



SAINT-YLIE JURA
CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ



Rapport

d'Activités 2020

CHS SAINT-YLIE JURA

120 ROUTE NATIONALE
BP 100
39108 DOLE CEDEX
TÉL. 03 84 97 97
www.chsjura.fr

Table des matières

INTRODUCTION	4
CHAPITRE 1 : L'ACTIVITE DES SERVICES MEDICAUX, MEDICO-SOCIAUX ET MEDICO-TECHNIQUES	6
SECTION 1 : L'ACTIVITE DES POLES CLINIQUES	6
A. <i>L'activité globale de l'hôpital</i>	6
B. <i>Le Pôle Adulte Dolois</i>	11
C. <i>Le Pôle Adulte Lédonien</i>	15
D. <i>Le Pôle Adulte du Triangle d'Or</i>	18
E. <i>Le Pôle Adulte du Haut Jura</i>	21
F. <i>Le Pôle Infanto-Juvénile</i>	25
G. <i>Le Pôle de Géro-psycho-geriatrie</i>	29
SECTION 2 : L'ACTIVITE DES SERVICES MEDICO-SOCIAUX	32
A. <i>L'EHPAD</i>	32
B. <i>Le Foyer de Vie</i>	37
C. <i>Le C.S.A.P.A</i>	39
SECTION 3 : LE SERVICE DE PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS	41
SECTION 4 : LES SERVICES MEDICO-TECHNIQUES ET LA PHARMACIE	43
A. <i>La médecine somatique</i>	43
B. <i>Le Service d'Aide au Diagnostic (SAD)</i>	45
C. <i>La Pharmacie</i>	46
D. <i>La Cellule d'hygiène hospitalière</i>	49
E. <i>Le Département d'Information Médicale (DIM)</i>	51
SECTION 5 : LA PLATEFORME DE COORDINATION EN SANTE MENTALE	54
CHAPITRE 2 : LA DEMARCHE QUALITE ET LA GESTION DES RISQUES	57
CHAPITRE 3 : LA DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES	62
CHAPITRE 4 : LES RESSOURCES HUMAINES ET RESSOURCES MEDICALES	67
SECTION 1 : LES MOYENS HUMAINS DE L'ETABLISSEMENT	67
SECTION 2 : LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES	68
SECTION 3 : LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA MEDECINE DU TRAVAIL	70
CHAPITRE 5 : LES AFFAIRES FINANCIERES ET LE CONTROLE DE GESTION	73
SECTION 1 : SYNTHESE DU COMPTE FINANCIER DE L'ANNEE ET ANALYSE FINANCIERE	73
A. <i>Les résultats par budgets</i>	73
B. <i>L'analyse financière</i>	79
SECTION 2 : LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA DIRECTION DES AFFAIRES FINANCIERES ET DU BUREAU DES ENTREES	82
A. <i>La Direction des affaires financières</i>	82
B. <i>Le Bureau des Entrées</i>	84
CHAPITRE 6 : LE PATRIMOINE, LES TRAVAUX ET LA LOGISTIQUE	85
SECTION 1 : LE RAPPORT D'ACTIVITE DES SERVICES ECONOMIQUES ET DE LA FONCTION ACHATS	85
SECTION 2 : LE RAPPORT D'ACTIVITE DES SERVICES TECHNIQUES ET LOGISTIQUES	85
A. <i>Le service Restauration</i>	85
B. <i>Le service Transports</i>	87
C. <i>Les Services Techniques</i>	88
D. <i>Le service Sécurité et Standard</i>	89
E. <i>Le service Environnement</i>	92
3. <i>Le service Intérieur</i>	93
SECTION 3 : LE PATRIMOINE	95
SECTION 4 : LE GCS BLANCHISSERIE ET LE GIPEDAS BFC	96
A. <i>Le G.C.S Blanchisserie Inter-hospitalière du Jura</i>	96
B. <i>Le Groupement d'Intérêt Public pour l'Elimination des Déchets des Activités de Soins de BFC</i>	97

CHAPITRE 7 : LA DIRECTION DU SYSTEME D'INFORMATION	100
CHAPITRE 8 : LA DIRECTION DES AFFAIRES GENERALES.....	103
SECTION 1 : LES CONVENTIONS	103
SECTION 2 : LA BIBLIOTHEQUE-CENTRE DE DOCUMENTATION.....	103
SECTION 3 : LE DEVELOPPEMENT DURABLE	104
CHAPITRE 9 : LES INSTANCES.....	106
A. <i>Le Conseil de Surveillance</i>	106
B. <i>Le Directoire</i>	106
C. <i>La Commission Médicale d'Etablissement</i>	107
D. <i>Le Comité Technique d'Etablissement</i>	108
E. <i>Les autres instances</i>	108
GLOSSAIRE.....	111

INTRODUCTION

Ce rapport d'activité a pour vocation de retracer l'activité du CHS Saint-Ylie Jura sur l'année 2020. Il regroupe dans ses différentes parties l'ensemble des faits marquants et des activités de l'établissement, aussi bien dans le domaine médical et soignant, que dans le domaine administratif et logistique.

Les quelques faits marquants suivants peuvent illustrer cette année 2020. Ils ne sont cependant pas exhaustifs et seront complétés par les éléments qui figurent dans les différentes parties du document.

❖ **L'adaptation face à la crise sanitaire liée au COVID-19**

Il n'est pas possible d'évoquer l'année 2020 sans effectuer un retour sur la crise sanitaire liée au COVID. Cette crise sans précédent, aussi bien dans son intensité que dans sa durée, a engendré des défis inédits qui ont mobilisé les professionnels et ont nécessité une très grande capacité d'adaptation de leur part.

On retiendra notamment le déclenchement du Plan Blanc pour la première fois depuis sa création, ainsi que l'ouverture de l'unité dédiée en un temps record, grâce à la mobilisation de tous les corps de métiers de l'hôpital.

La crise sanitaire a également permis de mettre en avant la solidarité entre les professionnels, qui n'ont pas hésité à sortir de leur zone de confort pour répondre aux besoins des patients et résidents. C'est ainsi que de nombreux soignants des unités extrahospitalières sont venus prêter main forte à leurs collègues des unités d'hospitalisation, mais également de l'EHPAD, fortement touché par la première vague du COVID.

Les initiatives et solutions ont été nombreuses durant cette période et il est impossible de les résumer en quelques phrases. C'est pourquoi je tiens à remercier l'ensemble des professionnels pour leur mobilisation et leur engagement au quotidien durant cette année 2020 particulièrement éprouvante.

C'est grâce à cet engagement que le CHS a pu également poursuivre ses projets de fond, malgré le contexte sanitaire.

❖ **La signature du Contrat Territorial en Santé Mentale**

L'année 2020 aura en effet été également l'année de la conclusion et la signature du CTSM du Jura. Ce contrat, qui est l'aboutissement des travaux menés dans le cadre du PTSM, a été signé le 1^{er} décembre 2020 par le directeur du CHS, le directeur de l'ARS et le préfet du Jura.

Ce contrat est la feuille de route des cinq prochaines années pour la structuration et la coordination de l'offre de prise en charge sanitaire et d'accompagnement social et médico-social en matière de santé mentale.

Il prévoit plusieurs axes de travail à destination des différentes tranches de population (13 axes pour les mineurs, 12 axes pour les adultes et 5 axes pour les personnes âgées).

Ces axes de travail sont pilotés par différents acteurs du CHS et mobiliseront de nombreux professionnels jusqu'en 2025.

❖ **L'extension de l'offre de soins du CHS**

2020 a également été marquée par la construction et l'aboutissement de plusieurs projets concernant l'offre de soins du CHS.

On peut notamment citer l'extension du dispositif Vigilans à tous départements de l'ex-Franche-Comté. C'est en effet grâce à son expertise acquise depuis 2016 que le CHS a pu

bénéficiaire de l'attribution de fonds nouveaux pour l'extension de ce dispositif, qui constitue un axe fondamental dans le cadre du programme national de lutte contre le suicide.

L'année 2020 a également permis au CHS d'obtenir l'autorisation de la part de l'ARS pour ouvrir une unité d'addictologie de niveau 2. Cette autorisation concrétise un projet qui existait au CHS depuis plusieurs années et permettra dès 2021 de prendre en charge des patients dans le cadre d'une unité temporaire de 10 lits. A terme, ce projet prévoit la construction d'une unité de 15 lits et d'un hôpital de jour de 12 places dans un bâtiment neuf.

Enfin, les travaux menés sur l'année 2020 ont permis de présenter plusieurs projets dans le cadre des appels à projets nationaux. Sur les trois projets présentés en septembre 2020, un projet a fait l'objet d'un financement (équipe mobile de liaison avec l'ASMH sur le PATO).

Ces projets, nécessaires pour répondre aux besoins de la population, mais également pour favoriser le dynamisme et l'attractivité du CHS, devraient être facilités sur les prochaines années par un recrutement médical qui permet actuellement au CHS d'afficher un nombre de postes vacants largement inférieur à la moyenne des dernières années.

❖ **La poursuite des investissements pour la modernisation de l'établissement**

Enfin, l'année 2020 a été une année riche en investissements ayant pour objectif de moderniser le CHS en vue des prochaines années.

Deux projets phares ont ainsi fait l'objet d'un financement, à savoir les travaux de réhabilitation du bâtiment La Ferté à Lons-le-Saunier dans le cadre de la réorganisation de l'offre ambulatoire sur le bassin lédonien, mais également la première tranche des travaux d'humanisation de l'unité des Mimosas.

Les investissements ne se sont cependant pas limités aux grands projets, puisqu'un effort sans précédent a été réalisé en matière de renouvellement du parc informatique et d'amélioration des conditions de travail des professionnels (achat de véhicules, renouvellement de mobilier, etc.).

Ces investissements ont été jugés prioritaires dans le cadre de la politique d'investissement de l'hôpital et ont été grandement facilités par les crédits dédiés versés par l'ARS au CHS dans le cadre de la politique nationale sur les investissements du quotidien.

Cet effort d'investissement, bien que fortement impactant sur la situation financière de l'hôpital, sera poursuivi sur l'année 2021 afin de répondre aux besoins les plus urgents et améliorer l'attractivité du CHS.

Malgré le contexte sanitaire particulièrement prégnant, 2020 aura donc été une année riche en évolutions, restructurations et réflexions, toujours avec l'ambition de proposer la meilleure offre de soins possible à nos usagers.

Au cœur de toutes ces évolutions, les professionnels du CHS ont fait preuve d'un engagement sans faille auprès de nos patients et résidents, démontrant ainsi au quotidien la qualité du service public hospitalier.

Je tiens donc à les remercier encore une fois et leur renouveler ma confiance pour faire face aux défis des mois et années à venir.

**Le Directeur,
Florent FOUCARD**

CHAPITRE 1 : L'ACTIVITE DES SERVICES MEDICAUX, MEDICO-SOCIAUX ET MEDICO-TECHNIQUES

SECTION 1 : L'ACTIVITE DES POLES CLINIQUES

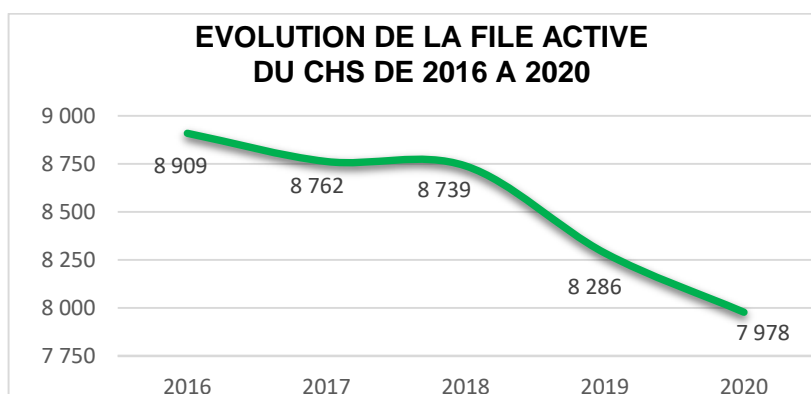
A. L'activité globale de l'hôpital

1. Données générales

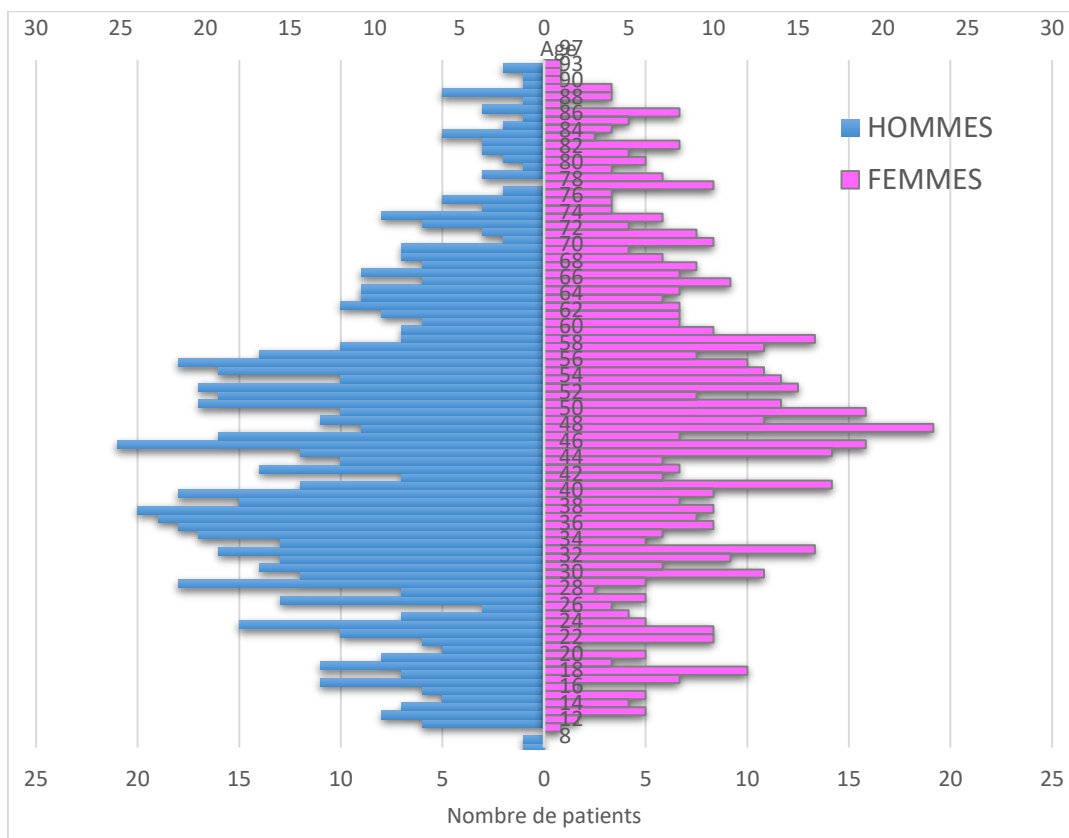
✓ Nombre de lits et places installés au 31/12/2020

	PAD	PATO	PAL	PAHJ	PGP	PIJ	TOTAL
Hospitalisation complète	25	40	50	41	52	11	219
Hospitalisation de jour	14	47	23	16	2	62	164
Appartement thérapeutique	3	0	2	1	0	0	6
Postcure	39	0	0	0	0	0	39
Urgences psychiatriques	4	0	0	0	0	0	4
Atelier thérapeutique	6	0	0	0	0	0	6
TOTAL	91	87	75	58	54	73	438

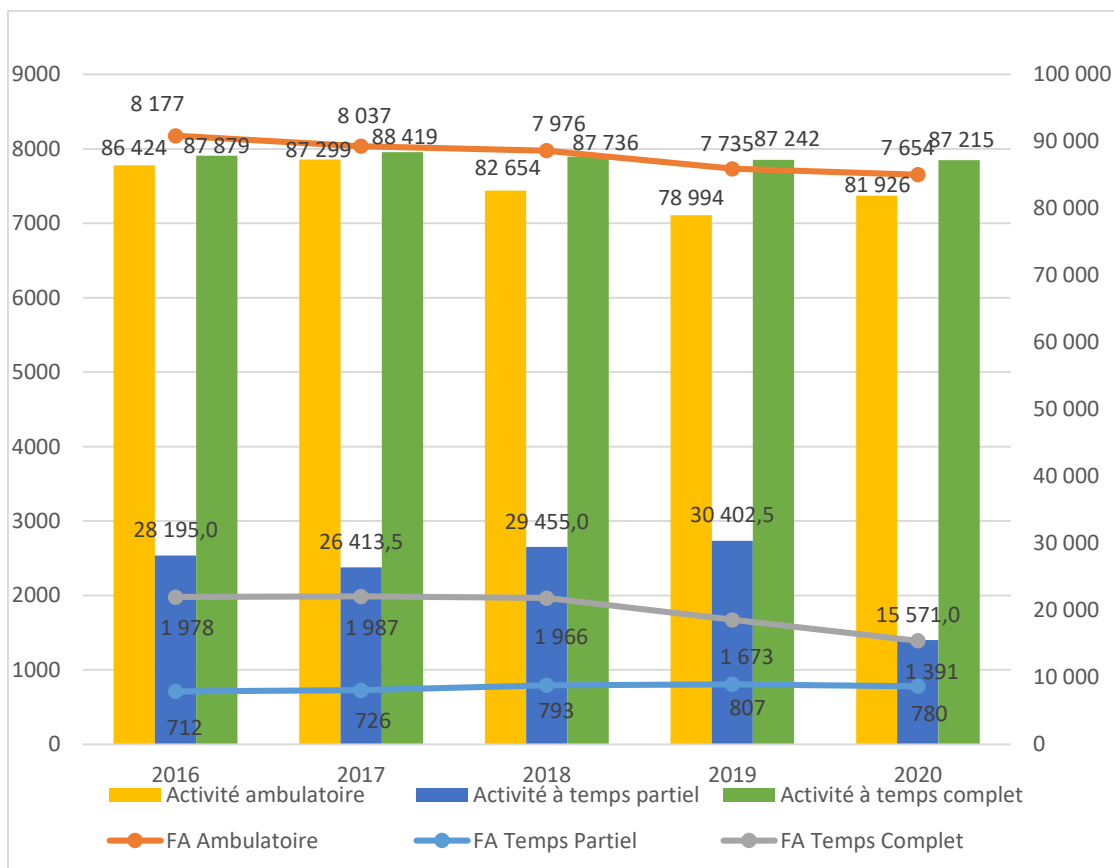
✓ File active de l'année 2016 à 2020



✓ *Pyramide des âges des patients 2020*



✓ *Activité sur les 5 dernières années*



✓ Taux moyen d'occupation (HC et HJ) ¹

Secteur	Lits au 31/12/20	2017	2018	2019	2020
Pôle Adulte Dolois					
Hospitalisation complète	25	95,24	95,21	94,95	96,68
Hôpital de jour	14	89,16	128,08	107,57	67,75
Postcure "les Pins"	20	94,25	93,45	90,47	92,71
Postcure de Pont-du-Navoy	19	63,83	67,38	72,36	94,00
TOTAL PAD	78	85,62	96,03	91,34	90,65
Pôle Adulte du Triangle d'Or					
Hospitalisation complète	40	82,26	85,4	88,27	90,87
Hôpital de jour intra	6	58,28	96,35	91,47	48,08
Hôpital de jour de Tavaux	13	80,58	97,53	86,31	50,68
Hôpital de jour de Champagnole	15	92,54	99,87	101,49	46,23
Hôpital de jour d'Arbois	13	122,31	86,48	88,54	46,48
TOTAL PATO	87	87,19	93,13	91,22	71,23
Pôle Adulte Lédonien					
Hospitalisation complète	50	94,94	94,9	92,86	93,07
Hôpital de jour intra	3	1,79	1,79	7,57	1,15
Hôpital de jour de Lons-le-Saunier	14	126,38	130,64	128,29	61,51
Hôpital de jour Capucins	6	180,13	184,5	181,8	85,26
TOTAL PAL	73	100,81	102,96	102,63	84,87
Pôle Adulte du Haut Jura					
Hospitalisation complète	41	88,59	88,9	91,28	96,99
Hôpital de jour intra	1	0	0	65,98	62,31
Hôpital de jour Mont Bayard	15	90,84	94,68	94,27	63,38
TOTAL PAHJ	57	89,72	91,79	83,84	89,67
Pôle de Géro-nto-Psychiatrie					
Hospitalisation complète	52	96,73	95,99	96,44	94,51
Hôpital de jour intra	2	0	54,17	66,81	9,42
TOTAL PGP	54	96,73	75,08	81,63	92,24
Pôle Infanto-Juvénile					
Hospitalisation complète	11	73,87	73,55	80,42	80,45
Hôpital de jour Dole	13	60,08	87,59	77,99	47,49
Hôpital de jour Champagnole	8	76,64	80,51	82,65	38,89
Hôpital de jour de Lons-le-Saunier	20	70,34	83,05	68,88	34,73
Hôpital de jour de Morez	13	84,58	74,24	63,43	35,80
Hôpital de jour de Saint Claude	8	106,56	122,2	119,64	55,77
TOTAL PIJ	73	78,68	75,97	82,17	48,77
TOTAL SERVICES ENFANTS	73	78,68	75,97	82,17	48,77
TOTAL SERVICES ADULTES	349	92,01	91,87	90,13	84,94
TOTAL CHS	423	85,34	83,92	86,15	79,5

¹ TO = nombre de journées facturées x 100 / nombre de journées théorique

2. L'hospitalisation complète

- ✓ Répartition des entrées 2020 en hospitalisation complète par pôle et par type de prise en charge

Secteurs	Hospitalisation complète	Appartement thérapeutique	TOTAL
Pôle adulte dolois			
Appartement thérapeutique		4	4
Peupliers	260		260
Postcure "les Pins"	23		23
Postcure de Pont-du-Navoy	794		794
TOTAL	1 077	4	1 081
Pôle adulte du triangle d'or		0	
Bruyères	219		219
Brunelles	72		72
TOTAL	291	0	291
Pôle adulte lédonien			
Appartement thérapeutique			
Acacias	234		234
Acanthes	37		37
TOTAL	271	0	271
Pôle adulte du haut jura		0	
Mélèzes	382		382
Mimosas	6		6
Unité de soins Mont Bayard	0		0
TOTAL	388	0	388
Pôle de gérontopsychiatrie		0	
Cèdres	51		51
Erables	229		229
TOTAL	280	0	280
Pôle infanto-juvénile		0	
UHCA	61		61
UPA	59		59
TOTAL	120	0	120
TOTAL GENERAL	2 427	4	2 431

- ✓ Durée moyenne de séjour en hospitalisation complète²

POLES	2016	2017	2018	2019	2020
PEUPLIERS	28	30	28	27	25
PINS	117	103	117	112	183
PDN	3	4	4	4	5
BRUYERES	28	24	28	34	29
BRUNELLES	28	15	31	60	60
ACACIAS	34	29	34	41	29
ACANTHES	160	159	156	125	142
MELEZES	20	23	21	23	19
MIMOSAS	254	281	213	214	263
ERABLES	26	28	27	27	35
CEDRES	77	79	76	76	128
PERSEPHONE	39	34	35	30	34
UPA	18	17	18	18	19

² D.M.S = journées réalisées/nombre de séjours à temps complet

3. Les urgences psychiatriques

- ✓ File active, activité en nombre d'actes EDGAR (ambulatoire), en journées (hospitalisation) et en nombre de passages

			2016	2017	2018	2019	2020*
AMBULATOIRE	FILE ACTIVE	DOLE	514	624	631	629	707
		LONS	666	643	668	984	1 210
	ACTIVITE Nombre d'actes	DOLE	969	1 276	1 418	1 351	1 656
		LONS	974	830	838	2 324	4 118
HOSPITALISATION	FILE ACTIVE	DOLE	564	612	574	579	538
		LONS	627	672	711	290	0
	ACTIVITE Nombre de journées	DOLE	498	661	621	761	889
		LONS	1 406	1 532	1 876	737	0
NOMBRE DE PASSAGES		DOLE	1 125	1 133	1 325	1 361	1 429
		LONS	1 784	1 721	1 616	2 004	2 686

*En 2020 Les hospitalisations SAUP + Plan Blanc

4. Les soins sans consentements

Hospitalisations	2016	2017	2018	2019	2020
Sur demande du Représentant de l'Etat (SDRE)	24	25	37	18	22
Sur décision du directeur de l'établissement (SDDE)	512	533	402	383	425
Soins libres	2 475	2 472	2 454	2 298	1 984
TOTAL	3 011	3 030	2 89	2 699	2 431

B. Le Pôle Adulte Dolois

1. Présentation du pôle

Chef de pôle : Madame le Docteur Sophie GUILLAUME

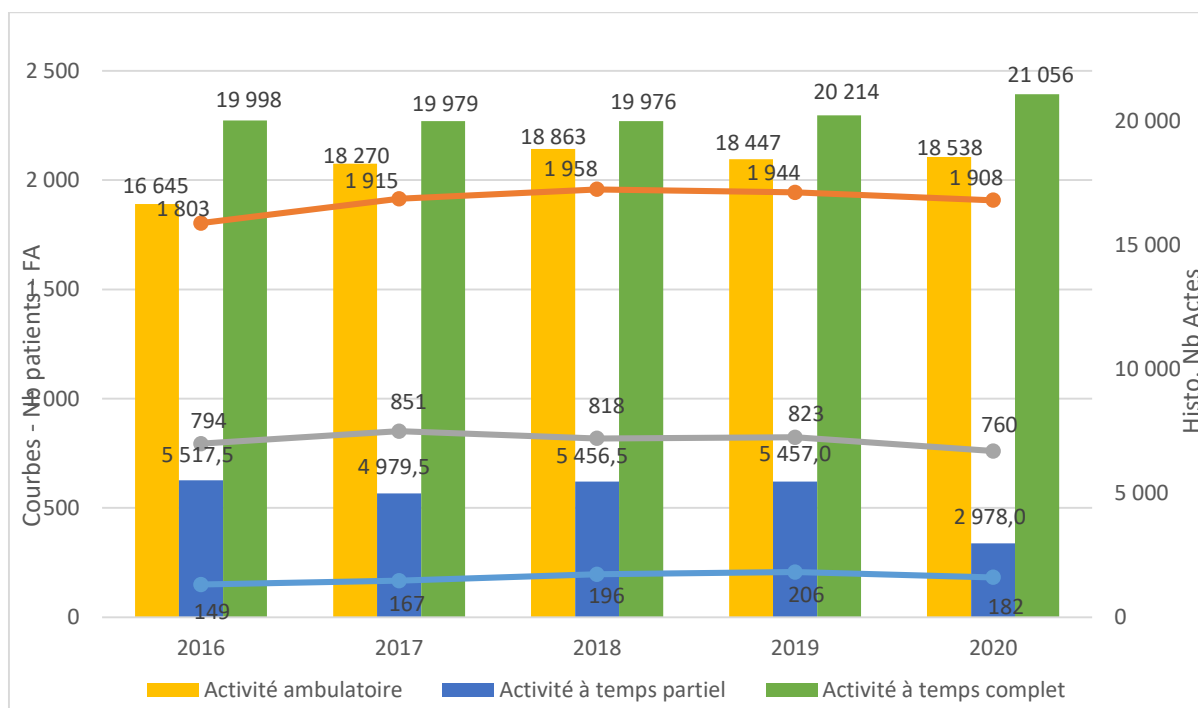
Cadre supérieur de santé : Mme Claudine ROLET

Composition du pôle :

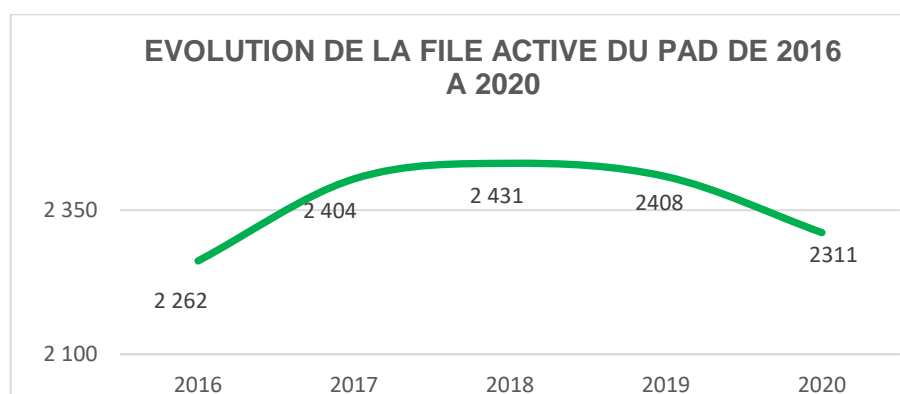
Nom de la structure et localisation	Type d'activité	Nom de l'encadrement	Nom du médecin référent
Les Peupliers	Admissions	Magali SAUCE	Dr Maxence BARBA Dr Farah DAOUD
Les Pins	Long cours	Isabelle KOPF-LINDER	Dr Farah DAOUD
La Belle Etoile	Postcure	Isabelle LACROIX SALVI	Dr Sophie GUILLAUME
SAUP de Dole	Urgences psychiatriques	Magali SAUCE	Dr Laurence MIGUET
CMP	Ambulatoire	Nathalie HABERKORN	Dr Sophie GUILLAUME
Hôpital de Jour	Ambulatoire	Nathalie HABERKORN	Dr Sophie GUILLAUME

2. Activité du pôle

✓ Evolution de l'activité 2016-2020



✓ *Evolution de la file active*



3. Faits marquants de l'année 2020

✓ *Les mouvements de personnel médical et non médical*

	CFP	NB DE MOBILITE	RETRAITE	DISPO	POSTE REMPLACE	TRANSFORMATION DE POSTE
IDE	0	2	3	0	1	2
AS/AMP/AES	0	0	0	1	2	0
ASH	0	0	0	0	2	0
TOTAL	0	2	3	1	5	2 postes IDE transformés : 2 AS

Du fait de la crise sanitaire, l'année 2020 a été marquée par une succession d'ajustements de nos organisations.

Les agents du pôle adulte dolois ont fait preuve d'une grande solidarité institutionnelle. En effet, les professionnels des ateliers thérapeutiques ainsi que les professionnels du CSAPA et du CMP Briand sont venus en renfort sur l'intra hospitalier pour pallier les absences et renforcer le Plan Blanc. Nous avons ainsi pu garantir un niveau de qualité satisfaisant de notre offre de soins. Nous les en remercions.

✓ *Point par unité :*

Unité	Actions menées
<i>Peupliers :</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Réfection couloirs étage - Unité COVID pendant 3 mois avec organisation différente
<i>Ateliers Thérapeutiques :</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Emménagement service intérieur dans l'atelier Création expression.
<i>La Belle Etoile :</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Accueil d'un médecin somaticien fin 2020, Dr MAILHES, qui assure une visite médicale à toute nouvelle admission (1/2 journée/semaine). <p>Développement de nouvelles activités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'arrivée de la nouvelle IDE de jour, formée au toucher bien-être, a permis le développement de cette nouvelle activité - L'achat de lunettes de luminothérapie permet également, à certains profils de patients, de bénéficier de cette pratique

	<ul style="list-style-type: none"> - Des plaquettes d'information concernant les modalités d'admission ont été envoyées à 200 médecins généralistes du Jura <p><i>Bilan COVID</i> : aucun cas avéré au niveau du personnel et des patients, qui pourtant rentrent chez eux chaque week-end !</p>
<i>CMP</i> :	<ul style="list-style-type: none"> - Finalisation du projet institutionnel sur la systémie.
<i>Les Pins</i> :	<ul style="list-style-type: none"> - Durant le confinement, intervention de Thierry MAYAHO et de plusieurs infirmiers du CMP qui ont contribué à la continuité des activités et à assurer une offre de qualité pour nos patients - Installation et mise en route d'un monte-charge - Participation au projet DRAC « A cœur ouvert » en collaboration avec l'HJ. Le projet devrait démarrer en avril 2021 <p><i>Bilan COVID</i> : Aucun patient n'a été positif à la COVID depuis le début de la crise sanitaire</p>
<i>Vigilan'S</i> :	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place progressive du déploiement du dispositif Vigilan's sur l'ex région Franche-Comté. <p>Pas d'augmentation de l'activité par rapport à la crise sanitaire.</p>
<i>EMPP (Equipe Mobile de Psychiatrie)</i> :	<p>Une réflexion avec le médecin a été engagée, ce qui a permis d'accroître l'efficacité du travail de l'équipe. Un travail important a été réalisé sur le travail d'équipe pluridisciplinaire en appartement thérapeutique. Une rencontre (journée de travail sur nos pratiques respectives) avec l'équipe EMPP de Besançon, a été réalisée.</p> <p><i>Bilan COVID</i> : les 4 unités de soins étaient ouvertes, elles ont réadapté l'offre de soins (beaucoup d'entretiens téléphoniques), ce qui a permis d'éviter des hospitalisations surtout lors de la première vague de la COVID 19.</p>
<i>Hôpital de Jour</i> :	<ul style="list-style-type: none"> - Appel à projet du projet du projet DRAC « à cœur ouvert » en collaboration avec « les Pins » : projet accepté début 2021. - Un temps médical supplémentaire a été dégagé, ce qui a favorisé la réflexion et la réorganisation des soins. - Une formation de toute l'équipe sur la prise en soins en HJ a permis une meilleure cohésion de l'équipe et une forte mobilisation => implication des agents pour être force de proposition dans les soins proposés aux personnes.

