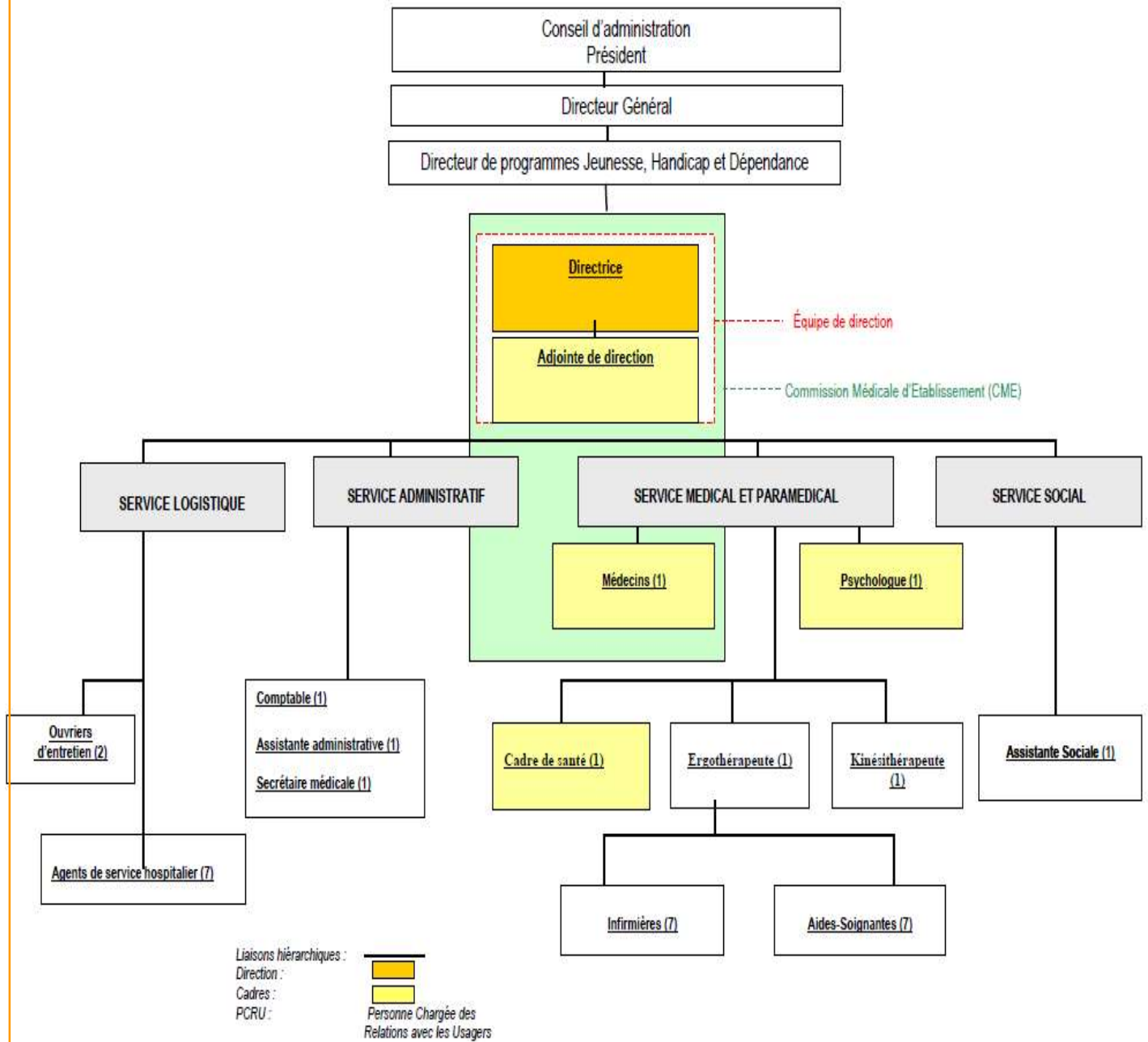
Le futur modèle de financement des SMR (les décrets du 11 janvier 2022 sur la réforme des autorisations entérinent l'appellation de Soins Médicaux et de Réadaptation à la place de Soins de Suite et de Réadaptation) qui devrait s'appliquer au 1er juillet 2023, combinera 63 % de financement issue de l'activité et 37 % de dotation populationnelle, d'IFAQ (Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité) et de MO (Molécules onéreuses), puisque l'établissement n'a pas de plateau technique (PTS), ni d'activité d'expertise et ne fait pas de recherche médicale.

En attendant l'application de ce nouveau modèle de financement (cf. décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation), à compter du 1er juillet 2023, des mesures transitoires (ou mécanisme de sécurisation du financement des établissements) sont prévues. Elles se traduisent par le versement d'une garantie de financement jusqu'au 30 juin 2023.

Cette réforme aurait dû s'appliquer au 1er janvier 2021 mais elle a été reportée du fait de la crise sanitaire du Covid-19.

Organigramme de l'établissement

ORGANIGRAMME DU SSR « LE CHATEAU »



Présentation générale

Une équipe à
votre service

L'équipe administrative est constituée de la Directrice, d'une chef de bureau, d'une secrétaire médicale et d'une responsable comptable.

L'équipe médicale, médico-sociale et sociale est composée d'un médecin généraliste, d'une responsable des soins qui est aussi responsable de la qualité et de la gestion des risques (également adjointe de direction), d'une cadre de santé, d'infirmières, d'aides-soignantes, d'une aide-médoco-psychologique, de deux rééducateurs (masseur-kinésithérapeute et ergothérapeute), d'une psychologue, d'une assistante de service sociale. Tous ces professionnels forment **une équipe pluridisciplinaire dans la prise en charge globale du patient.**

L'animation est assurée par les ambassadeurs de la participation et de la communication adaptée. Ponctuellement, des intervenants ou groupes extérieurs (chorales...) peuvent animer une activité ou un spectacle. La psychologue organise des ateliers avec le jeu « Des récits et des vies » ou avec les cartes du photolangage. La diététicienne anime des ateliers sur la nutrition. Des aides-soignantes proposent parfois un loto, toujours très apprécié des patients.



L'équipe hôtellerie/restauration est composée d'agents de service hospitalier (ASH) chargés de l'entretien ménager des locaux, du service des repas et de la plonge. La restauration est assurée par un prestataire extérieur (Restalliance). Les repas sont livrés chaque jour, en liaison froide. Certains agents de service hospitalier, formés à l'hygiène, à la sécurité alimentaire, au service et dressage des assiettes occupent le poste « cuisine » à tour de rôle. L'établissement travaille avec une blanchisserie hospitalière pour le linge plat et les tenues des professionnels. Le linge des patients est pris en charge par les familles (le SSR est un établissement de moyen séjour).

L'équipe technique est composée de deux agents d'entretien. Ils assurent l'entretien technique des locaux (petites réparations, aménagement de chambre, réglage des téléviseurs, accompagnement des entreprises lors des maintenances préventives et curatives, accompagnement de la directrice dans le suivi des chantiers, surveillance du réseau d'eau avec mise à jour du carnet sanitaire, dépôt des emballages à la déchetterie, entretien des espaces verts, courses...)

La personne accompagnée au centre de nos préoccupations



Accueil et qualité du service

Présentation générale

Des bâtiments sécurisés et en cours d'humanisation



Depuis 2018, les locaux font l'objet d'importants travaux d'adaptation aux publics accueillis, d'embellissement et d'humanisation avec la création d'un 2^{ème} ascenseur pouvant contenir un brancard, l'installation de la climatisation dans la majeure partie des bâtiments et la réfection intérieure du bâtiment Le Nid, avec le réaménagement de 6 chambres aux normes PMR et salle de bains individuelle (mise en service en mars 2023) et l'accès de l'ascenseur à cet étage.

Les bâtiments d'une superficie de 1 398 m² sont donc agencés de la façon suivante :

Le bâtiment central appelé « Le Château » abrite au rez-de-chaussée les services administratifs, la salle à manger, une salle de réunion et un petit salon pour les patients. Au 1^{er} étage, on trouve le service médical et paramédical comprenant deux bureaux (médical et infirmerie), la salle de soins et le local à médicaments ainsi que 12 chambres simples et six chambres doubles réparties au 1^{er} et 2^{ème} étage. De chaque côté du bâtiment, un ascenseur dessert les deux étages d'hébergement du Château, le nouvel ascenseur dessert les 3 étages ; le dernier étage étant dédié aux bureaux de certains professionnels comme l'assistante sociale, la psychologue, la cadre de santé, l'adjoite de direction.

Chaque chambre est équipée d'un lavabo et d'un téléviseur. Des toilettes et une salle de bain se situent dans le couloir de chaque étage du Château.

La superficie des chambres ne répond pas aux normes hospitalières puisqu'elle varie de 12,90 m² pour la plus petite à 14,28 m² pour la plus grande. La promiscuité entre les patients dans les chambres doubles est indéniable.

Un deuxième bâtiment appelé « Le Nid » correspondant à l'aile ouest dispose au rez-de-chaussée d'un grand salon dite « salle d'animation » avec un accès direct sur la terrasse.



La salle d'animation du Nid

A l'étage du « Nid », on trouve 6 chambres individuelles climatisées, insonorisées aux normes PMR, équipées d'une salle de bains individuelle et d'un téléviseur. Cette aile est accessible par un escalier et par un ascenseur (un accès ascenseur a été créé lors des travaux de 2022).



Couloir du Nid



Une chambre



Salle de bain



Le bâtiment Le Château au premier plan, et le bâtiment Le Nid en arrière-plan.

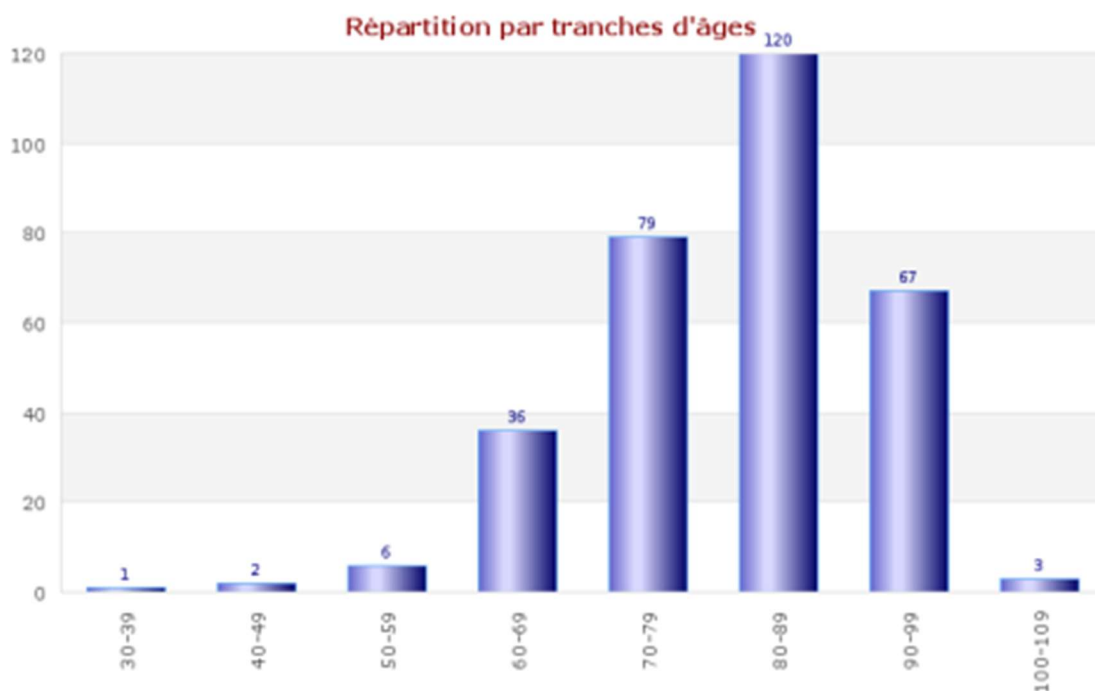
L'aile nord, appelée « Les Cèdres » n'est plus utilisée.

La répartition entre les hommes et les femmes :



Sur les **289 patients accueillis** du 1^{er} janvier au 31 décembre 2022, et les 314 séjours (certains ayant commencé en décembre 2021), la répartition entre les hommes et les femmes est la suivante :

Sexe	Entrées	%	Séjours	%
Femmes	199	68,86	216	68,79
Hommes	90	31,14	98	31,21

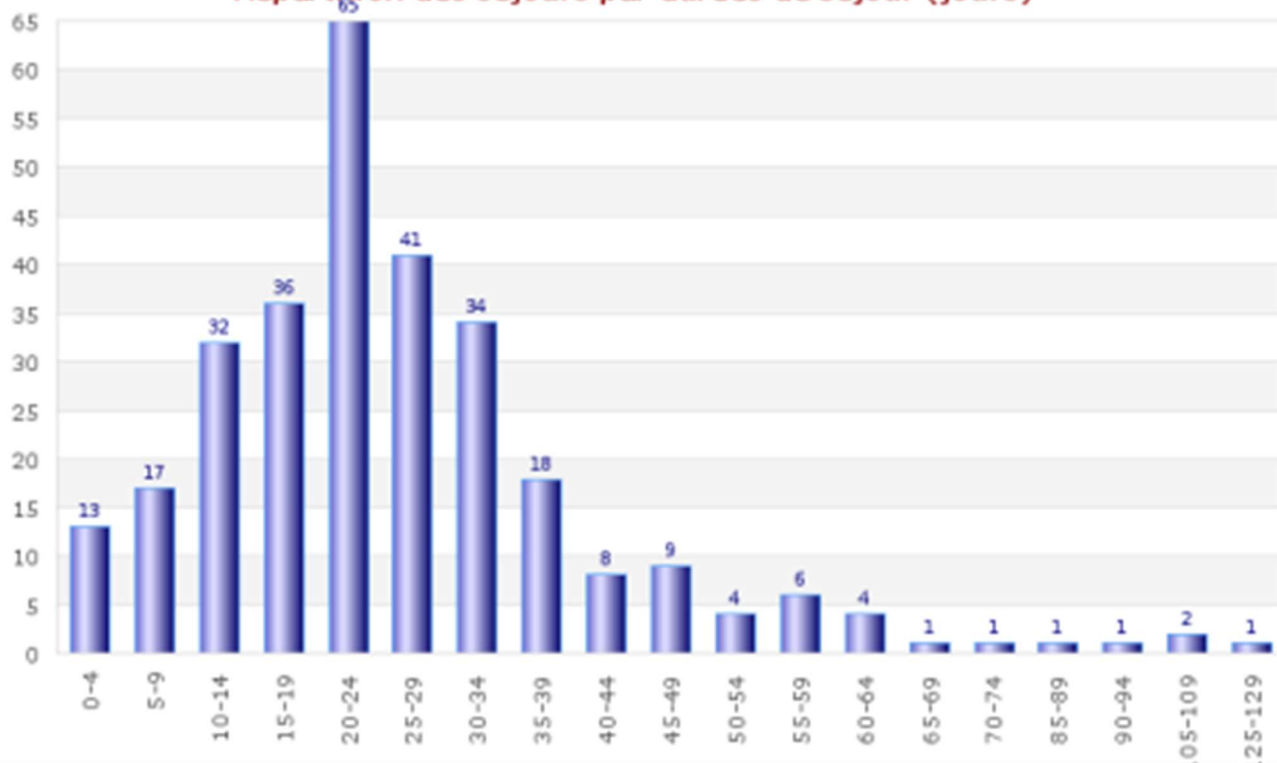


61 % des séjours concernent des patients âgés d'au moins 80 ans. La tranche d'âge 80-89 ans représente environ un séjour sur 3. L'âge moyen des séjours est de 81 ans et l'âge médian des RHA (Résumé Hebdomadaire Anonymes) est de 83 ans.

Le taux d'occupation et la durée moyenne de séjour :

	2021	2022
<i>Nombre de lits installés</i>	34	24 (travaux Nid)
<i>Nombre de séjours</i>	302	314
<i>Nombre de séjours terminés</i>	277	294
<i>DMS**</i>	27,50 jours	24,6 jours
<i>Taux d'occupation</i>	62,93 %	88,19 %
<i>Nombre de journées</i>	7 808	7 074
<i>Déficit de journées</i>	- 2 408	- 956

Répartition des séjours par durées de séjour (jours)



13 séjours (4 %) ont duré moins de 5 jours. 90 séjours (29 %) ont duré au moins 30 jours.