4. Formation, développement des compétences et projets professionnels

Du fait de la crise sanitaire, un certain nombre de formations ont été annulées.

- L'hôpital de jour a cependant pu bénéficier d'une formation pour tout le service afin de définir de nouvelles orientations de prise en soins pour les patients accueillis. Ceci a permis une réorganisation profonde du service.
- A la Belle Etoile, une formation « sensibilisation aux thérapies du changement » a été dispensée à tous les professionnels avec la présence du Dr GUILLAUME, afin d'améliorer la dynamique collective et la cohésion d'équipe centrée sur le soin.

5. Indicateurs qualité du pôle

A ce jour, le tableau des objectifs qualité n'est pas totalement renseigné.

Cependant, nous pouvons d'ores et déjà noter, au regard du résultat des audits « dossiers », une amélioration dans le suivi des objectifs qualité, particulièrement aux Peupliers. Une dynamique naissante est également notable à la Belle Etoile et à aux Pins.

6. Perspectives 2021

A la Belle Etoile, 3 grands projets se dessinent :

- sommeil et dépression : se former à la "thérapie d'éveil" (= chronothérapie ou privation de sommeil par séquences)
- balnéothérapie et dépression : achat d'une baignoire de balnéo pour renforcer le travail autour des émotions, des ressentis à la travers son corps ...
- Projet multisports avec la base nautique de Bellecin

Au niveau de l'EMPP, l'augmentation de l'enveloppe budgétaire va permettre l'embauche d'une psychologue ce qui permettra de développer des projets novateurs.

L'ouverture du service « addictologie » est prévue pour septembre 2021. Dans un premier temps, 10 lits d'hospitalisation complète seront ouverts dans le service de l'unité Plan Blanc actuellement en réfection.

C. Le Pôle Adulte Lédonien

1. Présentation du pôle

Nom du chef de pôle : Docteur Virgile MAGNIN-FEYSOT

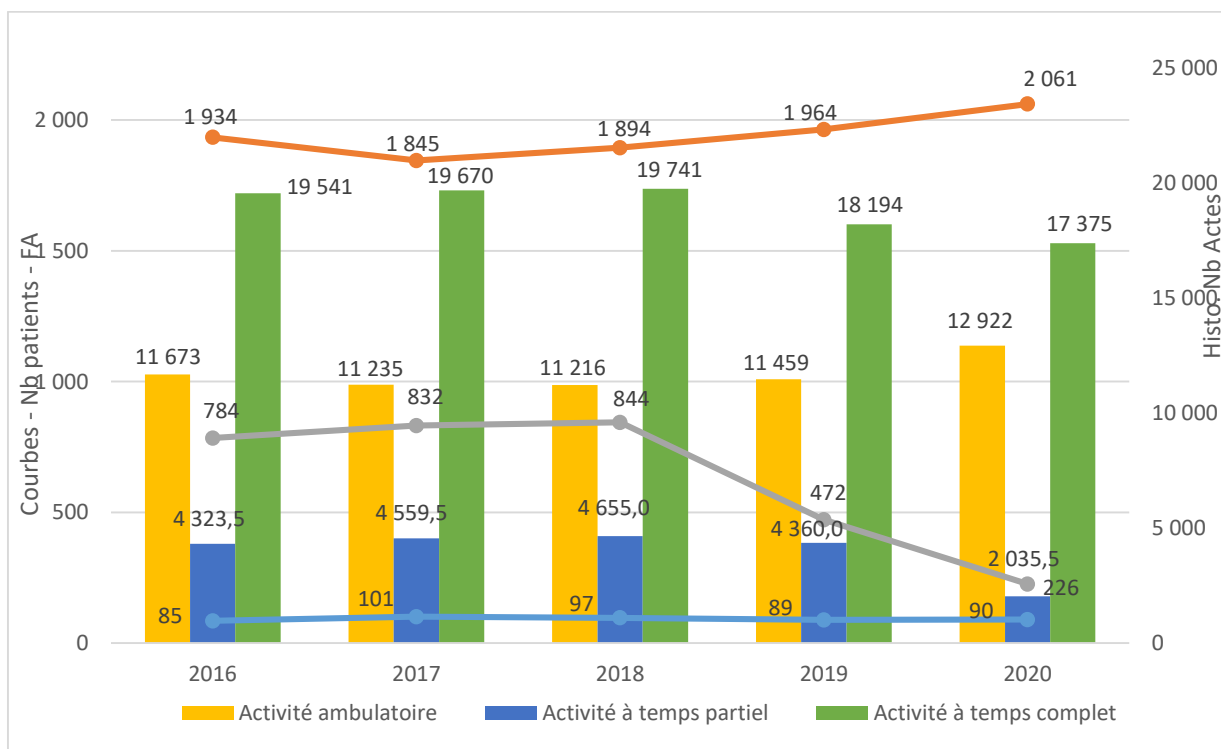
Nom du cadre supérieur de santé : Mme Muriel CREUZE

Composition du pôle :

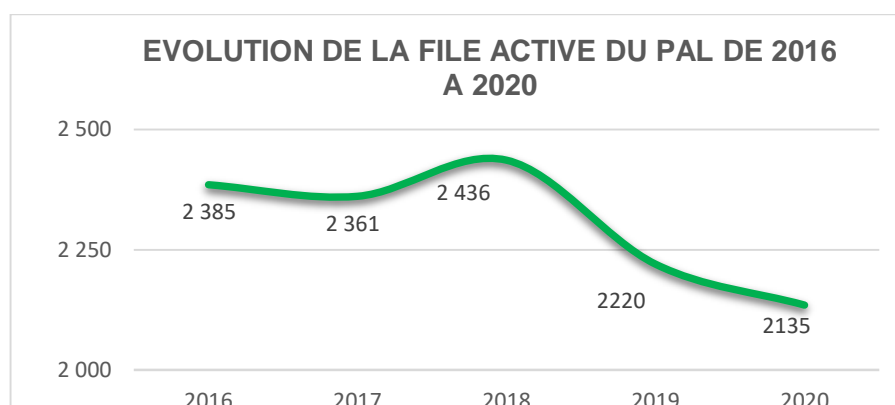
Nom de la structure et localisation	Type d'activité	Nom de l'encadrement	Nom du médecin référent
ACACIAS - Dole	Service d'admission	M. HUMBLLOT	Dr MAGNIN-FEYSOT
ACANTHES – Dole	Hospitalisation au long cours	V. GODET	Dr MAGNIN-FEYSOT Dr RICHARD
HJ COURS SULLY - Lons	HJ-CMP-CATTP	JC. CARD	Dr MAGNIN-FEYSOT Dr PECON
HJ CAPUCINS - Lons	HJ pour jeunes psychotiques	JC. CARD	Dr MAGNIN-FEYSOT Dr BACHER
SAUP LONS	Urgences psychiatriques	F. BLONDELLE	Dr MAGNIN-FEYSOT Dr ROUVIERE
U.S.M.P	Consultations psychiatriques	JC. CARD	Dr MAGNIN-FEYSOT Dr STEULET

2. Activité du pôle

✓ Evolution de l'activité 2016-2020



✓ *Evolution de la file active*



3. Faits marquants de l'année 2020

✓ *Les mouvements de personnel médical et non médical*

	MUTATION	RETRAITE	DISPO	DEMISSION	POSTE REMPLACE	POSTE NON REMPLACE	TRANSFORMATION DE POSTE
IDE	7	2	3	2	11	2	1
AS/AMP/AES	1	1	1	-	3	-	-
ASH	-	-	-	1	1	-	-
PSYCHO	1	-	-	-	1	-	-
TOTAL	9	3	4	3	16	2	4

✓ *Développement de nouvelles activités*

L'année 2020 a été fortement impactée par la pandémie de la COVID 19 ayant entraînée de nombreuses restrictions sanitaires, le développement de nouvelles activités a été de ce fait restreint.

Afin de répondre au risque pandémique :

- En intra-hospitalier, les sorties thérapeutiques se sont limitées à des sorties achats avec quelques séjours en famille exceptionnels. La réorganisation des prises en charges, qui ont dues être repensées.
- En extra-hospitalier : L'ensemble des prises en charge en présentielles ont été réduites à minima. L'équipe CMP/ l'HJ a été redéployée sur l'intra-hospitalier afin de renforcer les équipes de soins.

✓ *Problématiques particulières*

Acacias : Cette année est perçue comme éprouvante pour l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire du fait de départs de personnel conséquents (6 IDE, 1 psychologue, 1 assistante sociale), associés à de nombreux arrêts maladie et accidents du travail (soignants, cadre de santé) ainsi que de la survenue d'événements indésirables graves (décès de patients dans le service, incendie...).

Acanthes : départ du cadre de santé, Mr LAME et arrivée de Mme GODET Véronique

CMP/HJ : Du fait d'une démographie médicale fragile sur le bassin Lédonien tant au niveau du public que du libéral, Monsieur le Dr TROUDI, médecin psychiatre et Madame le Dr FROMONT somaticienne ont été recrutés sur le CMP afin de répondre aux besoins de la population avec nécessité d'installation de bureaux modulaires.

UP : Difficultés de recrutement IDE et de délocalisation des bureaux avec problématique concernant les liaisons informatiques et téléphoniques.

4. Formation, développement des compétences et projets professionnels

76 professionnels ont pu bénéficier de 28 formations dont plus particulièrement :

- 2 formations de pôle :

Le projet thérapeutique personnalisé

Les alternatives à la contention

- 3 formations individuelles externes : DU d'hypnose, le toucher dans la relation de soin et la recherche en soins IDE.
- 24 formations internes au CHS

5. Indicateurs de qualité du pôle

Nous observons une amélioration significative de la prise en charge psychiatrique concernant :

- La qualité de l'examen psychiatrique initial
- Le suivi hebdomadaire des patients aux Acacias (100 %)
- La qualité de la lettre de liaison et du courrier de fin d'hospitalisation.

6. Perspectives 2021

Orientation commune pour l'ensemble des unités du PAL concernant la poursuite de la mise en place du projet de soin personnalisé facilitée et impulsée par des formations polaires spécifiques depuis 2 ans. L'objectif premier étant de donner du sens aux soins tout en suscitant l'adhésion des patients.

De plus, formation de pôle sur « contention recherches d'alternatives » afin de répondre au mieux à l'article 84 de la nouvelle loi isolement et contention.

Acacias : Proposition d'Analyse de la pratique pour le personnel soignant via un organisme extérieur.

Acanthes : Le projet « un salon d'apaisement » demeure une priorité pour le service. Projet mis en suspend temporairement suite à la crise sanitaire.

UP : Centrer l'activité sur le psychiatrie d'urgence et de liaison.

HJ des Capucins : Projet axé sur la réhabilitation psycho-sociale des jeunes patients psychotiques

CMP : Réflexion sur le rôle de l'EMPP

D. Le Pôle Adulte du Triangle d'Or

1. Présentation du pôle

Nom du chef de pôle : Mme le Dr Nadège FEUILLEBOIS – Praticien Hospitalier

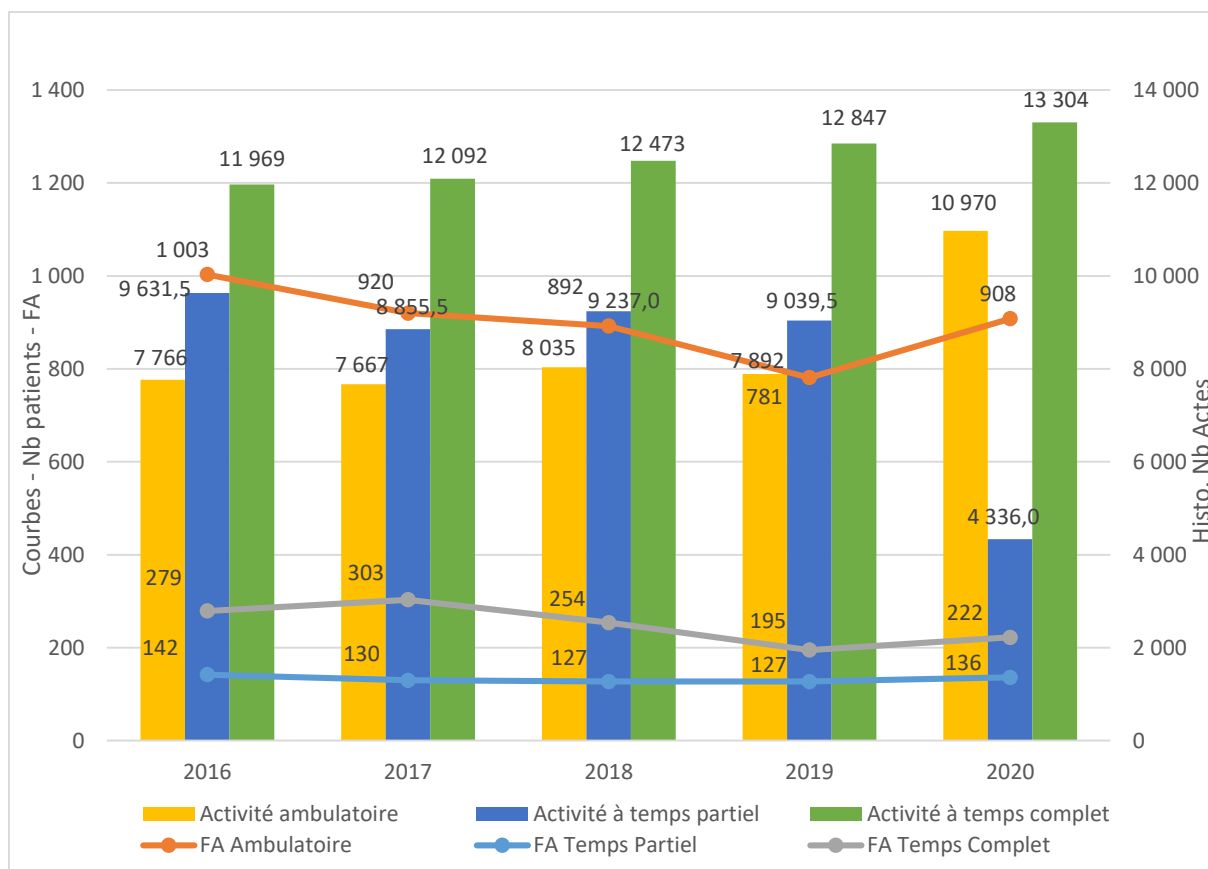
Nom du cadre supérieur de santé : Mme Céline CHARTON

Composition du pôle :

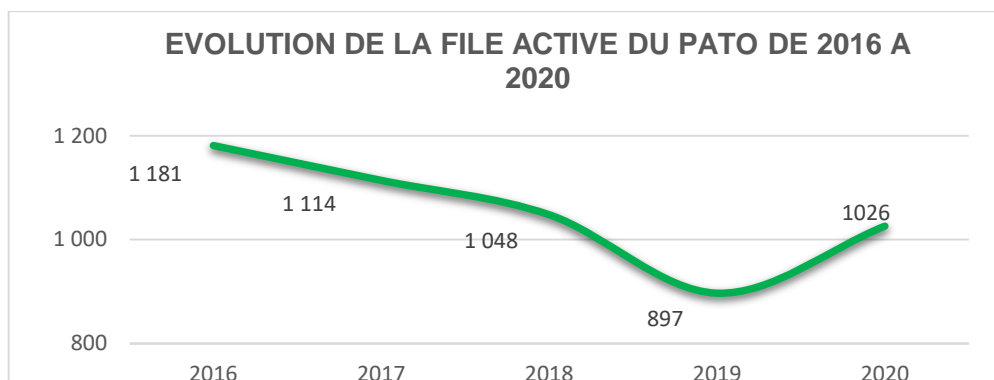
Nom de la structure et localisation	Type d'activité	Nom de l'encadrement	Nom du médecin référent
BRUYERES – DOLE	Admission adulte	David GUYON	Dr FEUILLEBOIS
BRUNELLES – DOLE	Réhabilitation adulte	Sophie GIRARD	Dr MARIN
HJ BRUNELLES - DOLE	Réhabilitation adulte	Sophie GIRARD	Dr MARIN
HJ/CMP ARBOIS	HJ et CMP adulte	Claude BOURGEOT	Dr MARIN
HJ/CMP CHAMPAGNOLE	HJ et CMP adulte	Claude BOURGEOT	Dr BOUAMAMA depuis le 25/06/19
HJ/CMP TAVAUX	HJ et CMP adulte	Sophie GIRARD	Dr FEUILLEBOIS

2. Activité du pôle

✓ Evolution de l'activité 2016-2020



✓ *Evolution de la file active*



3. Faits marquants de l'année 2020

✓ *Les mouvements de personnel médical et non médical*

	RECRUTEMENT	MOBILITE	DEPART RETRAITE /DISPO	CFP	CONTRAT NON RENOUVELE	TRANSFOR-MATION DE POSTE
IDE	1	3	1	-	-	1
AS/ AMP/ AES	1	-	-	1	-	-
ASH	2	-	-	-	-	-
TOTAL	4	3	-	1	-	1

Les effectifs cibles sont respectés. Par ailleurs les transformations de poste infirmiers en poste AS ou AMP sont toujours en cours pour atteindre l'effectif cible du pôle.

Au 1er janvier 2020, Madame Céline CHARTON a pris ses fonctions de cadre supérieur de santé et David GUYON a intégré l'équipe des Bruyères comme cadre de santé.

Mouvements du personnel : le pôle maintient sa politique de mobilité interne. En 2020, 3 agents ont bénéficié de cette mobilité interne. Nous avons transformé un poste infirmier en poste aide-soignant aux Brunelles.

Recrutement d'une neuropsychologue à 50%: Mathilde ZIEGLER.

Développement de nouvelles activités : l'ARS a validé le projet d'équipe mobile avec l'ASMH de Salins les Bains. La formation au case management a permis de mettre en place des outils à l'éducation thérapeutique. Les professionnels formés à la méditation en pleine conscience ont également développé cette médiation thérapeutique au sein des différents services du pôle.

Démographie médicale : aucun changement en 2020. Par ailleurs, la demande en ambulatoire est importante (conséquence de la crise sanitaire). Les temps médicaux en ambulatoire sur le pôle restent insuffisants au regard de la demande. Dr Steffan a pris ses fonctions à hauteur de 20% au CMP d'Arbois, depuis le mois de septembre 2020 :

4. Formation, développement des compétences et projets professionnels

En 2020, deux formations de pôle ont été réalisées pour le développement des compétences sur le case management et la méditation en pleine conscience.

- *Case Management*: 7 professionnels formés. Sensibilisation aux outils du case management.

- *Pleine conscience et intelligence émotionnelle* : formation de 9 agents. Bilan très positif dont l'acquisition de connaissances a pu être mise à profit des patients. Cette formation a permis également un travail sur soi très bien accueilli par les professionnels.

Les activités des professionnels du pôle (les activités ont été également bouleversées par la crise sanitaire) :

- Psychologues : EMDR, psychoéducation, supervision, hypnothérapie, photolangage, évaluation neuropsychologique, tests standardisés, remédiation cognitive.
- Assistants sociales : accompagnement et démarches sociales, visite à domicile, synthèse avec les partenaires sociaux, représentation à la MDPH, au COPILSIAO, participation à la psychoéducation, animation d'ateliers (appréhender le monde social, savoir maîtriser son budget alimentaire).

5. Indicateurs qualité du pôle

De manière générale, le Pôle Adulte du Triangle d'Or satisfait aux exigences du suivi des objectifs de pôle définies par la Direction Qualité & Gestion des Risques.

L'ensemble des résultats restent satisfaisants. Les indicateurs sont suivis régulièrement en dehors des audits. Des actions d'amélioration immédiates sont mises en œuvre par les cadres de santé qui accompagnent les équipes à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Les axes d'amélioration portent sur :

- Délais d'attente en CMP : l'effectif médical sur le PATO en regard de la demande ne permet pas de diminuer les délais d'attente. Les entretiens de première intention augmentent chaque année.
- Formation à l'incendie : prévue en 2020 pour l'ensemble du pôle, n'a pu se réaliser qu'aux Brunelles en février 2020.
- Durée moyenne de séjour et taux d'inadéquation en unité d'admission : participation active aux EPP et travail en collaboration avec les partenaires d'aval.

6. Perspectives 2021

Culture et santé : les deux projets portés par le pôle ont été retenus par l'ARS et la DRAC. Aux Brunelles, les patients vont travailler avec les artistes du « Cri du Moustique » pour la création d'une comédie musicale. Les deux professionnelles ayant rédigé le projet vont collaborer étroitement avec cette compagnie pour allier soins et culture. A Arbois, un groupe de 6 patients pourra bénéficier d'un projet d'écriture de chansons, accompagnés par l'artiste Rod Barthet et deux infirmiers du service.

Case management : les agents formés ont d'ores et déjà débuté la construction d'outils permettant la coordination des prises en soins. Une évaluation de ces moyens sera faite en 2021.

Méditation pleine conscience : outil de médiation thérapeutique, nous avons fait le choix de former des infirmiers et des psychologues. C'est un autre moyen de travailler avec le patient sur l'estime de soi, l'expression et les ressentis. Cette formation très appréciée a été rapidement réinvestie auprès des patients autant en intra qu'en extrahospitalier. Les professionnels bénéficieront du niveau 2 en 2021. Une seconde session du niveau 1 sera également programmée en 2021.

E. Le Pôle Adulte du Haut Jura

1. Présentation du pôle

Nom du chef de pôle : Monsieur le Docteur Jean-Pierre CAPITAIN – Praticien Hospitalier, depuis le 01/10/2020 (*en remplacement du Dr MOT parti en septembre 2020*).

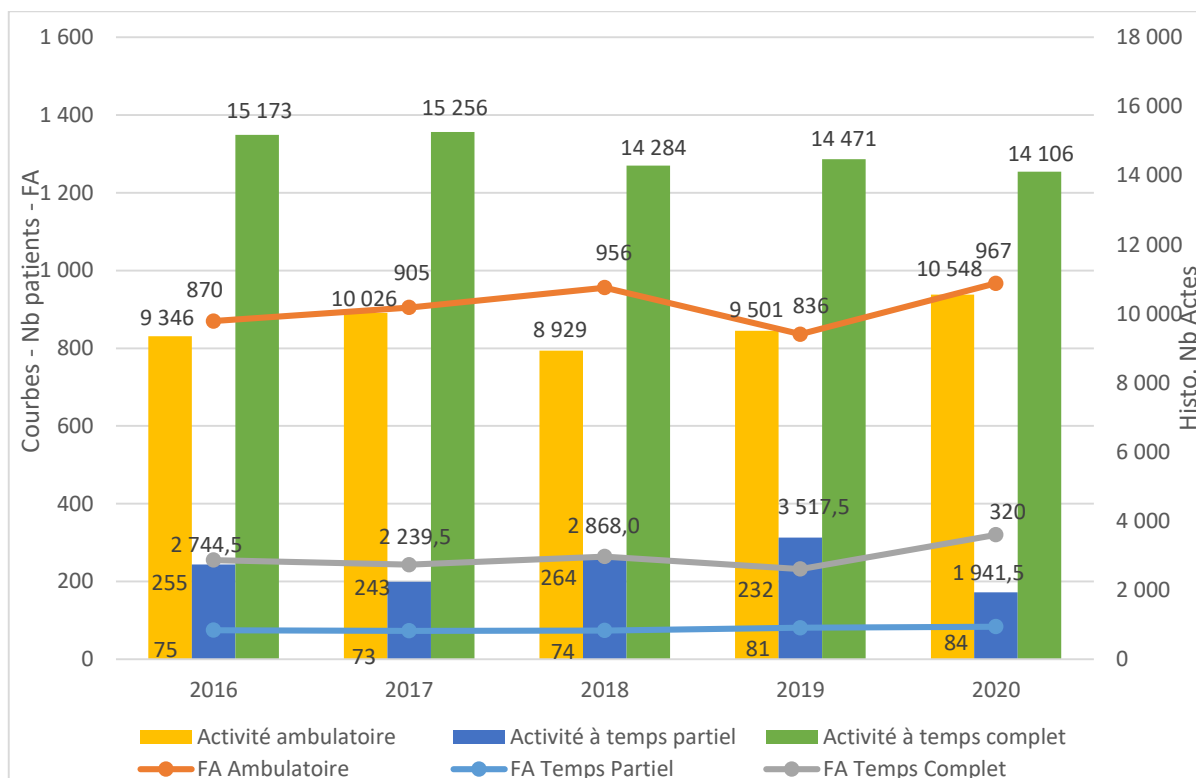
Nom du cadre supérieur de santé : Laurent MILLOT

Composition du pôle :

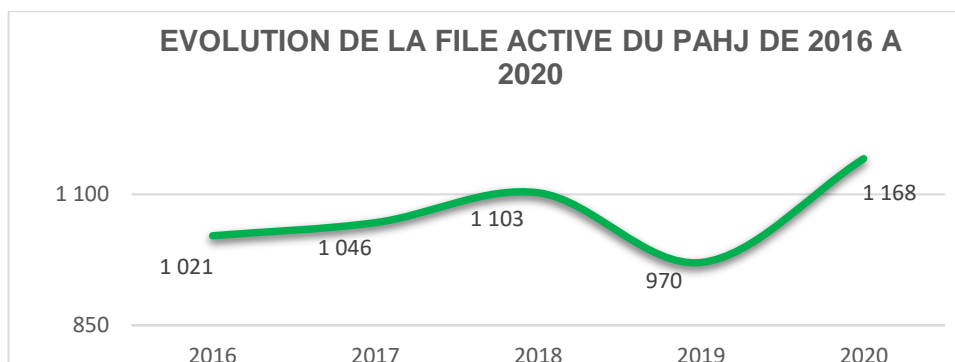
Nom de la structure et localisation	Type d'activité	Nom de l'encadrement	Nom du médecin référent
MELEZES – DOLE	Admission adulte	Fatiha MILAN	Dr CAPITAIN Dr GAILLARD
MIMOSAS – DOLE	Hospitalisation au Long Cours - adulte	Céline PONCET	Dr GAILLARD
MEDIA'SOINS - DOLE	Réhabilitation adulte par la médiation thérapeutique	Philippe BELLE	Dr CAPITAIN
HJ/CMP St CLAUDE CMP MOREZ	HJ et CMP	Marie-Cécile FAUCONNET	Dr BOUAMAMA

2. Activité du pôle

✓ Evolution de l'activité 2016-2020



✓ *Evolution de la file active*



3. Faits marquants de l'année 2020

Mouvements du personnel :

- Equipe médicale : arrivée d'un nouveau chef de pôle, le Docteur Capitain, retour d'un praticien, le Dr Gaillard, et arrivée d'une faisant fonction Interne qui ont permis une nouvelle dynamique de prise en soin ainsi qu'une redéfinition des nouveaux axes de travail pour l'équipe médicale et paramédicale.
- Au niveau de l'encadrement, plusieurs départs ont eu lieu : une Cadre Supérieur de Santé, est partie en retraite en septembre. Départ d'une cadre aux Mélézes qui a été remplacée en juin et départ de la cadre à Média'soins.
- Stabilisation des équipes paramédicales après un turnover important en 2019
 - Départs : 5 infirmiers (dont 3 retraite) – 3 ASHQ
 - Arrivées : 4 infirmiers (dont 2 pour compenser 4 congés maternité) – 1 AS (en remplacement poste IDE) et 2 ASQH

La COVID 19 a fortement impacté les organisations et les unités du Pôle. Les équipes ont montré beaucoup de solidarité, et ont dû faire preuve d'une grande d'adaptabilité.

CMP de Saint Claude et Morez :

- *Fermeture de l'hôpital de jour et du CMP pendant la crise sanitaire :*

Les équipes ont dû s'adapter et organiser des prises en soins adaptées afin d'accompagner chaque usager dans le but de poursuivre la qualité des soins et éviter les hospitalisations des patients.

Les personnels de ces 2 sites sont venus sur Dole pour participer à la nouvelle organisation du site et prêter main forte aux équipes d'intra pendant la crise sanitaire.

Ce changement a généré à la fois des satisfactions (rencontre d'autres équipes, changement d'horaire) mais aussi des inconforts pour certains (éloignement des familles, hébergement vétuste, pertes de repères...). Une supervision de l'équipe avec la psychologue du personnel (sur la base du volontariat) a été organisé par la cadre et a permis un retour d'expérience positif sur cette situation bouleversante pour les équipes.

La période de dé-confinement, a permis de réfléchir sur des accueils différents au sein de l'hôpital de jour. Les soignants ont réussi à mettre en place une organisation pour accueillir tous les usagers en respectant les contraintes sanitaires.

- *Développement et diversification de l'activité* suite à l'arrivée du Dr Bouamama en juin 2019, qui a redonné du dynamisme au CMP et à l'hôpital de jour.
 - Augmentation des entretiens de première intention, de la prescription pour les soins en CATTP et du développement de la psychiatrie de liaison
 - Intervention de l'équipe infirmière et du Docteur à la demande des équipes des urgences et des services de soins, mise en place de réunions cliniques plus fréquentes, tant sur l'hôpital de jour que sur le CMP.
- *Renforcement de la présence médicale* avec la venue du Dr Gaillard deux journées par mois et Dr Capitain une journée par mois.

Média' soins : fermeture de l'unité au printemps, avec le repliement du personnel, puis une reprise progressive de l'activité au second semestre.

Les Mélézes : Forte implication des soignants. L'engagement de l'équipe pluridisciplinaire est à souligner dans le développement des activités à médiations : création ateliers sport, cuisine, marché...

Appartement thérapeutique : une place a été déployée à Dole, l'occupation devrait commencer début 2021.

Les Mimosas : L'unité a été particulièrement impactée par la crise sanitaire, avec un cluster à l'automne (10 patients contaminés sur 14, ainsi que de nombreux membres du personnel). => 2 séjours thérapeutiques ainsi que la participation au festival d'expression organisé par ETAPES ont été annulés.

Les travaux de réhabilitation, dits « d'humanisation », ont eu lieu au printemps (réfection des communs, isolation thermique, création d'un lieu d'apaisement).

4. Formation, développement des compétences et projets professionnels

Après avoir connu des difficultés conséquentes en terme de collectif et de cohésion d'équipe, un travail de fond a été mis en œuvre pour retravailler la communication au sein du groupe soignant. Le Pôle a opté pour la mise en place d'une formation portant sur « la communication assertive et le bien-être au travail » en réponse aux conclusions du CHSCT de l'année précédente. De plus, l'équipe a mené un travail de recherche, en lien avec la journée de recherche institutionnelle, sur le thème du chemin clinique, portant sur la bipolarité.

Egalement, sur le second trimestre, l'équipe a pu participer à des cours cliniques initiés et portés par M. le Dr Capitain et l'encadrement de proximité sur des thèmes définis en adéquation avec les soignants. Des réunions cliniques hebdomadaires sont venu soutenir ce moyen de faire monter en compétences le corps soignant et développer le travail en pluridisciplinarité.

5. Indicateurs qualité du pôle

De manière générale, le Pôle Adulte du Haut Jura s'emploie à satisfaire aux exigences du suivi des objectifs qualité et sécurité des soins.

Il demeure que les résultats d'un certain nombre d'indicateurs restent à améliorer. L'année 2020, compte tenu de la crise sanitaire, n'a pas été favorable à une progression dans l'ensemble des processus.

On note tout de même des améliorations notables dans les processus parcours patient et prise en charge médicamenteuse, comme par exemple dans la qualité de la rédaction de la lettre de liaison, dans la conformité de la rédaction du traitement de sortie ainsi que dans la proportion d'examen médicaux d'admission retraçant les traitements en cours.

6. Perspectives 2021

Une réflexion, menée en commun avec le PATO, a débuté en vue de la création d'une équipe mobile sur le secteur de Saint Claude / Morez.

Le travail de réseau va se poursuivre avec les acteurs du social, du médico-social et la Cité via notamment la participation au conseil local en santé mentale du Dr Bouamama et des soignants du CMP de St Claude.

Une formation de sensibilisation au Case Management (novembre 2021) est planifiée pour venir soutenir et accompagner le projet d'utilisation de l'appartement thérapeutique.

L'équipe des Mimosas bénéficiera d'une formation Snoezelen dans l'unité en mars 2021. Un projet de formation sur la communication concrète et l'intervention auprès d'adultes souffrant d'autisme est également en cours d'élaboration.

F. Le Pôle Infanto-Juvénile

1. Présentation du pôle

Nom du chef de pôle : Mme le Dr VUILLEMIN-BOUVERET - Praticien Hospitalier

Nom du cadre supérieur de santé : M. Joël ROSSIGNOL

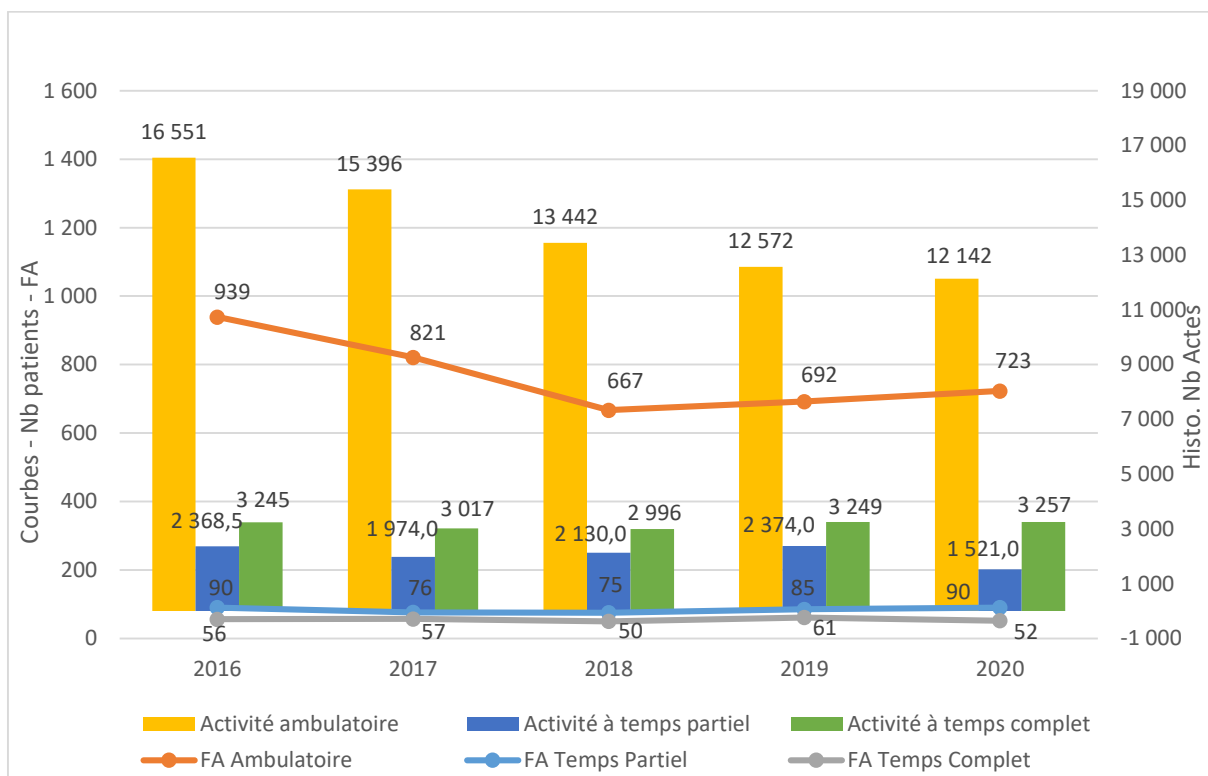
✓ *Composition du Pôle :*

Nom de la structure et localisation	Type d'activité	Nom de l'encadrement	Nom du médecin référent
CMP Dole	CMP	M. MILLOT	Dr VERNET-ROY
HJE PharEnDole	Hôpital de Jour	M. MILLOT	Dr NAJID
HJE/CMP Champagnole	CMP/Hôpital de Jour	Mme FAIVRE-PICON	HJE : Dr DIEBOLT CMP : Dr PONS
CMP Salins	CMP	M. BELLE	Dr PONS
CMP Poligny	CMP	M. ROSSIGNOL Mme FAIVRE-PICON	Dr PONS
UPA - Dole	Hospit. complète & HJ	Mme LAME	Dr DELCEY
PERSEPHONE - Dole	Hospit. complète & HJ	Mme LAME	Dr PONS
CMP Lons Le Saunier	CMP	Mme MASSON	Dr VUILLEMIN-BOUVERET
HJE Lons Le Saunier	Hôpital de Jour	M. BERNARD	Dr MARTIN-GRANDVOINET
HJ Pré-Ados Lons	Hôpital de Jour	Mme MASSON	Dr VUILLEMIN-BOUVERET
Espace Ados Lons	CMP	Mme MASSON	Dr LATURAZE
HJE/CMP Morez	Hôpital de Jour/CMP	Mme ALKAN Mme FAIVRE-PICON	Dr MARTIN-GRANDVOINET
HJE/CMP Saint-Claude	Hôpital de Jour/CMP	Mme ALKAN M. ROSSIGNOL	Dr LATURAZE

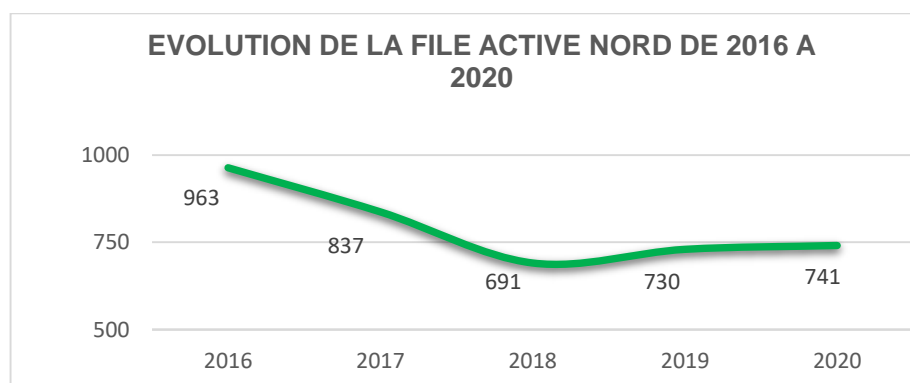
2. Activité du pôle

✓ Nord du Jura

Evolution de l'activité 2016-2020 :

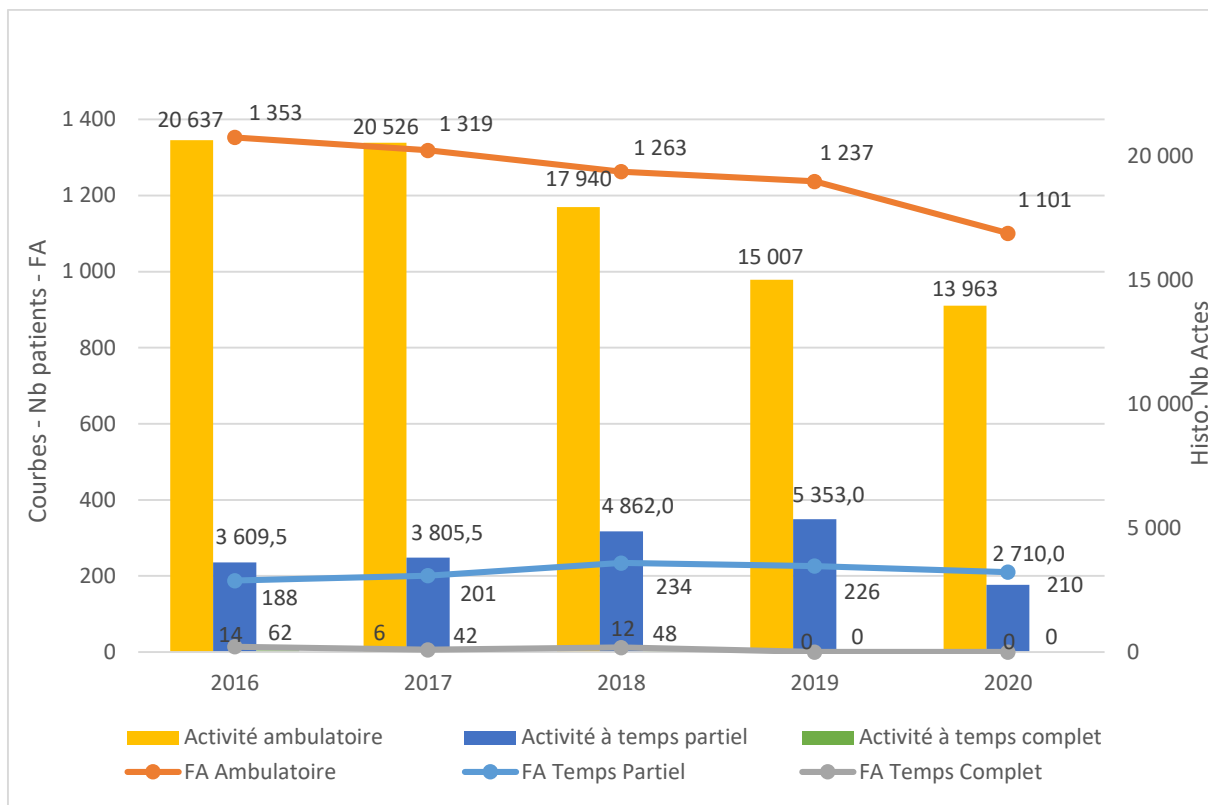


Evolution de la file active :

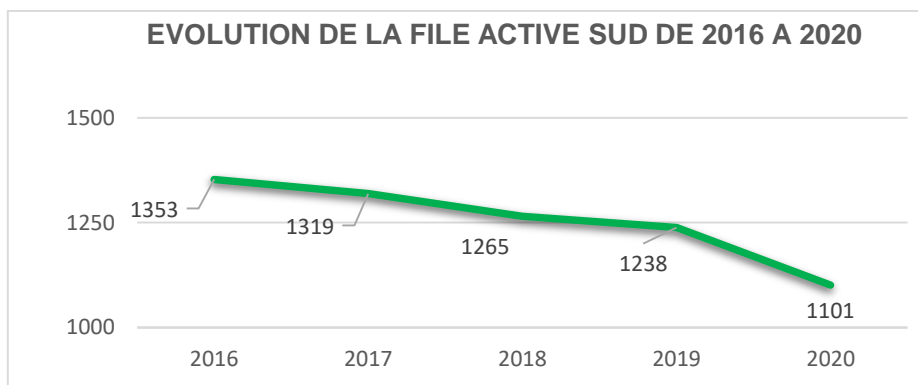


✓ *Sud du Jura*

Evolution de l'activité 2016-2020 :



Evolution de la file active :



3. Faits marquants de l'année 2020

✓ *Organisation*

L'année 2020 a été marquée par des réorganisations permanentes de l'offre de soins et des services pour s'adapter à la crise sanitaire. Il convient de saluer la forte implication des professionnels.

✓ *Médiations thérapeutiques*

-UPA : Mise en place d'une activité « théâtre impro » ; intervention hebdomadaire de l'éducateur sportif

-UPA/Perséphone : Projet de serre en bouteilles recyclées et mise en place d'un atelier typographique

-HJE/CMP Morez : L'activité Handi-chien (chien d'accompagnement social) est proposée dans d'autres services enfants et adultes

-HJE de PharEnDole : L'intégration des parents au processus de soin a été repensée, avec la mise en place d'ateliers parents-enfants et d'accompagnements personnalisés.

-HJE/CMP Saint-Claude : Développement de l'activité « Snoezelen »

-HJE/CMP Champagnole : Création d'une salle d'apaisement

-HJE Lons Le Saunier : Développement de l'activité « poney » et mise en place d'une activité « couture »

Les activités « peinture » et « poterie » co-animées par des artistes et les infirmières du service ont été reconduites à l'HJE des Pré-Ados de Lons Le Saunier.

✓ *Démographie médicale*

La démographie médicale et plus particulièrement le défaut de recrutement de pédopsychiatre oblige une organisation singulière et des temps de présence insuffisants sur les sites pour répondre aux besoins.

4. Formation, développement des compétences et projets professionnels

La politique de formation du Pôle vise à former l'ensemble des soignants au développement de leurs compétences dans les médiations thérapeutiques ainsi que dans l'accueil des enfants qui présentent des troubles de la sphère autistique.

Les agents nouvellement arrivés bénéficient de la formation « développement des connaissances en pédopsychiatrie ».

5. Indicateurs qualité du pôle

Du fait de la formation sur les sites la proportion de soignants (infirmiers, AS, AMP) ayant suivi la formation à l'hygiène sur les 5 dernières années est de 88% sur le secteur Sud.

68% des infirmiers sur le secteur Nord et 75% sur le secteur Sud ont leur AFGSU 2 validée.

6. Perspectives 2021

En 2021, les déménagements des services du site « Le Président » vers les locaux de « La Ferté » seront terminés. Le redéploiement de places d'hôpitaux de jour enfants pour ouvrir l'hôpital de jour Adolescents sera effectif dès septembre 2021. Les professionnels concernés participent activement à la rédaction des projets de soins des futures unités et réfléchissent à la nouvelle organisation du travail.

Le Conseil Local en Santé Mental Infanto-juvénile devrait voir le jour au dernier trimestre 2021.

Le projet de Maison Des Adolescents départementale est dans l'attente de financement.

Il est convenu, conformément aux orientations du projet d'établissement, qu'une réflexion soit menée sur la nécessité de prise en charge des enfants de plus de 8 ans à l'HDJ de PharEnDole

Un contenu de formation sur l'accompagnement de la parentalité est en cours d'élaboration pour un programme de formation de l'ensemble des équipes de PharEnDole et du CMP de Dole courant 2021.

G. Le Pôle de Géro-psi-chi-at-rie

1. Présentation du pôle

Nom du chef de pôle : Dr Marc MORLET – Praticien Hospitalier

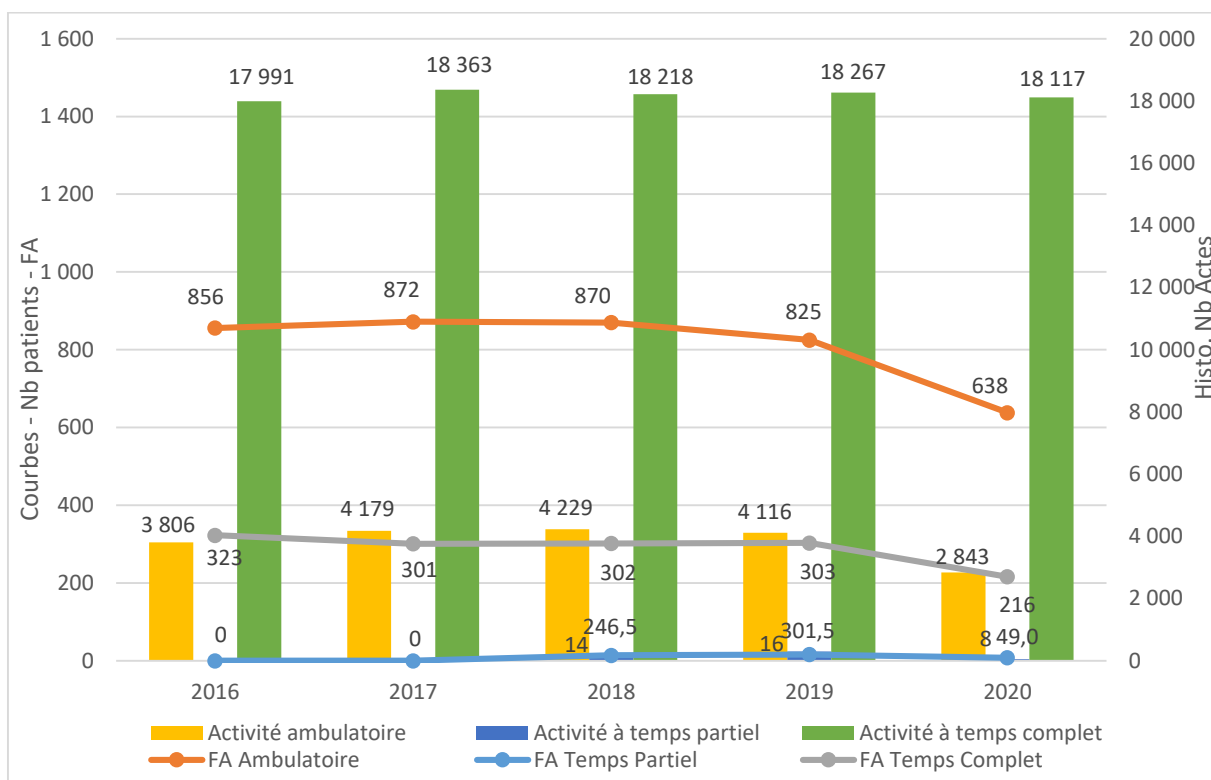
Nom du cadre supérieur de santé : Mme Stéphanie VINCENT

Composition du pôle :

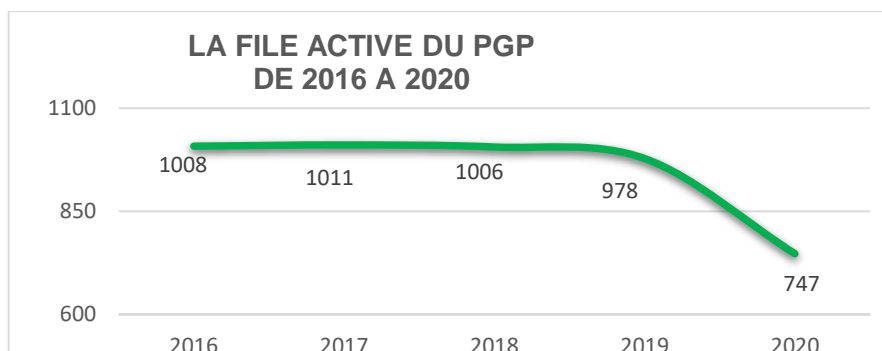
Nom de la structure et localisation	Type d'activité	Nom de l'encadrement	Nom du médecin référent
Erables GP - Dole	Admissions	Delphine ETIEVANT	Dr DARTEVEL Dr GREUSARD Dr MORLET
Cèdres GP - Dole	Hospitalisation au Long Cours	Sébastien STAUB	
EMPSA GP	Soins au domicile	Sébastien STAUB	
Hôpital de Jour GP - Dole	Accueil de jour	Delphine ETIEVANT	

2. Activité du pôle

✓ Evolution de l'activité 2016-2020



✓ *Evolution de la file active*



3. Faits marquants de l'année 2020

✓ *Les mouvements de personnel médical et non médical*

	RECRUTEMENTS	MOBILITES	DISPO/ RETRAITE	DEMISSION	CFP	TRANSFO DE POSTE
CS	1	1				
IDE	2	-	1	-	-	-
AS/AMP/AES	7	2	-	-	-	-
ASH	1	1	-	-	-	-
TOTAL	11	4	1	-	-	-

Départ du cadre de l'unité des Erables (mobilité interne au CHS) et arrivée de sa remplaçante au 1^{er} février 2020.

✓ *Activité*

L'année 2020 fut marquée par la crise sanitaire liée à la Covid -19. Selon les directives nationales et dès le 6 mars 2020, le choix a été fait de suspendre les visites afin de protéger nos patients plus vulnérables. Des restrictions de sorties ont été instaurées.

Le pôle de géro-psycho-geriatrie a dû se réadapter régulièrement selon les décisions issues de la cellule de crise mise en place sur le CHS.

L'activité ambulatoire a été suspendue à certains moments, soit pour un renfort de l'EMPSA auprès des équipes en intra-hospitalier, soit par des interdictions de leur intervention dans certains établissements. Lors de la première vague et au déclenchement du plan blanc sur le CHS, les CMP ne recevaient plus du public. Les consultations par téléphone ont été privilégiées pour maintenir le lien avec l'utilisateur.

L'activité de l'hôpital de jour a été suspendue depuis mars 2020, car celui-ci n'est pas séparé de l'unité des Erables et ne pouvait pas répondre aux exigences des recommandations.

Les Erables ont été identifiées comme « unité Covid » pour accueillir les patients de plus de 65 ans ayant besoin d'une hospitalisation en psychiatrie avec un diagnostic de covid. Plusieurs vagues successives ont impacté les patients et les soignants.

Les organisations soignantes ont été questionnées et adaptées, la charge de travail a augmenté ainsi que l'épuisement du personnel, pour autant la solidarité et le dynamisme ont été présents.

Toutes les activités collectives ont été suspendues ainsi que les visites sur plusieurs périodes, les repas ont été servis en chambre, « se réadapter » a été le fil conducteur de 2020.

Les Cèdres ont connu un fort taux absentéisme (accident du travail, longue maladie.) tout au long de l'année ce qui a nécessité des mensualités de remplacement. La situation a été très critique pendant les congés d'été nécessitant le recours exceptionnel à de l'intérim.

Malgré tout, les équipes ont su garder leur motivation pour être présents au quotidien auprès des patients afin d'améliorer leur confort dans ce contexte particulier. Effectivement, les restrictions multiples et l'isolement (interdiction de visites, de sorties, d'activités collectives, confinement...) ont eu un impact sur la santé psychique et physique des patients.

4. Formation, développement des compétences et projets professionnels

Le pôle devait améliorer le nombre d'agents formés à certaines formations institutionnelles comme l'AFGSU, et la formation hygiène. Malheureusement certaines formations ont dû être annulées à cause de la crise sanitaire et l'absentéisme n'a pas permis pour cette année de répondre à nos objectifs fixés.

L'entretien d'aide et l'AFGSU 2 resteront deux axes prioritaires du pôle et seront reconduits en 2021.

5. Indicateurs de qualité du pôle

Début 2020, suite à l'audit multi-thèmes et aux indicateurs de suivi de pôle, des axes d'amélioration avaient été pointés. Un plan d'actions ciblées comme par exemple sur la prise en charge nutritionnel et le suivi des patients au long cours (suivi somatique, psychiatrique, synthèse annuelle) avait été mis en place.

Avec l'encadrement, les équipes ont été sensibilisées et ont participé à l'amélioration des indicateurs par un travail collectif, malheureusement la crise sanitaire a mobilisé les agents sur d'autres problématiques.

Il demeure encore des critères à améliorer et à maintenir mais la dynamique et le suivi seront présents en 2021.

6. Perspectives 2021

En mai 2021, un recrutement médical aurait dû avoir lieu afin de permettre l'accès aux soins sur le territoire du haut jura pour les usagers de plus de 65 ans en ouvrant des consultations sur Orgelet. Ce recrutement ne se fera pas, nous espérons l'arrivée d'un nouveau psychiatre pour pouvoir mener ce projet à bien.

L'EMPSA renforcera son suivi ambulatoire sur le domicile.

L'unité des Cèdres participera à un projet de recherche en lien avec le CHN de Novillars. Le but est de mesurer l'impact sur les patients et les agents de l'intervention d'une équipe de clown dans l'unité. Ce projet a pu bénéficier d'une aide financière suite à un appel à projet.

Le positionnement d'un référent médical unique sur les Cèdres permettra de suivre les projets de soins personnalisés et d'actualiser les projets de vie.

Le fonctionnement de l'hôpital de jour a été questionné en 2020, des référents infirmiers ont été positionnés. Le projet a été actualisé. Il sera utile de le concrétiser et de l'évaluer en 2021.

Nous renforcerons notre collaboration avec l'EHPAD du CHS et continuerons notre réflexion commune sur la filière personnes âgées.

Le projet de l'unité des Erables sera mis à jour cette année, la dynamique et la qualité des prises en soins perdurent.

SECTION 2 : L'ACTIVITE DES SERVICES MEDICO-SOCIAUX

A. L'EHPAD

1. Présentation du service

Nom du médecin coordonnateur : Mme le Dr Françoise ROQUEL-BRENOT puis Mme le Dr Isabelle CUSSEY-VITALI à compter du 1^{er} novembre 2020

Nom du directeur délégué : Mr. Ghislain DURAND

Nom du cadre supérieur de santé : Mme Stéphanie VINCENT

Composition du pôle :

Nom de la structure et localisation	Type d'activité	Nom de l'encadrement	Nom du médecin référent
Aberjoux - Dole	Hébergement permanent	JEANNAUX Marie-Laure	Dr CUSSEY-VITALI Isabelle
Mûriers - Dole	Hébergement permanent	FOURNERET Nathalie	Dr VERGOBY Alain
Iris – Saint-Aubin	Hébergement permanent	THIVOL Laetitia jusqu'au 31/08 puis REVEL Marion	Dr ROQUEL-BRENOT Françoise
Pierre Brantus – Montmirey-la-Ville	Hébergement permanent	COULON Eugénie	Dr GROS Isabelle

Les 135 résidents de l'EHPAD sont accueillis sur les 4 sites selon la répartition suivante :

Sites	Chambres simples	Chambres doubles	Nombre de résidents
Aberjoux	20	10	40
Mûriers	14	8	30
Iris	20	10	40
Brantus	15	5	25
EHPAD	69	33	135

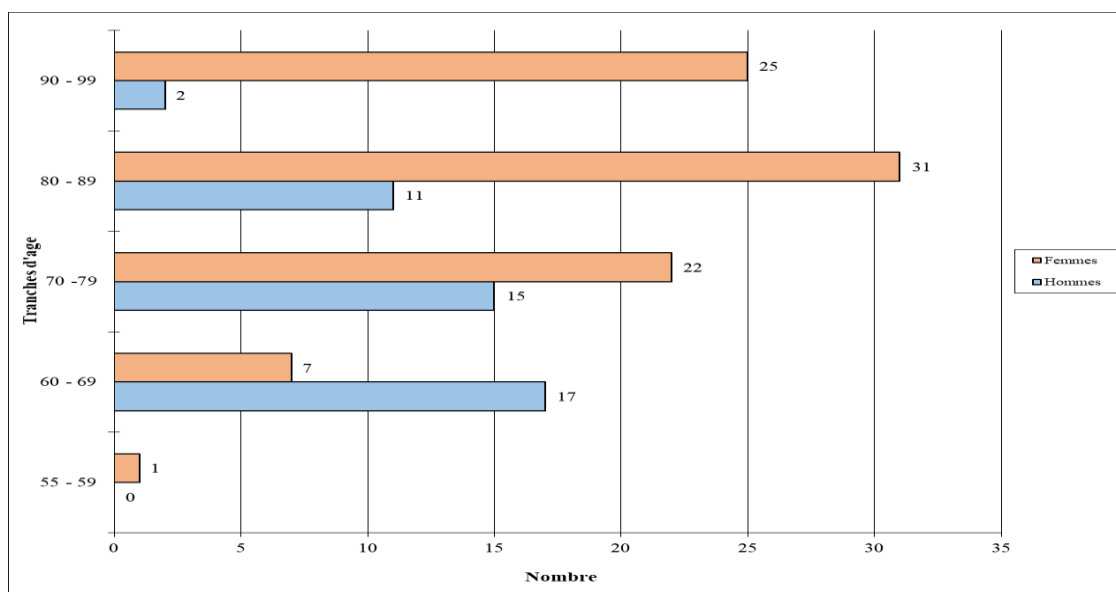
2. Activité du service

Au 31 décembre 2020, l'EHPAD a réalisé 47 557 journées, 36 entrées. Le taux d'occupation était de 96,25%, la durée moyenne de séjour était de 284,72 jours.

Sur les Aberjoux et les Iris, la Direction a fait le choix selon les recommandations de l'ARS, de laisser un lit inoccupé afin de faciliter les isolements si nécessaires lors de découverte de cas Covid dans la structure.

Par ailleurs, les admissions ont dû être suspendues lorsqu'un cas Covid était déclaré dans la structure, ce qui a eu des répercussions sur notre activité.

✓ **Pyramide des âges au 31/12/2020**



✓ **Mouvements de l'année**

2020	ENTREES								SORTIES		DECES
	Entrées directes				Entrées mutations				Sorties directes	Sorties mutations	
	Aberjoux	Mûriers	Iris	Brantus	Aberjoux	Mûriers	Iris	Brantus	EHPAD	EHPAD	
JANVIER	1		3	1					1		4
FEVRIER			2	1							3
MARS	1		1			1			2		1
AVRIL									3		8
MAI	1				1						4
juin	4		1		1		1		1		1
JUILLET	4	1	1					1*		1*	2
AOUT			1								1
SEPTEMBRE					2			2	1		1
OCTOBRE									1		
NOVEMBRE	2		1								2
DECEMBRE	1		1						2		1
	14	1	11	2	4	1	1	2	11	0	28
	28				8				11		28
	36								39		

*Transfert entre sites

3. Faits marquants de l'année 2020

✓ *Les mouvements de personnel médical et non médical*

	RECRUTEMENTS *	MOBILITES	DEPART RETRAITE	DISPO	DEMISSION	CFP	CONTRAT NON RENOUVELE	TRANSFO DE POSTE
CS	-							-
IDE	20	8	-	1	7	1	2	-
AS AMP AES	16	7	-		-	1	2	-
ASH	9	2	1		-	2	2	-
TOTAL	45	17	1	1	7	4	6	-

- Recrutement extérieur, mobilité inter-pôles, retour formation

Nous pouvons souligner l'arrivée en juillet 2020, de Madame Faivre Corentine, psychologue, recrutement suite à un remplacement d'un arrêt long. Elle intervient à 50%. Elle exerce sur les 4 sites. En 2020, son activité fut surtout centrée sur l'accompagnement de nos résidents et des agents sur les problématiques liées au confinement de nos aînés et des situations particulières liées aux répercussions de la crise sanitaire.

L'absentéisme a augmenté en 2020, et on peut noter un turn-over important surtout au niveau des infirmiers (plus de 20 recrutements sur les 4 sites).

Au 1er septembre 2021, Mme Revel Marion, IDEC, a rejoint les IRIS au départ de Mme Thivol à l'IFCS de Dijon.

✓ *La crise sanitaire*

L'EHPAD a traversé en 2020 une période inédite dans son histoire avec une crise sanitaire nationale sans précédent en lien avec la Covid-19. Nos quatre sites ont été impactés et particulièrement le site des Aberjoux touché dès la première vague. Le personnel et les résidents ont été lourdement frappés par le virus.

Le personnel de l'EHPAD ainsi que nos collègues du sanitaire se sont mobilisés pour assurer une continuité des soins afin d'assurer des soins de qualité et de sécurité auprès de nos résidents. Des mensualités de remplacement ont été instaurées pour pallier à l'absentéisme et renforcer les équipes.

Un soutien de nos collègues psychologues du CHS a été mis en place pour répondre aux besoins des agents.

Le plan blanc a été déclenché le 11 mars 2021. Les agents et les résidents ont dû s'adapter chaque jour aux nouveaux protocoles (équipements, procédures...).