Evolution mensuelle du nombre de journées des RHA



Mois où l'activité est la plus forte : Janvier avec 833 jours

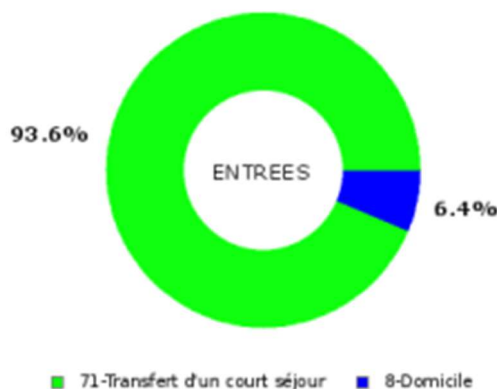
Mois où l'activité est la plus faible : Décembre avec 434 jours

Moyenne de journées par mois : 587



Répartition par modes d'entrée/sortie

- Entrée par transfert depuis une unité de soins de courte durée	294 séjours	93,63 %
Entrée du domicile	20 séjours	6,37 %



- Sortie par transfert vers une unité de soins de courte durée	52 séjours	17,69 %
- Sortie vers le domicile	198 séjours	67,35 %
- Sortie vers une structure d'hébergement médico-sociale	40 séjours	13,61 %
- Sortie par décès	4 séjours	1,36 %



La majorité des patients (94 %) est entrée par transfert externe. La majorité d'entre eux (76 %) est sortie vers le domicile ce qui correspond à la mission du SSR. 40 patients (13,6 %) ont été dirigés vers des structures d'hébergement médico-social (essentiellement EHPAD), 4 séjours (1,4 %) se sont terminés par un décès.

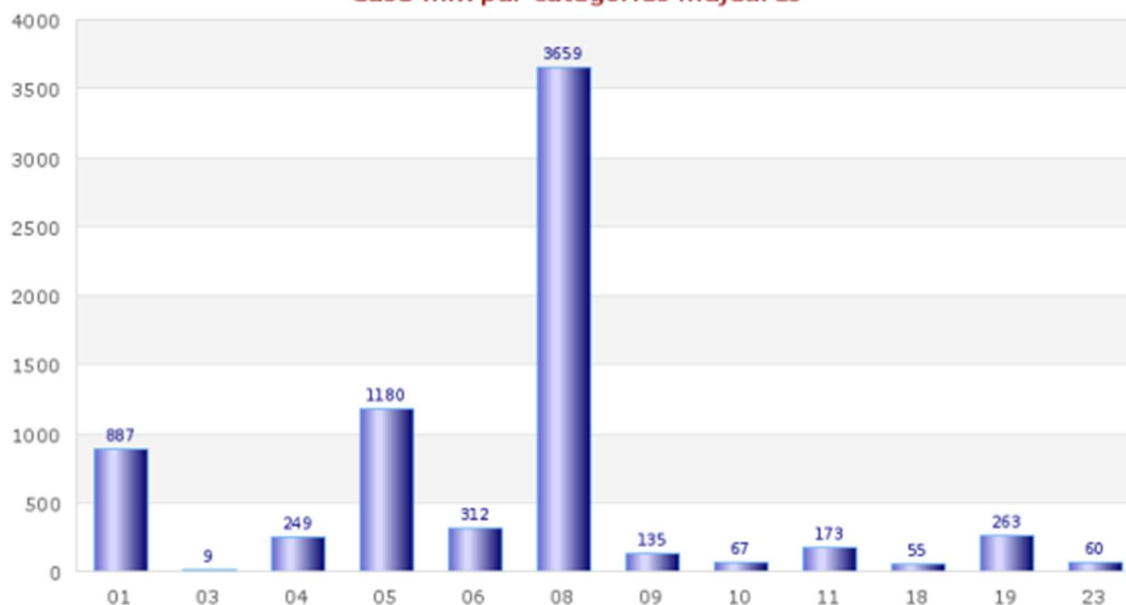
L'Activité

Répartition des pathologies



PATHOLOGIES	2022		2022	
	Jours	%	Dépendance Physique	Dépendance Cognitive
Répartition des catégories majeures (CM)				
08-Affections et traumatismes du système ostéoarticulaire	3 659	51,9	2,5	1,9
05-Affections de l'appareil circulatoire	1 180	16,7	2,6	2,0
01-Affections du système nerveux	887	12,6	2,6	2,5
06- Affection des organes digestifs	312	4,4	2,3	1,7
19-Troubles mentaux et du comportement	263	3,7	2,2	2,5
04-Affections de l'appareil respiratoire	249	3,5	3,0	2,1
11-Affections de l'appareil génito-urinaire	173	2,5	2,4	1,8
09-Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	135	1,9	1,8	1,5
10-Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	67	1,0	2,0	1,9
23-Autres motifs de recours aux services de santé	60	0,9	3,2	2,6
18 – Certaines maladies infectieuses, virales ou parasitaires	55	0,8	2,3	1,8
03-Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	9	0,1	2,5	2,0
TOTAL	7 049	100 %	2,5	2,0

Case-mix par catégories majeures



80 % de l'activité (en journée) est décrite par 3 catégories majeures (plusieurs pathologies dans une catégorie). La catégorie majeure la plus représentée est la CM 08 « Affections et traumatismes du système ostéoarticulaire » qui décrit environ une journée sur 2. La dépendance physique la plus élevée se retrouve dans la CM23 « Autres motifs de recours aux services de santé » et la plus basse dans la CM

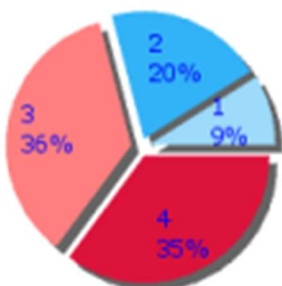
09 « Affections de la peau, des tissus sous-cutanées et des seins ». La dépendance cognitive moyenne la plus élevée se retrouve dans al CM23 et la plus basse dans la CM 09.

Les variables de dépendances

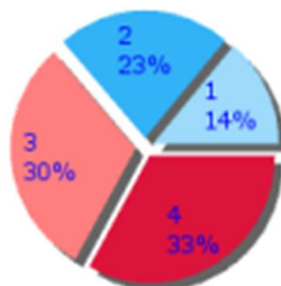
Nb de journées	niv. 1	niv. 2	niv. 3	niv. 4	moyenne
Habillage/Toilette	9 %	20 %	36 %	35 %	2,97
Déplacement	14 %	23 %	30 %	33 %	2,83
Alimentation	54 %	32 %	10 %	4 %	1,64
Contenance	15 %	21 %	33 %	30 %	2,79
Comportement	30 %	32 %	24 %	14 %	2,22
Communication	49 %	29 %	14 %	7 %	1,79

Niveaux de dépendance (en % des journées par variable)

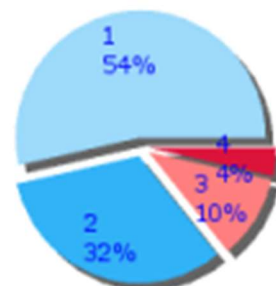
Habillage/Toilette



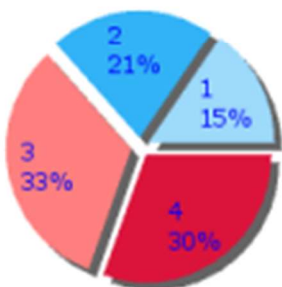
Déplacement



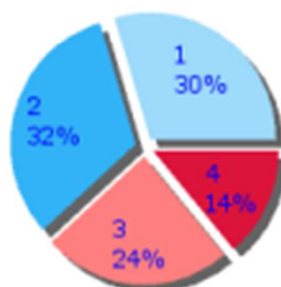
Alimentation



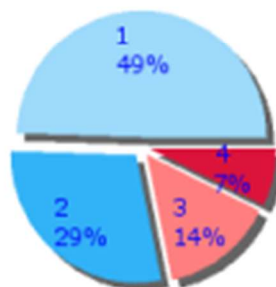
Contenance

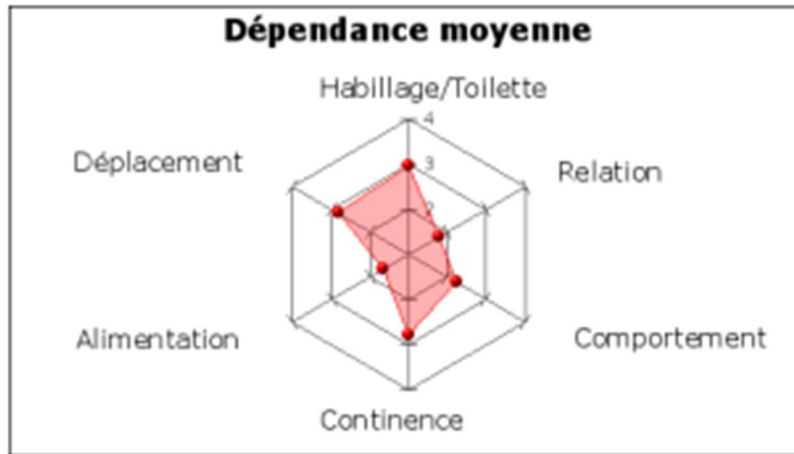


Comportement



Relation





Le tableau suivant indique les scores de dépendances physique et cognitive (moyenne) à l'admission et à la sortie :

Années	Admission Score physique	Admission Score cognitif	Sortie Score physique	Sortie Score cognitif
2022	10,8	4,50	9,2	3,9
2021	9.3	3.50	7.9	3.3
Écart	+ 1,5	+ 1	+ 1,3	+ 0,6

L'établissement a accueilli des patients avec des dépendances plus importantes, tant au niveau physique que cognitif.

Les facteurs des niveaux de sévérité

Diagnostics	Nb
Logement inadéquat du fait de l'état de santé de la personne	329
Sujet attendant d'être admis ailleurs, dans un établissement adéquat	302
Isolement (prophylactique)	80
Fracture fermée de l'ilion	19
Fractures fermées multiples du rachis lombaire et du bassin	17
Soins palliatifs	12
Hémiplégie spastique	12
Logement insalubre ou impropre à l'habitation	9
Fracture fermée de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin	8
Fente du voile du palais	7
Fracture fermée de la deuxième vertèbre cervicale	7
Fracture fermée de la première vertèbre cervicale	5
Difficultés liées au fait d'être sans abri	5
Fracture fermée du calcanéum	4
Bactérie hautement résistante émergente [BHRe], situation de portage sain	4
Fracture fermée de l'acétabulum	3
Logement en habitat temporaire ou de fortune	3

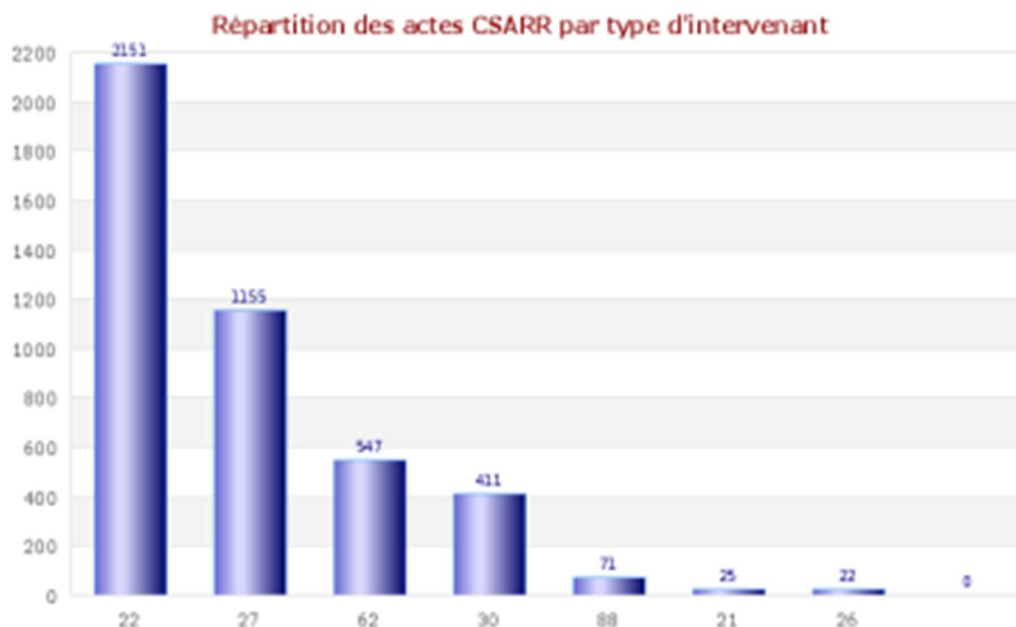
Les finalités principales de prise en charge

FPC	Journées	%
Z50.1 Autres thérapies physiques	4 203	59,6 %
Z51.88 Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs	2 723	38,6 %
Z51.5 Soins palliatifs	64	0,9 %
Z50.2 Sevrage d'alcool	29	0,4 %
Z48.0 Surveillance des sutures et pansements chirurgicaux	16	0,2 %
Z50.3 Rééducation des drogués et après abus de médicaments	14	0,2 %

La finalité principale de la rééducation représente 60,2 % des journées, soit environ 2 journées sur 3.

Les actes de la rééducation réadaptation (actes CSARR)

METIER	Nb d'actes	Nb moy. actes/j
22 MASSEUR KINESITHEPEUTE	2 151 actes	5,9
27 ERGOTHERAPEUTE	1 155 actes	3,2
62 ASSISTANT DE SERVICE SOCIAL	547 actes	1,5
30 PSYCHOLOGUE	411 actes	1,1
88 AUTRE INTERVENANT	71 actes	0,2
21 INFIRMIER	25 actes	0,1
26 DIETETICIEN	22 actes	0,1
TOTAL	4 382 actes	12,0



7 métiers ont décrit des actes de rééducation-réadaptation.

La démarche est la suivante :

- **Phase d'évaluation** : un bilan complet par un interrogatoire et des mises en situation permet de définir les capacités et incapacités de la personne dans son environnement afin de cibler ses besoins.

- **Phase de rééducation** : vise à récupérer les fonctions déficitaires provoquant la perte d'autonomie (après une opération, un accident, une maladie...) par des exercices et des mises en situation.

- **Phase de réadaptation** (en complément de la rééducation ou seule) qui vise à permettre une autonomie optimale par :

o La recherche des compensations corporelles : la personne apprend à faire l'activité autrement en développant et en utilisant ses capacités restantes ;

o La mise en place de solutions pratiques au niveau de l'environnement matériel et architectural (accessibilité, aides techniques diverses pour la toilette, l'habillement, les repas etc.).

Enfin, l'ergothérapeute a également un rôle de prévention et d'information en amont afin de prévenir et de lutter contre les facteurs de risque de perte d'autonomie.

- Au sein du SSR Le Château l'ergothérapeute qui intervient a pour missions :

- **L'autonomie dans les activités de la vie quotidienne :**

Renforcer, stimuler la participation aux activités de la vie quotidienne (rééducation, stratégies de compensation, aides techniques, aménagements de l'environnement).

Accompagner les équipes soignantes dans la prise en charge des activités de la vie quotidienne.

- **Rééducation /réadaptation de la mobilité et des transferts**

Améliorer, maintenir les schémas moteurs par des techniques de réactivation ergomotrice, des aménagements, des aides techniques.

Récupérer les fonctions déficitaires par des exercices et des mises en situation.

- **Réadaptation des troubles cognitifs**

Renforcer, stimuler les capacités cognitives restantes, développer les stratégies de compensation lors des activités de la vie quotidienne (aides techniques, modification des activités et de l'environnement).

- **Prévention et traitement des risques de chute**

Préconisation d'aménagements de l'environnement et d'aides techniques.

Rééducation, réadaptation posturale et des stratégies sécuritaires lors des activités de la vie quotidienne, exercices d'équilibre et prévention des chutes (+ apprentissage du relevé du sol).

- **Positionnement, installation des troubles posturaux assis et allongés**

Préconisation, réglage et adaptation des fauteuils roulants.

Préconisation d'aides techniques à la posture.

Préconisation et mise en place de dispositifs d'aides à la prévention et au traitement des escarres.

- **Aides techniques**

Préconisation et entraînement à l'utilisation d'aides techniques pour la mobilité, l'équilibre, les repas, la toilette, l'habillement, la cognition...

Aménagement de la chambre et des lieux de vie.

- **Préparer les retours à domicile :**

Préconisation d'aménagements de l'environnement et d'aides techniques.

Rencontre des familles avec l'assistante sociale afin d'avoir une vue globale et des propositions plus pertinentes.



Visite à domicile (non effectuée cette année, COVID et peu de situation la nécessitant absolument).