A plusieurs reprises, depuis le 6 mars, les visites et les permissions ont été suspendues, les résidents étaient confinés en chambre par moment selon les directives nationales. Sur presque la totalité de l'année entière, les résidents n'ont pas eu le droit de sortir de l'EHPAD sauf pour motif médical (consultations...) ou exceptionnellement après avis médical.

Les activités collectives ont été suspendues un long moment, les référentes animatrices ont dû se réinventer et privilégier les temps individuels (temps d'échanges et d'écoute, activités bien-être...). Elles ont eu un rôle particulier avec les secrétaires pour maintenir le lien social avec les familles (planning de rdv, plateforme Skype...) et au sein de la structure.

La professeur APA a été maintenue en poste uniquement sur les IRIS pendant la première vague puis celle-ci est revenue à son organisation habituelle.

Toutes ces mesures ont été décidées via une cellule de crise EHPAD qui s'est réunie régulièrement au cours de cette année, et toutes les semaines en période aiguë. Elle était composée du Directeur délégué, de la Directrice des Soins Infirmiers, du Médecin coordinateur et des Médecins référents, d'un Médecin généraliste, de la Cadre Supérieure de Santé, de la

Cellule Hygiène. Un compte rendu était systématiquement diffusé ensuite aux équipes via l'encadrement. Ces rencontres hebdomadaires ont été importantes pour le lien et la cohérence dans la gestion de la crise.

La situation sanitaire reste encore préoccupante en fin d'année 2020. Les mesures et les gestes barrières mais également les restrictions sur les visites et les permissions sont encore bien présentes et contraignantes mais restent primordiales pour la sécurité de tous. Les agents bénéficient de tests antigéniques réguliers, les vaccinations auprès de nos résidents ont pu se faire début janvier 2021 puis auprès des agents selon certains critères.

4. Formation, développement des compétences et projets professionnels

Une IDEC a réussi le concours d'entrée à l'Institut de Formation des Cadres de Santé à Dijon.

2 ASH ont réussi le concours d'entrée à la formation Aide-Soignante à l'Institut de Dole.

1 AS a réussi le concours d'entrée à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers à l'Institut de Dole.

Une IDEC prépare le concours à l'école des Cadres de Santé.

Du fait de la crise sanitaire, beaucoup de formations ont été annulées, pour autant avec la persévérance de l'IDEC et de l'équipe, le projet « Humanitude » a pu commencer à la fin de l'année sur le site de BRANTUS avec l'installation d'un Copil.

Cette philosophie du soin rejoint la démarche de bienveillance. Elle sensibilise les soignants au respect de l'humanité des résidents. Début 2021, la formation aura lieu sur site pour l'équipe en poste.

Les formations liées à l'hygiène et particulièrement liées à la prévention de la Covid ont été renforcées sur site avec les interventions multiples de la Cellule Hygiène et de diffusion de protocoles mis à jour sur l'année 2020.

5. Indicateurs de qualité du service

Le Plan Action Qualité de l'EHPAD est suivi par le REQUAM'S. Il découle du projet d'établissement.

La rédaction du projet établissement aurait dû être terminée en septembre 2021, au vu du contexte, celui-ci est toujours en cours de rédaction avec l'aide du REQUAM'S et des réunions mensuelles du Copil EHPAD qui ont dû être suspendues.

6. Perspectives 2021

L'année 2021 devrait être marquée par la finalisation de la rédaction du projet établissement en maintenant les liens dans le cadre de filière personnes âgées, avec la Géro-psycho-geriatrie.

Le déploiement du dossier résident informatisé sera effectif en mai 2021 sur les 4 sites.

Le projet Humanitude se poursuivra sur le site de Brantus avec une perspective de l'étendre aux autres sites.

Le projet de Télé-médecine sur Brantus se concrétisera suite à un partenariat avec l'EHPAD de Malange et un appel à projet de l'ARS.

Reprise de la dynamique de rédaction des projets accompagnement personnalisé avec le REQUAM en appui de formation.

Au niveau de la vie sociale, nous souhaitons nous ouvrir sur l'extérieur et travailler plus avec différents intervenants (favoriser le lien intergénérationnel, association de bénévoles), développer le numérique et le lien avec les familles (Blog par exemple) grâce aux dons de tablettes que nous avons eues.

L'installation de bornes WIFI facilitera ce projet.

Nous reprendrons tous les projets qui ont dû être suspendus en 2020. Nous espérons qu'avec les vaccinations, la vie normale pourra recommencer à l'EHPAD et que le séjour des résidents pourra se faire à l'automne 2021.

« Vivre ça n'est pas attendre que l'orage passe. Vivre c'est apprendre à danser sous la pluie »
Sénéque.

B. Le Foyer de Vie

1. Présentation du service

Nom du Cadre Supérieur de Santé : Mme Muriel CREUZE

Nom du Cadre de Santé : Mr Jean-Claude CARD

Nom du Médecin référent : Dr Maxence BARBA

Missions :

Le Foyer de Vie est un lieu d'hébergement situé au sein du Centre Hospitalisé Spécialisé du Jura. Il est un lieu de vie pour 20 usagers en situation de handicap psychique et troubles associés, ne pouvant pas ou plus travailler et ne nécessitant pas de soins médicaux constants. Le Foyer met en œuvre un accompagnement médico-social visant la stimulation et la valorisation des personnes accueillies afin de faire émerger leurs propres désirs et de développer ou d'entretenir leurs capacités sur le plan physique, psychique (affectif et cognitif) et social visant l'épanouissement personnel.

Cette mission s'exerce à travers :

- L'accompagnement des personnes dans les actes de la vie quotidienne via un accompagnement socio-éducatif, individuel et collectif,
- L'accompagnement et le suivi médical individuel à l'extérieur de la structure,
- L'accompagnement à la réalisation d'activités diverses intra et extra Foyer,
- La relation aux familles et à l'entourage.

2. Présentation du public accueilli et du personnel

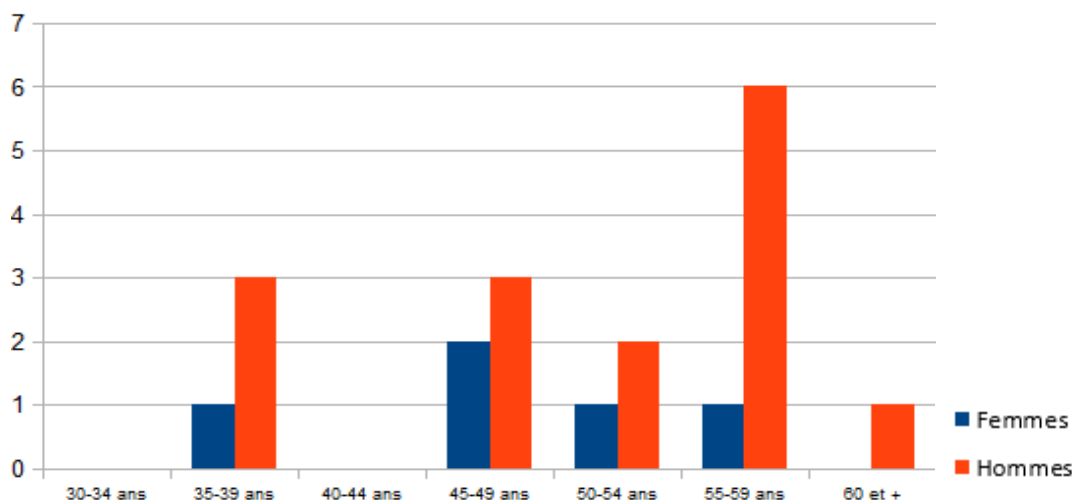
- ✓ *Les résidents accueillis*

Le foyer accueille 20 personnes (décès d'un usager en janvier 2020).

La population accueillie est vieillissante.

On observe un déséquilibre entre la population hommes/femmes avec 75% d'hommes parmi les résidents.

Répartition femmes / hommes selon les tranches d'âge en décembre 2020



- ✓ *L'accompagnement médical*

Il est réalisé principalement au sein du Foyer avec la présence hebdomadaire du médecin généraliste référent du Foyer. Cependant les soins médicaux spécifiques (dentistes, gynécologie, ophtalmologie...) sont réalisés en milieu ordinaire.

Les soins thérapeutiques liés aux troubles psychiques sont réalisés au sein du Foyer avec la présence hebdomadaire d'un psychiatre qui assure le suivi de chaque usager en individuel et qui anime aussi des groupes de parole.

✓ *Le personnel*

L'équipe pluridisciplinaire est composée de 17 ETP dont 2 postes IDE, 9 postes éducatifs (AES AS), 1 poste de Cadre socio-Educatif, 3 postes ASH, 1 médecin (10%), un psychiatre (10%).

Mouvement de personnel : arrivée d'une professionnelle ASH et d'une professionnelle IDE.

Formations : poursuite d'une VAE ASE pour une professionnelle du Foyer.

3. Activité du service

La crise sanitaire a eu un impact important sur la vie du Foyer : plus de sortie, plus d'activités intra et extra individuelle ou en collectif.

De nombreuses activités ont donc été mises en place en interne avec un investissement matériel et humain important : atelier arts plastique, cuisine, projection cinéma, etc.

Il est important de saluer ici le comportement exemplaire des résidents qui compte tenu de la situation sont restés relativement calmes et respectueux les uns et des autres.

Les professionnels du Foyer ont fait preuve d'un grand professionnalisme. Ils ont assuré un accompagnement bienveillant et rassurant tout en s'adaptant aux règles sanitaire très stricte du CHS. Le premier confinement du fait des isolements à domicile des agents à risque a obligé l'équipe à travailler en effectif réduit, les modifications de planning et les retours sur repos ont été nombreux.

4. Faits marquants de l'année 2020

Séjour d'une semaine au bord de la mer.

Lié à la COVID, les professionnels ont dû porter une tenue professionnelle complète.

Problématique matérielle : affaissement du sol de la cuisine, travaux de réfection générale du réfectoire en cours.

5. Perspectives 2021

- Le vieillissement des personnes accueillies est toujours d'actualité : il est nécessaire d'anticiper le parcours futur avec chacun des plus âgés, recueillir leur choix et leur volonté lors des projets personnalisés et travailler avec eux leur future orientation.
- Réécriture du Projet de service et collaboration avec le REQUAMS
- Développement d'un accompagnement inclusif en matière d'activités, de travail : développement de partenariats avec Étapes pour des séjours « échanges »
- Reprise des rencontres GEPSO
- Reprise des séances d'analyse de la pratique
- Chambre stagiaire usager à finaliser pour la réalisation de période d'essai pré admission.
- Reprise du journal du Foyer.
- Changement de Cadre

C. Le C.S.A.P.A

1. Présentation du service

Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie est une structure médico-sociale du Centre Hospitalier Spécialisé du Jura. Sa création a été accordée au Centre Hospitalier Spécialisé du Jura le 17 mars 2010 par arrêté préfectoral N°0210/57, après avis favorable du CROSM de Franche-Comté du 24 novembre 2009.

Situé au centre de la commune de Dole, le CSAPA est régi par la circulaire N°DGS/MC2/2008/79 du 28 février 2008, relative à la mise en place des centres de soins, d'accompagnement, et de prévention en addictologie, et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie.

L'équipe du CSAPA est composée, actuellement, de :

- 1.10 ETP Médecins
- 0.30 ETP Assistante Sociale
- 1 ETP Psychologue
- 1 ETP Educateur Spécialisé
- 5.9 ETP Infirmiers
- 0.5 ETP Secrétariat
- 0.10 ETP Diététicienne
- 1 ETP Cadre de Santé

2. Présentation du public accueilli

Le CSAPA Briand est un Centre d'Addictologie généraliste. Il assure la prise en charge ambulatoire et à temps partiel de toute personne en difficulté avec la consommation de substances psychoactives, illicites et licites (y compris les troubles du comportement alimentaire), qu'il y ait présence ou non de comorbidités psychiatriques. Il accueille également, l'entourage de ces personnes. L'usager est considéré dans sa sphère psycho-socio-environnementale.

Dans le cadre de sa Consultation Jeunes Consommateurs, le CSAPA Briand assure l'accueil d'usagers mineurs.

Le CSAPA et l'ELSA interviennent auprès d'un public allant de l'adolescence à la personne-âgée présentant des troubles addictifs.

3. Activité du service

✓ *Le C.S.A.P.A*

Cette année 2020, le CSAPA a accueilli 585 usagers.
75 % hommes sont des hommes et 25 % sont des femmes.

✓ *L'ELSA*

Sur le CHLP : l'ELSA est intervenu auprès de 118 personnes.
La réorganisation du CHLP a considérablement réduit les interventions ELSA sur le site.

Sur le CHS, l'ELSA est intervenu auprès de 162 personnes.
Une baisse de l'activité est soulignée : l'infirmière à mi-temps ELSA du centre, remplaçante sur le CHS, a exercé son activité ELSA pendant le confinement de manière informelle.

4. Faits marquants de l'année 2020

✓ *Le C.S.A.P.A :*

Poursuite des missions du CSAPA :

L'année 2020 fut très particulière pour poursuivre les missions de prévention du CSAPA.

Pendant le confinement, les entretiens téléphoniques ont été prioritaires.

Le centre est resté Centre Méthadone et Antenne CAARUD le temps des confinements.

34 usagers ont pu être initialisés Méthadone en 2020 sur le centre.

Dès la fin du confinement, le centre a repris son activité, en respectant les recommandations liées aux contraintes COVID.

Les divers colloques (GAFC, Fédération Addiction) n'ont pas pu avoir lieu.

Consultations jeunes consommateurs : 56 jeunes ont consulté les CJC en 2020. Le centre est toujours en attente des locaux dédiés.

Remplacements COVID : Les infirmiers du CSAPA sont venus remplacer et soutenir les équipes de soins de l'intra hospitalier et des EHPAD avec 48 jours de remplacements.

La poursuite de la réduction des risques en milieu festif n'a pu avoir lieu, au regard de l'annulation de tous les festivals.

Poursuite du dispositif d'appartements thérapeutiques en addicto (DATA) : un usager a pu bénéficier du dispositif à Dole en 2020.

Le programme « UNPLUGGED », programme national de prévention des conduites addictives en milieu scolaire mis en place en 2019, a dû être stoppé du fait de la réorganisation des établissements scolaires.

✓ *L'ELSA :*

Le mois sans tabac n'a pas pu avoir lieu comme à l'accoutumée et dans les mêmes conditions.

5. Indicateurs qualité du service

Voir PAD.

6. Perspectives 2021

Extension du pôle « addictologie » avec l'ouverture de 10 lits d'hospitalisation complète dans le service de l'unité Plan Blanc actuellement en réflexion.

SECTION 3 : LE SERVICE DE PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS

1. Présentation du service

Le service mutualisé avec ETAPES, est installé sur le site du CHS Saint-Yllie du Jura.

Le SPJM est doté de deux Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs depuis le 1^{er} janvier 2019 : une mandataire gère 41 mesures de l'établissement ETAPES, l'autre mandataire gère 84 mesures du CHS.

2 assistantes tutélaires exercent au sein du SPJM.

2. Activité du service

L'activité du service se décline en 3 parties (financière – administrative – juridique) et s'articule autour du suivi de la personne.

✓ *Partie financière :*

Gestion des ressources (salaires/pensions/ prestations...), des dépenses (hébergement/ énergie/mutuelle/assurance ...) et tenue des comptes bancaires (saisie des écritures – virements)

✓ *Partie administrative :*

Déclarations fiscales, dossiers CSS, séjours vacances, CNI, passeport, carte d'invalidité, carte grise, dossiers MDPH, CAF, Aide sociale, ASSEDIC, agences immobilières, salaires familles d'accueil, contrats...

✓ *Partie juridique :*

Requêtes aux Juges des contentieux et de la protection, auditions au Tribunal de Proximité, déplacements au Tribunal Judiciaire pour jugements en correctionnel, transmissions des comptes de gestion, réalisations d'écrits aux magistrats, successions, hospitalisations sur demande d'un tiers...

3. Faits marquants de l'année 2020

✓ *Crise sanitaire :*

La crise sanitaire a eu un impact considérable dans la gestion et le suivi des mesures de protection.

Une adaptation a été nécessaire en fonction des impératifs de sécurité et des réels besoins des majeurs protégés :

- Fermeture au public du SPJM,
- Bons d'achats et divers documents nécessaires aux majeurs transmis par voie interne,
- Appels et mails hebdomadaires aux cadres pour recueillir les demandes des majeurs protégés et maintenir le lien.
- Fermeture de la banque des Patients.

✓ *Application de l'article 9 de la loi du 23 mars 2019 et ses conséquences :*

Au 1^{er} janvier 2020, la loi imposait que tous les majeurs protégés devaient disposer d'un compte bancaire dans la banque de leur choix et interdisait la gestion des comptes par le Trésor Public avec les conséquences suivantes :

- Fermeture de la banque des Patients entraînant des difficultés et quelques réticences. En raison des difficultés de mobilité de certains résidents/patients il a été décidé que la mandataire se chargerait de l'approvisionnement des fonds pour les unités « Mimosas », « Cèdres », « Erables » et les EHPAD.

Pour les autres unités, les patients assez autonomes pourront se rendre au distributeur situé à proximité du CHS.

- Charge importante de travail au cours du 1^{er} semestre 2020 pour mettre en application la loi : requêtes aux magistrats, création de comptes dans les établissements bancaires choisis par les majeurs protégés, création de cartes bancaires, enregistrement des nouveaux RIB, courriers à toutes les administrations prévenant d'un changement de RIB...). Cette charge de travail a été un obstacle au traitement quotidien des dossiers des majeurs protégés, obligeant le service à ne gérer que les « urgences » et entraînant du retard dans les missions.
- Nécessité de changer de logiciel : le logiciel actuel CPAGEi Tutelles n'est plus fonctionnel pour traiter ces nouvelles données (non performant pour la télétransmission bancaire avec les banques privées). Un nouveau logiciel a été retenu : PROXIMA

✓ *Mouvements dans les mesures :*

Le Service de Protection Juridique des Majeurs du CHS a en charge 84 mesures au 31/12/2020. Ce quota ne permet pas une gestion approfondie et un suivi régulier avec les protégés. Il est fréquemment abordé avec le Juge des Libertés et de la Détention le manque de temps pour rencontrer les protégés.

✓ *Relations avec les familles*

Les familles ont parfois des difficultés à accepter le placement d'un proche sous mesure de protection. Cela peut engendrer des situations de violence et de menaces envers les mandataires judiciaires. L'année a été marquée par plusieurs événements indésirables ainsi qu'une plainte auprès de la police.

4. Perspectives 2021

- ✓ Déploiement du nouveau logiciel
- ✓ Mise en place des inventaires des biens et des DIPM pour les majeurs
- ✓ Réflexion avec les magistrats concernant le nombre de mesures de protection gérées par le service

SECTION 4 : LES SERVICES MEDICO-TECHNIQUES ET LA PHARMACIE

A. La médecine somatique

1. Présentation du service

Le service est constitué de 9 médecins généralistes :

- Un Praticien hospitalier titulaire à 80%, chef de service
- Un Praticien hospitalier contractuel à 100%
- Deux Praticiens attachés à 50%
- Un Praticien attaché à 40 %
- Deux Praticiens attachés à 20%
- Deux Praticiens attachés à 10%

Cette organisation permet de garantir une permanence médicale sur le CHS de 9h00 à 18h00 et d'assurer une continuité de médecine générale dans les unités de soin.

2. Activité du service

Nombre de réunions de la sous-commission médicale somatique	6
Nombre de CME où la prise en charge (PEC) somatique est abordée	2
Actions du PAQSS annuelles réalisées ou en cours	100 % (19/19)
Participation au colloque « Soins somatiques et douleur en santé mentale »	Annulé pour cause de pandémie
Suivi de l'EPP « PEC somatique initiale et au long cours »	Amélioration globale de la PEC notamment pour les examens somatiques d'entrée dans les 24h pour les soins sans consentement (79,2 % dans les 24 h, 85,8 % dans les 72 h et plus et 100 % dans les 72 h pour les soins libres).
Participation des médecins généralistes à l'accueil des internes	2

3. Principales réalisations sur l'année écoulée

Recrutement de deux médecins généralistes à temps partiel.

Bonne dynamique du management de la PEC somatique au niveau institutionnel avec une présence médicale somatique organisée sur l'ensemble des services de soins du CHS

Amélioration du questionnaire examen somatique dans Cortexte (évolution des items).

La formation intra-muros sur la prise en charge somatique, prévue en 2020, a été annulée pour cause de pandémie par l'organisme de formation, pas de professionnels formés cette année.

Poursuite de la sensibilisation des internes à la prise en charge somatique (cours par les médecins généralistes + présentation lors de l'accueil des nouveaux internes 2 fois par an)

Suivi des événements indésirables signalés par les médecins généralistes

Second tour d'évaluation de l'EPP « PEC somatique initiale et au long cours » et poursuite du plan d'actions

Participation d'un médecin généraliste au CLIN, au CLUD et au CLAN.

Nomination d'un chef de service de médecine somatique.

Implication importante dans la prise en charge de la pandémie Covid dans l'établissement.

Prise en charge somatique mise en place à Pont du Navoy par un médecin généraliste de l'établissement.

Optimisation des bilans standards de biologie sur Cortexte.

4. Perspectives 2021

Maintenir les évaluations de la PEC somatique dans le cadre de l'EPP et le suivi du plan d'actions (garantir la réalisation de l'examen somatique initial à 24h et 72h, garantir les suivis cardiologiques, bucco-dentaires, ophtalmiques et ORL annuels pour les patients au long cours)

Poursuivre la participation des médecins généralistes aux commissions en lien avec le processus

Structurer et optimiser la formation des internes sur le volet de la prise en charge somatique

Renouveler la formation intra-muros "PEC somatique en psychiatrie"

Améliorer la PEC de la douleur

Répertorier la dotation en matériel médical somatique d'urgence et actualiser les modalités de son utilisation

Garantir la mise à jour de la documentation liée au circuit des examens de laboratoire

Inclure un volet somatique à la rédaction du courrier de sortie à l'intention du médecin traitant

Poursuivre la prise en charge des troubles nutritionnels

Améliorer la collaboration avec le médecin traitant dans le but d'améliorer la prise en charge

B. Le Service d'Aide au Diagnostic (SAD)

1. Présentation du service

Le Service d'Aide au Diagnostic se compose de sept personnes :

- Une infirmière à 50 %
- Une assistante médico-administrative à 60 %
- Une pédicure-podologue (3 vacations/mois)
- Quatre médecins vacataires :
 - o Un ophtalmologue (une vacation tous les 15 jours)
 - o Un chirurgien- dentiste (une vacation/semaine)
 - o Un oto-rhino-laryngologue (une vacation tous les 15 jours)
 - o Un cardiologue (deux vacations/semaine)

Ce service permet aux patients du CHS et aux résidents de nos EHPAD de bénéficier, sur prescription médicale, d'une consultation spécialisée intra-hospitalière, mais également d'examens spécifiques : électrocardiogramme, échographie trans-thoracique, électro-encéphalogramme (interprété par un neurologue libéral). Les agents du CHS peuvent également bénéficier ponctuellement de ces consultations.

Nous travaillons en étroite collaboration avec les différents médecins généralistes du CHS dans le cadre du suivi somatique de nos patients.

Nous participons une à deux fois par an à des réunions avec le DIM afin d'améliorer les problèmes inhérents aux prescriptions sur CORTEXTE.

L'infirmière et l'AMA se suppléent en l'absence de l'une ou l'autre dans la limite de leurs compétences respectives.

2. Activité du service

	2018	2019	2020
Cardiologue (cs/ECG/ETT*)	288/870/0	377/964/0	302/859/33
Chirurgien-dentiste	302	319	202
Neurologue (EEG)	39	39	20
Ophtalmologue	122	149	94
Oto-rhino-laryngologue	104	106	97
Podologue-pédicure	343	375	234

(ETT* : Echographie Trans Thoracique)

3. Principales réalisations sur l'année écoulée

Une EPP "Qualité des prescriptions spécialisées et d'imageries en intra-muros" est réalisée tous les ans au mois d'octobre en collaboration avec le service qualité.

Un audit "RDV non honorés" est, en collaboration avec le DIM, réalisé une fois par an afin d'améliorer, dans CORTEXTE, la traçabilité des différentes prescriptions.

Un échographe cardiaque a été acheté permettant au cardiologue de réaliser des échographies trans-thoraciques

4. Perspectives 2021

Les différents objectifs passent par l'évaluation de nos pratiques afin d'améliorer la performance du service.

C. La Pharmacie

1. Présentation du service

Le Centre Hospitalier Spécialisé Saint-Yllie Jura dispose d'une pharmacie à usage intérieur (PUI), qui emploie neuf personnes :

- Deux pharmaciens praticiens hospitaliers
- Quatre préparateurs en pharmacie
- Un adjoint administratif
- Deux ouvriers professionnels

La PUI assure l'approvisionnement en médicaments, articles de pansement et matériel médico-chirurgical, leur dispensation dans les différents services de l'hôpital et de l'EHPAD ainsi que la gestion correspondant à ces activités. Concernant le Foyer de Vie, cette dispensation est nominative et individuelle (DJIN).

L'ensemble de ces opérations est informatisé, ce qui permet une efficacité accrue et notamment une meilleure sécurisation du circuit du médicament.

Les pharmaciens analysent puis valident l'ensemble des prescriptions des unités d'hospitalisation complète du CHS et des établissements médico-sociaux qui y sont rattachés. Ils complètent cette activité en effectuant toute recherche bibliographique à la demande des prescripteurs ou du personnel soignant.

Un pharmacien participe aux séances d'éducation thérapeutique qui offrent, dans un atelier pluridisciplinaire, un espace de paroles permettant d'informer et d'éduquer le patient sur sa pathologie et ses traitements médicamenteux.

La PUI garantit la continuité des soins en assurant une astreinte en semaine partagée entre les deux pharmaciens du CHS et le WE en collaboration avec les trois pharmaciens du CH Louis Pasteur.

Elle est membre de différentes instances institutionnelles en :

- Co-président la Commission Médicale d'Établissement qui contribue à la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers en proposant un programme d'actions, auquel participent la commission centrale de concertation avec les usagers et la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique.
- Président la Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS), dont le rôle est d'élaborer la politique du médicament et des dispositifs médicaux dans l'établissement, d'effectuer une évaluation de ses recommandations, de lutter contre les affections iatrogènes et d'organiser des séances de formation.
- Co-président la Sous-commission chargée de la prise en charge de la douleur (CLUD) dont le but est de définir au sein de l'établissement une politique cohérente en matière de prise en charge de la douleur, de promouvoir et de mettre en œuvre des actions dans ce domaine.
- Président la Sous-commission chargée de l'hygiène et de la lutte contre les infections nosocomiales (CLIN) dont le but est de coordonner l'action des professionnels de l'établissement de santé dans la prévention et la surveillance des infections nosocomiales.
- Participant à plusieurs commissions de l'établissement : CLAN, CREX...

L'établissement assure la coordination et le fonctionnement, par l'intermédiaire d'un pharmacien et de l'adjoint administratif, du Groupement de commandes des établissements de santé de Franche-Comté et de Haute Bourgogne pour la fourniture de spécialités pharmaceutiques, de dispositifs médicaux à usage unique stériles et non stériles et d'articles de pansement offrant aux établissements qui le composent la possibilité de concevoir et de réaliser une politique commune d'achats.

2. Activité du service

Evolution de la consommation des médicaments par classe thérapeutique (en euros)

Classe thérapeutique	Montants			Evolution 2020/2019
	2018	2019	2020	
Neurologie et psychisme	240 172	266 855	243 804	-8,64%
Gastro-entérologie	41 622	51 050	57 116	11,88%
Cancérologie	9 989	18 063	12 428	-31,20%
Cardiologie	15 257	14 008	18 284	30,53%
Dermatologie	9 718	12 693	10 473	-17,49%
Hématologie	11 445	11 791	14 689	24,58%
Infectiologie	13 755	9 539	17 578	84,28%
Système respiratoire	5 328	3 767	3 491	-7,33%
Divers	25 399	21 617	32 389	49,83%
TOTAL	372 685	409 383	410 252	0,21%

Consommation de produits thérapeutiques par pôles (en euros)

Pôles	Montants			Evolution 2020/2019
	2018	2019	2020	
Service d'aide aux diagnostics	4 960	4 165	3 751	-9,94%
Pôle Adulte Dolois	56 194	58 806	68 200	15,97%
Pôle Adulte du Triangle d'Or	41 752	47 120	48 400	2,72%
Pôle Adulte Lédonien	79 312	72 196	66 805	-7,47%
Pôle Adulte du Haut-Jura	52 334	65 133	62 407	-4,19%
Pôle de Géronto-psychiatrie	38 285	43 378	51 891	19,63%
Pôle Infanto-Juvénile Nord	3 569	2 043	2 832	38,62%
Pôle Infanto-Juvénile Sud	850	1 092	348	-68,13%
EHPAD	77 055	94 267	87 596	-7,08%
Foyer de vie	18 374	21 183	18 022	-14,92%
TOTAL	372 685	409 383	410 252	0,21%

Consommation des 5 classes pharmaceutiques les plus prescrites par pôle (en euros)

CONSOMMATION DES 5 CLASSES PHARMACEUTIQUES LES PLUS PRESCRITES PAR POLES

(en euros)

	Neurologie		Gastro/Métabolisme		Cardiologie		Infectiologie		Hématologie		Dermatologie	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Service d'Aide aux Diagnostics	908	566	582	438	699	486	2 164	1 309	144	1	385	414
Pôle Adulte Dolois	48 301	48 081	5 063	5 163	1 339	2 184	259	2 519	487	648	868	901
Pôle Adulte du Triangle d'Or	31 364	35 595	3 923	7 990	757	1 048	312	266	366	840	729	562
Pôle Adulte Lédonien	57 630	48 478	5 683	8 109	1 592	2 369	1 522	3 257	506	809	2 611	1 404
Pôle Adulte du Haut-Jura	43 133	38 607	6 000	6 707	1 941	4 079	729	591	675	4 194	1 671	1 048
Pôle de Gérontopsychiatrie	20 439	22 423	10 253	12 367	2 640	3 901	844	2 633	1 045	1 851	1 808	1 469
Pôle Infanto-Juvenile Nord	2 728	1 626	396	304	40	77	118	97	4	16	439	431
Pole Infanto-Juvenile Sud	426	156	122	11	70	41	0	0	0	0	322	103
Sous total budget général	204 920	195 532	32 022	41 089	9 078	14 185	5 948	10 672	3 227	8 359	8 833	6 332
E.H.P.A.D.	43 487	34 018	16 828	13 707	4 535	3 832	3 464	6 874	8 426	6 250	3 409	3 881
Foyer de Vie	18 439	14 254	2 200	2 320	395	267	127	32	138	80	451	260
TOTAL	266 846	243 804	51 050	57 116	14 008	18 284	9 539	17 578	11 791	14 689	12 693	10 473

3. Principales réalisations sur l'année écoulée

Poursuivre les activités liées au fonctionnement au quotidien d'une pharmacie hospitalière.

Accompagner le déploiement du logiciel Cortexte mis en place en 2019.

Gérer, dans la sphère de compétence de la pharmacie, la pandémie Covid 19 : approvisionnement en EPI et en tests, participation à la cellule de crise, ...

Entamer la réflexion sur un projet de PUI commune avec le CHLP.

4. Perspectives 2021

Continuer la politique de sécurisation du circuit du médicament en HJ et en CMP, en sensibilisant le corps médical et le personnel soignant à l'utilisation du module de prise en charge médicamenteuse de Cortexte, en suivant l'application de la procédure, notamment par des visites sur site, et en élaborant des indicateurs d'évaluation.

Travailler en collaboration avec le corps médical et le personnel soignant sur l'optimisation et la sécurisation de l'ensemble des étapes du circuit du médicament.

Poursuivre la réflexion sur le projet de PUI commune avec le CHLP.

Reconduire, dans le cadre du rapprochement avec la pharmacie du CHLP, le projet d'acquisition et de mise en place d'un automate pour la préparation des médicaments, dans le but de développer la dispensation individuelle et nominative des médicaments sur les unités de patients chroniques et les structures médico-sociales.

Préparer activement la certification V2020.

D. La Cellule d'hygiène hospitalière

1. Présentation du service

Le service est constitué de 2 professionnels titulaires d'un DU en Hygiène hospitalière :

- Une Cadre de santé à 100%
- Une IDE à 50%

Cette organisation permet de garantir une permanence du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30 et d'assurer une continuité de la prévention des infections associées aux soins dans les unités de soin intra et extrahospitalières ainsi que dans les EMS rattachés.

2. Activité du service

ACTION	BILAN	
Garantir un fonctionnement optimal du CLIN (3 réunions par an)	Deux réunions sur 3 (Crise Covid) : 30 septembre et 18 décembre	
Poursuivre les réunions des référents hygiène (personnel soignant IDE et AS) et améliorer le taux de présence	- 01/01 : 33 % - 01/10 : 50 % - 15/12 : 22 % Total : 35%	
Poursuivre les réunions des référents bionettoyage (personnel ASHQ) et assurer un taux de présence satisfaisant (2 réunions sur 3 : crise Covid)	- 28/09 : 55 % - 30/11 : 29 % - Total : 42 %	
Mettre en œuvre la procédure de gestion du risque infectieux lors des opérations de travaux : étude du programme de travaux, application de la procédure	Travaux en 2020 : La Ferté : ok Mûriers : non Mimosas : non	Blanchisserie : non Addictologie : ok Finalisation en 2021
Effectuer une revue de : <ul style="list-style-type: none"> - Le carnet sanitaire du CHS - Le contrôle du chlore - La désinfection et le détartrage des éléments de robinetterie - La prévention et la gestion du risque légionnelles 	En cours : travail en collaboration avec les services techniques	
Ecrire la procédure : <ul style="list-style-type: none"> - Poux - Gaz du sang 	Fait- en relecture	
Modification des procédures gestion des déchets sur le secteur sanitaire et EMS	Fait. Envoyées au service Qualité en septembre 2019 – diffusées en décembre 2020	
Evaluer le plan d'actions relatif au DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux) à l'EHPAD	Fait le 17 décembre 2020 : 95,1 % de conformité (comme en 2019)	

Réaliser l'ensemble des prélèvements et analyses d'eau (ECS et eau d'alimentation), de surfaces, alimentaires et d'air le cas échéant, conformément au calendrier interne, en regard de la réglementation ; mettre en œuvre les actions correctives et assurer l'évaluation de leur efficacité	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Prélèvement de surfaces</u> = 1 304 - 96,07 % de conformité - <u>Analyses de l'eau alimentaire</u> = 12 analyses - 100 % de conformité - <u>Eau chaude sanitaire</u> = 50 analyses - 96 % de conformité - <u>Analyses alimentaires</u> 70 analyses - 87,14 % de conformité
Gérer l'infectio-vigilance ascendante et descendante	<ul style="list-style-type: none"> - De nombreuses alertes descendantes concernant la Covid-19 - De nombreuses demandes des unités avec les questionnements au CPIAS (ascendantes) <p>Difficile de les calculer totalement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alerte ascendante : 88 - Alerte descendante : 343
Participer à l'enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales	Pas d'enquête en 2020 : cause Covid
Remplir les différentes plateformes de signalements Covid-19 : E-sin + wozanoo	Fait sur : <ul style="list-style-type: none"> - E-sin : toutes les semaines depuis le 02/04/2020 - Voozanoo : quotidien dès qu'un cas/suspicion en EMS (6 épisodes) signalement à 100 %
Assurer le partenariat avec l'ADLCA de Bletterans concernant l'hygiène	6 interventions = 31 heures
Assurer le partenariat avec l'EHPAD de Malange concernant l'hygiène	2 interventions (formations Covid) : 17/04 et 06/10 = 6 heures
Mettre en place un recyclage quinquennal des soignants et des ASH aux formations théoriques dispensées par les hygiénistes	<ul style="list-style-type: none"> - 13 ASH formés (moins de dates de formation théorique cause Covid) - 25 soignants (moins de dates de formation théorique cause Covid)
Poursuivre l'EPP sur les pratiques des ASH	EPP/formation pratique : 23 ASH
Formation aux agents des EMS concernant la prévention de la 2 ^{ème} vague du Covid-19 (demande ARS + Cpias)	<ul style="list-style-type: none"> - 37 agents en EMS CHS - 34 référents hygiène et bionettoyage - 15 en formation théorique - 19 agents à Malange - 84 à l'ADLCA <p>TOTAL = 189 agents formés</p>
Faire des analyses de scénarios au sein des services	- Mûriers : le 12/02/2020 – Thème GEA 8 agents (1FFCS, 2AS, 2EAS, 3ASHQ)
Sensibiliser les professionnels à l'hygiène des mains : services de soins et d'hébergement, restauration, blanchisserie, Services techniques, ambulanciers (caisson pédagogique)	Sensibilisation à l'hygiène des mains lors des interventions dans les services été des formations « Prévention Covid » sans compter les formations théoriques TOTAL = 189 agents formés

Sensibiliser les patients à l'hygiène: services de soins et d'hébergement, (caisson pédagogique)	2 sensibilisations : - Président Lons : 4 patients (le 14/01) - Mûriers : 7 résidents (le 12/02)
Présenter la politique de gestion du risque infectieux à la CDU	Fait le 14/10 (bilan 2019 + programme 2020)
Augmenter la consommation de SHA	3 009 litres de SHA (1 119 L en 2019)
Mettre en place des posters de consommation de SHA individualisés par services avec les attentes de l'HAS	31 posters distribués dans les services de soins (hospitalisation complète + CMP/HDJ) et d'hébergements (Foyer de vie + EHPAD du CHS) + 2 posters pour l'ADLCA
Evaluer la mise en place de la méthode par pré-imprégnation	Réunion le 18/11 avec attribution d'un chariot de pré-imprégnation pour tous les services non équipés (intra + extra-hospitaliers) = nouveaux chariots pour tous 100 % des agents sont satisfaits de cette nouvelle méthode
Travailler en collaboration et participation aux journées du CPIAS	Pas de journées en 2020 Toutes annulées en raison de la crise sanitaire

3. Perspectives 2021

Poursuivre toutes les actions de 2020 (programme du CLIN).

Sensibiliser les équipes de soins aux mesures barrières de la Covid 19.

Finaliser le carnet sanitaire et le mettre en ligne.

Effectuer une revue du guide de bionettoyage et le publier sur le site Intranet.

E. Le Département d'Information Médicale (DIM)

1. Présentation du service

✓ *Encadrement et effectifs*

Le DIM est rattaché au Pôle Médico-Technique.

Le DIM est dirigé par un médecin psychiatre hospitalier à mi-temps, garant du respect des dispositions juridiques et déontologiques.

Il est responsable du traitement de l'information médicale devant la C.M.E et le Collège du Département d'Information Médicale.

Le médecin DIM est assisté de deux Techniciennes de l'Information Médicale (1,8 ETP).

✓ *Missions*

- Aide à la production des fichiers dans le cadre du RIMP/VAP, c'est à dire des résumés par séquence (RPS) pour tous les patients admis en hospitalisation, avec ou sans hébergement, et des résumés d'activité ambulatoire (RAA) pour toutes consultations ou soins externes.
- Assure le traitement des RPS et des RAA

- Anonymise les fichiers sous forme de résumés par séquence anonymes (RPSA) chaînables et de résumés anonymes d'activité ambulatoire (RAAA)
- Transmet les données anonymisées sur la plateforme e-PMSI
- Assure la diffusion des informations issues de ces traitements auprès de la direction de l'établissement et du président de la CME, ainsi qu'aux praticiens ayant dispensé les soins, dans des conditions garantissant la confidentialité et l'anonymat des patients. Il est informé de l'objectif des traitements de l'information qui lui sont demandés et participe à l'interprétation de leurs résultats
- Veille à l'exhaustivité et à la qualité des données qui lui sont transmises, qu'il confronte, en tant que de besoin aux dossiers médicaux et fichiers administratifs
- Coordonne la formation de l'ensemble des personnels concernés par la production et l'utilisation de l'information médicale
- Actions de copilotage du Dossier Patient et de l'IdentitoVigilance dans les domaines du management, de l'organisation, de la formation, de la communication/sensibilisation et évaluation/amélioration

2. Activité du service et principales réalisations sur l'année écoulée

✓ Suivi de l'activité médicale

Production d'indicateurs de pilotage médico-économique en cohérence avec les objectifs des pôles : tableaux de bords mensuels Axège et tableaux d'activité par UF produits trimestriellement.

Participation au dialogue de gestion des Pôles grâce au travail au sein de la Cellule d'Analyse Médico-Economique.

Recueil des actes CCAM au Service d'Aide Au Diagnostic transmis trimestriellement à l'ATIH.

Recueil des informations nécessaires à la transmission trimestrielle du fichier supplément transport « FICHCOMP-Transport » à l'ATIH. Collaboration avec les services Transport et Finances.

Suite à l'instruction DGOS du 29 mars 2017, mise en place des mesures d'isolement contention dans le Dossier Patient Informatisé et production du fichier FICHCOMP, exporté trimestriellement à l'ATIH. L'établissement est de ce fait en capacité de produire le registre des mesures d'isolement contention.

Le DIM informe trimestriellement la CME de la situation quantitative des mesures d'isolement contention.

✓ Dossier patient informatisé (DPI) / dossier patient

Installations des mises à jour de nouvelles versions de CORTEXTE.

Formation des nouveaux utilisateurs et mises à jour des connaissances.

Mise à jour du module pharmacie dans CORTEXTE.

Mobilisation du comité de suivi infirmiers CORTEXTE.

Création d'un pôle UTEP dans CORTEXTE permettant aux soignants la traçabilité de l'activité de psychoéducation.

Archivage des dossiers patients via le module archivage de CPage-i.

Transmission de dossiers patients aux usagers ou ayant droits. (5 dossiers transmis en 2018).

Suivi des indicateurs avec réalisation du tableau de bord « Dossier Patient »,

Mise à jour du PAQSS « Dossier Patient »,

Audits SAAD « rendez-vous non honorés » : évolution, suivi et motifs par UF et par type de consultation spécialisée.

✓ *L'identito-vigilance*

Suivi des indicateurs Identito-Vigilance (IV) avec réalisation du tableau de bord « identification du patient à toutes les étapes de la prise en charge ».

Mise à jour du PAQSS « Identité Patient ».

Poursuite du travail régional avec le REQUA et l'ARS pour l'harmonisation des procédures Identito-Vigilance.

Formation des agents à l'IV Primaire et à l'IV Secondaire (périodique toutes les 6 semaines).

Maintenance de l'identité : contrôle et gestion des identités par la Cellule d'Identito-Vigilance (doublons, collisions, erreurs, etc.).

Poursuite du déploiement de la photo dans le Dossier Patient Informatisé.

3. Perspectives 2021

Installation de la nouvelle interface IHE PAM,

Installation du module planning dans les CMP,

Mise en place du rappel des rendez-vous par SMS dans CORTEXTE,

Poursuite du déploiement de la photo dans le DPI en structure sanitaire et médico-sociale,

Paramétrage et déploiement du dossier patient informatisé CORSO en EHPAD – Assistance des utilisateurs,

Etude médico-économique pour le projet addictologie. Participation au comité de pilotage addictologie. Recueil de l'activité et valorisation des séjours MCO – Transmission mensuelle de l'activité MCO à l'ATIH,

Formation à la cotation CIM 10 des médecins-somaticiens,

Mise en place de l'Identifiant National de Santé dans le système d'information,

Remontée bimensuelle des données de l'activité vers l'ATIH dans le contexte sanitaire de la pandémie COVID-19.

SECTION 5 : LA PLATEFORME DE COORDINATION EN SANTE MENTALE

1. Faits marquants de l'année 2020

En 2020, la Plateforme de coordination en Psychiatrie et Santé Mentale du CHS a été marquée par :

- la finalisation du PTSM 39, la signature du Contrat Territorial en Santé Mentale le 1^{er} Décembre 2020, la mise en œuvre progressive de son plan d'actions, de ses groupes de travail et projets.
- la poursuite des actions et projets engagés sur la Plateforme en Santé Mentale et Psychiatrie.
- le contexte Covid

✓ *La finalisation du PTSM 39, sa signature, sa mise en œuvre :*

Le 22 Janvier 2020 le COPIL du PTSM en format plénier a validé l'ensemble du Plan Territorial en Santé Mentale du Jura en conformité avec le cahier des charges de l'ARS Région et la feuille de route.

- **La première partie** consacrée au diagnostic territorial partagé a été réalisée par un groupe de travail composé de l'ASMH, du CCAS de la ville de Lons-le-Saunier, de l'UNAFAM, de l'ARS 39 et de la coordinatrice du PTSM.

- **La deuxième partie** soit le Contrat Territorial en Santé Mentale comprend le déroulé méthodologique, l'ensemble du plan d'action territorial en Santé Mentale, la feuille de route régionale, les différentes instances et leur composition jusqu'à la validation et signature finale.

Le Contrat territorial en Santé Mentale, quant à lui, résulte des travaux des 140 partenaires organisés par groupe populationnel et représentant des 3 secteurs (social, médico-social et sanitaire). Chacun des axes validés fait l'objet d'une fiche action.

Le Contrat Territorial en Santé Mentale a été signé dans sa première version et au vu du contexte **le 1^{er} Décembre 2020**. La signature a pu s'organiser avec le Directeur Général de l'ARS BFC, le Préfet du Jura et Mr Foucard directeur du CHS. Une signature avec l'ensemble des partenaires devrait s'organiser courant 2021 dès que le contexte le permettra. Nous avons 5 ans pour la mise en œuvre du Contrat Territorial.

Nota : (Le PTSM dans sa globalité est en ligne sur le site du CHS).

Le fonctionnement et la mise en œuvre du CTSM 39 s'organise de la même façon que la précédente Plateforme en Santé Mentale. Mr Foucard, directeur du CHS en est le pilote hiérarchique, Mme Gineston en assure la coordination fonctionnelle et méthodologique. Des pilotes ont été positionnés pour chaque axes et actions. Mme Gineston assure le pilotage global de la mise en œuvre et de la réalisation du Plan Territorial avec chacun des pilotes.

✓ *La poursuite des actions et projets de la Plateforme en Santé Mentale et Psychiatrie*

Les projets les plus marquants en 2020 sont :

La création en Janvier 2020 de la Cellule Cas Complexes adultes de Champagnole à la demande du maire. L'équipe du CMP, le Dr Bouamama, Claude Bourgeot et un infirmier y participent. La coordination est assurée par le Directeur du CCAS, l'Adjointe aux Affaires Sociales, en co-animation avec la coordinatrice du PTSM qui a été chargée de sa création. Le format est le même que la cellule cas complexes adultes de St Claude. Un temps concerne l'étude de situations complexes adultes, l'autre un partage et information sur les nouveaux dispositifs du territoire ou des présentations d'outils ou fonctionnement nécessaires aux travaux sur les situations. Ces deux instances sont très dynamiques, l'outil CLSM apporte les réponses attendues sur les situations, joue un rôle de veille sanitaire sur les deux villes, de démocratie sanitaire, de prévention

En Avril 2020 le groupe de travail sur la création d'une fiche de liaison entre le CHS et les structures de l'hébergement d'urgence (SIAO) a pu poursuivre le travail engagé l'année précédente, il s'est élargi avec la collaboration et investissement des assistantes sociales du CHS.

Le pilotage est assuré par la Directrice des Soins, la présidente de la CME sur la partie contrat de confiance. Les assistantes sociales du CHS et les structures d'hébergement d'urgence du SIAO font partie du groupe de travail. L'objectif est de créer une fiche de liaison entre le CHS et les établissements Médico-sociaux et inversement et ce afin d'améliorer et mieux articuler les interventions en amont ou aval de l'hospitalisation. Afin de faciliter les collaborations CHS et Hébergements SIAO (25 structures), l'outil immersion a été activé et travaillé l'année précédente avec les assistantes sociales du CHS. Un premier stage croisé a pu se réaliser en 2020 entre une assistante sociale du CHS et le CADA de l'ASMH. La période COVID a suspendu ces collaborations entre travailleurs sociaux SIAO et CHS mais les stages reprendront dès que le contexte le permettra en 2021 et à la demande des professionnels. La coordinatrice du PTSM reste le pilote des immersions.

Nous avons également signé **une convention cadre avec l'ASMH.**

Notre participation au Grenelle, le partenariat PTSM et Déléguée aux Droits des Femmes :

Notre partenariat sur le projet de création d'un Centre pour les auteurs de violences faites aux femmes fait suite aux travaux du Grenelle auxquels nous avons participé. La coordination du PTSM a permis qu'une réponse positive à l'appel à projet de Septembre 2020 pour la création d'un Centre pour auteurs sur Dole soit retenu. Le Centre pour auteurs porté par l'ASMH est basé sur Dole, il est activé et financé par l'Etat depuis Novembre 2020. Les collaborations s'articulent entre l'ASMH, la déléguée aux droits des femmes, la justice et le CHS.

L'entrée de nouveaux partenaires dans le PTSM tels que la déléguée départementale aux droits des femmes, la coordinatrice du CIRDJ (Comité d'Intégration des Réfugiés du Jura), le Délégué à la question des politiques de la ville ou la Direction Départementale de la Cohésion Sociale ont permis des collaborations nouvelles et financements d'actions inscrites dans le PTSM sur le territoire du Jura. En 2021, nous solliciterons des fonds pour de la formation en Santé Mentale ou saisissons les opportunités des appels à projets afin d'obtenir des financements sur les projets du PTSM. Les interactions entre la coordination du PTSM et ces services de l'Etat se font également quotidiennement, selon les problématiques ou situations ou améliorations à apporter sur le territoire.

Le renouvellement en Septembre 2020 de la convention avec l'Education Nationale

Les interventions et accompagnement à l'Analyse de la Pratique sont réalisés par notre psychologue de pédopsychiatrie Sophie Gaillard auprès des assistantes sociales scolaires des collèges et lycées du Jura. Cette action est financée intégralement par le Rectorat via la DIFOR. Nous avons signé pour la 4ème année une convention entre le service formation du CHS et le Rectorat pour la mise en œuvre de ce projet et son financement. Le financement est versé au service formation du CHS.

Le projet de CLSM i a été relancé et retravaillé par la coordination du PTSM avec les services de Pédopsychiatrie et le Conseil Départemental. Les outils de fonctionnement sont en cours de validation (fiche de saisine de la Cellule et charte éthique).

Notre objectif est de lancer une première réunion d'information en Septembre 21 pour une mise en œuvre en Décembre. Au vu du contexte et des situations des mineurs sur le territoire et en Pédopsychiatrie, nous démarrerons cette action à moyen constant. Nous répondrons aux appels à projet Pédopsychiatrie cet été afin d'obtenir un financement.

D'autres recherches sont en cours.

Les projets concernant des solutions d'hébergements passerelle et résidence d'accueil pour des adultes présentant des problématiques psychiatriques ou de santé mentale ont été lancés en Avril 2020. L'ASMH est pilote de ces projets avec le CHS, Me le Docteur Guillaume et Me Forey Directrice des soins.

✓ *Fonctionnement de la plateforme pendant le COVID :*

Pendant le confinement : la coordination et la Plateforme ont servi d'espace de partage et de communication à l'ensemble de ses membres sur les fonctionnements ou informations pendant le confinement pour les prises en charges. Ainsi Juralliance, l'UGECAM, ASMH ou le CHS ont pu transmettre et partager à l'ensemble des membres leurs contacts, permanences, façons de fonctionner.

Le COPIL du PTSM ne pouvant se réunir, nous avons pu communiquer à l'ensemble de ses membres sur les étapes de validation du PTSM. (Courriers de Mr Foucard).

Depuis la coordination de la Plateforme, nous avons pu répondre ou orienter pendant le confinement, des situations complexes des partenaires vers le CHS, souvent par le biais des coordinateurs de CLSM, la déléguée aux droits des femmes, les CADA ou SIAO pour les situations d'urgences complexes ou spécifiques liées au contexte, la gendarmerie également.

Les CLSM et Cellules Cas Complexes via leur coordination ont joué un rôle essentiel durant cette période pour ce qui concerne les situations adultes sur le territoire. Pour les mineurs, faute d'instance et de coordination sur le territoire, nous avons vu à mesure et au cas par cas pour les situations les plus complexes.

Ainsi, sur l'ensemble du territoire et malgré le confinement, nous avons pu apporter des réponses à ces situations complexes ou particulières en nous adaptant au contexte.

Le caractère unique et particulier lié à la crise sanitaire a permis grâce au maillage territorial engagé depuis la Plateforme ces années et par la dynamique de ses acteurs, de répondre à des situations liées à la crise sanitaire ou ses conséquences sur les familles, enfants ou personnes âgées, adultes en précarité plus particulièrement. Les instances type CLSM ou cellules cas complexes ne pouvant se réunir, les liens et recherche de solutions se sont faits via les coordinations PTSM-CLSM.

Les outils informatiques, téléphone, visioconférence ont joué un rôle important et ont permis aux acteurs de rester en lien les uns avec les autres pendant cette période compliquée.

Après les phases de confinement et après la finalisation du PTSM la mise en œuvre des actions et projets :

Malgré une année 2020 particulière, bons nombres d'actions déjà engagées sur la Plateforme en Santé Mentale et intégrées au PTSM, ont pu être poursuivies.

Les nouvelles actions ou projets à mettre en œuvre dans le cadre du CTSM, se font en fonction du contexte ou des priorités, des possibles de chacun ou chacune, des opportunités liées aux appels à projet.

Néanmoins, on peut dire qu'aujourd'hui bon nombre des axes priorisés sont mis au travail, certains projets ont pu aboutir ou trouver une réponse positive.

CHAPITRE 2 : LA DEMARCHE QUALITE ET LA GESTION DES RISQUES

L'année 2020 fut marquée par la crise sanitaire qui a impacté l'ensemble de l'établissement. Les travaux en cours ont pris du retard, les réunions sur site ont été fortement réduites dans le respect des mesures barrières. Certaines actions du PAQSS ont dû être repoussées dans le calendrier. Maintenant la dynamique qualité et sécurité des soins a été maintenue malgré tout.

La collaboration avec le Réqua (Réseau qualité de Bourgogne Franche-Comté) et l'ERAGE (Equipe régionale d'appui à la gestion des événements indésirables) a été poursuivie sous d'autres formes que le présentiel. Elle a permis des actions de formation destinées aux professionnels, des retours d'expérience, la réalisation d'EPP et l'analyse d'évènements graves, ainsi que la démarche qualité médico-sociale.

La Commission des Usagers (CDU) a poursuivi ses missions, les représentants des usagers ont maintenu leur implication dans divers groupes de réflexion notamment dans la préparation de la sortie des patients. Le bilan relatif aux droits des usagers est intégré au rapport d'activité de la CDU.

La gestion des événements indésirables et des risques potentiels a également été assurée. La Direction qualité a collaboré au quotidien avec les équipes médico-soignantes, mais aussi de nombreux autres acteurs, tels que la Direction des soins, la Direction en charge de la sécurité, la Direction des Ressources Humaines, le groupe violence, la pharmacie, les vigilants sanitaires, les référents de sécurité sanitaire, la cellule hygiène, et les nombreuses commissions et groupes de travail opérationnels.

1. Le management institutionnel et opérationnel

L'organigramme de la Direction « Qualité & Gestion des risques » a été bousculé en 2020 en raison d'un fort taux d'absentéisme au sein de l'équipe et de plusieurs mouvements. Mme CHARTON, cadre de santé, a quitté le service qualité pour un autre projet dès janvier et a été remplacée par Mr BOUVRET de janvier à septembre. Mme DECANter a également quitté le service en septembre pour un autre projet professionnel. Elle a été remplacée par Mme MANZONI.

Mme FOREY assure les fonctions de directrice adjointe. Les missions de responsable qualité et gestionnaire des risques qui sont à la charge de Mr DAMIS, ingénieur hospitalier ont été assurées par les différents membres du service qualité tout au long de l'année.

Les instances, commissions et comités se sont réunis en 2020 :

- La CME s'est réunie quatre fois au cours de l'année le 20 mars, le 12 juin, le 25 septembre et le 11 décembre. Des travaux sur le thème de la qualité, la sécurité des soins et/ou le droit des usagers ont été mis à l'ordre du jour des quatre séances.
- La CDU s'est réunie deux fois en séance plénière : le 10 juin, et le 14 octobre et deux fois en bureau : 19 février et 16 septembre.
- Le COQUAVIRIS (fusion du COQUA et de la COVIRIS) a fusionné avec le collège EPP. Il s'est réuni une fois : le 17 novembre pour aborder les 5 EPP en cours, le point sur les EIGAS et sur les formations qualité et gestions des risques.
- Le CREX (Comité de Retour d'Expérience) s'est réuni trois fois : le 21 janvier, le 15 septembre et le 24 novembre.
- Le COPIL qualité EHPAD s'est réuni 7 fois sur l'année (le 25 février, le 16 juin, le 7 juillet, le 10 septembre, le 6 octobre, le 10 novembre et le 10 décembre).
- Le COPIL qualité du Foyer de vie s'est réuni 4 fois sur l'année
- Le COPIL qualité du CSAPA ne s'est par réuni.

L'organisation du pilotage des processus au 31 décembre est la suivante :

Processus / Thématique	Pilote	Copilote	Référent qualité	Commission
Qualité & gestion des risques	M. DAMIS	C. CHARTON	A FOREY_	COQUAVIRIS
Gestion du risque infectieux	N. HUMBLOT	G. MARTIN	M MANZONI M. DAMIS	CLIN
Droits des patients	A. FOREY	Dr BARBA	C CHARTON M. DAMIS	CDU
Parcours patient	Dr GUILLAUME	A. FOREY	C. CHARTON	CME / CSIRMT
PEC nutritionnelle	Dr CUSSEY VITALI	A PORTOLEAU F. FRISA	M MANZONI	CLAN
PEC somatique	Dr MALLEEN	M CREUZE	C. CHARTON	Commission somatique
PEC médicamenteuse	G. MARTIN	B. RIVAL	C CHARTON M. DAMIS	COMEDIMS
Dossier patient	Dr REBRAB	J ROSSIGNOL	C CHARTON M. DAMIS	COFIL DP
Identification du patient à toutes les étapes de la prise en charge	Dr REBRAB	S VINCENT	C CHARTON M. DAMIS	CIV
PEC douleur	B. RIVAL	M. CREUZE	M. MANZONI	CLUD
PEC fin de vie	Dr MORLET	S VINCENT	C. CHARTON	CME / CSIRMT
Système d'information	B.GUILLEMIN	P DUBREUIL	M MANZONI M DAMIS	COFIL SI GHT
Qualité de vie au travail	G. DUCROCQ	L. GUICHARD	A. FOREY	CHSCT

2. Principales réalisations sur 2020

✓ La démarche qualité

L'approche processus :

Elle a été maintenue en 2020, le suivi des 11 processus et des 2 sous processus de la prise en charge du patient (la prise en charge des troubles nutritionnels et la prise en charge somatique) est assuré par les pilotes et copilotes.

Le tableau de bord « qualité & sécurité des soins » et la contractualisation interne :

Au cours de l'année, chaque volet a été amélioré afin d'identifier pour chaque indicateur, le responsable du recueil, la méthode de calcul, les sources d'informations, les éventuels primo-recueils, les évaluations et EPP à réaliser pour recueillir le résultat, la période de recueil au cours de l'année. Les tableaux de bord qualité des pôles ont été améliorés en 2020. 791 résultats d'indicateurs ont été recueillis et suivis en 2020, dont 610 (77%) sont partagés avec la HAS au travers du compte qualité. A noter, que 214 indicateurs sont des IPC (Indicateurs de Pratique Clinique).

La gestion documentaire :

La Direction qualité a effectué 12 campagnes de diffusion de nouveaux documents maîtrisés (ou de nouvelles versions). A la fin de l'année, 542 documents maîtrisés différents sont comptabilisés dans la base. Une importante campagne de mise à jour de la documentation a été démarrée avec les pilotes de processus. Elle s'accompagne d'une amélioration de la gestion par processus, avec une évolution des règles de codification basées sur la nouvelle cartographie. Priorité a été donnée à la documentation relative à la prise en charge et à la gestion de l'urgence et de l'accident.

Les évaluations :

En 2020, la crise sanitaire a rendu complexe la bonne démarche des EPP. Certains audits ont malgré tout été réalisés :

- L'évaluation des hospitalisations inadéquates, un audit a été réalisé en octobre 2020 et une présentation des résultats a été faite en CME, en CSIRMT et auprès de l'encadrement en mars 2021.
- Concernant l'évaluation de la prise en charge du patient suicidant et son suivi : Le groupe EPP s'est réuni 2 fois en 2020. Une procédure a été validée, présentée en réunion d'encadrement et diffusée aux équipes en octobre 2020. La grille des critères d'évaluation a été révisée. Un audit sera réalisé au cours du 1^{er} semestre 2021.
- La pertinence des pratiques liées à l'isolement et à la contention : un audit prospectif a débuté en février 2020. Par ailleurs en raison de la crise sanitaire, cet audit n'a pas abouti. Reprise de l'EPP en 2021.
- La prise en charge somatique a fait l'objet d'un audit réalisé en décembre 2020. Un retour a été fait en réunion plénière de l'encadrement et en CSIRMT en mars 2021.
- La tenue du dossier patient en hospitalisation complète est auditée chaque année dans le cadre de l'audit multi-thème de la Direction des Soins.

Le Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) :

L'évaluation de chaque volet est réalisée au minimum annuellement sous l'impulsion du pilote par la commission dédiée.

A la fin de l'année, le PAQSS comporte au total 390 actions dont :

- 165 actions finalisées,
- 158 actions en cours,
- 45 actions non initiées,
- 20 actions abandonnées.

Pour la plupart des processus, il existe un indicateur de suivi de la réalisation des actions du PAQSS (% d'actions en cours ou finalisées / prévisionnel).

La démarche qualité dans le secteur médico-social :

- **L'EHPAD :**

Pour rappel, l'EHPAD a réalisé son évaluation interne d'avril 2012 à juillet 2013. Elle a été validée en septembre par le CVS puis envoyée à l'ARS et au Conseil Général en décembre 2013. L'évaluation externe a été réalisée en avril 2015. La prochaine évaluation interne est prévue pour fin 2021, une demande de report a été formulée (suite au délai supplémentaire accordé à la sortie du référentiel fin 2021) et l'évaluation externe pour octobre 2025 (selon les modifications à venir suite à la reprise des évaluations par la HAS).

En 2020, l'établissement est toujours accompagné par l'équipe mobile du Réqua MS. Le pilotage de la démarche est assuré depuis septembre 2019 par M. DURAND, Directeur adjoint du CHS, qui succède à Mme TRILLARD. Au sein de l'équipe qualité, Madame DECANTER a assuré l'accompagnement méthodologique jusqu'en septembre puis Madame MANZONI a pris le relai.

Le COPIL qualité s'est réuni 7 fois sur l'année (le 25 février, le 16 juin, le 7 juillet, le 10 septembre, le 6 octobre, le 10 novembre et le 10 décembre).

Les principales actions réalisées sur 2020 sont les suivantes :

- Avancement sur la rédaction du projet établissement
- Travail en lien avec la gérontopsychiatrie
- Paramétrage du dossier résident informatisé pour un déploiement en 2021
- Adaptation à la crise sanitaire en terme d'organisation et de procédures

- **Le Foyer de vie :**

Pour rappel, le foyer de vie a réalisé son évaluation interne de septembre 2012 à juin 2013 et l'évaluation externe a été réalisée en juin 2015. La prochaine évaluation interne est prévue pour janvier 2023, et l'évaluation externe pour janvier 2025 (selon les modifications à venir suite à la reprise des évaluations par la HAS).

Le COPIL qualité s'est réuni 4 fois sur l'année, les axes de travail ont été centrés sur la gestion de la crise sanitaire au sein du foyer, la préparation du projet de service 2020-2024 et la modification de l'organigramme de management. Compte tenu de la crise sanitaire, un seul CVS a pu être maintenu.