- Participer à une démarche qualité :

Assurer la continuité des soins, rendre compte de son intervention et de ses résultats aux différents intervenants.

Participer au temps de relève infirmière et de synthèse.

Assurer une veille professionnelle, appliquer les connaissances actualisées.

Satisfaction des patients sur les soins d'ergothérapie

Items	Nombre	%
Très satisfait	25	34,46
Satisfait	21	32,31
Insatisfait	2	3,08
Sans opinion	17	26,15
Total	65	100
Nombre d'enregistrements	65/129 questionnaires	

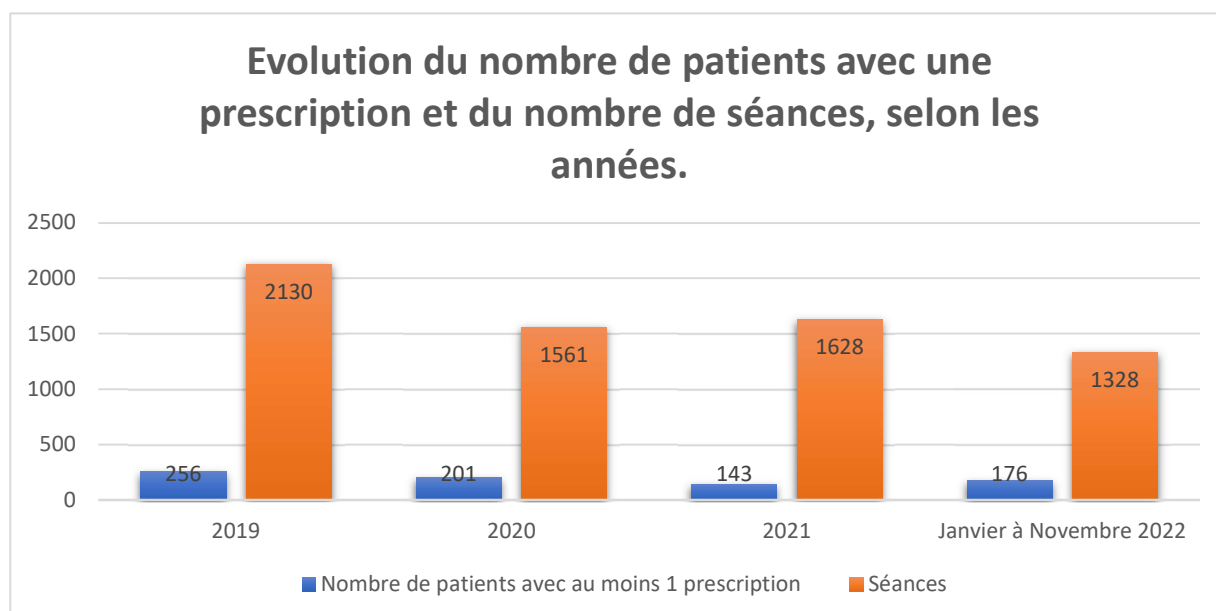
La prise en charge en kinésithérapie

Bilan de l'année 2022

Le bilan d'activité de 2022 est réalisé de janvier à mi-novembre en raison d'une absence de la kinésithérapeute à partir du 16 novembre 2022. Celle-ci a cependant été remplacée.



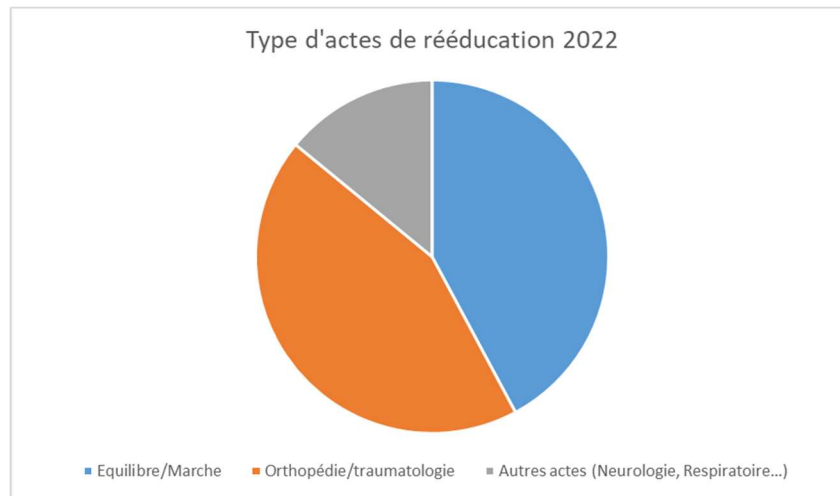
Sur cette période, la masseur-kinésithérapeute a effectué 1 328 actes de rééducation-réadaptation pour 176 patients ayant au moins une prescription (143 en 2021, +23.1%).



Les patients ont eu une prise en charge ponctuelle ou continue au cours de leur séjour, en fonction de leurs besoins.

Les actes de rééducation peuvent être classés en différents groupes :

- Rééducation post-chirurgie orthopédique/traumatique des membres : **43.78%** (↓)
 - Rééducation de la marche et de l'équilibre : **42.16%** (↓)
 - Rééducation respiratoire et cardiaque
 - Rééducation neurologique
 - Rééducation des troubles trophiques, vasculaires et lymphatiques
 - Prise en charge globale en soins palliatifs
- 14.06%** (↑)



Pour l'année 2022, les patients ayant eu une prescription de rééducation étaient :

- 67.05 % (↑) des femmes pour un âge moyen de 82 ans (↑, + 1 an)
- 32.95 % (↓) des hommes pour un âge moyen de 77 ans (↑, + 2 ans).

Les patients accueillis peuvent avoir plusieurs prescriptions pendant leur séjour en fonction du type de rééducation nécessaire et des pathologies multiples, parfois antérieures à leur hospitalisation (séquelles d'AVC, maladie de Parkinson...).

- ***Evaluation de la dépendance physique***

Il a été constaté et retrouvé aussi sur les données PMSI, une dépendance physique plus importante à l'admission des patients :

- Score AVQ moyen de dépendance physique à l'admission :
 - 2019 : 8,3
 - 2020 : 8,5
 - 2021 : 9,3
 - 2022 : 10,8

Plus le chiffre est élevé, plus la dépendance physique est importante (le minimum est de 4 et le maximum de 16).

Activités du Masseur-kinésithérapeute

- ***Prise en charge individuelle du patient***

Suite à une prescription médicale, le masseur-kinésithérapeute réalise un bilan comprenant le diagnostic masso-kinésithérapique et fixe les objectifs de soins en lien avec le projet du patient au cours de son séjour et à la sortie du SSR. Puis elle met en place les traitements adaptés.

Le but de la prise en charge est de restaurer les capacités fonctionnelles du patient. Dans certains cas, il s'agit de prévenir l'altération de ces capacités, de les maintenir ou de les suppléer. Une évaluation régulière de l'évolution de ces capacités est effectuée.

- **Travail en équipe**

La masseur-kinésithérapeute participe au temps de relève infirmière et au temps de synthèse afin de garantir une prise en charge globale et adaptée du patient. Quand cela est possible, les élèves infirmier(e)s et aides-soignant(e)s peuvent, au cours de leur stage, effectuer une journée avec la masseur-kinésithérapeute.

La masseur-kinésithérapeute travaille aussi en collaboration avec l'ergothérapeute, l'assistante sociale et la psychologue.

- **Groupes de travail**

La masseur-kinésithérapeute participe aux groupes de travail suivants :

- Douleur avec le CLUD
- EPP Bientraitance et Ethique
- Etude de la gravité des chutes au sein de l'établissement et de leurs conséquences avec la Revue de Mortalité et Morbidité (RMM).
- Exercice « Patient Traceur »
- PMSI (optimisation et lien avec les différents intervenants)

- **Education Thérapeutique du Patient**

La masseur-kinésithérapeute a été formée à l'Education Thérapeutique du Patient, afin de pouvoir animer des ateliers. Au cours de l'année 2022, elle a animé en binôme avec l'aide-soignante, deux ateliers sur le thème de la prévention des chutes.

Bilan des objectifs de 2022

- Formation sur la neurorééducation des patients atteints d'hémiplégie et de la maladie de Parkinson réalisée en avril 2022.
- Réalisation d'un classeur reprenant les consignes pour la mise en place de certaines orthèses ou autres matériels, afin de faciliter le travail des soignants, par exemple : mise en place d'un corset, mise en place de la contention au lit

Evolutions pour l'année 2023

- Augmentation du temps de travail de la masseur-kinésithérapeute pour un poste à temps plein à partir du 1er janvier 2023.

Satisfaction des patients sur les soins de kinésithérapeute

Items	Nombre	%
Très satisfait	46	49,46
Satisfait	37	39,78
Insatisfait	2	2,15
Sans opinion	8	8,6
Total	93	100
Nombre d'enregistrements	98/129 questionnaires	

La prise en charge psychologique

La prise en charge psychologique s'inscrit dans l'approche globale du patient, proposée en Soins de Suite et de Réadaptation. Ainsi, l'état psychologique du patient concerne l'ensemble de l'équipe soignante, le psychologue étant le garant de la reconnaissance de la personne dans sa dimension psychique.



En SSR, l'intervention du psychologue s'intègre à la démarche **d'accompagnement du patient vers une réautonomisation et une réinsertion dans son lieu de vie initial**, lorsque c'est possible. Si une entrée en établissement d'hébergement (EHPAD, foyer logement...) est envisagée à la suite du séjour, la psychologue va aider le patient à appréhender au mieux ce changement de mode de vie. Elle **accompagne aussi certains patients dans d'autres projets**, qui peuvent être une étape avant le retour à domicile (établissement de postcure en addictologie, EHPAD temporaire, hospitalisation en service de psychiatrie...). De manière générale, **elle apporte aussi un soutien psychothérapeutique face à des problématiques/souffrances individuelles**, en lien avec le parcours de vie de la personne.

A leur sortie, le psychologue peut **orienter les patients vers les psychologues libéraux, les structures de soins psychiques de la région², des associations spécialisées, etc.** Pour assurer une bonne continuité du suivi, un travail de réseaux est souvent nécessaire. Dans l'intérêt du patient et avec son accord, des échanges ont lieu régulièrement avec les professionnels extérieurs.

- **Les différents types d'intervention du psychologue auprès du patient et/ou de son entourage proche**

L'entretien individuel du patient

La psychologue intervient principalement sous forme **d'entretiens individuels** au bureau psychologue ou dans la chambre du patient lorsqu'il ne peut pas se déplacer. La demande d'aide psychologique vient du patient lui-même, de sa famille ou de l'équipe soignante. Il est important de rappeler que, conformément à l'article 9 du « Code de déontologie des psychologues »³, le patient est **libre de refuser** de rencontrer la psychologue, celle-ci s'assurant du consentement de la personne. Un seul entretien peut suffire ou un suivi peut être engagé sous la forme d'une **thérapie de soutien**.

Les bilans cognitifs

La moyenne d'âge des patients accueillis dans la structure a augmenté ces dernières années. De ce fait, la psychologue est de plus en plus souvent amenée à proposer des évaluations qui permettent d'obtenir une indication sur la présence/absence et la nature des troubles cognitifs. Il peut être nécessaire que le patient soit ensuite orienté vers une consultation spécialisée (consultation mémoire et/ou de neurologie) pour un bilan plus approfondi.

- **Pendant le séjour, cette évaluation apporte un éclairage supplémentaire pour l'accompagnement du patient. La prise en charge groupale**

Les séances groupales ou ateliers à médiations offrent un **espace contenant et bienveillant** où les patients peuvent être amenés à parler d'eux-mêmes et de leurs difficultés éventuelles, à se reconnaître davantage en tant que sujet, tout en s'appuyant sur l'expérience de leurs pairs.

² Cette activité d'orientation est actuellement insatisfaisante, en raison d'une part de l'engorgement des structures de soins psychiques, mais aussi du travail en réseau insuffisamment développé par manque de temps des professionnels de tous les secteurs.

³ <http://www.codededeontologiedespsychologues.fr>

Depuis 2022, des ateliers de photolangage sont proposés par la psychologue, en binôme avec une aide-soignante formée. D'autre part, un groupe de parole est régulièrement proposé depuis 2019, avec le jeu « Des récits et des vies » en lien avec le groupe des ambassadeurs. Enfin, d'autres types de groupes ou ateliers peuvent être organisés plus ponctuellement (atelier bricolage de décoration de Noël en collaboration avec l'ergothérapeute, LOTO avec le groupe des ambassadeurs...).

➤ L'intervention auprès de l'entourage

L'orientation des familles/entourage vers la psychologue se fait généralement grâce à un travail de collaboration pluridisciplinaire autour des projets de soins, mais la rencontre peut aussi être initiée directement par l'entourage, le patient ou la psychologue elle-même, qui peut trouver pertinent de prendre contact avec un des proches du patient à un moment donné. Les entretiens familiaux se déroulent en présence du patient si celui-ci est demandeur également, ou avec l'entourage seulement. Quelques entretiens sont réalisés par téléphone si la rencontre physique n'est pas possible.

➤ Travail pluridisciplinaire

La psychologue travaille en **équipe pluridisciplinaire** au sein de l'établissement et en **réseau** avec les partenaires extérieurs intervenant également pour le patient. Elle participe au temps de **relève**, au temps de **synthèse en équipe** et aux **réunions institutionnelles**.

Ponctuellement, des **entretiens pluridisciplinaires** peuvent avoir lieu auprès du patient et/ou de son entourage, afin de pouvoir mieux cerner les besoins du patient et préciser le projet de soins et d'accompagnement.

En cas de **situation complexe** (ex. décès brutal) la psychologue peut être amenée à proposer des temps d'échange en groupe ou en individuel avec le personnel, de manière formelle (débriefing en équipe, entretien individuel) ou informelle dans les interstices (temps de pause, entre les soins...).

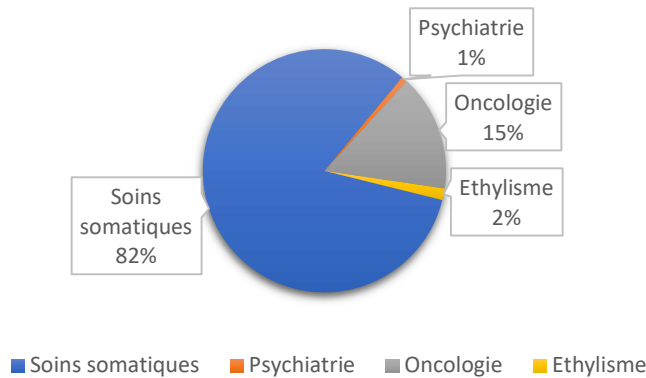
➤ Quelques chiffres pour illustrer l'activité de la psychologue

Les patients rencontrés par la psychologue sont, dans le diagramme ci-dessous, représentés en quatre ensembles, correspondant au diagnostic d'entrée dans l'établissement : **soins somatiques** (post-médical, post-chirurgical, cardiologie, rhumatologie etc.), **cancérologie**, **troubles mentaux ou psychiatriques** (syndromes dépressifs, bipolarité, psychoses chroniques...), **addiction** (alcoologie).

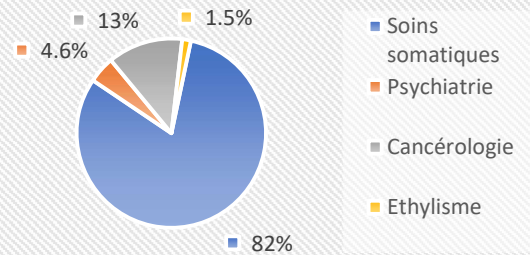
La **réalité des situations des patients accueillis est cependant plus complexe**, les patients pouvant présenter plusieurs pathologies associées. Par exemple, certains patients sont reçus pour une consultation psychologique alors qu'ils présentent une problématique alcoolique ayant occasionné une chute. Le motif d'entrée dans l'établissement rentre donc dans les « soins somatiques » (fracture suite à une chute), toutefois le motif de consultation principal auprès du psychologue est davantage lié à la problématique alcoolique que présente le patient.

A l'aide des figures ci-dessous, on remarque que, cette année le nombre de consultations de patients entrés dans l'établissement avec une pathologie cancéreuse a continué d'augmenter. Par contre, très peu de patients ont été rencontrés par la psychologue dans le cadre d'une problématique alcoolique, avec un adressage quasi inexistant de la part des structures d'addictologie alentours au cours de l'année 2022 (idem qu'en 2021). De même, très peu de patients ont été admis pour un motif relevant de la psychiatrie.

Pourcentage de patients pris en charge/type de pathologie en 2022



Pourcentage de patients pris en charge en fonction de la pathologie en 2021



Au cours de l'année 2022, **137** patients (sur 289 séjours), soit environ **47%** des patients, ont bénéficié d'une intervention de la psychologue contre 134 en 2021, sur 282 entrées, soit 48%. Le pourcentage de patients et/ou familles rencontrés par la psychologue reste donc stable par rapport à l'année précédente.

Type d'intervention	Nb. d'interventions 2022	Nb. d'interventions 2021
Entretiens individuels	312	330
Bilans cognitifs	15	12
Atelier photolangage	3 séances (9 patients)	
Groupe de parole autour du jeu « Des récits et des vies »	4 séances (12 patients)	6 séances (20 patients concernés)

➤ Travail institutionnel

La psychologue participe à différents groupes de travail institutionnel :

- ✓ L'EPP Bienveillance
+ Le groupe des « Ambassadeurs » (sous-groupe EPP Bienveillance)
- ✓ Le CLUD
- ✓ Le groupe addictologie :

La psychologue fait partie de l'équipe référente en alcoologie, qui est composée du médecin, d'une infirmière, d'une aide-soignante, de l'assistante sociale et de la psychologue. Cette équipe propose un accompagnement spécifique pour des patients présentant une problématique alcoolique, avec un entretien initial d'évaluation, un entretien à mi-séjour et la signature d'un contrat de soin, pour les patients qui adhèrent à cette proposition. Le **contrat de soin** permet de faciliter l'alliance thérapeutique entre le patient et l'équipe soignante.

➤ Formations

En juin 2022, la psychologue a bénéficié d'une Formation à l'utilisation du dispositif « Photolangage », sur 2 jours à l'Institut de Psychologie Lyon 2.

Formation prévue en 2023 : Education Thérapeutique du Patient

Conclusion et perspectives pour l'année 2023 :

En 2022, le fonctionnement de l'établissement est resté encore sous tension à cause de la crise sanitaire. Les mesures se sont toutefois allégées, notamment en ce qui concerne les possibilités de visite pour l'entourage, ceci permettant de réinclure davantage la famille dans le projet de soin du patient.

En 2023, la psychologue souhaite poursuivre autant que possible le développement des activités de groupe, avec une proposition plus régulière de séances de photolangage, en binôme avec l'aide-soignante formée également au dispositif « photolangage ». L'utilisation du photolangage pourrait même se développer au sein du programme d'Education Thérapeutique du Patient.

Satisfaction des patients sur l'accompagnement psychologique

Items	Nombre	%
Très satisfait	18	36
Satisfait	12	24
Insatisfait	1	2
Sans opinion	19	38
Total	50	100
Nombre d'enregistrements	50/129 questionnaires	

La prise en charge sociale

Rappel des missions de l'Assistante de Service Social en milieu hospitalier :

- Conseiller, informer, soutenir et orienter les patients et leurs familles.
- Travailler en lien avec l'équipe pluridisciplinaire en vue d'élaborer un projet de sortie adapté.



Au sein de l'équipe, elle est l'interprète de la réalité sociale du patient. Elle effectue une évaluation globale de ses besoins et révèle également la complexité et la diversité des situations. Son rôle est de favoriser l'autonomie des personnes (il ne s'agit pas de faire à la place des patients et de leurs familles).

L'assistante de service social a suivi 166 patients. L'activité est en légère hausse par rapport à 2021 (+10).

Typologie de la population prise en charge :

PATIENT	TOTAL
SEXE	
féminin	105
masculin	61
TOTAL	166
AGE	
20-30 ans	
31-40 ans	1
41-50 ans	
51-60 ans	6
61-70 ans	18
71-80 ans	41
81-90 ans	60
91 ans et plus	40
SITUATION FAMILIALE	
célibataire	26
marié, pacsé	38
vie maritale	
veuf	68
séparé, divorcé	34
LIEU DE RESIDENCE	
Drôme	118
Ardèche	46
Ain	
Isère	1
Rhône	
Loire	
Autres départements	1
SDF	
PATHOLOGIE	
soins somatiques	152
psychiatrie	
cancérologie	11
addictions	2
autres (domicile)	1
PERSONNES ISOLEES	
	20
PERSONNES SOUS MESURE DE PROTECTION	
	7

Les motifs d'intervention de l'assistante de service social restent toujours aussi variés (préparation du retour à domicile avec mise en place d'aides et recherche de financement, constitution de dossiers permettant l'accès aux droits, recherche d'un lieu de vie adapté, protection des majeurs...).

ACTIONS MENÉES	TOTAL
Relation d'aide (écoute, soutien, recueil d'informations...) sans accompagnement.	68
ACCOMPAGNEMENT	
Démarches administratives diverses (CPAM, CAS, retraite, handicap, dossier MDPH, aides financières...)	12
Protection des personnes (sauvegarde de justice, signalement administratif pour majeur...)	3
VIATRAJECTOIRE	
Sanitaire ou HAD	2
Grand Age (EHPAD et résidence autonomie)	28
Recherche de logement, inscriptions logement social, demande SIAO, ACT, LHSS	2
ORGANISATION RETOUR A DOMICILE	
Demande APA ou réévaluation	17
ARDH	15
Mise en place portage repas, IDE, aide-ménagère, téléalarme, heures mutuelle...	43
TRAVAIL DE LIAISON	
Travail avec les intervenants extérieurs (AS de secteur, associations, services de tutelle...)	25
Travail avec l'entourage	89

On constate que la population hospitalisée est vieillissante. Cent patients suivis ont entre 81 ans et plus. On note aussi des durées de séjour plus courtes en lien avec la réforme du financement des SSR (valorisation des séjours et cotation des actes – PMSI-).

L'attente concernant les orientations en EHPAD diminue. Par contre, l'organisation des retours à domicile s'est avérée plus difficile, du fait de la carence de professionnels intervenant à domicile (les services d'aides à la personne, les SSIAD et les cabinets infirmiers libéraux).

Le tableau suivant présente l'orientation des patients suivis par l'assistante de service social à la sortie du SSR :

Orientation du patient	Nombre
Retour à domicile	114
Avec HAD	-
Dans l'entourage	-
Famille d'accueil	-
Autre SSR	1
Résidence service	1
Résidence autonomie, MARPA	2
EHPAD	35
Résidence autonomie, MARPA	-
EHPAD Temporaire	2
USLD	-
CHRS, Maison relais, pension de famille	-
Lit Halte Soins Santé, Appartement de Coordination Thérapeutique	-
Postcure	-
Retour dans la rue	-
Hospitalisation	12
Décès	1

L'assistante de service social participe aux groupes de travail : CLUD, Bientraitance, Ethique, Addictologie, Patient Traceur.

En ce qui concerne les formations, une visio avec la CPAM a eu lieu pour une mise à jour des différents dispositifs ainsi qu'une formation de 3 jours organisée par la Fondation sur le thème de « la Gestion de l'agressivité en milieu de travail ».

Satisfaction des patients ayant bénéficié d'un accompagnement de l'assistante de service social

<i>Items</i>	Nombre	%
<i>Très satisfait</i>	26	21,33
<i>Satisfait</i>	37	44,58
<i>Insatisfait</i>	1	1,2
<i>Sans opinion</i>	19	22,89
<i>Total</i>	83	100
<i>Nombre d'enregistrements</i>	83/129 questionnaires	

L'Activité

Les conditions d'accueil

L'admission

Les patients accueillis au SSR « Le Château » sont orientés par les établissements et services hospitaliers du Territoire sud de la région Rhône-Alpes - Auvergne. Le transfert est direct du court séjour (centre hospitalier) vers le moyen séjour (SSR). Les établissements prescripteurs adressent une demande d'admission en utilisant le logiciel d'aide à l'orientation SSR, dénommé VIATRAJECTOIRE. Le taux d'usage, c'est-à-dire les dossiers finalisés et acceptés avant 7 jours, est de 92,10 % (en 2021).

Dès qu'une demande est envoyée à l'établissement, un message d'alerte s'affiche sur la messagerie de l'adjointe de direction, responsable des soins. Les demandes d'admission sont traitées dans les 24 heures qui suivent leur réception.

L'établissement a reçu 1 629 prescriptions (1 520 en 2021) qui ont fait l'objet d'envois multiples suite à des modifications, soit 2 956 demandes d'admission (2 878 en 2021) que les établissements de court séjour (MCO) ont également envoyé à d'autres établissements SSR. 596 prescriptions ont été annulées pour admission dans une autre structure. Nous avons refusé 206 prescriptions correspondant à 270 demandes d'admission, puisque nous avons des prescriptions en double ou en triple exemplaires, pour motif liés aux possibilités du receveur, pour orientation inadéquate, liés au prescripteur c'est-à-dire que la demande d'admission ne permet pas de se prononcer.

Par VIATRAJECTOIRE, il y a eu 267 admissions.



L'information et la communication

La Commission des Usagers (CDU)



Instituées par l'article 183 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé tel que complété par les décrets n°2016-726 du 1er juin 2016 et n°2017-415 du 27 mars 2017, les Commissions des Usagers (CDU) ont remplacé les Commissions des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQ-PC) dont la mise en place est obligatoire dans chaque établissement de santé public ou privé et chaque groupement de coopération sanitaire autorisé à assurer les missions d'un établissement de santé.

Cette commission, dont la mission est de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches, est composée au minimum :

- Du représentant légal de l'établissement de santé dans lequel elle se trouve implantée ou de son représentant,
- D'un médiateur médical et d'un médiateur paramédical, et de leurs suppléants, désignés par le représentant légal de l'établissement,
- De 2 représentants des usagers (RU) titulaires et de 2 représentants des usagers (RU) suppléants désignés par arrêté du Directeur Général de l'ARS pour une durée de trois ans renouvelables parmi les personnes proposées par les associations agréées à la représentation des usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique par arrêté national ou régional.

Pour notre établissement, se rajoute :

- Le coordonnateur de la qualité et de la gestion des risques associés aux soins assiste aux séances de la commission avec voix consultative.

En décembre 2022, une procédure de renouvellement de désignation des représentants des usagers (RU) a été engagée par l'ARS. Le mandat des représentants des usagers a été renouvelé pour 3 ans. La présidence est toujours assurée par la directrice du SSR et la vice-présidence par la cadre de santé. Les représentants des usagers sont au nombre de 3 (2 titulaires et 1 suppléant).



L'adoption du nouveau règlement intérieur de la CDU a eu lieu le 1er décembre 2022. La CDU s'est réunie quatre fois (03 mars, 12 mai, 08 septembre, 1er décembre). Le taux de participation des Représentants des Usagers a été de 87,50 % et celui des autres membres (professionnels de l'établissement), de 62,50 %.

La CDU ne tient pas de permanence mais les patients sont informés dans le livret d'accueil et par affichage dans le hall principal de l'établissement :

- de son existence et de sa composition
- du moyen de la saisir
- de la possibilité d'obtenir un exemplaire du règlement intérieur de la CDU
- du nom de la personne chargée des relations avec les usagers

La CDU n'a émis aucune réserve, ni recommandations relatives aux droits des patients.



La crise sanitaire de Covid-19 avait perturbé l'organisation de la journée européenne des droits en santé en 2020 et 2021 et celle-ci n'avait pas été possible.

En 2022, la loi du 4 mars 2002 dite « Loi Kouchner » qui reconnaît les droits individuels et les droits collectifs en santé a fêté ses 20 ans. La journée européenne des droits en santé a donc été organisée le 5 mai sur la thématique de la représentation des usagers et de la démocratie sanitaire.

Les représentants des usagers accompagnés de quelques professionnels de l'établissement (psychologue, secrétaire médicale, aides-soignantes et infirmières) ont animé cette journée. Des ateliers sur différentes thématiques ont été proposés aux patients et à leurs familles (Mission de la CDU, rôle des RU, directives anticipées, personne de confiance...).

La gestion des plaintes et des satisfactions

Les plaintes, les réclamations et les satisfactions des patients font l'objet d'une gestion particulière :



- Les réclamations et les satisfactions sont recueillies dans un registre dédié aux relations avec les usagers (réclamation, suggestion, satisfaction) ;
- Les plaintes (courrier) font l'objet d'une réponse de la direction et sont conservées dans le classeur d'administration des plaintes ;
- Les réclamations (orales) font l'objet d'une saisie informatique sur le logiciel BlueKango, dans le cadre d'une fiche d'évènement indésirable.



Tous les trimestres, le comité de pilotage chargé de la qualité et de la gestion des risques associés aux soins analyse les réclamations et les plaintes, hiérarchise les risques et met en place des actions correctives. Ces plaintes, réclamations et satisfactions sont communiquées aux représentants des usagers lors de la réunion de la commission des usagers.

En 2022, il n'y a eu aucune réclamation, ni aucun message de satisfaction rédigés dans le registre.

Le questionnaire de sortie

A la fin du séjour, le patient est invité à renseigner un questionnaire d'évaluation de la prise en charge générale, appelé « questionnaire de sortie ». Ce questionnaire est remis au patient quelques jours avant son départ. Si le patient le souhaite, un personnel soignant ou administratif l'aide à renseigner ce document.



Parmi les 295 patients ayant quitté l'établissement entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2022 (dont 4 patients décédés et 43 patients hospitalisés), 129 patients ont renseigné le questionnaire de sortie. Le taux de retour de ce questionnaire est donc de 52 % (28,26 % en 2021), déduction faite des patients décédés et des patients hospitalisés qui n'ont pas été en mesure de renseigner ce questionnaire.

Le dépouillement des 129 questionnaires révèle une bonne satisfaction des patients dans l'ensemble des prestations proposées par l'établissement. Voici les résultats sur quelques prestations :

L'amabilité du personnel d'accueil



Items	Nombre	%
<i>Très satisfait</i>	58	53,70
<i>Satisfait</i>	46	42,59
<i>Insatisfait</i>	1	0,93
<i>Sans opinion</i>	3	2,78
<i>Total</i>	108/129 questionnaires	100

L'accueil des soignants

Items	Nombre	%
<i>Très satisfait</i>	59	53,15
<i>Satisfait</i>	47	42,34
<i>Insatisfait</i>	2	1,8
<i>Sans opinion</i>	3	2,7
<i>Total</i>	111/129 questionnaires	100

Le confort de la chambre

Items	Nombre	%
<i>Très satisfait</i>	16	14,68
<i>Satisfait</i>	77	70,64
<i>Insatisfait</i>	14	12,84
<i>Sans opinion</i>	2	1,83
<i>Total</i>	109/129 questionnaires	100



Les sanitaires

Items	Nombre	%
<i>Très satisfait</i>	24	21,82
<i>Satisfait</i>	54	49,09
<i>Insatisfait</i>	22	20
<i>Sans opinion</i>	10	9,09
<i>Total</i>	110/129 questionnaires	100

La prestation restauration :

Votre régime a-t-il été respecté ?

Items	Nombre	%
<i>Oui</i>	27	69,23
<i>Non</i>	12	30,70
<i>Total</i>	39	100
<i>Nombre d'enregistrements</i>	39 réponses/129 questionnaires	



La qualité gustative

Items	Nombre	%
<i>Très satisfait</i>	15	14,02
<i>Satisfait</i>	61	57,01
<i>Insatisfait</i>	25	23,36
<i>Sans opinion</i>	6	5,61
<i>Total</i>	107	100
<i>Nombre d'enregistrements</i>	107/129 questionnaires	

Les quantités

Items	Nombre	%
<i>Très satisfait</i>	31	27,68
<i>Satisfait</i>	60	53,57
<i>Insatisfait</i>	13	11,61
<i>Sans opinion</i>	8	7,14
<i>Total</i>	112	100
<i>Nombre d'enregistrements</i>	112/129 questionnaires	



Les soins :

Les informations sur les soins dispensés

Items	Nombre	%
<i>Très satisfait</i>	33	33,67
<i>Satisfait</i>	50	51,02
<i>Insatisfait</i>	7	7,14
<i>Sans opinion</i>	8	8,16
<i>Total</i>	98	100
<i>Nombre d'enregistrements</i>	98/129 questionnaires	

La qualité des soins

Items	Nombre	%
<i>Très satisfait</i>	41	41,41
<i>Satisfait</i>	49	49,49
<i>Insatisfait</i>	3	3,03
<i>Sans opinion</i>	6	6,06
<i>Total</i>	99	100
<i>Nombre d'enregistrements</i>	99/129 questionnaires	

Le respect de l'intimité et de la confidentialité

Items	Nombre	%
<i>Très satisfait</i>	39	37,86
<i>Satisfait</i>	56	54,37
<i>Insatisfait</i>	5	4,85
<i>Sans opinion</i>	3	2,91
<i>Total</i>	103	100
<i>Nombre d'enregistrements</i>	103/129 questionnaires	

La disponibilité du personnel soignant

Items	Nombre	%
Très satisfait	47	44,76
Satisfait	54	51,43
Insatisfait	3	2,86
Sans opinion	1	0,95
Total	105	100
Nombre d'enregistrements	105/129 questionnaires	

Que pensez-vous de l'écoute du médecin ?