- **Le CSAPA :**

L'évaluation interne a été réalisée en 2019 afin d'être transmise à la HAS en mars 2020. Pour rappel, la précédente évaluation interne a été réalisée en 2014 et finalisée début 2015. L'évaluation externe s'est déroulée en novembre 2015.

- ✓ *La gestion des risques :*

Les signalements d'évènements indésirables et risques potentiels :

La Direction qualité & gestion des risques a recensé 560 signalements en 2020 (en regard de la crise sanitaire de 2020, il est impossible de comparer ces résultats avec ceux des précédentes années). Elle s'est efforcée de maintenir la gestion quotidienne (enregistrement - définition de la typologie et validation de la criticité - traitement - suivi des plans d'actions - retour au déclarant lorsque cela était nécessaire / possible). En fin d'année, le tableau de bord fait l'objet d'une révision afin de faciliter la gestion et le traitement des signalements.

Les événements indésirables graves associés aux soins (EIGAS) :

Au cours de l'année, huit EIGAS ont été recensés par le coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins. Sept ont fait l'objet d'analyses pluridisciplinaires avec l'accompagnement de Mme CHARTON. Pour trois d'entre eux, un soutien méthodologique supplémentaire a été demandé à l'ERAGE. Les six événements ont fait l'objet d'un signalement immédiat à l'ARS sur le portail national, puis d'une transmission des conclusions des analyses et des plans d'actions d'amélioration

Les erreurs et presque erreurs médicamenteuses :

Quatre signalements d'erreurs / presque erreurs médicamenteuses ont été réceptionnés en 2020 par le responsable qualité de la prise en charge médicamenteuse (11 erreurs en 2019, 16 erreurs en 2018, 12 erreurs en 2017, 9 erreurs en 2016 et 5 erreurs en 2015). L'ensemble des erreurs a été étudié par les pharmaciens et le coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins. Aucune n'a été à l'origine d'un EIGAS. Elles ont fait l'objet d'entretiens avec les professionnels concernés afin d'étudier les causes et mettre en place les actions d'amélioration et de sensibilisation aux bonnes pratiques chaque fois que nécessaire.

La gestion de la violence :

Le groupe « gestion de la violence » s'est réuni 2 fois au cours de l'année (159 signalements d'évènements indésirables liés à la violence ont été traités). D'autre part, la Direction chargée de la gestion des risques a poursuivi le signalement des actes de violence à l'ONVS, 149 événements indésirables ont été déclarés par l'établissement, ils représentent 51% des signalement régionaux (sur la Franche-Comté uniquement).

3. Perspectives 2021 :

✓ *La démarche qualité*

- ⇒ Participer à la mise en place du management partagé de la qualité & de la gestion des risques (selon le devenir du GHT).
- ⇒ Pour l'approche processus : procéder à une revue des responsabilités, des quotités de temps, remplacer les professionnels qui ont quitté leurs fonctions ; mettre à jour les fiches missions en intégrant l'identité du référent qualité pour chaque processus.
- ⇒ Poursuivre les actions destinées à garantir le recueil des données nécessaires à l'élaboration des tableaux de bord annuels.
- ⇒ A propos des futurs indicateurs nationaux (IQSS) : informer et poursuivre l'adaptation des évaluations internes et des tableaux de bord impactés.
- ⇒ Préparation de la certification v.2020 en réalisant une nouvelle analyse des risques par les Pilotes et Copilotes de chaque processus et actualiser le PAQSS ; mettre à jour le compte qualité ; transmettre le compte qualité dans les délais impartis (échéance : juillet 2021) ;
- ⇒ Pour la gestion documentaire : Poursuivre la campagne de mise à jour de la documentation maîtrisée ; poursuivre les travaux liés à l'amélioration de la gestion informatisée, l'étude de solutions commerciales, la réflexion au niveau du GHT ; poursuivre l'amélioration de la gestion documentaire sur AGORA.
- ⇒ Concernant les évaluations : Poursuivre la réorganisation des évaluations de façon à les sécuriser ; rendre opérationnel le suivi des EPP par le COQUAVIRIS ; valoriser les EPP au travers du tableau de bord.
- ⇒ A propos du PAQSS : Poursuivre la gestion du programme par les binômes de pilotes et garantir la cohérence entre le PAQSS et le contenu du compte qualité.
- ⇒ Pour le secteur médico-social : Accompagner la rédaction finale du projet d'établissement de l'EHPAD et du foyer de vie. Mettre en place le dossier patient informatisé. Consolider la filière personne âgée en lien avec la gérontopsychiatrie. Accompagner la réflexion sur les profils des résidents accueillis dans nos EHPAD en lien avec le CHS et en lien avec le projet architectural.

✓ *La gestion des risques :*

- ⇒ Concernant les signalements d'événements indésirables et risques potentiels : En fonction des orientations de la Direction, poursuivre le projet d'informatisation du signalement et de gestion des événements indésirables et risques potentiels, formaliser cet axe de travail au sein du prochain projet qualité & gestion des risques.
- ⇒ Pour les EIGAS et les erreurs médicamenteuses : Garantir le respect des délais concernant la transmission des informations à l'ARS et la réalisation des analyses.
- ⇒ Pour la gestion des risques professionnels : assurer la mise à jour du document unique ; mettre en œuvre les analyses des accidents du travail ; développer le tableau de bord QVT
- ⇒ Concernant la gestion des crises : Réaliser les exercices incendie au regard des fréquences réglementaires ; poursuivre la formation incendie des professionnels ; réaliser un exercice plan blanc annuel (exercice réalisé par le déclenchement du plan blanc pour l'année 2020).

CHAPITRE 3 : LA DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES

1. Missions et activités

La Direction des Soins a poursuivi ses missions de mise en œuvre du projet de soins et des activités paramédicales dans un souci constant d'assurer des soins de qualité et en toute sécurité pour les usagers malgré un contexte sanitaire difficile pour l'ensemble des professionnels paramédicaux.

La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT) s'est réunie 3 fois en 2020 (juin, septembre et décembre). La CSIRMT du mois de mars a été annulée en raison de la crise sanitaire. Plusieurs thématiques ont été abordées :

- L'organisation des groupes de travail issus de la CSIRMT :
 - Transmissions ciblées/ DPI
 - Projet de Soins Personnalisé/ DPI
 - Bienveillance
 - Accompagnement fin de vie
- Qualité, gestion des risques :
 - Présentation de la politique qualité gestion des risques
 - Le rapport qualité gestion des risques 2019
 - Le bilan d'activité du CLUD et du CLAN pour 2019 et programmes d'activité pour 2020
 - Le bilan du CREX 2019
 - Le retour de l'audit multi thèmes de la Direction des Soins
 - L'EPP sur la pertinence des hospitalisations complètes en psychiatrie
 - La présentation de l'état d'avancement des EPP
- Le rapport d'activité de la Direction des Soins
- Le rapport d'activité de la Commission Des Usagers
- La présentation de la démarche d'évaluation interne du CSAPA
- Le plan de formation continue 2021
- La présentation du Projet Territorial en Santé Mentale
- Les axes du projet médical partagé du GHT Centre Franche Comté
- L'offre privée de lits d'hospitalisation complète à Lons le Saunier
- Le projet addictologie
- La crise sanitaire

La présidente de la CSIRMT, participe en tant que membre de droit au Directoire et à la CME, instances de concertation et décisionnelles de l'établissement.

Mme VINCENT, Cadre Supérieure de Santé, représente la CSIRMT au Conseil de Surveillance (CS).

M. STAUB, Cadre de Santé, représente la CSIRMT à la Commission Médicale d'Établissement (CME).

Mme JEANNAUX, faisant fonction de Cadre de Santé, représente la CSIRMT à la Commission Des Usagers (CDU).

Avec la 1^{ère} vague de la crise sanitaire, le nombre de réunions de l'encadrement supérieur a été largement augmenté passant de 30 en 2019 à 51 en 2020 afin d'informer et mettre en œuvre les décisions des cellules de crise. Pour l'encadrement soignant, 8 réunions plénières ont permis de partager les travaux menés par les professionnels rattachés à la Direction des Soins, les thématiques présentées ont été les suivantes :

- Rapport d'activité de la Direction des Soins
- Présentation du plan de formation
- Point crise sanitaire
- Informations HOROQUARTZ
- Pour la qualité et sécurité des soins :
 - Présentation du rapport d'activité Qualité sécurité des soins 2019
 - Résultats de l'audit multi thèmes de la Direction des Soins
 - Retour sur l'EPP « pertinence des hospitalisations »
 - Information sur l'organisation d'une journée de sensibilisation « fin de vie »
 - Bilan du CREX
 - Bilan des EPP isolement /contention- Prise en charge du risque suicidaire- Pris en charge somatique
- Bilan du pool de suppléance
- Projet équipe mobile de psychiatrie infanto-juvénile

Plusieurs interventions de professionnels de l'établissement ont été possibles pour présenter ou partager :

- Mme GINESTON : Présentation du PTSM
- Mr VOUAUX :
 - Information sur l'alimentation enrichie
 - Auto évaluation de la prestation restauration
 - Suivi des prescriptions diététiques
- Dr BENNABI : présentation du contenu de formation IPA à l'université de Besançon
- Mr GUILLEMIN : projet système d'information
- Mme VADAM, psychologue du personnel est venue se présenter
- Mme SBA : information sur GESFORM Evolution
- Mme BOUVRET : rapport d'évaluation interne du CSAPA
- Equipe des thérapeutes familiaux : présentation du projet de thérapie familiale systémique

2. Faits marquants de l'année 2020

✓ *La crise sanitaire*

Le plan blanc, déclenché le 16 mars 2020 a amené la Direction des Soins à organiser l'ouverture d'une unité de délestage de 10 lits, la désignation d'une unité d'admission comme unité accueillant des patients atteints de la COVID, la transformation de l'unité d'hospitalisation de semaine de Pont du Navoy en unité d'hospitalisation complète et la fermeture des structures ambulatoires sur le territoire du Jura avec la mise en place d'une offre de soins à distance (entretiens téléphoniques et visites à domicile si nécessaire). L'encadrement supérieur et l'encadrement de proximité ont fait preuve de beaucoup de professionnalisme et de solidarité institutionnelle qui a permis des organisations performantes et répondant aux besoins des usagers.

A l'automne, lors de la 2^{ème} vague, plusieurs clusters ont été déclarés au sein de l'établissement nécessitant la mise en place de mesures supplémentaires et d'une surveillance accrue des cas COVID.

✓ *Les mouvements*

L'année 2020 a connu des mouvements dans l'équipe d'encadrement supérieur avec l'affectation en janvier de Mme VINCENT sur la filière « personne âgée » et de Mme CHARTON au PATO. En septembre, Mme FAIVRE a fait valoir son droit à la retraite. Chaque unité du PAHJ a été mise sous la responsabilité d'un CSS dans l'attente d'un nouveau recrutement.

En fin 2020, la répartition des postes est comme suit :

- Mme ROLET gère le Pôle Adulte Dolois (PAD), l'espace Média soins du PAHJ.
- Mme CHARTON, Cadre Supérieur de Santé au Pôle Adulte du Triangle d'Or (PATO) et l'unité « les Mimosas » du PAHJ
- Mme CREUZE gère le Pôle Adulte Lédonien (PAL), le Foyer de Vie « les Magnolias » et l'unité « les Mélèzes » du PAHJ
- M. ROSSIGNOL gère le Pôle de psychiatrie Infanto-Juvenile
- Mme VINCENT gère l'EHPAD et le Pôle de Géro-nto-Psychiatrie

Des mouvements ont également été réalisés au sein de l'équipe d'encadrement de proximité avec 10 mobilités de Cadres de Santé qui, pour certains, ont la responsabilité de 2 unités fonctionnelles, 2 départs en retraite et 2 recrutements. Un Cadre de Santé est mis à disposition du GAFC depuis le 15 septembre 2020.

En 2020, les départs pour retraite, disponibilité, démission, CFP, mutation ou non renouvellement de contrat concernent 29 soignants et 3 cadres de santé. 31 soignants ont été recrutés ainsi que 2 cadres de santé. 11 postes IDE ont été transformés.

	Nb de recrutement	Nb de mobilité	Départ retraite	Départ dispo	Démission	CFP	Contrat non renouvelé	Transformation de poste	Départ mutation
CS ou FF	2	10	2	0	1	0	0	3	0
IDE	14	16	7	4	6	1	0	11	2
AS AMP AES	17	13	3	3	2	0	3	0	1
ASH	23	9	4	2	5	0	5	0	0
TOTAL	56	48	16	9	14	1	8	14	3

✓ *La participation aux différents groupes parcours en santé mentale organisés par l'ARS*

La Direction des Soins a été sollicitée pour participer aux groupes de travail sur la réhabilitation psycho sociale, les parcours en pédopsychiatrie, les parcours des usagers en psychiatrie adulte et le dispositif Vigilant's. En raison de la crise sanitaire plusieurs réunions initialement prévues en présentiel à l'ARS ont été annulées.

✓ *La participation au groupe de réflexion sur l'accès aux soins pour les personnes handicapées*

Le groupe de réflexion piloté par le CH Louis Pasteur, regroupant les établissements médico-sociaux et les établissements de santé Nord Jura s'est réuni une fois en 2020.

Dans le cadre du GPMS, un groupe de réflexion a été mis en place en 2020, piloté par la Directrice d'ETAPES afin d'améliorer les parcours des usagers entre les structures du groupement.

Plusieurs professionnels du CHS ont participé au congrès du GEPso/ AdESM/ ANPCME sur le thème : psychiatrie, santé mentale et parcours des personnes vulnérables qui s'est déroulé en octobre à Paris.

3. Formation, développement des compétences

✓ *Les priorités de la direction des soins*

Plusieurs axes ont été « priorisés » par la Direction des Soins en 2020, ils concernent notamment :

- L'AFGSU
- Les droits des patients
- La contention et l'isolement : la recherche d'alternatives
- La crise suicidaire : prévenir et prendre en charge (annulation de la formation)

- L'entretien infirmier de 1^{ère} intention
- La relation d'aide
- La gestion de la violence et l'agressivité
- Les addictions : compréhension et soins
- L'hygiène hospitalière
- La formation de formateur interne
- Le coaching individuel de l'encadrement supérieur

Une IDE bénéficie de la formation IPA Master 1 à l'université de Besançon dès la rentrée de septembre.

✓ *La formation initiale et continue*

Le partenariat avec les instituts de formation s'est poursuivi en 2020 malgré la crise sanitaire l'établissement a fait le choix de poursuivre l'accueil des étudiants en stage. L'organisation et la répartition des stages sont gérés par un Cadre de Santé, M. LAME jusqu'en novembre puis Mme LACROIX SALVI, en partenariat avec l'ensemble de l'encadrement du CHS. Cette année 204 étudiants ont été accueillis et répartis comme suit :

- 135 étudiant(e)s Infirmier(e)s et 42 élèves Aides-Soignant(e)s en partenariat avec les I.F.S.I. et I.F.A.S. de Dole, Lons-le-Saunier, Besançon, Pontarlier.
- 9 A.E.S. essentiellement dans les E.H.P.A.D, mais aussi au Foyer de Vie.
- 18 A.S.S.P au sein des E.H.P.A.D.

Les étudiants bénéficient d'un accueil centralisé où l'établissement leur est présenté. Une visite du site est proposée. Un livret d'accueil leur est remis à leur arrivée.

4. Le bilan de l'activité diététique

Mme PORTOLEAU, diététicienne est arrivée en mai, elle partage son activité entre le service de restauration et la Direction des Soins. Le bilan porte de mai à décembre 2020.

Suivis réalisés	Nombre de patients	Nombre de suivis
CHS Intra		
Acacias	4	7
Bruyères	9	9
Mélèzes	3	4
Mimosas	2	5
Cèdres	2	3
Peupliers	4	4
Erables	2	2
Acanthes	12	26
Brunelles	3	5

Suivis réalisés	Nombre de patients	Nombre de suivis
CHS Extra		
CSAPA Dole	8	25
CMP St-Claude	7	13
HJ St-Claude	8	12
CMP Arbois	7	12
CMP Champagnole	4	10
EHPAD		
Aberjoux	2	2
Iris	1	2
Muriers	1	1

Au total, la file active est de 79 patients pour 142 suivis diététiques réalisés. Mme PORTOLEAU a animé une formation sur l'équilibre alimentaire. Trois réunions de CLAN et trois réunions de référents restauration ont pu être maintenues malgré la crise sanitaire.

5. Perspectives 2021

L'organisation de l'encadrement supérieur doit se stabiliser en 2021. L'équipe est motivée pour accompagner les changements au sein de l'établissement et participe à la réflexion sur la réorganisation des pôles.

La Direction des Soins reste engagée dans la démarche qualité et sécurité des soins, les professionnels sont accompagnés pour améliorer leurs pratiques dans la prise en soins des usagers par le biais de la formation continue. Une vigilance particulière est portée sur les pratiques d'isolement et contention, la gestion de l'urgence, la gestion de la violence et l'agressivité et le case management.

Pour la formation des IPA, un deuxième IDE partira en formation à l'université de Besançon en septembre 2021.

Les équipes soignantes seront sensibilisées à la nouvelle certification et aux outils méthodologiques permettant l'évaluation de leurs pratiques.

La crise sanitaire a retardé le déploiement de l'informatisation du dossier de l'utilisateur à l'EHPAD et au Foyer de Vie qui est reporté à 2021. Cela nécessitera un accompagnement des professionnels dans l'utilisation de l'outil.

L'élaboration du projet de soins personnalisé pour chaque usager et la mise en œuvre des transmissions ciblées se poursuivra au sein des unités du CHS afin de donner du sens aux prises en soins et harmoniser les pratiques soignantes. Des indicateurs d'évaluation seront intégrés à l'audit multi-thèmes de la Direction des Soins.

CHAPITRE 4 : LES RESSOURCES HUMAINES ET RESSOURCES MEDICALES

SECTION 1 : LES MOYENS HUMAINS DE L'ETABLISSEMENT

EFFECTIFS REALISES AU 31 DECEMBRE 2020	
Tous budgets confondus	
<u>PERSONNEL SOIGNANT ET EDUCATIF</u>	
Directeur des Soins	1,00
Cadre Supérieur de Santé	7,00
Cadre de Santé	25,30
Infirmier	361,10
Ergothérapeute	0,00
Psychomotricien	5,60
Orthophoniste	3,50
Diététicienne	2,00
Masseur Kinésithérapeute	0,00
Animateur	3,00
Aide-Soignant	128,10
A.S.H	151,80
A.M.P	36,90
Ed. Spécialisé (y compris CSE)	7,70
Assistant Social (y compris CSE)	12,10
Moniteur Educateur Mon. Jard. Enf.	0,90
Educ. Technique	1,00
Aumônier	1,00
Psychologue	30,10
Pédicure	0,01
TOTAL	778,11
<u>PERSONNEL SERVICES MEDICO-TECHNIQUES</u>	
Préparateur en Pharmacie	4,00
TOTAL	4,00
<u>PERSONNEL SERVICES ADMINISTRATIFS</u>	
Directeur	1,00
Directeur Adjoint	2,00
Attaché d'Administration	2,00
A.C.H toutes options	7,60
A.A.H	49,60
Assistant Médico-Administratifs	17,60
Médecin de santé au travail	1,00
TOTAL	80,80
<u>PERSONNELS SERVICES TECHNIQUES ET GENERAUX</u>	
Ingénieur	6,00
Technicien Supérieur	9,70
Technicien Hospitalier	5,00
Maître Ouvrier et Agent de maîtrise	6,00
Conducteur Auto et Ambulancier	5,00
A.E.Q et O.P	171,80
TOTAL	203,50
<u>PERSONNEL MEDICAL</u>	
	50,61
TOTAL GENERAL	1 117,02

SECTION 2 : LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

1. Présentation du service, encadrement, effectifs

Direction

Mme Géraldine DUCROCQ, Directrice adjointe

Ressources Humaines

Mme Lydie GUICHARD, Attachée d'Administration Hospitalière

Mme Emilie GONZALEZ, Adjoint des Cadres Hospitalier

Secrétariat : 1 agent

Gestion de la carrière : 2 agents

Gestion de la paie : 1 agent

Gestion des absences : 1 agent

Affaires Médicales

Mme Lydie GUICHARD, Attachée d'Administration Hospitalière

Gestion des affaires médicales : 1 agent

Formation continue

Mme Agnès SBA, Cadre Supérieur de Santé

Gestionnaires de formation : 2 agents

2. Principales réalisations sur l'année écoulée

✓ *Ressources Humaines*

Résorption de l'emploi précaire

Un projet de résorption de l'emploi précaire a été mis en œuvre avec plusieurs vagues de mise en CDI au 1^{er} septembre 2020 pour un total de 47 agents :

- 1 agent au FOYER DE VIE
- 15 agents des EHPAD
- 31 agents du CHS DU JURA

Concours et examens

Des concours et examens professionnels ont également été organisés en 2020 :

- Attaché d'administration principal (examen professionnel) : 1 poste
- CSS : 3 postes
- IDE : 12 postes
- Aide-soignant : 6 postes au CHS / 14 postes à l'EHPAD
- ASH : 6 postes au CHS / 6 poste à l'EHPAD

Crise sanitaire

La crise sanitaire, à compter de mi-mars, a nécessité la mobilisation de l'ensemble du service :

- Attestations de déplacement des agents
- Recrutements
- Participation à la cellule de crise
- Suivi des évolutions réglementaires
- Prime covid
- Ségur de la santé
- Gestion impact et enquêtes

✓ *Affaires Médicales*

L'année 2020 a été marquée par une volonté de maintenir une continuité médicale alors que les besoins se sont accrus en médecine somatique. Des renforts en temps de médecine générale ont pu être déployés sur la 1^{ère} vague. La mise en place d'astreintes somatiques a également été nécessaire.

Par ailleurs, deux psychiatres ont pu être recrutés. Cela a permis de diminuer la tension liée à la pénurie de personnel médical même si des postes restent encore non pourvus.

3. Perspectives 2021

- ✓ Poursuite de la mise à jour du DUERP
- ✓ Mise en œuvre de la loi de transformation de la fonction publique
 - Politique d'avancement de grade
 - Plan égalité homme femme
 - Réforme de l'entretien professionnel
 - Politique de recrutement

SECTION 3 : LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA MEDECINE DU TRAVAIL

1. Présentation du service

Le service comprend deux personnes :

- ✓ *Un médecin de santé au travail*

Il travaille à temps plein. Il est le conseiller de l'employeur, des travailleurs, des représentants du personnel et des services sociaux. Il est chargé du maintien de la santé du personnel. Il réalise les visites médicales des agents en respectant la loi Travail d'aout 2016. Le protocole de fonctionnement des convocations est disponible à la Direction Générale, à la DPRS et à la Direction Qualité. Il veille à leur protection contre l'ensemble des nuisances en particulier les risques d'accidents du travail et maladie professionnelle. Il veille au respect de la législation en vigueur dans le domaine de la santé au travail. Il sensibilise les agents aux grandes causes de santé publique.

Le médecin est chargé d'un tiers temps pour participer aux réunions, visiter l'établissement en particulier les services logistiques, les services administratifs et les services extra muros. Il participe à des actions menées par le CHS et met à jour ses différents dossiers.

- ✓ *Une infirmière*

Elle travaille à 90 %. Elle contribue à la protection de la santé physique et mentale des agents, par sa collaboration étroite avec le médecin, la psychologue et l'assistante sociale du personnel. Elle réalise les examens sanguins, les entretiens d'aide.

Elle fait la formation d'Infirmière en Santé au Travail depuis le 1^o octobre 2020.

2. Activité 2020

- ✓ *Les suivis d'agents*

Nature des actes du médecin	2019	2020
Suivis individuels renforcés	399	194
Visites d'informations personnalisées (depuis le 01/04/2017)	24	42
Visites de titularisation	11	12
Visites de reprise (tous motifs)	132	166
Déclarations de grossesse	12	14
Visites de pré reprise	62	109
Visites de surveillance ou demandées par DRH	39	37
Visites spontanées	121	115
Visites d'embauche	83	95
Orientations médicales	48	32
Inaptitude définitive (2 actes=1 agent)	1	-
Aménagement temporaire	68	59
Aménagement pour un an et plus	47	26
Vaccins (tous types)	190	237
Coprocultures	11	4
Tests tuberculiques + quantiféron	74	52
Enquête AES	6	11
Radiographies pulmonaires	126	85
Prolongation d'activité	9	2
Accompagnement psychologique	51	34
Visites diverses	114	43

Sous-total	1 628	1 369
Agent non venus et sans prévenir	142	152
Visites annulées	228	235
Courriers de signalement	-	-
Total	1 998	1 756

Nature des actes de l'infirmière depuis le 01.10.20	2019	2020
Rendez-vous programmés et examens enregistrés	54	103
Soins infirmiers	8	5
Prises de sang et injections	40	80
ECG	1	25
Pas venus ou annulés	2	19
Total	105	1 132

✓ *Les activités du Tiers Temps*

- Le dossier CMR (cancérogènes mutagènes reprotoxiques) est systématiquement refait chaque année pour établir les Notices de Postes.

- Le médecin et l'infirmière rencontrent les directeurs adjoints, les chefs de services, les cadres, les représentants du personnel, la cellule d'hygiène.... pour répondre aux besoins existants. Ils travaillent en collaborations au moins hebdomadaires avec la psychologue du personnel depuis juillet 2020 et l'assistante sociale du personnel depuis 5 ans.

- Le médecin participe aux CHSCT, CME, CLIN, groupe violence, CIRE, au groupe communication, aux activités du copil développement durable pour le groupe Autour du Livre.

Les Fiches d'Evaluations des Risques Professionnels sont établies pendant les visites médicales des agents.

- Depuis 2018 nous proposons aux nouveaux embauchés une sérologie de la rougeole s'ils ignorent leur statut vaccinal.

- Le médecin organise la campagne de vaccination antigrippale dans les services de soins sur deux jours ou dans le service de santé au travail sur rendez-vous.

- 11 Accidents d'Exposition au Sang survenus en 2020 : 8 infirmiers 2 blanchisserie 1 aide-soignante. 10 ont été suivis. Ils n'ont pas nécessité de traitement anti viraux.

- Nous avons recensé 109 agents reconnus par la MDPH

- 53 agents présentent une maladie professionnelle reconnues.

- Pas de formation professionnelle en 2020

✓ *Gestion de la Covid-19*

Depuis fin février 2020, l'infection par coronavirus a beaucoup modifié notre activité. Les appels téléphoniques incessants du personnel ont totalement occupé nos journées en période de confinement puis de manière majoritaire le reste du temps. Ils n'ont pas été comptabilisés. Nous avons été amenés à suspendre les visites médicales du travail, tout en préservant les visites de pré reprise et reprise que nous réalisons par téléphone. Les agents désirant des visites spontanées ont tous été entendus ou reçus quand ils le souhaitaient avec respect des protocoles sanitaires.

La surcharge de travail occasionnée par la pandémie n'est pas quantifiable mais nous pouvons attester du dévouement exemplaire du personnel de l'établissement qui, malgré le stress et les angoisses dont nous avons été témoins, n'ont pas cessé d'assurer leur travail dans les conditions précaires que nous connaissons.

3. Perspectives 2021

Nécessité de remplacer le médecin du travail suite à son départ en retraite du médecin du travail en octobre 2021.

Validation de la formation d'infirmière du travail pour l'année scolaire 2020-2021 (soutenance de mémoire fin septembre 21)

CHAPITRE 5 : LES AFFAIRES FINANCIERES ET LE CONTROLE DE GESTION

SECTION 1 : SYNTHESE DU COMPTE FINANCIER DE L'ANNEE ET ANALYSE FINANCIERE

A. Les résultats par budgets

1. Le budget principal : le CHS

✓ *Les dépenses et les recettes*

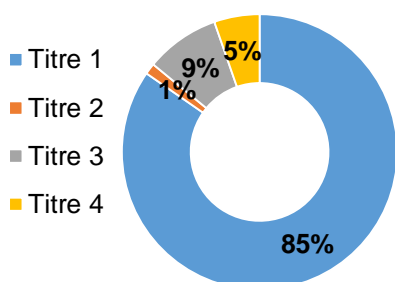
DEPENSES PAR TITRE	2016	2017	2018	2019	2020	Ecart 2020 / 2019
Titre 1 : Charges de personnel	47 597 754	48 527 258	48 119 371	48 027 378	50 839 243	5,85%
Titre 2 : Charges à caractère médical	682 986	679 256	730 472	777 226	781 467	0,55%
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général	4 968 204	5 106 894	5 230 613	5 280 406	5 231 087	-0,93%
Titre 4 : Charges d'amortissements, provisions, financières et exceptionnelles	1 753 083	1 737 177	3 057 417	2 520 297	3 202 290	27,06%
TOTAL DES DEPENSES	55 002 027	56 050 585	57 137 872	56 605 307	60 054 087	5,74%

RECETTES PAR TITRE	2016	2017	2018	2019	2020	Ecart 2020 / 2019
Titre 1 : Produits versés par l'assurance maladie	44 938 821	44 622 298	46 051 218	46 010 066	49 022 773	6,55%
Titre 2 : Produits liés à l'activité hospitalière	2 677 156	2 727 509	2 944 421	2 808 901	2 462 541	-12,33%
Titre 3 : Autres produits	6 533 521	7 111 416	6 563 627	6 718 754	7 730 230	15,05%
TOTAL DES RECETTES	54 149 498	54 461 223	55 559 266	55 537 722	59 215 543	6,21%

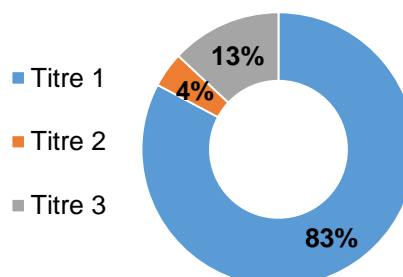
L'augmentation des dépenses de 5.7% par rapport à 2019 s'explique surtout par la hausse des charges de personnel (primes Covid, mesures salariales du Segur et impact de la crise sanitaire).

Les recettes sont en augmentation de 6.2% entre 2019 et 2020 : des compensations ont été versées pour la prime Covid et les mesures salariales du Ségur. Une aide exceptionnelle en trésorerie a été attribuée au CHS pour un montant de 1 000 000€.

Charges par Titres 2020



Produits par Titres 2020



✓ *Les résultats*

	2016	2017	2018	2019	2020	Ecart 2020 / 2019
Résultats	-852 529	-1 589 362	-1 578 607	-1 067 585	-838 544	-21,45%

L'exercice budgétaire 2020 se termine sur un résultat déficitaire de 838 544 €, déficit le plus bas depuis 5 ans.