Items	Nombre	%
Très satisfait	33	32,35
Satisfait	53	51,96
Insatisfait	7	6,86
Sans opinion	9	8,82
Total	102	100
Nombre d'enregistrements	102/129 questionnaires	



Avez-vous été suffisamment informé sur votre pathologie ?

Items	Nombre	%
Très satisfait	25	28,74
Satisfait	46	52,87
Insatisfait	7	8,05
Sans opinion	9	10,34
Total	87	100
Nombre d'enregistrements	87/129 questionnaires	



Si vous avez eu une prise en charge contre la douleur, avez-vous été suffisamment soulagé ?

Items	Nombre	%
Oui	61	91,04
Non	6	8,96
Total	67	100
Nombre d'enregistrements	67 réponses/129 questionnaires	

L'animation et la vie sociale

Les activités d'animation ont encore été bien limitées en 2022 du fait de quatre clusters COVID qui se sont échelonnés tout au long de l'année, mais aussi à cause des travaux dans le bâtiment Le Nid qui ont rendu inaccessible la salle d'animation.

Nous avons tout de même organisé en fin d'année quelques moments d'animation et de convivialité, avec :

➤ Le loto de Noël



➤ Le goûter de Noël grâce aux dons en nature



➤ Le repas de Noël et la distribution de cadeaux grâce aux dons en nature



L'animation est prise en charge par le personnel de l'établissement, essentiellement l'équipe des ambassadeurs (psychologue, secrétaire médicale et aide-soignante). En 2022, aucun bénévole n'est intervenu.

L'hôtellerie et restauration



L'entretien des locaux est assuré par des agents de service hospitalier (ASH), formées aux règles d'hygiène hospitalière. Elles sont placées sous le contrôle de la cadre de santé, référente hygiène, accompagnée de l'expertise de deux hygiénistes de l'hôpital de Valence (médecin et infirmière).

Les agents de service hospitaliers appliquent des protocoles qui leur sont propres comme « le bionettoyage » qui limite les risques d'infection en établissement de santé, mais aussi « le tri du linge », « le tri des déchets », « le plan de maîtrise sanitaire » en cuisine et deux protocoles qui s'appliquent à tous selon le métier exercé : « les précautions dites « standard » » et « les précautions complémentaires ».

La fonction blanchisserie est assurée par une blanchisserie hospitalière (GCS dont Le Château est membre) qui traite le linge plat, le linge séché (franges, lavette de bionettoyage, sacs de tri de linge) et les tenues professionnelles.

Certains agents de service hospitalier sont postés en cuisine et sont chargés de la remise en température des plats, du dressage des assiettes, du service en salle à manger ou en chambre et de la plonge.

En effet, **la restauration** est assurée par un prestataire extérieur qui livre quotidiennement les repas en liaison froide. Restalliance propose une cuisine maison centrée sur le goût et le produit. Des régimes sont proposés, adaptés aux besoins des patients. La diététicienne veille aux apports nutritionnels. Restalliance offre un accompagnement opérationnel et des échanges réguliers, permettant une réactivité à tout problème.





L'accompagnement spirituel

Dans les établissements de la Fondation de l'Armée du Salut, l'accompagnement spirituel est une offre de service proposée aux personnes accueillies. Il est en résonance avec les valeurs chrétiennes et d'humanité de l'Armée du Salut.

Cet accompagnement spirituel est assuré par un couple d'officiers de l'Armée du Salut, responsable du poste d'évangélisation de Valence. Ils interviennent sur sollicitation de l'établissement (qui est fonction des demandes des patients) tous les 15 jours. Un planning de présence est affiché dans l'établissement.

Ces accompagnants proposent des entretiens individuels, des causeries, des temps de partage collectifs selon les demandes des patients, mais aussi des animations.

Avec l'épidémie de Covid-19 et les quatre clusters que nous avons eu tout au long de l'année, l'aumônerie a très peu fonctionné.

La satisfaction des patients (cf. questionnaire de sortie) est la suivante :

Si vous avez eu besoin d'un accompagnement spirituel, avez-vous été :

Items	Nombre	%
<i>Très satisfait</i>	5	9,43
<i>Satisfait</i>	9	16,98
<i>Insatisfait</i>	-	
<i>Sans opinion</i>	39	73,58
<i>Total</i>	53	100
<i>Nombre d'enregistrements</i>	53/129 questionnaires	



Le partenariat

Depuis plus de 20 ans, l'établissement développe des partenariats qui lui permettent de s'inscrire pleinement sur le territoire de santé dans lequel il est implanté mais aussi de bénéficier de l'expertise et des compétences dont il a besoin pour offrir une prise en charge de qualité. Les principales conventions de partenariat sont :



➤ Avec le centre hospitalier de Valence :



- Convention relative au fonctionnement et aux missions du service d'hygiène et d'épidémiologie
- Convention relative à la mise à disposition d'un référent en antibiothérapie
- Convention relative à la prise en charge des accidents d'exposition au sang
- Convention avec le groupe de commande pour les fournitures de bureau, consommables informatiques et papier
- Adhésion à la filière gérontologique du bassin de Valence (géré par l'hôpital)



Plus récemment (23 novembre 2021), l'établissement a signé une convention de partenariat entre le **GHT Rhône Vercors Vivarais** dont le centre hospitalier de Valence est l'établissement support.

➤ Avec d'autres acteurs :



En 2019, l'établissement est devenu membre du GCS Blanchisserie Inter-Hospitalière. Auparavant, le linge était pris en charge par la blanchisserie du Centre hospitalier de Valence qui a rejoint ce groupement.



Toutes nos analyses biologiques et tous les prélèvements sont pris en charge par un laboratoire d'analyses biologiques avec lequel nous travaillons depuis des décennies. Les biologiques participent à l'instance CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales) qui se réunit 3 fois par an.



Ce laboratoire pratique des prélèvements pour garantir la qualité de l'eau, le risque de légionelle, l'hygiène et la sécurité alimentaire. Il apporte ses conseils et son expertise à l'établissement dès qu'un résultat ne respecte pas les niveaux cibles. Nous sommes également partenaires depuis de nombreuses années.



La pharmacie d'officine « Les 3 Vallées » située à La Voulte, joue un rôle important dans l'organisation fonctionnelle du circuit du médicament dans un établissement de santé comme le nôtre, sans pharmacie à usage intérieur (PUI). Elle assure la dispensation nominative à l'unité des médicaments pour une durée de 7 jours selon la Préparation des Doses à Administrer (PDA). Le pharmacien informe et conseille l'établissement sur le bon usage du médicament.



L'équipe mobile de soins palliatifs du centre hospitalier de Privas apporte son expertise dans la validation des protocoles relatifs à la lutte contre la douleur. Elle intervient également auprès du patient dont la douleur n'est pas soulagée par l'équipe soignante de l'établissement ou dans le cas de la fin de vie. Elle accompagne les professionnels et les patients.





L'équipe mobile de psychogériatrie du centre hospitalier Drôme Vivarais intervient lorsque l'équipe soignante se trouve en difficulté devant un patient atteint de troubles psychiques difficilement gérables en établissement de santé.



Dispositif d'appui à la coordination

Le DAC 26 ou 07 (en fonction du lieu d'habitation du patient) est contacté pour un retour à domicile, lorsque le parcours de santé du patient est complexe. Le DAC nous apporte alors une aide précieuse.



Dans un souci commun de lutte contre les exclusions, pour communiquer auprès des bénéficiaires potentiels et garantir l'accès aux soins des populations fragiles, nous avons signé une convention de partenariat avec l'Assurance Maladie de l'Ardèche. Cette convention vise à établir une relation privilégiée entre le SSR Le Château et l'Assurance Maladie, au bénéfice des patients que nous accueillons.



Un médecin de l'information médicale nous accompagne dans le recueil et le traitement des données d'activité médicale et des données de facturation des séjours. Il apporte son expertise et garantit l'optimisation des fichiers PMSI-SSR transmis à l'ATIH. Par des journées de formation, il améliore les connaissances des professionnels en matière de codage des actes et de la dépendance des patients.



Nous adhérons depuis des années au CEPPRAAL car cette coordination nous accompagne dans l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et nous apporte des outils méthodologiques sur l'évaluation des pratiques professionnelles.

Les missions du SSR étant axées sur le retour du patient vers son lieu de vie ou de travail ou vers une structure d'accueil du secteur médico-social, de type EHPAD ou autre, nous développons des partenariats informels (sans signature de convention) avec tous les EHPAD publics ou privés de la Drôme et de l'Ardèche.





La démarche qualité et de sécurité des soins

Le Château est engagé depuis 16 ans dans une démarche d'amélioration continue de la qualité au travers de la certification HAS (1^{ère} visite de certification en juin 2006 et réitération tous les 4 ans).



Cette démarche qualité s'appuie sur :

Le projet d'établissement

Il définit la politique générale de l'établissement comprenant diverses politiques : qualité et gestion des risques, la prise en charge médicamenteuse, la maîtrise du risque infectieux et de l'antibiothérapie, la politique EPP, le développement durable, la lutte contre la douleur.

Projet d'établissement



Il a d'ailleurs été validé en 2018, par le Comité d'évaluation de la Fondation et sera révisé en 2023.

Le programme d'actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

Le PAQSS décline les engagements en actions précises.

Différents groupes de travail :

CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales)

CLUD (Comité de Lutte contre la douleur)

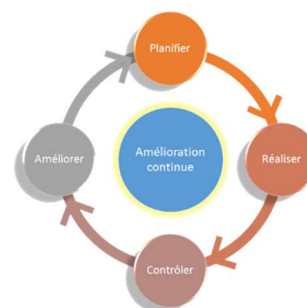
CLAN (Comité de liaison alimentation et nutrition)

CDU (Commission des Usagers)

EPP (Evaluation des Pratiques Professionnelles)

Patients « traceur »

Ethique (et bientraitance)



Le recueil des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS)

Ce sont des outils qui mesurent l'état de santé d'un patient, une pratique professionnelle ou la survenue d'un événement, afin d'évaluer de manière fiable la qualité des soins et la sécurité des patients. Les établissements de santé recueillent les données nécessaires au calcul des indicateurs via les outils informatiques mis à disposition par la Haute Autorité de Santé. Les résultats sont publiés sur le site QualiScope HAS.

Les derniers résultats de notre établissement (cf. ci-dessous) sont pour certains « très satisfaisants » (projet de soins/projet de vie) et pour d'autres « insuffisants » (prise en charge de la douleur, consommation de solution hydroalcoolique). Ce qui signifie que nous avons une marge de progression importante à réaliser d'ici la prochaine visite de certification.

Prise en charge clinique

La prise en charge clinique désigne l'ensemble des soins apportés à un patient. Sa qualité est évaluée par des indicateurs mesurant par exemple une pratique professionnelle ou la survenue de complications.

SSR



54.0 %

→ stable

Prise en charge de la douleur

Répartition nationale des établissements par niveau



Coordination des prises en charge

La coordination des prises en charge désigne la coordination entre les différents acteurs tout au long de la prise en charge du patient. Sa qualité est essentielle pour assurer la continuité, la sécurité et l'efficacité des soins.

SSR

79

Qualité de la lettre de liaison à la sortie

→ en progrès

Répartition nationale des établissements par niveau



94

Projet de soins, projet de vie

→ stable

Répartition nationale des établissements par niveau



Prévention des infections associées aux soins

Une infection est dite associée aux soins si elle survient au cours de la prise en charge du patient. La prévention des infections est évaluée par des indicateurs mesurant par exemple les mesures de précaution ou la survenue d'infections post-opératoires.



65.1 %

→ stable

Consommation de solutions hydro-alcooliques (SHA)

Répartition nationale des établissements par niveau



Le COPIL QGR se réunit tous les 2 mois pour coordonner les actions et leur suivi.

Un logiciel de gestion documentaire et de gestion de la qualité (Blue Médi Santé de BlueKango) utilisé depuis 2013, constitue un outil précieux pour conserver tous les documents et informer (professionnels, experts-visiteurs de l'HAS...). Ce logiciel permet également la déclaration d'événements indésirables.



En 2022, les professionnels ont déclaré **153 événements indésirables** (64 en 2021). La sensibilisation du personnel à la déclaration des événements indésirables a porté ses fruits. On ne recense aucun événement indésirable grave.

Les 5 processus les plus impactés sont les suivants :

- Identification du patient (16,67 %)
- Sécurité des biens et des personnes (14,37 %)
- Infrastructures et équipements (13,79 %)
- Restauration (10,34 %)
- Qualité de vie au travail (8,05 %)

ÉVÈNEMENTS INDESIRABLES.



Criticité des évènements	Nombre	%
1 - Mineur	129	84,31
2 - Modéré	21	13,73
3 - Important	3	1,96
4 - Majeur	0	0
Total (nombre d'enregistrement concerné)	153	100 %

Les 3 évènements Indésirables **importants** concernent :

- Le processus « Gestion des ressources humaines » (2 FEI) avec une pénurie d'infirmière en mars au moment du cluster de Covid-19. Nous n'avons pas trouvé de remplaçants(es) sur la tranche horaire 13 h - 21 h, malgré la sollicitation de deux agences d'intérim et des remplaçants du pool interne. L'infirmière de la nuit et du matin a donc travaillé en 12 h.
- Le processus « Infrastructure et équipement » (1 FEI) : les chambres sont de petite taille et non climatisées. Lors d'une intervention d'urgence auprès d'un patient au mois d'août, qu'il fallait réhospitaliser, la chaleur dans la chambre était insoutenable (6 personnes se trouvaient dans cette chambre : 2 ambulanciers, 2 infirmières, le médecin et le patient), d'où un risque de malaise.

La certification des établissements de santé



La certification des établissements de santé publics et privés est un dispositif d'évaluation externe obligatoire, pilotée par la Haute Autorité de Santé (HAS) depuis 1996.

Pour rappel, la 4^{ème} itération de la certification (Version 2014) s'est déroulée du 10 au 12 juillet 2018. L'établissement a obtenu **une certification de niveau B**, c'est-à-dire avec recommandation d'amélioration, du fait de 4 écarts relevés par les experts-visiteurs, soit 3 sur la prise en charge médicamenteuse et 1 sur le droit des patients (la faible superficie des chambres doubles ne permet pas le respect de la dignité et de l'intimité des patients). Les experts ont été particulièrement sensibles à l'accompagnement bienveillant, véritable reflet des valeurs portées par la Fondation de l'Armée du Salut.

Les résultats détaillés sont les suivants :

- | | |
|---|---|
| - Management de la qualité et des risques | A |
| - Parcours du patient | A |
| - Dossier du patient | A |
| - Droits des usagers | A |
| - Prise en charge médicamenteuse | B |

La décision de certification étant valable 4 ans, la prochaine démarche devait avoir lieu en février 2023, puis elle a été reportée en décembre 2023, et à nouveau reportée en mai 2024.

Les orientations de la nouvelle certification (Version 2020) sont de recentrer l'évaluation sur le soin, de simplifier les outils, la sémantique et le dispositif de la visite des experts ; enfin de s'adapter aux spécificités de chaque établissement et de valoriser le travail en équipe qui favorise la qualité. Cette certification prend le nom de Certification pour la Qualité de la Sécurité des Soins (CSQQ).

Le nouveau référentiel est structuré en trois chapitres :



La visite des experts de l'HAS est centrée sur l'analyse des pratiques réelles et sur le point de vue du patient avec l'utilisation de méthodes en lien direct avec le cœur de métier des soignants : le patient traceur, le parcours traceur, le traceur ciblé, l'audit système et les observations. Chaque critère est évalué par l'une ou l'autre de ces méthodes.

Tout au long de l'année 2022, nous avons préparé cette nouvelle certification, accompagné de notre ingénieur qualité. Des exercices utilisant la méthode de patient traceur et une auto-évaluation à partir de grilles intitulées patient parcours, le traceur ciblé et l'audit système ont été effectués. Certains protocoles ont été mis à jour, d'autres ont été créés. Des réunions d'informations ont eu lieu pour sensibiliser les professionnels aux nouveautés de cette démarche. Cette préparation à la visite des experts de l'HAS se poursuivra en 2023.

L'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)

La certification HAS impose la mise en œuvre des démarches d'évaluation des pratiques professionnelles. Aussi, plusieurs secteurs d'activité clinique et médico-technique font l'objet d'EPP. Les thématiques évaluées en 2022, par différents groupes de travail pluridisciplinaires, ont été les suivantes :

- Prévenir la chute de la personne âgée
- Maîtriser l'antibiothérapie
- Mieux évaluer la douleur
- Maîtriser les risques d'erreurs de préparation et d'administration des médicaments
- Promouvoir la bientraitance
- La pertinence des hospitalisations
- Patient traceur
- Prise en charge de la fin de vie

Un tableau de bord EPP et des fiches programme EPP sont renseignées au fil de l'eau et constituent des éléments de preuve du travail réalisé par ces groupes.

La maîtrise du risque infectieux et de l'antibiothérapie

L'instance **CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales)** fonctionne depuis 2006. Le CLIN est composé de personnes internes à l'établissement (directeur, cadres de santé, médecins, membres de l'EOH) et d'intervenants extérieurs : médecin et infirmière hygiénistes (membres du Service d'Hygiène et d'Epidémiologie du Centre Hospitalier de Valence), médecin du travail, biologiste

(laboratoire de ville), pharmacien d'officine, membres de la CDU (Commission des Relations avec les Usagers).

Le CLIN se réunit trois fois par an. Chaque année, il élabore un programme d'actions en hygiène portant sur quatre items : la surveillance (Bactéries Multirésistantes, Infections Nosocomiales, réseau d'eau, escarres, Accident Exposition au Sang...), la prévention (rédaction de procédures et protocoles, réseau d'eau, vaccination des professionnels...), la formation/information des personnels (hygiène des mains, port de gant, techniques de bionettoyage...), l'évaluation (procédures et protocoles, audits...). Le CLIN examine les questions relatives à l'antibiothérapie.

L'Equipe Opérationnelle d'Hygiène (OEH) est composée d'une cadre de santé, d'une infirmière, d'une aide-soignante, d'un agent de service hospitalier, et pour les personnes ressources, de l'infirmière et du praticien hygiénistes rattachés au Service d'Hygiène et d'Epidémiologie du Centre Hospitalier de Valence (EIDLIN).

L'Equipe Opérationnelle d'Hygiène se réunit tous les 15 jours pour mettre en œuvre le plan d'actions en hygiène et former/informer le personnel de l'établissement aux questions d'hygiène hospitalière. Elle organise des audits auprès des professionnels de l'établissement, met en place des actions dans le cadre de campagnes nationales sur l'hygiène (exemple : « l'hygiène des mains »), réalise des enquêtes (exemple : enquête de prévalence sur les infections nosocomiales), répond aux items relatifs à la lutte contre les infections nosocomiales

Le bilan du programme d'actions en hygiène 2022 est le suivant :

- Prévention :
 - 6 protocoles réactualisés et validés par le CLIN :
 - Bionettoyage
 - Lavage du linge des patients
 - Chambre à cathéter implantable, soins et surveillance
 - Hémoculture
 - Désinfection des dispositifs médicaux
 - Gestion des excréta
- Surveillance :
 - Ecologie bactérienne
 - Consommation des antibiotiques (enquête Consores)
 - Infections associées aux soins
 - ECRU sur 1^{er} semestre
- Evaluation :
 - Antibiothérapie supérieure à 7 jours
 - Bionettoyage (Audit de pratique auprès de 3 ASH, formation 10h/stagiaire)
- Formation :
 - 48 h / agent dont 7 h pour la journée interprofessionnelle en hygiène/agent
- Sensibilisation :
 - Tri des déchets
 - Vaccination antigrippale : 48 % des professionnels vaccinés
 - Nomination de 2 référents grippe formés (cadre de santé et infirmière)

La démarche de vaccination antigrippale

Nous avons toujours organisé des campagnes de sensibilisation et de vaccination contre la grippe saisonnière, accompagnée des hygiénistes du centre hospitalier de Valence (un médecin hospitalier et une infirmière).

En 2022, nous avons sensibiliser le personnel avec une campagne d'affichage de 8 posters édités par le CClin Sud Est et par des articles parus dans l'Echo du Château de septembre à décembre. Nous avons également nommé 2 référents vaccination (la cadre de santé et une infirmière). Le taux de vaccination des salariés atteint 42,42 %, soit 14 salariés vaccinés/33.





Démarche Responsabilité Sociale ou Sociétale des Entreprises (RSE) et Développement Durable

L'établissement met en œuvre une politique de développement durable depuis une dizaine d'année. Cela induit une nouvelle approche :

- Des modes de consommation (achat responsable, maîtrise des coûts, etc.) ;
- Des modes de production (réduction des déchets, amélioration de la performance énergétique, gestion des risques, etc.) ;
- Des modes d'évaluation (le concept volontaire de responsabilité sociale de l'établissement, etc.).

Depuis le début de la crise sanitaire, les masques jetables constituent des déchets nouveaux, qui sont apparus dans notre quotidien et représentant un volume mensuel considérable au sein des établissements. Au-delà du risque sanitaire encouru, ces masques constituent un impact environnemental certain. En effet le masque chirurgical, contrairement à son apparence, n'est pas fait de papier mais de polypropylène, qui fait partie de la famille des thermoplastiques. Selon les scientifiques, il mettrait entre 450 à 500 ans pour se dégrader dans la nature. De plus, même devenue invisible pour nos yeux après cette dégradation, la pollution au polypropylène est pourtant toujours là puisqu'elle n'est pas assimilable par l'environnement.

Pour répondre à cet enjeu environnemental, des filières de recyclage ont vu le jour en France, comme Terracycle ou Recygo. Aujourd'hui ces masques sont incinérés, mais avec les filières de recyclage, les masques participent à la fabrication d'écrous et boulons, de poteaux de clôtures, de boîtes de rangement, voire de mobilier de jardin...

La Fondation de l'Armée du Salut a donc voulu encourager cette logique d'économie circulaire et a lancé et financé une campagne de recyclage des masques.

L'établissement s'est donc engagé dans cette démarche et a commandé des containers qui sont disposés à des endroits stratégiques : vestiaires des salariés, couloir de chaque étage, salle à manger des patients, salle de restauration et de détente du personnel. L'entreprise Recygo récupère régulièrement les containers pleins.



La Fondation de l'Armée du Salut est soumise à plusieurs obligations réglementaires :

- Publication du BEGES réglementaire (Scope 1,2)
- Décret tertiaire pour la maîtrise de la consommation énergétique dans son parc immobilier



L'établissement a donc participé aux enquêtes pour le bilan carbone et a fourni les documents nécessaires pour répondre aux obligations du décret tertiaire.

Perspectives 2023 : Effectuer un audit énergétique

Les actions menées en 2022

Le tri des déchets

Comme indiqué dans le bilan du programme d'action en hygiène (p 53), les professionnels ont été sensibilisés au tri des déchets par l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (référents hygiène de l'établissement et le médecin et l'infirmière hygiéniste du centre hospitalier de Valence).

Un protocole a d'abord été rédigé et une affiche résumant toutes les recommandations de ce protocole a été créé et apposée à plusieurs endroits et notamment sur les chariots ménage.

Plusieurs ateliers de sensibilisation ont été organisés :

- Photos de déchets du SSR à jeter dans les bonnes poubelles
- Mini quizz

Une auto-évaluation aura lieu en avril 2023, pour vérifier l'acquisition des connaissances sur le tri des déchets.

Les actions de sensibilisation se poursuivront en 2023, avec l'organisation de nouveaux ateliers qui permettront à tous les professionnels d'y avoir participé.



Les Ressources Humaines

Le SSR Le Château est un établissement de santé ouvert 24 h /24 h et 365 jours par an. La prise en charge du patient étant globale, l'établissement est doté d'une équipe pluridisciplinaire : administrative, médicale, paramédicale, sociale, logistique (hôtelière, restauration, entretien technique).

La pénurie de personnel constatée depuis 2020, fragilise les équipes et complexifie le recrutement. Pour répondre aux besoins de personnel, nous sollicitons en priorité les remplaçants positionnés dans un pool interne constitué depuis plusieurs années, mais qui évoluent constamment. Nous travaillons également avec deux agences d'intérim qui sont parfois, elles aussi, démunies de personnel et qui ne peuvent répondre à nos demandes de remplacement. Assurer une prise en charge de qualité et une sécurité des soins devient un véritable défi que les cadres relèvent chaque jour.



Les effectifs de l'établissement

L'effectif de l'établissement au 31 décembre 2022 est de :

33 salariés

pour **28,29** Equivalent Temps Plein

Evolution des effectifs (en ETP) sur les 3 dernières années

	2020	2021	2022
Administratif			
Direction	1	1	1
Adjoint de direction	1	1	1
Comptable	1	1	1
Secrétaires médicales	1,64	1,64	1,64
Social			
Assistante de service social	0,77	0,77	0,77
Hôtellerie			
Agents de service hospitalier	6,83	6,83	6,78
Agents d'entretien	1,66	1,66	1,66
Médical et paramédical			
Médecin	0,51	0,51	0,51
Cadre de santé	1	1	1
Infirmières	5,66	5,57	5,58
Aides-soignantes/Aide médico psycho	6,82	6,70	5,72
Masseur-kinésithérapeute	0,63	0,63	0,63
Ergothérapeute	0,50	0,50	0,50
Psychologue	0,50	0,50	0,50
Total	28,52	29,31	28,29

- **1,02 ETP**

Cela correspond à 1 ETP vacant (aide-soignante en cours de recrutement au 31/12/2022).



Les Ressources Humaines

Evolution de l'encadrement sur les 3 dernières années

	[2020	2021	2022
Nombres de salariés (en agent)			
Femmes	28	28	27
Hommes	5	6	6
Temps plein	17	16	14
Temps partiel	16	18	19
CAE/CUI	0	0	0
ETP (alloués et financés)	33	34	33
Ratio d'encadrement (ETP)	0,83	1	1,38

Remarques : En 2020 et 2021, la capacité d'accueil était de 34 lits installés. En 2022, du fait des travaux dans le bâtiment Le Nid, le nombre de lits installés a été réduit à 24. Cependant, les effectifs en personnel sont restés stables, d'où l'augmentation du taux d'encadrement.

Les mouvements de personnel

Evolution des Entrées et Sorties sur les 5 dernières années

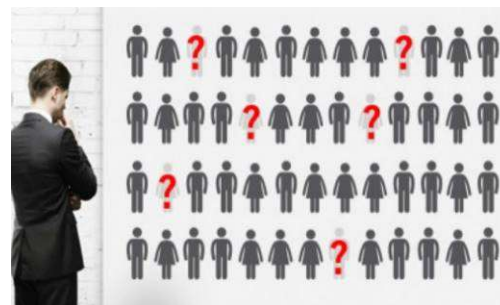


Le turnover des salariés permanents représente un taux de 32 % ce qui est très élevé et inédit pour notre établissement. Douze départs de salariés dont quatre concernent des départs à la retraite prévus et huit sont imprévus (démissions, ruptures conventionnelles, licenciement, rupture de période d'essai). Les postes concernés sont principalement des agents de service hospitalier et des soignants.

Entrées	2018	2019	2020	2021	2022
Adjoint de direction	1				
Médecin					
Cadre de santé					
Secrétaires médicales					
Infirmiers(ères)		1	2	1	3
Aides-soignants	1		1	2	
Masseur-kinésithérapeute					
Ergothérapeute	-	-	1		
Psychologue		1			
Assistante sociale					
Agents de service hospitalier	3	2	1	2	7
Agents de service hospitalier (CAE-CUI)				1	
Agents d'entretien	1				1
Total	6	4	5	6	11

Sorties	2018	2019	2020	2021	2022
Licenciements			1		1
Démissions	2	1	1	1	4
Retraite		2	2	1	4
Autres (rupture conventionnelle et transferts)		1	2	1	2
Rupture de la période d'essai					1
Total	2	4	6	3	12

Les Ressources Humaines



L'absentéisme

1 279 jours d'absence en 2022, soit 10,79 % de taux d'absentéisme

Correspondant principalement à des arrêts maladie. Les personnels les plus impactés sont les infirmiers (17%), les aides-soignants (22%) et les agents de service hospitaliers (50 %).

Evolution du nombre d'arrêts de travail sur les 5 dernières années

Nature de l'absentéisme	2018	2019	2020	2021	2022
Jours absence					
Maladie	537	497	1 700	1340	953
Accident du travail	179	135	42	5	106
Maternité/ Paternité	118	123	304	144	220
Autres absences		0	0	0	
TOTAL	834	755	2 046	1 489	1 279

Le recours à l'intérim



Afin de pourvoir les remplacements, l'établissement sollicite les remplaçants du pool interne (infirmières et aides-soignantes) afin de limiter le recours à l'intérim. Cela ne suffit pas toujours, et dans ce cas, le recours à l'intérim devient indispensable pour assurer les besoins du service infirmier. Nous travaillons avec Adecco Médical et l'Appel Médical.

Le coût global de l'intérim s'élève à 41 594,82 € (34 864,96 € pour Adecco et 6 729,86 € pour Appel Médical). Les dépenses d'intérim augmentent de 35,31 % par rapport à 2021 (30 741,13 €). Effectivement, nous avons sollicité davantage les agences d'intérim du fait de la pénurie de soignants.

Voici quelques éléments statistiques :

- 19 salariés intérimaires différents (30 salariés en 2021)
- 62 contrats (63 contrats en 2021)
- 887,50 heures soit **73,96 heures/ mois** (604,50 heures, soit 50,38 h /mois en 2021)

Soit une augmentation de 46,82 % du temps d'intérim.



Les entretiens professionnels

La loi n° 2014-288 du 5 mars 2014 relative à la « Formation Professionnelle, l'Emploi et la Démocratie Sociale » inscrit l'entretien professionnel comme obligation légale.

Il a pour objectif de permettre au salarié de s'interroger et d'être accompagné dans l'élaboration de son projet professionnel, à partir de l'analyse de ses connaissances et compétences, de ses souhaits d'évolution.

Il permet également de réfléchir et d'échanger sur les souhaits d'orientation et éventuellement sur le dispositif le mieux adapté à sa réalisation (formation, mobilité, évolution...). C'est une démarche de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC).



**En 2022, il n'y a pas eu d'entretiens professionnels.
Les prochains auront lieu en 2023.**

Les Ressources Humaines



L'information et la coordination

Des temps de réunion sont indispensables au bon fonctionnement des services et à un travail d'équipe cohérent en vue d'une prise en charge de qualité.

Pour l'équipe de direction, les réunions sont un moyen de promouvoir l'information et la communication de façon verticale et transversale. Elles traduisent un management qui favorise la motivation, la participation active et la responsabilisation des personnels.

Les principales réunions de travail et leur organisation

- **La relève infirmières/aides-soignantes** : elle a lieu 3 fois par jour, à chaque prise de service d'un nouveau binôme IDE/AS et permet la transmission orale d'informations techniques nécessaires à la continuité des soins, à la surveillance et à la planification du travail pour les huit heures à venir. Elle est animée par une infirmière ou une aide-soignante. L'adjointe de direction (responsable des soins) et le cadre de santé y assistent également.

- **La réunion de synthèse** : elle a lieu une fois par semaine et réunit l'équipe pluridisciplinaire (acteurs médicaux, paramédicaux et sociaux). Il s'agit d'effectuer une synthèse sur chaque patient, dans le cadre d'une prise en charge globale. Les solutions de sortie, dans les meilleures conditions pour le patient, sont étudiées.

- **Les réunions institutionnelles (ou de service)** : L'une concerne les personnels soignants et a lieu toutes les six semaines et la seconde concerne les personnels du service hôtelier et a lieu toutes les trois semaines. Ces réunions sont coanimées par la directrice, l'adjointe de direction et le cadre de santé ou par l'adjointe de direction et le cadre de santé. Ces rencontres permettent la communication d'informations, la gestion des problèmes courants, une réflexion sur l'amélioration de l'organisation du travail, les pratiques professionnelles et la prise en charge des patients, l'information sur les nouveaux protocoles et procédures, le suivi régulier des progrès du service, les résultats d'audits, etc. Un compte rendu est rédigé et approuvé lors de la réunion suivante.