2. Budget annexe : l'EHPAD

✓ *Les dépenses et les recettes*

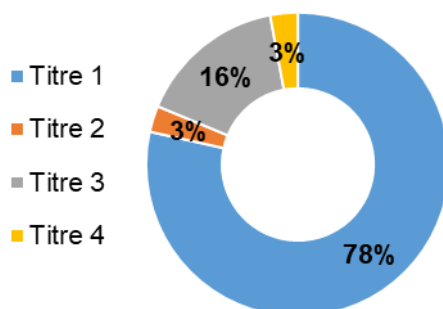
DEPENSES PAR TITRE	2016	2017	2018	2019	2020	Ecart 2020 / 2019
Titre 1 : Charges de personnel	4 856 269	5 029 128	4 826 813	4 827 687	5 613 366	16,27%
Titre 2 : Charges à caractère médical	168 741	144 762	170 031	180 181	199 839	10,91%
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général	1 187 272	1 139 697	1 238 804	1 166 551	1 131 096	-3,04%
Titre 4 : Charges d'amortissements, provisions, financières et exceptionnelles	164 590	234 942	213 350	256 412	209 921	-18,13%
TOTAL DES DEPENSES	6 376 872	6 548 529	6 448 997	6 430 831	7 154 221	11,25%

RECETTES PAR TITRE	2016	2017	2018	2019	2020	Ecart 2020 / 2019
Titre 1 : Produits afférents aux soins	2 385 047	2 451 386	2 456 190	2 502 540	3 187 505	27,37%
Titre 2 : Produits afférents à la dépendance	1 014 464	1 004 857	973 440	954 961	911 879	-4,51%
Titre 3 : Produits afférents à l'hébergement	2 688 833	2 698 549	2 714 135	2 713 267	2 638 343	-2,76%
Titre 4 : Autres produits	81 762	178 189	82 246	123 452	129 027	4,52%
TOTAL DES RECETTES	6 170 106	6 332 981	6 226 011	6 294 220	6 866 755	9,10%

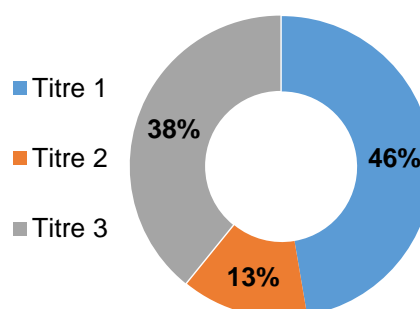
Les dépenses sont en augmentation de 11% par rapport en 2019 : cette hausse s'explique surtout par les dépenses de personnel (primes Covid, mesures salariales du Segur et fort taux d'absentéisme).

L'augmentation des produits de la dotation de soins s'explique principalement par la compensation des impacts des mesures salariales liées au Ségur et au versement de la prime Covid.

Charges par Titres 2020



Produits par Titres 2020



✓ La répartition par section

DEPENSES ET RECETTES PAR SECTION	HEBERGEMENT		DEPENDANCE		SOINS		TOTAL EHPAD	
	Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes
Titre 1	1 649 108	0	1 139 411	0	2 824 847	3 187 505	5 613 366	3 187 505
Titre 2	0	0	0	911 879	199 839	0	199 839	911 879
Titre 3	995 645	2 638 343	135 451	0	0	0	1 131 096	2 638 343
Titre 4	207 625	68 142	0	21 848	2 296	39 037	209 921	129 027
TOTAL	2 852 377	2 706 486	1 274 862	933 727	3 026 981	3 226 542	7 154 221	6 866 755

On observe une augmentation des produits de la dotation de soins liés à la convergence tarifaire positive et la compensation des mesures Ségur & de la prime Covid.

✓ Les résultats par section

RESULTATS PAR SECTION	2016	2017	2018	2019	2020
Hébergement	127 145	93 589	-17 395	8 111	-145 892
Dépendance	-75 914	-248 221	-234 336	-203 567	-341 135
Soins	-25 799	-60 915	28 744	58 845	199 561
RESULTAT TOTAL EHPAD	25 431	-215 548	-222 987	-136 610	-287 466

L'exercice budgétaire 2020 se termine sur un résultat déficitaire de 287 466 €.

3. Budget annexe : le Foyer de Vie

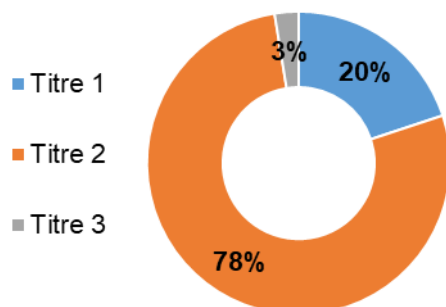
✓ Les dépenses et les recettes

DEPENSES PAR TITRE	2016	2017	2018	2019	2020	Ecart 2020 / 2019
Titre 1 : Charges d'exploitation courante	215 861	200 981	208 779	215 472	211 081	-2,04%
Titre 2 : Charges de personnel	847 113	928 939	861 296	866 554	822 016	-5,14%
Titre 3 : Charges de la structure	65 852	55 410	65 435	27 492	27 063	-1,56%
TOTAL DES DEPENSES	1 128 825	1 185 329	1 135 511	1 109 517	1 060 160	-4,45%

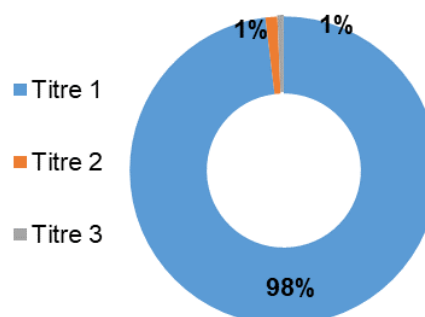
RECETTES PAR TITRE	2016	2017	2018	2019	2020	Ecart 2020 / 2019
Titre 1 : Produits de la Tarification	1 024 816	1 022 979	1 026 884	1 015 710	1 072 962	5,64%
Titre 2 : Autres produits	21 347	25 130	15 330	22 148	13 578	-38,69%
Titre 3 : Produits financiers	8 393				7 298	
TOTAL DES RECETTES	1 054 556	1 048 110	1 042 214	1 037 858	1 093 838	5,39%

Les dépenses sont en baisse de 4% par rapport à 2019 en raison de la diminution des charges d'exploitation courante imputables à la crise sanitaire et des dépenses de personnel. Les recettes augmentent de 5% entre 2019 et 2020 en lien avec la légère hausse du nombre de journées.

Charges par Titres 2020



Produits par Titres 2020



✓ Les résultats

	2016	2017	2018	2019	2020
Résultats	-74 270	-137 220	-93 297	-71 659	33 678

L'exercice budgétaire 2020 se termine avec un excédent de 33 678 €, soit une nette amélioration par rapport à 2019.

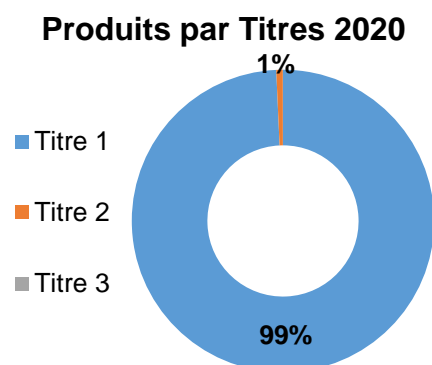
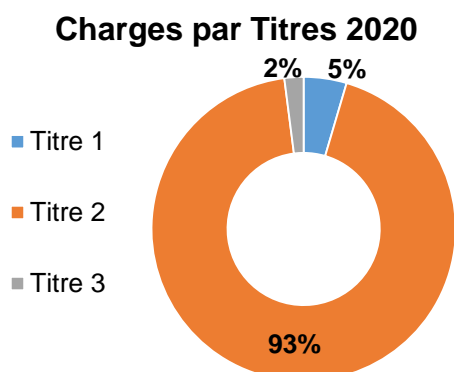
4. Budget annexe : le CSAPA

✓ Les dépenses et les recettes

DEPENSES PAR TITRE	2016	2017	2018	2019	2020	Ecart 2020 / 2019
Titre 1 : Charges d'exploitation courante	31 725	30 250	30 849	47 300	34 590	-26,87%
Titre 2 : Charges de personnel	712 472	680 921	642 364	697 454	708 331	1,56%
Titre 3 : Charges de la structure	10 433	31 305	14 630	13 749	15 412	12,09%
TOTAL DES DEPENSES	754 629	742 476	687 843	758 503	758 332	-0,02%

RECETTES PAR TITRE	2016	2017	2018	2019	2020	Ecart 2020 / 2019
Titre 1 : Produits de la Tarification	734 836	742 099	752 862	810 095	843 318	4,10%
Titre 2 : Autres produits	12 282	2 650		14 785	5 937	-59,84%
Titre 3 : Produits financiers	314			379	129	-65,89%
TOTAL DES RECETTES	747 431	744 749	752 862	825 259	849 385	2,92%

Les recettes sont en augmentation de 3% par rapport à 2019 en raison du versement CNR spécifique Covid.



✓ Les résultats

	2016	2017	2018	2019	2020	Ecart 2020 / 2019
Résultats	-7 198	2 273	65 019	66 756	91 052	36,40%

L'exercice budgétaire 2020 se termine sur un résultat excédentaire de 91 052 €.

5. Résultats consolidés (tous budgets confondus)

RESULTAT PAR BUDGET	2016	2017	2018	2019	2020	Ecart 2020 / 2019
HOPITAL	-852 529	-1 589 362	-1 578 607	-1 067 585	-838 544	14,51%
EHPAD	25 431	-215 548	-222 987	-136 610	-287 466	-67,65%
FOYER DE VIE	-74 270	-137 220	-93 297	-71 659	33 678	112,91%
CSAPA	-7 198	2 273	65 019	66 756	91 052	37,37%
RESULTAT CONSOLIDE	-908 565	-1 939 856	-1 829 871	-1 209 099	-1 001 279	11,36%

Le résultat consolidé pour les budgets pour 2020 est un déficit de 1 001 279 €, déficit le plus bas depuis 4 ans.

B. L'analyse financière

1. Le tableau de financement

INSUFFISANCE D'AUTOFINANCEMENT		958 105 €	CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT
Titre 1 : Remboursement des dettes financières	8 419 073 €	9 651 283 €	Titre 1 : Emprunts
Titre 2 : Immobilisations	1 666 907 €	- €	Titre 2 : Dotations et subventions
Titre 3 : Autres emplois	623 325 €	233 845 €	Titre 3 : Autres ressources
TOTAL DES EMPLOIS	10 709 305 €	10 843 234 €	TOTAL DES RESSOURCES
APPORT AU FONDS DE ROULEMENT	133 928 €		PRELEVEMENT SUR LE FONDS DE ROULEMENT
TOTAL EQUILIBRE DU TABLEAU DE FINANCEMENT ABREGE	10 843 234 €	10 843 234 €	TOTAL EQUILIBRE DU TABLEAU DE FINANCEMENT ABREGE

Le tableau de financement 2020 laisse apparaître une Capacité d'Autofinancement (CAF) brute positive notamment grâce à l'aide en trésorerie versée par l'ARS.

Deux emprunts ont été effectués pour un montant total de 1 500 000 €.

Un réaménagement de la dette a été réalisé en 2020 : cette renégociation de deux prêts a permis d'allonger leur durée de 4 et 6 ans.

L'exercice 2020 se traduit par un apport au fonds de roulement de 133 928€.

2. Le bilan financier 2020

BIENS	2020	FINANCEMENTS	2020
Immobilisations incorporelles	1 301 801	Financements stables	
Immobilisations corporelles brutes :		Apports	4 205 627
- Terrains	149 446	Excédents affectés à l'investissement	13 962 101
- Constructions	54 374 928	Amortissements :	
- Installations techn., matériel, outillage	5 590 532	- Immobilisations incorporelles	932 521
- Autres	6 642 845	- Terrains - Constructions	28 454 181
	66 757 751	- Installations techn., matériel, outillage	5 183 560
Immobilisations corporelles en cours	511 258	- Autres	5 647 117
Immobilisations financières	1 207 617		40 217 379
Autres immobilisations financières	38 755	Subventions d'investissements	27 985
Charges à répartir	756 121	Dettes financières (à long terme)	15 020 182
		Droits de l'affectant	0
TOTAL II	70 573 303	TOTAL I	73 433 273
Fonds de roulement d'investissement négatif (II - I)		Fonds de roulement d'investissement positif (I - II)	2 859 970
Actifs stables d'exploitation		Financements stables d'exploitation	
Créances article 58	2 221 472	Réserves de trésorerie	2 579 270
		Réserves de compensation	267 058
		Résultat de l'exercice	-1 001 279
		Report à nouveau excédentaires	171 475
		Report à nouveau déficitaire (signe -)	-9 394 226
		Provisions / risques et charges	1 564 852
		Provisions règlementées	1 195 543
		Autres provisions	45 934
TOTAL IV	2 221 472	TOTAL III	-4 571 373
Fonds de roulement d'exploitation négatif (IV - III)	6 792 845	Fonds de roulement d'exploitation positif (III - IV)	0
Fonds de roulement net global négatif	3 932 875	Fonds de roulement net global positif	
Valeurs d'exploitation	4 025 769	Dettes d'exploitation	9 089 805
Stocks	342 484	Avances reçues	884 052
Hospitalisés et consultants (valeur brute)	350 989	Fournisseurs d'exploitation	1 371 684
Caisse pivot (hors article 58 + DGF attendue)	2 432 507	Dettes fiscales et sociales	6 834 070
Autres tiers payants	899 789	Dettes diverses d'exploitation	
Autres	0		
Actifs hors exploitation	1 232 591	Dettes hors exploitation	678 237
Créances Diverses	1 232 591	Dettes sur immobilisations	194 076
Dépenses à classer	0	Autres	168 312
		Produits constatés d'avance	298 660
TOTAL VI	5 258 360	Recettes à classer	17 189
Besoin en fonds de roulement d'exploitation		TOTAL V	9 768 042
Besoin en fonds de roulement (VI - V)		Excédent de financement d'exploitation	5 064 036
Liquidités		Excédent de financement (V - VI)	4 509 682
Valeurs mobilières de placement	0	Financements à court terme	
Disponibilités	629 330	Fonds déposés par les usagers	6 829
		Intérêts courus	45 569
TOTAL VIII	629 330	Crédits et lignes de trésorerie	125
Trésorerie positive (VIII - VII)	576 807	TOTAL VII	52 523
TOTAL DES BIENS (II+IV+VI+VIII)	78 682 465	Trésorerie négative (VII - VIII)	
		TOTAL DES FINANCEMENTS (I+III+V+VII)	78 682 465

Le bilan financier 2020 fait apparaître les éléments suivants :

✓ *Un fonds de roulement net global très négatif*

Le fonds de roulement net global du CHS à l'issue de l'exercice 2020 est très largement négatif (- 3 932 875).

Cela signifie que la situation financière du CHS n'est pas saine : les financements ne sont pas suffisants pour couvrir les besoins du CHS. Cette situation est particulièrement marquée sur le cycle d'exploitation (FRE).

Tant que la situation ne s'équilibrera pas, le CHS sera dans l'incapacité d'assurer la couverture de ses besoins, aussi bien en matière d'investissement qu'en matière d'exploitation.

✓ *Un excédent de financement d'exploitation*

Le CHS présente un excédent de financement de 4 509 682 €. Il s'agit de la différence entre les créances dues au CHS et ses dettes auprès de ses fournisseurs.

Cela signifie que le CHS a plus de dettes qu'il n'a de créances. Cela est lié à une augmentation des dettes fiscales et sociales du fait du retard de paiement d'une partie des obligations fiscales et sociales de l'établissement.

✓ *Une trésorerie nette négative*

Le CHS connaît une situation de trésorerie positive à la fin de l'exercice 2020. Cela signifie que les besoins de liquidités sont couverts.

Pour faire face à des situations tendues de trésorerie, le CHS fait appel à des lignes de trésorerie auprès des établissements bancaires. Pour 2020, le montant total de ces lignes s'élevait à 3 millions d'euros. Ce sont ces prêts d'argent par les banques qui permettent d'honorer les paiements du CHS.

3. Les ratios d'analyse financière

Ratios de la dette	2018	2019	2020
Indépendance financière (en %)	47.2	47.5	50.7
Poids de la dette (en %)	24.8	23.5	22.8
Durée apparente de la dette (en année)	16.7	19.2	15.4

Ces trois ratios encadrent la procédure de recours à l'emprunt des établissements publics de santé.

Ainsi, les établissements dont la situation financière présente au moins deux des trois caractéristiques suivantes est subordonné à l'autorisation préalable du directeur général de l'agence régionale de la sante avant de pouvoir faire un emprunt.

- Indépendance financière : ce ratio mesure le poids de l'endettement dans l'ensemble des ressources stables. Il ne doit pas excéder 50 %.
- Poids de la dette : il mesure l'encours de la dette rapporté au total de ses produits toutes activités confondues. Il ne doit pas être supérieur à 30 %.
- Durée apparente de la dette : il mesure le temps nécessaire à l'établissement pour rembourser sa dette au regard des capacités d'autofinancement dégagées sur l'exercice budgétaire. La durée ne doit pas dépasser 10 ans.

A l'heure actuelle, le CHS est désormais soumis à l'autorisation de l'ARS pour ses emprunts.

SECTION 2 : LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA DIRECTION DES AFFAIRES FINANCIERES ET DU BUREAU DES ENTREES

A. La Direction des affaires financières

1. Présentation du service

La direction des finances du CHS compte les effectifs suivants :

- 1 Directrice adjointe mutualisée avec ETAPES
- 1 Attachée d'administration
- 1 Adjointe des cadres
- 1 Technicienne hospitalière
- 3 Adjoints administratifs

La DAF a pour mission d'assurer le suivi budgétaire et financier de l'établissement dans tout ce qui concerne le suivi quotidien, mais également dans une dimension de prospective afin d'assurer la trajectoire financière du CHS.

Dans ce cadre, ses activités principales sont :

- Analyse des données représentatives de la marche de l'établissement : bilans, comptes de résultats et tableaux de bords ;
- Préparation et suivi de l'EPRD, du PGFP et du compte financier pour l'ensemble des budgets (CHS, EHPAD, Foyer de vie, CSAPA) ;
- Elaboration des rapports financiers, des rapports d'activité de l'établissement, des rapports de présentation budgétaire (EPRD, ROB, procédures contradictoires) ;
- Réalisation des suivis infra annuels et contrôle de l'évolution des dépenses et recettes dans le respect des crédits autorisés et des masses budgétaires ;
- Elaboration de tableaux de bord dans le cadre de suivi de l'évolution des recettes et des dépenses ;
- Réalisation d'études financières et économiques diverses en appui aux projets structurants du CHS ;
- Gestion de la trésorerie en lien avec le Trésor Public et le COREVAT ;
- Gestion de la dette et des emprunts et des relations avec les partenaires bancaires ;
- Mise en œuvre de la qualité comptable et du déploiement de la démarche de fiabilisation des comptes des EPS en lien avec le comptable public ;
- Emission des mandats et des titres de recettes.

La DAF assure également des missions annexes en lien avec la bonne gestion des ressources financières de l'établissement :

- Suivi de la démarche des contrats de pôle en lien avec le DIM, la DRH et la direction qualité ;
- Suivi des dossiers de sinistres avec les assurances ;
- Traitement des frais de déplacement.

2. Principales réalisations sur l'année écoulée

✓ *Réorganisation du service*

Arrivée d'un agent sur le poste d'adjoint des cadres et d'un agent sur un poste de technicienne hospitalière.

Le service s'est réorganisé afin de renforcer la polyvalence des agents.

✓ *Quelques chiffres d'activité de la direction des finances*

Nombre de mandats émis : 10 077

Nombre de titres émis : 10 442

3. Perspectives 2021

Les perspectives de la DAF pour 2021 sont les suivantes :

- Mise en place progressive du contrôle de gestion et renforcement des procédures de contrôle interne
- Réflexion autour du projet de service de la direction des finances.

B. Le Bureau des Entrées

1. Présentation du service

Le bureau des entrées compte 1 adjoint des cadres et 8 adjoints administratifs.

Le BDE a une double mission qui fait de lui un acteur central dans la prise en charge des patients au CHS :

- Assurer la gestion administrative des patients. Cela se traduit par la gestion des admissions dans le logiciel Cpagel, par la constitution des dossiers administratifs, mais également par la facturation des séjours. Dans le cadre de cette mission, le BDE a facturé 2 462 541 € en 2020.
- Assurer le suivi des mesures de soins sans consentement. Dans ce cadre, le BDE est le garant du respect de la réglementation et des droits des patients privés de liberté : il doit pour cela travailler en lien étroit avec l'ensemble de la communauté médicale et soignante, mais également avec d'autres acteurs comme le juge des libertés, l'ARS ou encore la préfecture.

2. Principales réalisations sur l'année écoulée

L'année 2020 a été fortement marquée par le contexte COVID. Les équipes du BDE ont œuvré au maintien du niveau de service tout en répondant aux exigences liées au contexte sanitaire.

Le fonctionnement du BDE a dû être revu afin de limiter les risques de transmission du virus. Cela s'est notamment traduit par avec le développement des communications par emails, notamment pour la transmission des bulletins de sortie aux patients, mais également aux prestataires de transports sanitaires.

Le premier semestre a également exigé une réactivité dans le cadre de la gestion des soins sans consentement avec la mise en œuvre des audiences du JLD en visio-conférence pendant le confinement. Cette solution a présenté de nombreux défis dans sa mise en œuvre du fait notamment de difficultés de liaisons informatiques, mais également de difficultés de communication pour les patients. Le retour aux audiences physiques a permis de meilleurs échanges entre le juge et les patients.

Malgré le contexte sanitaire tendu, l'année 2020 a permis de renégocier la convention tripartite entre l'ARS, le Tribunal Judiciaire et le CHS Saint-Yllie. Cette convention prévoit les modalités de fonctionnement des audiences et envisage dans les prochaines années la question de la dématérialisation des échanges en lien avec le cryptage des documents.

3. Perspectives 2021

Les perspectives du BDE pour 2021 sont les suivantes :

- Suivi des mesures de soins sans consentements : mise en place et application de la nouvelle loi sur l'isolement et la contention et de son suivi (*Article 84 de la LFSS N°2020-1576 du 24/12/2020*)
- Réflexion autour de la dématérialisation des demandes de prise en charge et de la facturation

CHAPITRE 6 : LE PATRIMOINE, LES TRAVAUX ET LA LOGISTIQUE

SECTION 1 : LE RAPPORT D'ACTIVITE DES SERVICES ECONOMIQUES ET DE LA FONCTION ACHATS

Effectifs	8 agents
Marchés réalisés pour le CHS (via le CHU de Besançon)	10
Marchés réalisés pour Etapes – Malange –GCS Blanchisserie	8
Montant total des commandes liquidées	5 230 000 € environ
Montant moyen d'une commande liquidée	1 151 € environ

Dans le cadre du GHT, les marchés du CHS sont dorénavant réalisés par le CHU de Besançon, établissement support.

Les marchés réalisés par le CHU Besançon pour le compte du CHS concernent principalement des opérations de travaux pour un montant global d'environ 670 000 € : opération de désamiantage de La Ferté – rénovation du chauffage-plomberie de La Ferté – création d'une chaufferie au CMP de Dole – remplacement des menuiseries extérieures des Mimosas.

La cellule marchés du CHS continue de réaliser les marchés du GCS Blanchisserie, ainsi que des autres établissements de la Direction commune : Etapes, l'Ehpad de Malange, l'Ehpad de Mamirolle.

SECTION 2 : LE RAPPORT D'ACTIVITE DES SERVICES TECHNIQUES ET LOGISTIQUES

La Direction du patrimoine, des travaux et de la logistique (PTL) compte 205 agents et regroupe les services suivants :

- Service restauration
- Service transports
- Services techniques
- Service sécurité-standard
- Service environnement
- Service intérieur
- Magasin central
- Vaguemestre
- GCS Blanchisserie inter-hospitalière du Jura
- GIPEDES (élimination des déchets des activités de soins)

A. Le service Restauration

1. Faits marquants de l'année 2020

Déploiement des actions RSE : le CHS Saint-Yllie Jura a été désigné établissement pilote avec Restau'co sur la gestion du gaspillage alimentaire.

Arrivée d'une nouvelle diététicienne.

Mise en place du renforcement nutritionnel maison pour les potages et préparation de nouveaux projets qualitatifs et nutritionnelles pour la restauration.

Adaptation du restaurant du personnel (self-service) afin de respecter les recommandations nationales liées à la crise sanitaire.

Achat d'imprimantes pour les étiquettes sanitaires.

2. Données statistiques

Effectifs du service	34 agents (dont 4 en remplacement d'agents absents de longue durée) soit un total réel fixe de 30 agents tout grade et secteur confondu.
Dépenses alimentaires (hors produits diététiques)	1.061 864 € (+2.11 % p/t à 2019, hausse principalement dûe aux repas fournis à l'Ehpad de Malange sur une année complète)
Nombre de repas fabriqués	Total : 380 965 repas - dont services de soins et d'hébergement : 291 625 repas - dont self-service du personnel : 22 130 repas (forte baisse par rapport à 2019 en raison de la crise sanitaire : -17.5%) - dont clients extérieurs (Ehpad Malange, mairies et crèches, Etapes) : 67 210 repas
Prix de revient du repas	4.66 € contre 4.58€ en 2019 (diminution du nombre de repas)
Traçabilité des températures	1 200 relevés effectués
Contrôles bactériologiques sur les plats	83 analyses dont 10 non conformes (nouveau processus de fabrication en place pour des recettes sensibles comme le taboulé).
Prélèvements de surfaces	557 prélèvements dont 98 % conformes

La diététique

Nombre de repas régimes	135 098
Dépenses de produits diététiques	75 920 €

3. Perspectives 2021

- Refonte complète du plan de maîtrise sanitaire 2021 (cabinet PFA Lyon), mise en place de l'organisation correspondante, avec une formation de toute l'équipe de la restauration. (Action associée à la réorganisation de la sécurité alimentaire, à la précision du management).
- Installation des matériels *Rescaset* : imprimantes sur poste, machine à conditionner la soupe devant permettre l'amélioration des conditions de travail et l'efficacité de la production.
- Déploiement de la nouvelle version du logiciel de commandes des repas : formation des personnels de soin, normalisation des commandes annexes, délégation des commandes sur les sites extérieurs.
- Développement des compétences d'un encadrant pour préparer la mutation de l'organisation de travail des préparations primaires et de la réception des marchandises faisant suite aux recommandations du cabinet PFA.

- Poursuite du développement des renforcements alimentaires « maison » pour éviter l'achat des compléments nutritionnels tout en améliorant la prise en charge nutritionnelle des patients.
- Programmation d'une campagne de mesure du gaspillage alimentaire par trimestre.
- Poursuite de la campagne « dégustation » dans les unités de soins tous les quinze jours pour mesurer la qualité des repas en situation réelle.
- Désignation d'un chef du restaurant du personnel.
- Mise en place d'un tableau de bord « qualité » complet de la restauration.

B. Le service Transports

1. Faits marquants de l'année 2020

Renouvellement de 2 minibus, de 5 berlines et d'1 utilitaire.

2. Données statistiques

Effectifs du service transports	20 agents
Nombre de véhicules	86 pour le CHS – 6 pour le GCS + gestion et entretien des 81 véhicules d'ETAPES
Kilomètres parcourus parc auto	Environ 856 000 kilomètres (CHS et GCS), soit un peu plus qu'un aller-retour entre la Terre et la Lune !!
Transports de personnes et transports sanitaires	4 460 transports tous services confondus 263 transports pendant les périodes d'astreintes

3. Perspectives 2021

- Arrivée prévue fin mai d'un nouveau responsable du service transports.
- Mise en place des cartes carburants en partenariat avec la centrale d'achats UNIHA, ayant permis d'augmenter le panel et la localisation des points de ravitaillement.
- Mise en place d'un logiciel de gestion des réservations pour le parc mutualisé et d'un logiciel de gestion du parc automobile.

C. Les Services Techniques

1. Présentation du service

Les services techniques du CHS sont en charge sur le patrimoine du CHS, d'ETAPES et de l'EHPAD de Malange :

- des interventions de maintenance curative quotidienne,
- de la maintenance préventive des installations et les contrôles réglementaires,
- du programme de travaux annuel,

Ils gèrent également un nombre important de déménagements (320 heures en 2020).

Les services techniques assurent des astreintes techniques sur le même périmètre géographique avec une disponibilité 24h/24h. On compte en 2020 :

- CHS : 176 interventions pour une durée de 301 heures,
- Etapes : 33 interventions pour une durée de 65 heures.

Ils peuvent également être mobilisés sur des opérations d'investissement selon les besoins du CHS.