- **Les réunions des instances réglementaires** (CLIN, CLUD, CLAN, CDU...) *cf. chapitre La démarche qualité et de sécurité des soins*

- **Les réunions des groupes spécialisés** dans le cadre de la démarche qualité (EPP, Patient traceur...) *cf. chapitre La démarche qualité et de sécurité des soins*

- **La cellule de crise** : ce groupe se réunit lorsqu'une crise survient dans ou à l'extérieur de l'établissement, notamment lorsque le plan blanc (plan spécifique d'urgence ou de crise sanitaire) interne ou élargi au département ou au territoire est déclenché. Cette cellule se réunit donc régulièrement depuis l'épidémie de coronavirus (Covid-19) qui a touché la France à partir de mars 2020 et qui a perduré tout au long de l'année 2021 et 2022.

La cellule de crise est composée de la directrice, de l'adjointe de direction également responsable des soins et coordonnatrice de la qualité et de la gestion des risques associés aux soins, du médecin, de la cadre de santé, des hygiénistes (médecin et infirmière du centre hospitalier de Valence), d'une ou deux infirmières (dont l'une est secrétaire du CSE), d'une ou deux aides-soignantes. La cellule de crise s'est réunie à 5 reprises en 2022.



La journée du personnel

Cette journée est l'occasion de réunir une fois par an, en général en juin, l'ensemble du personnel pour un temps de formation, d'information et de convivialité.

En 2022, le programme de la journée du personnel a été construit sur la thématique de la certification V2020. L'ingénieur qualité qui accompagne l'établissement depuis des années dans la démarche qualité, a animé une grande partie de cette journée : atelier de sensibilisation aux risques médicamenteux (uniquement les infirmiers(ères), présentation de la certification V2020 et bilan de l'évaluation interne, actions d'amélioration au regard de cette évaluation interne.

Une cérémonie de remise de médailles du travail a eu lieu au moment du repas du midi, ainsi que la célébration de plusieurs départs à la retraite.



Un bulletin d'informations mensuel « L'Echo du Château ».

Il regroupe en quelques lignes, l'actualité de l'établissement et celle de la Fondation de l'Armée du Salut. Il est remis chaque mois, à chaque salarié, avec le bulletin de salaire.





Les représentations du personnel et les œuvres sociales

A la suite de l'adoption de l'ordonnance n° 2017-1386 du 22 septembre 2017, la Fondation a procédé à de nouvelles élections professionnelles afin de mettre en place un Comité Social et Économique (CSE).

Les élections ont eu lieu le 23 mai 2019 (pour le premier tour) et le jeudi 6 juin (pour le second tour). L'employeur a décidé d'avoir recours au vote électronique et c'est la société NEOVOTE qui a organisé ces élections au sein de la Fondation de l'Armée du Salut.

Concernant l'établissement, les membres de la délégation du personnel ont été élus à l'issue du 1^{er} tour, soit 2 titulaires et 2 suppléants pour un effectif de 35 salariés (en 2019). La parité a été respectée puisque, 2 femmes et 2 hommes ont été élus. La réunion d'installation de cette nouvelle instance a eu lieu le 20 juin 2019.

En 2022, 12 réunions ont été programmées aux dates suivantes :

1^{er} semestre : 18 janvier, 15 février (couplé avec CSSCT), 24 mars, 19 avril, 23 mai, 21 juin (couplé avec CSSCT).

2^{ème} semestre : 12 juillet, 02 août, 14 septembre (couplé avec CSSCT), 04 octobre, 15 novembre, 20 décembre (couplé avec CSSCT).

Le DUERP a été mis à jour sur le logiciel AGEVAL, lors de la séance du CSSCT du 21 juin et du 20 décembre.

A chaque Commission Santé Sécurité et Conditions de Travail, les membres de droit tels que l'inspection du travail, la médecine du travail et les services de prévention des organismes de la sécurité sociale ont été invités. Néanmoins, aucun n'a participé à cette commission.

Les questions du personnel, traitées auparavant au sein de l'instance DP, sont désormais mises à l'ordre du jour de la réunion du Comité Social et Économique.



Les entretiens annuels d'évaluation



L'entretien annuel vise à échanger sur le travail au quotidien et fixer ensemble les modalités de réalisation des objectifs au service du projet d'établissement. Cet entretien est centré sur la réalité de l'activité du professionnel au sein de la structure.

C'est un outil de management et de gestion des ressources humaines.

Pour 2022, trois évaluateurs (la directrice, l'adjointe de direction et la cadre de santé) ont mené

25 entretiens individuels.

Les relations entre l'établissement et le Siège de la Fondation de l'Armée du Salut

SECOURIR, ACCOMPAGNER, RECONSTRUIRE
La Fondation de l'Armée du Salut



RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE

Le secteur « Jeunesse - Handicap – Dépendance - Soins »

Les réunions et échanges

L'action de l'ensemble des établissements est coordonnée par une direction nationale. Elle anime des réunions et des espaces de réflexion et de dynamique collective.

Le secteur « Jeunesse-Handicap-Dépendance-Soins » est dirigé par un directeur de programmes, accompagné par deux directeurs-adjoints, et assisté par deux conseillers techniques et d'une assistante de direction.

En 2022, deux réunions réunissant l'ensemble des directeurs et directrices du secteur, ainsi que leurs adjoints ont été organisées en visioconférence. Ces réunions permettant un échange sur les informations du Siège, sur les politiques publiques, sont un véritable lieu de partage d'informations entre pairs.

L'année 2022 a également vu le lancement d'un espace d'échange baptisé « Caméra café », organisé tous les deuxièmes vendredis du mois en visioconférence. Il permet d'évoquer les différentes actualités de chacun lors d'un temps informel, à l'heure du petit déjeuner et autour d'un café à distance.

Par ailleurs, deux groupes de veille, l'un centré sur la jeunesse, l'autre sur la dépendance, le handicap et le soin, se sont tenus en 2022. Cet espace a permis de travailler des thèmes variés comme la sexualité des seniors, la charte éthique d'accompagnement du grand âge, ou encore la nouvelle loi relative à la protection des enfants.

Le recours à la visioconférence a donné la possibilité de fluidifier l'organisation de moments de discussions réguliers entre la Direction de programmes et les Directeurs d'établissements de manière régulière, autour de temps institutionnels encadrés, ou lors d'instant informels ?

Un voyage d'études de 5 jours à Londres a été organisé avec les Directeurs et les Directeurs adjoints du secteur. Il a permis, pour la majorité de découvrir le Quartier Général International de l'Armée du Salut et pour certains de se familiariser avec le QGI, mais également de visiter des établissements sociaux et médico-sociaux anglais proposant une approche d'accompagnement différente et souvent novatrice.



Les relations entre l'établissement et le Siège de la Fondation de l'Armée du Salut

La participation et la communication adaptées

BILAN 2022 PARTICIPATION ET COMMUNICATION ADAPTEES

Une démarche portée sur le long terme



Depuis le début des années 2000, la participation des personnes accueillies dans les établissements médico-sociaux a été largement définie et promue par différentes lois (2002, 2005...) ; elle est l'un des supports de la bienveillance dans les établissements et fait désormais l'objet, en outre, de leur évaluation externe. La promotion de la démarche participative est par ailleurs un objectif majeur de la Fondation de l'Armée du Salut depuis sa création – la participation est inscrite comme l'une de ses cinq valeurs dans son projet.

Depuis 2010 a été mis en place un groupe de travail, représentant tous les établissements accueillant des personnes dépendantes et en situation de handicap, et, depuis 2018, également les établissements accueillant des enfants et adolescents. Animé par la coordination nationale - Direction de programmes Jeunesse-Handicap-Dépendance-Soins (JHDS), ce groupe de travail a permis en particulier, au fil des années,

- de **tisser** des liens et des échanges de savoirs/outils/pratiques entre professionnels participants, « **ambassadeurs/ambassadrices** » de la démarche au sein de leur établissement,
- d'**élaborer et de produire** des outils partagés utiles/valorisant la démarche (en particulier, au fil des années, plusieurs supports de présentation et de déploiement de la démarche au sein des établissements et à destination de toutes les parties prenantes, et en 2019, un moyen-métrage intitulé « Je suis et je reste citoyen »),
- de **proposer et d'organiser** des temps de formation collectifs.

Enfin, à la fin/en début de chaque année, il est prévu que ce groupe national se réunisse pour partager le bilan d'activité annuel, et discuter des objectifs à proposer pour l'année suivante.

Une démarche encore plus nécessaire dans le contexte sanitaire et socio-professionnel actuel

Après deux années 2020-2021 marquées par les urgences de la crise sanitaire Covid, de la forte et durable fragilisation des conditions de l'accompagnement des personnes accueillies, toutes les démarches collectives, comme celle de la participation et de la communication adaptées et du réseau ambassadeurs, se sont avérées, en 2022, toujours aussi précieuses (peut-être encore plus !) pour que

le « vivre ensemble » soit effectif à tous les niveaux, dans chaque établissement au sein de son territoire, comme à l'échelle de la Fondation et, au-delà, de la société dans son ensemble.

Pour la première fois depuis 2019, une journée a rassemblé, en juin 2022, le groupe des ambassadrices et ambassadeurs « en présentiel ». Organisée par la Direction de programmes JHDS, cette journée a été l'occasion de (re)tisser des liens au sein du groupe. Elle a également permis aux participants de rencontrer et d'échanger avec des professionnels et des personnes accueillies à la Halte Humanitaire de la Fondation. Ce centre d'accueil de jour est implanté dans le centre de Paris et est ouvert aux personnes en parcours d'exil.

Malgré les fortes contraintes du quotidien, et bien conscients de l'utilité sociale de leurs métiers, les professionnels et les ambassadeurs ont réussi à porter des projets collectifs favorisant la qualité de vie collective et individuelle, comme par exemple :

Café du bonheur

Faire en sorte que les personnes accompagnées par les services du Château d'Auvilliers soient intégrées dans la cité : tel est l'objectif de cette réalisation à Auvilliers, où sont accompagnées et vivent des personnes en situation de handicap. Ce « Café du bonheur », ouvert en 2022 dans le bourg d'Artenay, non loin du Château, permet de faire changer le regard des habitants sur le handicap et de construire/renforcer des liens, tout en évitant l'isolement.



CVS au Foyer Marie Pascale Péan de Mulhouse

En 2021, année marquée par un changement de gouvernance, aucun CVS n'a pu se tenir au sein de l'établissement. L'année 2022 a permis de relancer la démarche, d'organiser des élections et de structurer un CVS qui tient compte de la récente réforme. Cette nouvelle dynamique est venue renforcer la participation des jeunes accompagnés tout en facilitant la communication et les échanges.

Jolis vêtements astucieux

Ce projet vise à répondre de manière adaptée aux besoins de centaines de personnes accueillies, et permettant de conjuguer adaptation aux besoins, image de soi grâce à la « griffe » d'une styliste, et écoresponsabilité. Six EHPAD et la Maison d'accueil spécialisée de la Fondation participent à ce projet, lancé en 2021 et qui doit voir le jour en 2023.





Main dans la main

Depuis 2019, la Résidence Heimelig, dans le Sundgau – Haut-Rhin, propose, dans le cadre de « Main dans la main », à des personnes âgées vivant à leur domicile dans le territoire, de participer à des séances collectives de remise en forme favorisant les temps d'échanges et de partage.

Tout au long de l'année 2022, les ambassadeurs ont par ailleurs pu continuer à échanger à distance, en particulier grâce au réseau Teams de la Fondation. Ils ont ainsi pu partager leurs expériences, outils et idées. Enfin, plusieurs témoignages ont été relayés dans les supports de communication de la Fondation. Exemples : autour de l'action « Main dans la main », autour des actions réalisées par l'EPHAD Le Soleil d'Automne, établissement implanté en territoire rural du Lot-et-Garonne, pour rompre l'isolement des personnes âgées vivant à domicile. Rappelons que le site armedusalut.fr, les chaînes YouTube et Vimeo de la Fondation ainsi que ses réseaux sociaux communiquent en continu sur l'action réalisée au service des personnes accueillies, en particulier dans les établissements de la Direction de programmes JHDS, sans compter les échos et prises de parole fréquentes dans les médias, locaux ou nationaux.

Quant aux objectifs pour 2023, il s'agira de lancer une dynamique collective autour des enjeux de démocratie au sein des établissements. L'objectif sera, à la fois de s'approprier la récente réforme des CVS, mais également de favoriser les expérimentations et de développer de nouvelles formes de participation.

Enfin, l'un des axes de travail du groupe des ambassadeurs pour 2023 sera de préparer le « Donut Day » dans les établissements le premier week-end de juin. Cet événement est inscrit au calendrier civil américain, à la mémoire des membres de l'Armée du Salut venus reconforter les troupes américaines pendant la Première Guerre mondiale, et ayant importé avec eux ce drôle de beignet, le Donut. Cela sera l'occasion d'organiser une journée « portes ouvertes » dans chaque établissement et d'offrir le célèbre Donut.

Le bilan du Château : activités internes à l'établissement

Poursuite des séances autour du jeu d'expression « Des récits et des vies ». 4 séances ont eu lieu, généralement encadrées par la psychologue et un autre membre du groupe des ambassadeurs. Ces séances sont toujours très appréciées par les patients. Elles leur offrent un temps de pause et de partage avec leurs pairs, dans un cadre favorisant les échanges, à partir du vécu des uns et des autres.

Un loto a été organisé en fin d'année avec l'implication du groupe des ambassadeurs, avec l'aide d'une ASH s'étant portée bénévole. Nous aurions souhaité proposer à nouveau aux patients un atelier bricolage de décorations de Noël (en collaboration avec l'ergothérapeute), mais des cas de COVID se sont présentés au sein de l'établissement.

En 2022, plusieurs cas de COVID se sont encore déclarés au sein de l'établissement, qui ont nécessité par période, l'isolement partiel des patients, limitant, comme les années précédentes, les rassemblements de groupe.

De plus, un des membres du groupe étant en congé maternité, la dynamique de groupe n'a pu réellement reprendre qu'après son retour. Cette dynamique existe toutefois bien et nous espérons qu'elle pourra perdurer au cours de l'année 2023.

Dans l'ensemble et malgré les contraintes liées à la crise sanitaire qui ont persisté durant l'année 2022, le groupe se montre assez satisfait d'avoir pu agir en faveur du lien social et de l'expression des patients.

Objectifs du groupe Ambassadeurs du Château pour 2023 :

- ✓ Continuer les séances du jeu « Des récits et des vies » ;
- ✓ Organiser à nouveaux des ateliers créatifs et/ou animations ;
- ✓ Organiser un « Donut Loto » pour le Donut Day ;
- ✓ Actions pour la Journée de la participation et de la communication adaptée ;
- ✓ Participer aux réunions nationales, en visioconférence ou en présentiel.

Résultats



Financiers

Les résultats financiers



Alors que nous terminons la rédaction de ce rapport d'activité, l'arrêté des comptes est toujours en cours. En effet, nous attendons les financements de la dernière phase budgétaire (phase 4 bis). Cette partie sera renseignée ultérieurement.

I – Le résultat

II – La section d'exploitation : Charges – Produits

Les résultats financiers



III – La section d'investissement

IV – Le personnel

En conclusion...

Ce rapport d'activité a présenté les principales données de l'activité 2022, la prise en charges du patient par différents professionnels, le travail des instances réglementaires, les actions d'amélioration de la qualité, de la gestion des risques et de la sécurité des soins, mais aussi des informations sur les ressources humaines et les ressources financières.

Les évènements les plus marquants de cette année 2022 sont les suivants :

- ✓ Le démarrage des travaux de rénovation/humanisation du bâtiment Le Nid a entraîné une diminution de la capacité d'accueil de 10 lits. Les travaux ont pris du retard au fil des mois, avec le retrait du maître d'œuvre pour cessation d'activité. Un nouveau maître d'œuvre a repris le suivi du chantier en novembre. La mise en service du bâtiment en fin d'année n'a pas été possible.
- ✓ L'épidémie de COVID-19 s'est manifesté à 4 reprises (février/mars, avril, octobre, décembre), créant des clusters et nous contraignant à mettre en œuvre une organisation sanitaire rigoureuse pour limiter les contaminations. 37 patients et 19 salariés ont été positifs au COVID. Aucun patient, ni aucun salarié, n'a manifesté une forme grave de la maladie.

La crise sanitaire a eu d'autres impacts sur l'activité, notamment :

- Sur le manque de fluidité des admissions de patients car un test PCR a été demandé systématiquement avant l'entrée en SSR, nonobstant le statut vaccinal du patient.
- Sur l'occupation des chambres doubles : seuls les patients ayant reçu trois doses de vaccins ou ayant un schéma vaccinal incomplet mais partageant la chambre avec un autre patient ayant un schéma vaccinal complet était validé par le médecin hygiéniste.
- ✓ Toutes ces contraintes d'ordre sanitaire ont eu pour conséquence une vacance de lits, malgré une demande forte et pressante des services de MCO (hôpitaux et cliniques). Le taux d'occupation prévisionnel était de 91,67 %. Le taux d'occupation réel a été de 88,19 %, soit une baisse de 3,48 %.
- ✓ Le vieillissement de la population accueillie s'accroît chaque année : l'âge moyen augmente de 2 points et atteint 81 ans et l'âge médian est de 83 ans (81 ans en 2021). Le score de dépendance physique (+ 1,5 points) et cognitif (+ 1 point) s'aggrave également.
- ✓ En décembre 2022, une procédure de renouvellement de désignation des représentants des usagers (RU) a été engagée par l'ARS. Le mandat des représentants des usagers à la Commission Des Usagers (CDU) a été renouvelé pour 3 ans.
- ✓ La prestation de restauration fournie par la société API étant devenue médiocre en termes d'organisation, d'équilibre alimentaire, de qualité gustative, de respect des régimes, nous avons pris la décision de changer de prestataire et avons sollicité la société Restalliance qui nous donne toute satisfaction depuis octobre 2022.
- ✓ La crise sanitaire de Covid-19, a fortement impacté les années 2020 et 2021 en termes de ressources humaines, sur le volet absentéisme. Les ratios observés ont atteint 16,84 % en 2020, 12,85 % en 2021 et 10,79 % en 2022. On constate donc une baisse du taux d'absentéisme en 2022. Cependant, la gestion des absences s'est avérée très complexe et chronophage du fait d'une pénurie importante de candidats sur le marché du travail, quel que soit le poste à pourvoir.



Les perspectives et objectifs 2023

La mise en service du bâtiment Le Nid qui était programmée fin novembre 2022, a été effective en mars. L'installation ou le transfert des premiers patients dans ce bâtiment a eu lieu le 22 mars 2023. Après quelques nécessités de réglages de la climatisation réversible ou de divers aménagements dans les chambres, les patients ont manifesté toute leur satisfaction.

Pour répondre aux recommandations du Ségur Numérique, nous avons commandé un nouveau logiciel de Gestion des Séjours Hospitaliers, appelé GAP First et engagé des formations pour les trois salariés qui travaillent sur ce logiciel. Ces actions d'installation informatique (notamment liaison HL7 avec le DPI...), de transfert des données et de formation s'étaleront sur le premier semestre.

La réforme du financement des établissements de Soins Médicaux et Réadaptation (nouvelle appellation des SSR) interviendra en juillet 2023. Nous nous préparons donc à répondre au nouveau modèle, notamment sur les questions de traçabilité de la dépendance et des actes de rééducation/réadaptation, de molécules onéreuses, de vigilance des durées de séjours, d'éducation à la santé.... Pour ce dernier point, l'ergothérapeute ayant quitté l'établissement début février ce qui libère un poste, nous recruterons un enseignant en activités physiques adaptées qui animera des programmes de prévention et de santé par les activités physiques. Les ateliers collectifs mis en place, valoriseront davantage le séjour des patients.

Les dispositions des décrets relatifs à la réforme des autorisations rentreront en vigueur au 1^{er} juin 2023. L'établissement travaillera à sa mise en conformité au regard des conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement exigées.

Le travail de préparation de la certification HAS se poursuivra avec l'accompagnement de l'ingénieur qualité, personne ressource pour notre établissement.

La journée du personnel du 13 juin prendra une forme ludique, mais néanmoins sérieuse, avec l'atelier conçu par la Fresque du Climat sur la compréhension de notre planète et les défis climatiques qui se présentent à nous au cours des prochaines années. Cette journée sera animée par la directrice Qualité, Gestion des Risques et RSE de la Fondation.

Le projet d'établissement 2018- 2022 sera révisé dans le courant de l'année.

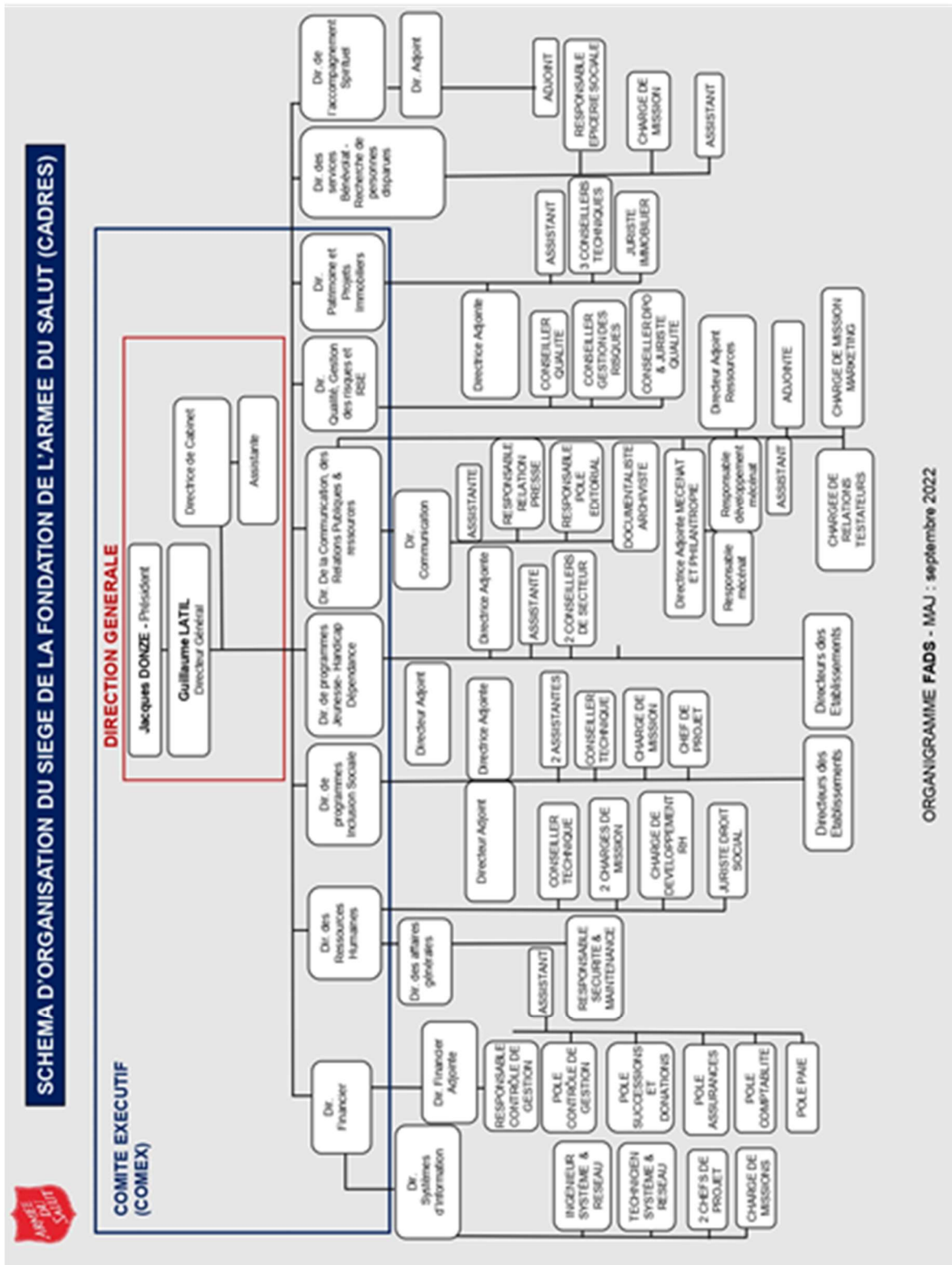
Enfin, les objectifs annuels 2023 seront mis en œuvre.

Fait à Saint Georges les Bains,
Le 12 avril 2023



Annexes

Organigramme de la Fondation de l'Armée du Salut



Objectifs fixés pour l'année 2023

FONDATION DE L'ARMÉE DU SALUT

OBJECTIFS ANNUELS 2023

Etablissement : SSR Le Château

Directeur / Directrice : Catherine SOULIÉ

Orientations stratégiques de la Fondation	Objectifs de la Fondation	Constats de l'établissement (enjeux, besoins, exigences, commandes, sources...)	Objectifs de l'établissement	Conditions Générales de mise en œuvre (moyens, déroulement, étapes...)	Indicateurs de réalisation	Date prévisionnelle de réalisation	Bilan
Des SI performants pour la mission et le pilotage	<p>A. Mettre en place une gouvernance SI adaptée et un schéma directeur des SI.</p> <p>B. Poursuivre le déploiement des logiciels métiers et amplifier les actions de formation.</p> <p>C. Poursuivre la modernisation de l'infrastructure informatique.</p>	<p>Schéma directeur existant mais à réactualiser.</p> <p>Logiciel administratif GSH vo obsolète.</p> <p>L'établissement ne peut candidater au Ségur Numérique car il ne répond pas aux prérequis (cibles d'usage).</p>	<p>Réactualiser le schéma directeur.</p> <p>Migrer GSH vo vers Gap First.</p> <p>Répondre aux prérequis du Ségur Numérique.</p>	<p>Avec l'accompagnement de la DSI (pour la réactualisation du Schéma Directeur).</p> <p>Avec l'accompagnement de l'infogéreur Cegialfa (pour la migration de Gap First + formation des utilisateurs).</p> <p>Avec l'accompagnement de Berger Levraut, de Cegialfa et de la DSI (pour le Ségur Numérique).</p>	<p>Le schéma directeur est effectif pour la visite de certification.</p> <p>Le logiciel Gap First est fonctionnel et le personnel formé à son utilisation.</p> <p>L'établissement a candidaté au Ségur Numérique.</p>	<p>1^{er} décembre 2023</p> <p>Janvier 2023</p> <p>Juin 2023</p>	



<p>La stratégie immobilière</p>	<p>A. Mieux piloter le parc immobilier de la Fondation à travers le déploiement généralisé des outils nécessaires de connaissance, d'entretien et de valorisation du patrimoine.</p>	<p>Adapter les locaux à l'activité SSR (fin des travaux du Nid) et répondre aux recommandations sur la sécurité incendie.</p>	<p>Terminer les travaux de rénovation/réhabilitation du Nid, engager les travaux de désenfumage mécanique dans le bâtiment "Le Château".</p>	<p>Avec l'accompagnement de la DPPI et d'un maître d'œuvre.</p>	<p>Les travaux sont réalisés.</p>	<p>Juin 2023.</p>	
<p>Liens Fondation /congrégation</p>	<p>A. Transmettre une culture commune "Armée du Salut" à tous les acteurs en veillant à l'intégration et à la formation (histoire, valeurs...) de chaque nouveau salarié ou bénévole. B. Valoriser davantage l'accompagnement spirituel dans les projets d'établissements et dans les rapports d'activité et veiller à son offre effective dans tous les établissements.</p>	<p>Cet engagement est déjà tenu par l'établissement. Chaque nouveau salarié reçoit une information sur les valeurs et l'histoire de l'Armée du salut au moment de son embauche. Un "dossier du nouveau salarié" lui est remis contenant le projet de la Fondation, un exemplaire du fil et l'Echo du Château. Par ailleurs, l'Echo du château (gazette remis à tous les salariés) contient chaque mois, des informations sur la Fondation ou la Congrégation. Enfin, l'affichage de la plaquette "Certains combats méritent une armée" dans le hall de l'établissement est un document souvent lu par les candidats ou nouveaux salariés. L'accompagnement spirituel est très irrégulier depuis la crise sanitaire de Covid-19.</p>	<p>Poursuivre cet engagement lors de chaque embauche et la communication sur les événements de la Fondation et de la Congrégation dans l'Echo du Château. Relancer l'accompagnement spirituel avec la participation des officiers du poste de Valence.</p>	<p>Poursuivre les actions citées dans la partie "Constats". Reprendre contact avec les Majors CARRERE.</p>	<p>L'imprimé listant les documents remis à l'embauche, l'Echo du Château. Une rencontre avec les officiers du poste de Valence a lieu chaque mois.</p>	<p>Tout au long de l'année.</p>	



<p>La démarche Environnementale, Sociale et Gouvernance</p>	<p>A. Déployer une démarche structurée et proactive de réduction de l'empreinte carbone et de sa mise en conformité : Bilan gaz à effet de serre, tri 5 flux, audits énergétiques...</p> <p>B. Limiter au maximum les pollutions et nuisances de tout type : réduction et traitement des déchets...</p>	<p>L'établissement a participé au bilan carbone (mesurer l'empreinte carbone de nos activités) de la Fondation en 2022 en répondant à une enquête. Un diagnostic de performance énergétique a été réalisé en 2012.</p> <p>L'établissement a commencé à mettre en œuvre le tri des déchets.</p>	<p>Réduire nos émissions à effet de serre, réduire notre consommation énergétique, développer le tri sélectif.</p>	<p>Audit énergétique et élaboration d'un plan d'actions. Action de sensibilisation du personnel au tri sélectif (avec l'expertise des hygiénistes du CH Valence) et élaboration d'un plan d'action. Suite aux travaux du Nid et à l'installation d'une climatisation dans la plupart des chambres du Château, réduction de la consommation de fuel au profit de l'électricité.</p>	<p>Réduction des consommations d'énergie, tri sélectif conforme aux recommandations</p>	<p>Tout au long de l'année.</p>	
--	---	--	--	--	---	---------------------------------	--



<p>L'ambition de qualité</p>	<p>B. Déployer pleinement la démarche d'évaluation. C. Consolider le dispositif de management des risques. D. Déployer l'ensemble des dispositifs d'écoute et de signalement (satisfaction, réclamations, El...) E. Poursuivre la démarche d'amélioration continue des pratiques.</p>	<p>L'établissement est dans une démarche d'amélioration de la qualité et de gestion des risques depuis 2006 au travers des certifications HAS. Il s'est engagé dans une nouvelle itération de certification HAS pour 2023. Il dispose d'un Projet d'Etablissement (PE) sur la période 2019-2022. L'établissement est autorisé pour une activité SSR polyvalente jusqu'en juillet 2027. Un programme d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) est autorisé par l'ARS sur la période du 20/10/2019 au 20/10/2023.</p>	<p>Préparer la visite de certification HAS conformément aux méthodes imposées par l'HAS (patient traceur, parcours traceur, traceur ciblé, audit système, observations...) et en répondant aux 109 critères standards et 17 critères impératifs du référentiel de certification. Réactualisation du PE. Etablir une demande de renouvellement d'autorisation conforme aux dispositions des décrets du 11 janvier 2022. Deux mois avant la date de fin d'autorisation, déclarer le programme ETP à l'ARS sur la base d'un dossier simplifié.</p>	<p>Avec l'accompagnement de l'ingénieur qualité qui intervient depuis 2009 : Auto-évaluation, groupe de travail sur différentes thématiques, implication des Représentants des Usagers... Réactualisation du PE en conformité avec le SROS mis à jour au regard des nouveaux décrets SMR. Concernant le programme ETP, la coordonnatrice du programme (C. DELETRAZ) renseigne tous les documents demandés et effectue l'auto-évaluation quadriennale, puis transmet le dossier sur le site "démarche-simplifiée.fr".</p>	<p>La visite de certification est effective et l'établissement est certifié. Le PE est réactualisé et validé par le comité d'évaluation de la Fondation.</p>	<p>Tout au long de l'année + visite de certification en décembre 2023.</p>	
-------------------------------------	--	---	--	--	---	--	--



<p>La stratégie financière et de ressources</p>	<p>C. Maîtriser davantage les équilibres financiers</p>	<p>Une réforme du financement des SMR (ex SSR) interviendra en janvier 2023. Par ailleurs, des financements dans le cadre du Ségur Numérique pourraient être versés si l'établissement atteint des cibles d'usage.</p>	<p>Maîtriser le déficit budgétaire malgré la réforme du financement. Candidater au Ségur Numérique.</p>	<p>Avec l'accompagnement du médecin DIM qui nous sensibilisera au nouveau modèle de financement + formation PMSI dépendance + vigilance sur les durées de séjour + vigilance sur les molécules onéreuses... Ségur Numérique : candidater lorsque les cibles d'usage seront atteintes.</p>	<p>Déficit budgétaire Maîtrisé conformément à l'EPRD. Financement Ségur Numérique reçus.</p>	<p>Tout au long de l'année.</p>	
--	---	--	---	---	--	---------------------------------	--