Les services techniques du CHS comptent 27 agents (25.5 ETP) ainsi répartis :

- 2 ingénieurs (2 ETP)
- 2 agents administratifs (1.8 ETP)
- 1 magasinier (0.8 ETP)
- 1 agent polyvalent pour le Haut Jura (1 ETP)
- 6 agents électriciens (6 ETP)
- 4 agents plombiers (4 ETP)
- 2 agents maçons (1.5 ETP)
- 3 agents menuisiers (3 ETP)
- 6 agents peintres (5.6 ETP)

2. Données statistiques

Ateliers	Electricité	Plomberie	Haut Jura	Maçonnerie	Menuiserie	Peinture
Nb d'interventions	1 914	1 466	221	95	1 100	503

3. Faits marquants de l'année 2020

- Mimosas : projet humanisation / changement de portes / travaux de peinture
- La Ferté : poursuite de la réhabilitation du bâtiment
- Aberjoux : remise en peinture des extérieurs du bâtiment
- CHS intra-extra : installation machines à laver et sèche linges (dans le cadre de la crise sanitaire)
- Peupliers : pose de protections murales sur l'étage chambres – couloir
- Mûriers / Foyer du Val Cuisance d'Etapes : mise en conformité du désenfumage
- IME d'Etapes : climatisation de la salle à manger
- Pins : mise en place d'un monte-charge
- Imprimerie : modification du départ chauffage
- Direction : réfection des bureaux – hall d'entrée – montée escaliers

4. Perspectives 2021

- La Ferté : suite et fin du projet de réhabilitation de cette structure qui regroupera toute l'offre pédopsychiatrique du bassin Lédonien à l'été 2021
- Iris : mise aux normes Désenfumage
- Addictologie temporaire : réhabilitation de l'étage des Mimosas, pour création de 10 lits d'addictologie à la rentrée scolaire 2021
- CMP de Dole : création d'une chaufferie indépendante
- Locaux administratifs : remplacement de menuiseries extérieures
- Admissions : réfection ECS
- Ex-cellules : démolition en avril 2021 pour raisons de sécurité

D. Le service Sécurité et Standard

Effectifs du service : 19 agents

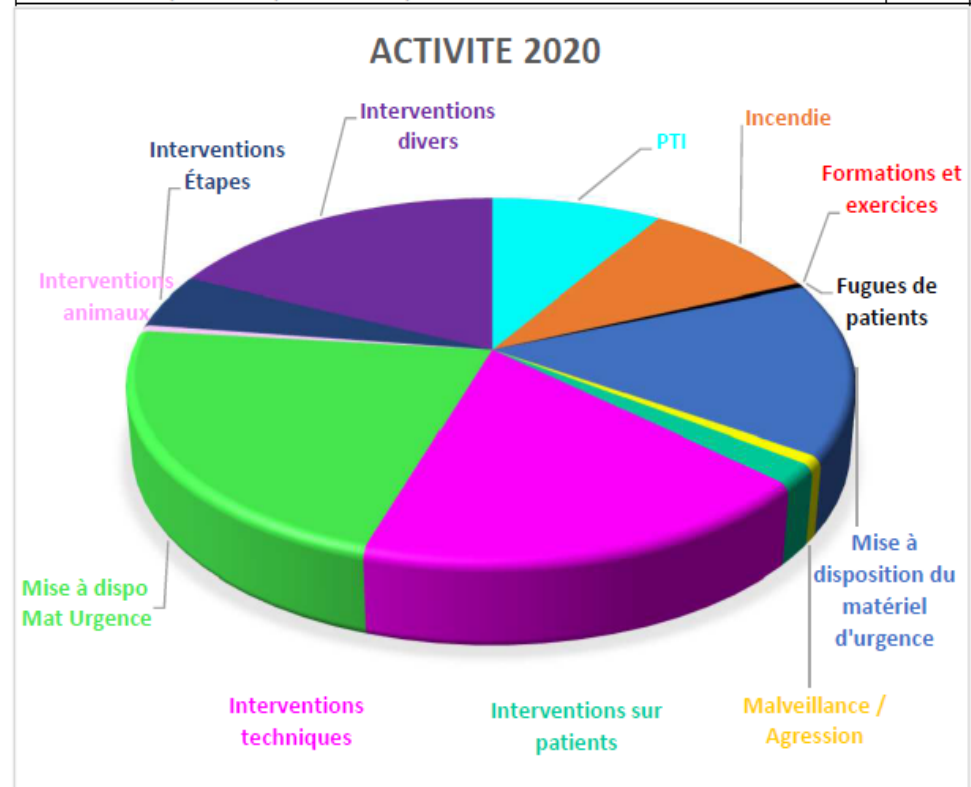
Activités des agents de sécurité 2020

Dispositif au Travailleur Isolé (PTI)	306
Déclenchement intempestif	87
Essai Pti	0
Maintenance des PTI et Rack de charge	12
Niveau 1	19
Niveau 2	170
Remplacement de piles sur lecteur salto	18
Incendie	328
Alarme Groupe Electrogène	1
Contrôle/ maintenance des moyens secours (SSI.....)	21
Déclenchement détection incendie	44
Départ de feu	3
Dérangement SSI	103
Détecteur de fumer (Célibataires, Internat, Logements)	0
Etablir permis feu pour entreprise extérieur	11
Etablir permis feu pour service interne CHS	6
Guidage des secours extérieur	8
Mise Hors Service du SSI (zones / détecteur)	46
Odeur suspecte , brûlé , gaz etc...	4
Plan de prévention	1
Réarmement SSI	74
Relevage de personne	0
Ronde incendie	0
Secours à victimes	6
Formations et exercices	0
Exercice incendie au sein de la Direction Commune	0
Exercice incendie au sein de l'établissement	0
Formation incendie	0
Formation PSC1 : initiale et FMA	0
Fugues de patients	14
Opérations de recherche	11
Retrouvé par le service sécurité	3

Mise à disposition du matériel d'urgence	531
Aérosol	11
Aspirateur à mucosité	2
Défibrillateur Maintenance sur batterie	1
Défibrillateurs	0
Dépôt d'un extracteur par une société extérieur	43
Dextro	0
ECG	185
Éthylomètre	159
Extracteur O2	91
Remplacement matériel médical (piles, électrodes, etc...)	21
Saturomètres	13
Stéthoscope	2
Tensiomètre	3
Malveillance / Agression	26
Agressions physique ou verbale	4
Alarme anti agression (gérances des biens).	0
Alarmes techniques	16
Effractions	0
Intervention perte / vol	0
Levée de doute des alarmes intrusion CHS	2
Levée de doute sur alarme intrusion ou bruit suspect	2
Réarmement centrale intrusion	2
Recherche stupéfiant dans unité avec cadre / fouille	0
Récupération de patient pour délit dans une grande surface	0
Interventions sur patients	62
Assistance équipe de soins (monter, descendre un patient, couper une bague, etc...)	19
Déclenchement détection incendie (fumée de cigarette) , DM	22
Récupération d'un patient en difficulté	12
Surveillance d'un patient agité (dégâts chambre d'isolement)	1
Trafic de drogue entre patients ou autres	3
Trappe de désenfumage, extincteur manipulé par un patient	5

Interventions sur accès	618
Attribution badges et clefs	112
Badge cassé /HS	9
Fermeture des accès	68
Fermeture fenêtre	19
Intervention technique sur accès	51
Mise à jour badges? Portes accès	127
Ouverture des accès	94
Ouverture salle d'audition (gendarmerie,police)	21
Remise clefs	19
Reproduction de clefs	35
Retour Badges et Clefs	46
Retour clefs	10
Signalement perte ou vol de badge	7
Interventions techniques	751
Accompagnement ou intervention sur ascenseur	86
Inter sur cordon électrique lits médicalisés ou flexible douche	108
Intervention avec astreinte	124
Intervention sans astreinte	344
Intervention en mode dégradé : Téléphone, PTI.....	1
Intervention entreprise extérieure	37
Intervention sur ascenseur bloqué / dysfonctionnement	23
Intervention sur changement d'extincteur	9
Levée de doute des alarmes frigo cuisine,	19
Vérification des VMC	0
Interventions sur animaux	19
Capture animaux	2
Destruction de nids guêpes, frelon	17
Interventions Étapes	164
Intervention ferme Creux Vincent	50
Intervention IME	72
Intervention MAS	15
Intervention MEGAS	5
Intervention Mise à disposition personnel MAS	10
Intervention Val de Cuisance	9
Intervention foyer Emergence	3
Ronde ferme du Creux Vincent	0

Interventions divers	616
Appel de l'astreinte déneigement.	0
Déménagement / manutention	13
Dépôt de médicament , contention .	57
Dépôt de produit illicite	13
Dépôt de valeur.	39
Dépôt documents/matériels	91
Extinction des lumières.	84
Fléchage manifestation diverse (réunion, colloque, arbre Noël)	9
Guidage des visiteurs /ambulances/entreprise extérieure	91
Livraison de repas manquant et linge.	106
Ouverture d'un casier du personnel (casse d'un cadenas)	51
Prép salle des fêtes pour manif (video proj, monte charge..)	23
Sécurisation balisage chantier	23
Unité ne répondant pas au téléphone	16



E. Le service Environnement

1. Présentation du service

Les 9 agents du service Environnement assurent l'entretien total des espaces verts du CHS et des EHPAD, l'entretien total ou partiel des structures en extra hospitalier.

2. Données statistiques

Entretien des espaces verts – Taille - Plantation	
Tontes avec ou sans ramassage (tondeuses autoportées ou tractées)	6
Tontes des cours minérales	3
Finition au fil	2
Débroussailluse sur voiries et cours minérales	2
Démontage arbres dépérissant ou dangereux	8
Taille d'entretien sur saules têtards	10
Plantation d'arbres d'ornement venant de notre pépinière	8
Paillage des plantations et plates-bandes	/
Arrosages plantations 2018 à 2020 (sécheresse des sols en profondeur)	4
Traitements et lutte parasitaire	
Engrais complet pour favoriser le développement foliaire et racinaire sur rosiers et arbustes	1
Traitement d'hiver à base d'huile végétale sur fruitiers et mûriers	1
Pose de pièges à phéromone : pyrale du buis et processionnaire du pin.	6
Surveillance de la pyrale du buis et entretien des pièges contre la chenille processionnaire du pin (sacs pour piéger les chenilles à leur descente)	9
Désherbage chimique accès pompiers à l'EHPAD Pierre Brantus	1
Traitement anti mousse des voiries avec un produit de bio contrôle	1
Nettoyage - Hygiène - Sécurité	
Déneigement – Salage partiel	2
Nettoyage traversées de routes – regards eaux pluviales – accès sous-stations	2
Ramassage papiers	1
Nettoyage conteneurs déchets, fréquence différente selon le déchet.	4 à 5
Dératisation – Désinsectisation – Autres (fourmis, blattes, guêpes,...)	23
Temps travaux (hors CHS) en heures	
EHPAD (priorité à Pierre Brantus cette année)	328 h
Foyer de vie	31 h
Structures extérieures	349 h
Divers	
Déménagements ou transport mobiliers	102 h
Transfert archives vivantes vers archives centralisées ou éliminations	446 boîtes

✓ Divers entretiens

Entretien parcours de santé/ lutte contre les pigeons (tirs de régulation) et nettoyages/ suivi du troupeau de moutons/ nettoyage des autobloquants, terrasses et patios/ fin d'aménagement de l'espace rencontre du jardin partagé/ livraison et installation de sapins de Noël dans les services/ ombrage verrières en été/ compositions florales pour cérémonie des vœux 2020/ nettoyage du verger/ remontage du bitunnel.

✓ *Déchets*

L'épidémie COVID 19 a entraîné une gestion DASRI beaucoup plus importante en 2020 (cf. chapitre dédié).

Les activités de développement durable se développent : hausse de la Collecte papier, compostage des déchets de légumerie.

✓ *Activités jardin avec des patients et des résidents*

Site du Jardin Partagé :

27 ateliers. Activités réalisées : élaboration d'un calendrier de production, travail sur les associations bénéfiques fleurs légumes, production (semis, bouturage, empotage, plantations, arrosage, cueillette), entretien, fleurissement, entretien plantes vertes, découpage de courges pour décoration. Les légumes sont préparés ou cuisinés dans le service. Hiver : fabrication de nichoirs, hôtels à insectes, cabane à hérisson à base de palettes.

Accueil des patients de HJA Dole au jardin potager.

74 ateliers : production légumière, semis, plantation, entretien, cueillette, confection de couches à chaud, entretien de l'espace. Les légumes sont utilisés pour leur activité cuisine thérapeutique : du jardin, à l'assiette.

✓ *Développement durable*

Participation aux groupes de travail sur les déchets et la biodiversité, au COPIL DD, ainsi qu'au groupe DD du GHT CFC.

✓ *GIPEDAS*

Producteurs diffus : gestion et envois des commandes et des règlements.

✓ *Impacts COVID*

Lors du 1^{er} confinement, 1 agent détaché aux cuisines pour la préparation des commandes repas et livraison.

Remplacement prestataire pour collecte et élimination cartons et plastiques.

Enlèvement, tri et restitution ou élimination des effets personnels de résidents d'EHPAD décédés.

3. Le service Intérieur

1. Les missions

Effectif du service	16 agents	
Entretien régulier	Services concernés : 45 Surface : 9 500 m ² , soit plus que la surface d'un terrain de football	Services administratifs, techniques, médico-techniques et logistiques Bureaux de coordination et locaux techniques des pôles cliniques Salles de réunion
Nettoyage des vitres	Services concernés : 52 Intervention : 1 à 2 fois/an	CHS et EHPAD
Divers	- Réservation des salles	

	<ul style="list-style-type: none"> - Nettoyage des chaises et fauteuils en tissu - Réparation de petits matériels de nettoyage - Démonstration dans toutes les unités d'un produit pour les sols - Prestations de service lors de manifestations diverses
Interventions ponctuelles	<ul style="list-style-type: none"> - Installation du matériel et nettoyage de l'Unité Plan Blanc en mars 2020 - Intervention sur la base du volontariat en avril et mai pour un nettoyage accru du logement de garde des internes. - Prêt d'agents pour divers déménagements

2. Les consommations

	2019	2020
Consommations de produits d'entretien	7 921 €	8 625 € €
Consommations de rouleaux essuie-mains	Quantité : 764 Dépenses : 3 118 €	Quantité : 924 Dépenses : 3 769 €
Consommations de lavettes à usage unique	Quantité : 42 840 Dépenses : 1 110 €	Quantité : 63 012 Dépenses : 1 839 €

SECTION 3 : LE PATRIMOINE

1. Les acquisitions

Achat d'une parcelle de terrain à côté du CMP de Dole afin d'y installer une chaufferie autonome.	1 410 €
---	---------

2. Les travaux réalisés

Travaux d'humanisation des Mimosas	138 995.53 €
Travaux de désenfumage des Mûriers	126 282.82 €
Toiture du CIS – 5 ^{ème} et dernière tranche	56 689.46 €
Remplacement de l'inverseur de source Basse Tension du poste chaufferie du CHS	36 000.00 €
Installation d'un monte charges aux Pins	20 541.77 €
Début des travaux de création de la chaufferie autonome CMP Dole	17 438.45 €
Remplacement de la chaudière du CMP enfants Dole	7 046.59 €
Début des travaux de désenfumage des Iris	5 184.00 €
Travaux de sonorisation de la salle des fêtes	3 815.00 €
Travaux divers réalisés en régie par les équipes des services tech.	31 907.02 €
TOTAL	443 900.64 €

3. Les investissements en matériels et mobiliers

Services médicaux	Matériel et outillage médical – Mobilier <i>dont :</i> - achat de lave-linge / sèche-linge dans le cadre de la crise sanitaire - renouvellement des chariots de ménage - achat de salons de jardin	75 917.09 € 13 543.00 € 16 560.00 € 4 432.18 €
Ehpad	Matériel et outillage médical – Mobilier <i>dont :</i> - chariots de change et de soins - rideaux séparatifs chambres doubles - lève malade	44 388.58 € 12 305.54 € 8 475.18 € 5 384.07 €
Foyer de vie	Matériel et mobilier	1 539.52 €
Pharmacie	Matériel de contention – Tensiomètres – Echographe - Ethylotest	29 531.87 €
Service restauration	Dont vario cooking – trancheur – tables et chaises pour le self - chariots	51 513.13 €
Service transport	2 minibus – 5 berlines – 1 utilitaire	109 981.24 €
Sécurité au CHS	Coffres forts admissions et foyer de vie	22 523.55 €
Lingerie	Housses chariots services de soins Matelas	16 097.82 €
Environnement	Tondo broyeur – Tronçonneuse – Nettoyeur HP	11 032.04 €
Magasin	Chariots et diables	1 979.99 €
Services généraux – administratifs et logistiques	Renouvellement fauteuils de bureau Chariots pour archives médicales Climatiseurs et lave-vaisselle de rotation (services techniques)	6 749.18 €
TOTAL		371 254.01 €

SECTION 4 : LE GCS BLANCHISSERIE ET LE GIPEDAS BFC

A. Le G.C.S Blanchisserie Inter-hospitalière du Jura

1. Faits marquants 2020

La restructuration de la blanchisserie a débuté en 2020 avec la mise en place fin janvier de la nouvelle centrale lessivielle. Après quelques semaines de réglage des dosages, la qualité de lavage s'est améliorée. Le montant de cet achat s'élève à 107 700 €.

Les fournisseurs du nouveau process ont été choisis en janvier 2020 sur la base des lots suivants :

- Matériel de stockage, de tri du linge sale, de lavage et séchage industriel,
- Lavage et finition des « à part » et vêtements des résidents,
- Mise à l'unité, engageuses, sécheuses, plieuses à grand plat et petit plat,
- Finition du linge en forme,
- Pliage des éponges,
- Gestion informatique (suivi des dotations).

Le montant total de ce marché s'élève à 3 808 600€.

La maîtrise d'œuvre travaux a été confiée au cabinet d'architecte Serge ROUX en partenariat avec les bureaux d'études BELLUCCI (bureau d'étude fluides) et CETEL (bureau d'études structures).

L'avant-projet définitif (phase APD) a été rendu le 10 juin 2020. Le marché de travaux a été lancé début août avec un démarrage prévisionnel des travaux en octobre 2020.

Le montant total des travaux d'infrastructures et de rénovation est évalué à 1 350 000€.

Par ailleurs, le GCS a acheté pour un montant total de 9 071,94 € :

- 2 postes mono onduleurs (secteur maintenance),
- 100 cintres lobsters (secteur finition),
- 2 réfrigérateurs/congérateurs (salle de restauration et de pause des agents).

2. Données statistiques

Activité	
Linge lavé	2 023 009 kilos
<i>Dont :</i>	
<i>CHS Saint-Ylie</i>	<i>396 477</i>
<i>CH Dole</i>	<i>444 831</i>
<i>CH Lons le Saunier</i>	<i>546 802</i>
<i>CH Saint-Claude</i>	<i>227 702</i>
<i>CHI Orgelet Arinthod Saint-Julien</i>	<i>154 290</i>
<i>CH Champagnole</i>	<i>121 265</i>
<i>CH Morez</i>	<i>79 766</i>
<i>EHPAD Malange</i>	<i>51 876</i>
Prix du kilo de linge lavé	1,48 € €
Charges liées à l'utilisation des camions	101 000 €
Indicateurs qualité	
Eau	19 530 m3 <i>9.63 litres par kilo</i>
Gaz	212 988 m3 <i>0.11 m3 par kilo</i>
Electricité	374 800 kw <i>0.18 kw par kilo</i>

Taux de relavage	0.92 %
Qualité des effluents rejetés : Températures des rejets pH (potentiel d'hydrogène)	18.1°C 7.4
Analyses bactériologiques (recherche de flo totale et coliformes)	Contrôles mensuels 100% satisfaisant

3. Perspectives 20210

La blanchisserie est toujours en cours de restructuration.

Ont été installés en janvier les deux trains de repassage (grand et petit plat) par la société Jensen sur un week-end prolongé de trois jours.

Le week-end suivant et toujours sur une période de trois jours, ont été remplacés les installations au linge sale, soit la partie tri et accrochage du linge, le tunnel de lavage, les séchoirs, la navette de transport ainsi que l'ensemble des tapis convoyeurs. Sont encore actuellement en cours de montage les systèmes de convoyage du linge sale trié et non trié ainsi que la mezzanine sur l'ensemble du secteur.

Ces opérations étant assurées par Kannegiesser et Supertrack.

En parallèle, ont été remplacés par les entreprises « bâtiment », les réseaux fluides (eau, gaz, air et électricité), les adoucisseurs, les systèmes de traitements des rejets et sont en cours de montage les appareils de chauffage et rafraîchissement des locaux de production.

Le déplacement du local lessiviel est en cours (réhabilitation de l'ancienne chaufferie) et doivent encore être créés au secteur « linge sale », un bureau et des sanitaires.

Les dernières opérations devant concerner les peintures et la réfection de la toiture.

Sur le secteur « distribution » doit être installé le réseau informatique de gestion des commandes par la société Thermopatch en liaison avec le service informatique du CHS.

Le planning est établi sur la base de 26 semaines de travaux et installation du matériel avec une date fixée initialement au 16 avril 2021.

Un retard de livraison des matériels du fournisseur Kannegiesser (partie linge sale et séchoirs) cause un décalage d'environ 5 semaines sur la fin des travaux prévue.

B. Le Groupement d'Intérêt Public pour l'Élimination des Déchets des Activités de Soins de BFC

Adhérents	5 GHT en Bourgogne Franche-Comté et 16 établissements hors GHT
Siège social	CHS Saint-Yllie Jura
Objet	Faire face solidairement aux obligations règlementaires pour l'élimination des déchets des activités de soins
Activité	<ul style="list-style-type: none"> - Collecte, transport et élimination des déchets hospitaliers : DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux), DAOM (Déchets Assimilables aux Ordures Ménagères), Déchets chimiques... - Collecte des DASRI par apport volontaire pour des producteurs dits « diffus » : professionnels de santé (médecins, dentistes, infirmiers...), institutionnels, établissements scolaires... : 563 conventions signées - Démarche qualité sur la gestion des déchets (audits, formations, aide à la rédaction de procédures des déchets)

1. Faits marquants 2020

* Entrée dans le marché n° 01/2018 (lot 1 - DASRI) au 1^{er} juin 2020 du Centre Hospitalier de Charolles.

* Fortes augmentation du tonnage et des coûts de collecte et de traitement des DASRI :
 > 1^{er} pic épidémique du Covid 19 entre le mois de mars et celui de mai 2020 ayant entraîné la signature de 10 devis pour prestation complémentaire.
 > 2^{ème} pic épidémique du Covid 19 entre le mois d'octobre et celui de décembre 2020 ayant entraîné la signature de 26 devis pour prestation complémentaire.

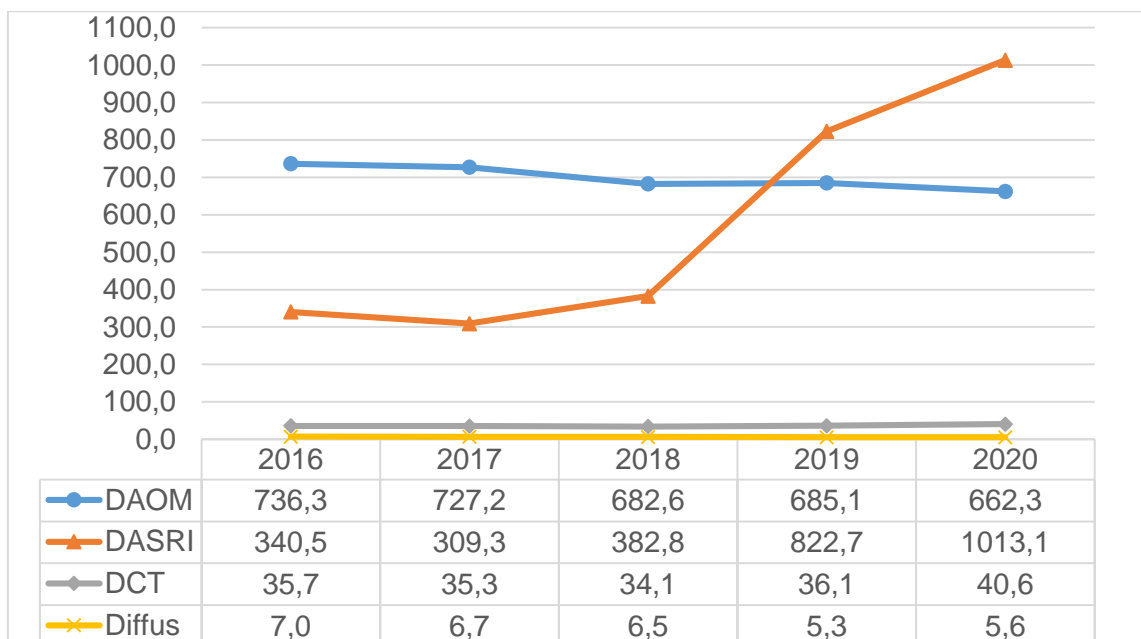
* Augmentation de 2,0 % des tarifs de collecte et de traitement des DAOM au 1^{er} octobre (date anniversaire du marché)

* Mise en concurrence pour le futur marché de fourniture d'emballages pour les déchets d'activités de soins à risques infectieux et pour les déchets chimiques et toxiques.

2. Données statistiques globales

Coût collecte-traitement DASRI *	412,00 € HT (collecte) + 286,00 € HT (traitement) soit un total de 698,00 € HT la tonne
Coût collecte-traitement DAOM *	281,29 € HT (collecte) + 154,53 € HT (traitement) + 6 € HT (pour la TGAP), soit un total de 441,32 € HT la tonne
Tonnage	DASRI = 1 013,1 tonnes DAOM = 662,3 tonnes Déchets chimiques et toxiques = 40,6 tonnes Déchets des producteurs diffus = 5,6 tonnes
Compte financier	Dépenses = 1 402 776,38 € Recettes = 1 408 138,95 € Excédent comptable = 5 363,57 € Solde excédentaire 2020 de 101 222,47 €

Evolution du tonnage 2016-2020



3. Données statistiques spécifiques au CHS

Production annuelle en kilogrammes des déchets pris en charge par le GIPEDAS

Site	DASRI		DAOM	
	2020	Rappel 2019	2020	Rappel 2019
Aberjoux	1 349	160	16 211	18 571
Montmirey	376	211	21 627	22 079
Saint Aubin	258	101	14 066	15 561
Saint Ylie	3 373	1 036	93 886	103 457
TOTAL	5 356	1 508	145 790	159 668

Le CHS du Jura a payé une contribution au GIPEDAS pour l'année 2020 d'un montant total de 97 037,60 € détaillée de la manière suivante :

- 1 137,46 € pour l'élimination des DASRI (basé sur une prévision de 1 358 kg) ;
- 83 357,86 € pour l'élimination des DAOM (basé sur une prévision de 160 327 kg) ;
- 4 674,29 € pour la participation aux frais de fonctionnement du GIPEDAS ;
- 4 559,00 € pour l'application de la règle d'ajustement pour la période du 2^{ème} semestre 2019 (écart constaté entre prévision et réalisation supérieur simultanément à 10 % sur le tonnage des déchets collectés et à 1 000 € en coût financier) ;
- 5 109,00 € de participation à la contribution spéciale Covid 2020

1 800,00 € ont été restitués au CHS suite à une pénalité appliquée au titulaire du marché pour l'élimination des DAOM ;

Le CHS étant le siège du GIPEDAS, le groupement lui verse chaque année la somme forfaitaire de 21 343 € (19 707 € correspondant à 60 % d'un salaire + charge d'un adjoint administratif hospitalier pour le travail effectué pour le compte du Groupement et 1 636 € pour l'utilisation de fournitures de bureau et de frais de déplacement).

Le CHS met à disposition un technicien supérieur hospitalier à temps complet pour la coordination du Groupement (son salaire et les charges afférentes étant remboursés totalement par le GIPEDAS).

CHAPITRE 7 : LA DIRECTION DU SYSTEME D'INFORMATION

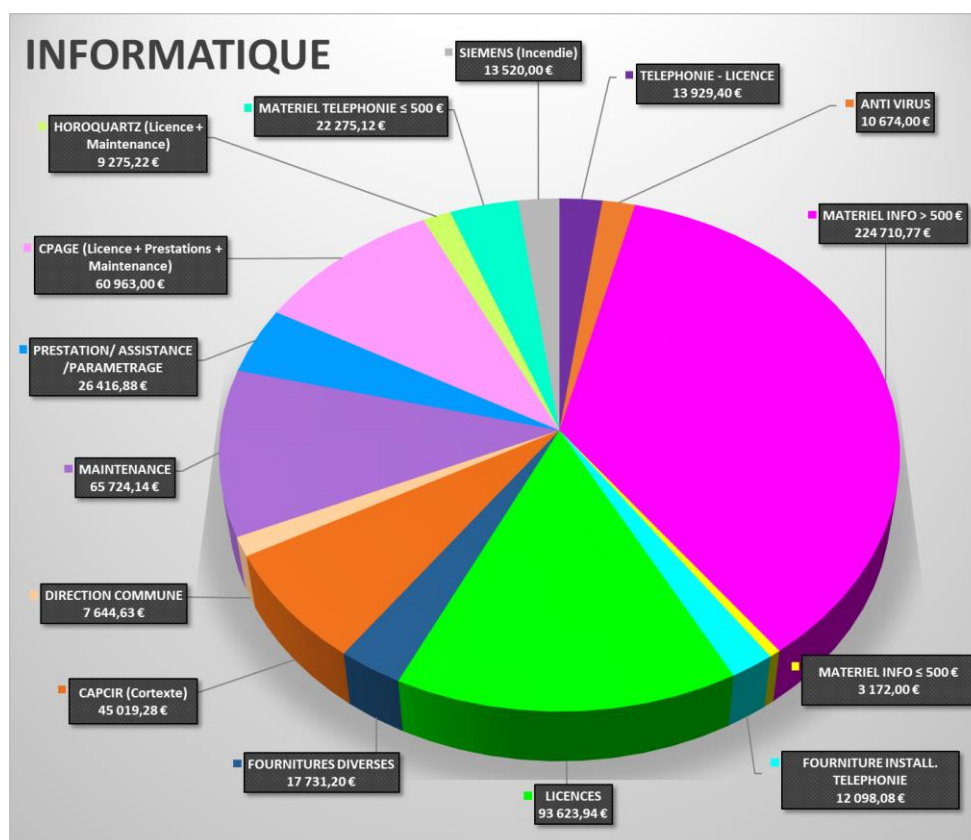
1. Présentation du service

En 2020, le service informatique a vu l'arrivée de :

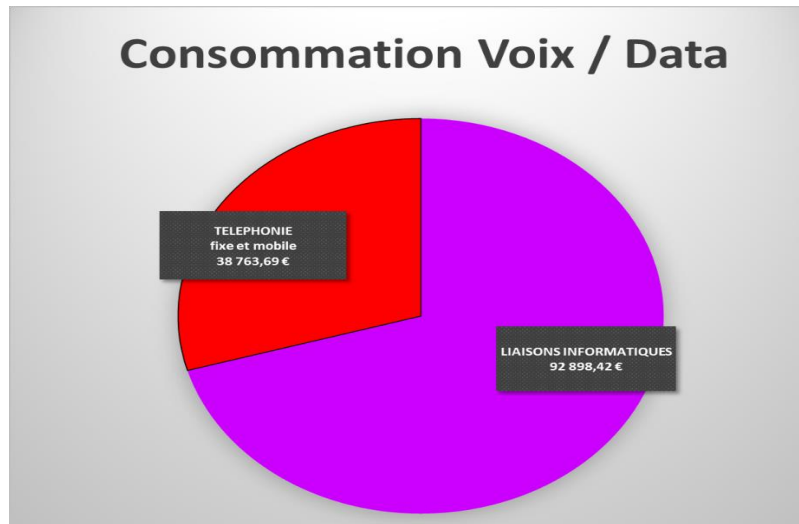
- M GUILLEMIN Bruno, responsable informatique du GPMS Doubs Jura, le 1^{er} janvier
- Mme MAY Valérie, assistante du service informatique du CHS Saint-Ylie Jura, le 2 mars

La Direction du Système d'Information est transversale sur tous les établissements de la direction commune. Les différents services informatiques qui la composent, œuvrent en mutualisant leurs compétences et leurs expériences au bénéfice de tous les utilisateurs et de tous les établissements.

2. Moyens financiers



Un effort financier conséquent a été réalisé sur le matériel informatique en 2020, représentant 1/3 du budget.



3. Faits marquants 2020

La crise sanitaire a bouleversé certains projets et en a accéléré d'autres comme le télétravail ou la sécurisation de nos systèmes d'informations.

Parmi les faits marquants, nous pouvons citer :

- Mise en place des conditions pour le télétravail dans le cadre de la crise sanitaire : Cela a engendré un besoin d'augmentation du débit disponible sur le site principal du CHS. Chaque agent en télétravail a été doté d'un PC portable de l'établissement afin de sécuriser cet accès à distance. Au plus fort de la crise, jusqu'à une vingtaine d'agents en ont fait usage de manière simultanée.
- Augmentation du niveau de sécurisation (accroissement du monitoring, mise à jour des systèmes, vérification des niveaux de sécurisation) : Entre la mise en place du télétravail et l'augmentation des attaques informatiques, la sécurisation de nos systèmes d'information a été une problématique majeure et première pour le service informatique. Il a été nécessaire de renforcer nos dispositifs et de valider chaque élément le composant.
- Renouvellement de 151 PC, 172 écrans et 26 PC Portables : Un effort financier conséquent et nécessaire a été entrepris pour renouveler le parc informatique dont une grande partie s'appuie sur Windows7, système d'exploitation qui n'est plus maintenu par Microsoft.
- Déploiement de la visioconférence en salle des conférences et au sein de l'établissement : La salle des conférences s'est vu dotée d'un système complet de visioconférence dont la nécessité s'est accélérée avec la crise sanitaire et l'explosion du nombre de réunions à distance. En plus de cette installation, un autre dispositif plus léger a été déployé à la Direction et l'ensemble des agents de l'établissement peuvent s'appuyer sur ce service de visioconférence depuis un PC équipé d'une webcam ou d'un PC portable (voire depuis un smartphone).
- Déploiement de la suite collaborative Office365 au niveau des Directions et des services support : Afin de pouvoir échanger et collaborer, Office365 a été déployé sur une bonne partie des services administratif et support avec le domaine gpmstdoubsjura.fr.
- Substitution du domaine ght-psy-3925.fr pour le domaine gpmstdoubsjura.fr : Le domaine ght-psy-3925.fr a laissé place au domaine gpmstdoubsjura.fr.

- Rédaction et validation par les instances de la charte informatique pour les utilisateurs : La charte informatique utilisateur et administrateur a fait l'objet d'une validation et d'une présentation auprès des diverses instances de l'établissement.

CHAPITRE 8 : LA DIRECTION DES AFFAIRES GENERALES

SECTION 1 : LES CONVENTIONS

Principales conventions nouvelles en 2020, rajoutées à la base informatisée :

- ADDSEA/CSAPA SOLEA : mise à disposition d'un personnel du CSAPA Briand
- Blanchisserie ROUX : mise à disposition provisoire des installations hospitalières de blanchisserie
- Collège des Vernaux : organisation d'une journée de prévention à la santé et à la sécurité en addictologie
- Collège Gustave Eiffel : organisation d'une journée de prévention à la santé et à la sécurité en addictologie
- EPLE (Lycée Nodier Dole) : organisation d'une journée de prévention à la santé et à la sécurité en addictologie
- Lycée Jacques Duhamel : accès aux Consultations Jeunes Consommateurs
- L'auto entreprise « Les Mains d'Edith » : réalisation d'ateliers de relaxation
- Tribunal Judiciaire : Modalités pour la tenue des audiences du Juge des Libertés et de la Détention
- CH de Vauclaire (USIP) : prise en charge de patients hospitalisés sans consentement.

SECTION 2 : LA BIBLIOTHEQUE-CENTRE DE DOCUMENTATION

1. Activité 2020

La Bibliothèque a enregistré 256 passages de patients et 872 passages d'agents et retraités, tandis qu'on recense 20 nouvelles inscriptions (pour un total qui se maintient à 120 inscrits).

Les 1592 prêts de livres et revues de loisir ont bénéficié du partenariat avec la Médiathèque du Grand Dole qui a permis trois dépôts de 400 livres à chaque fois, ainsi que de nombreux dons, soit 200 ouvrages supplémentaires (enfants, romans policiers, romans du terroir, bandes dessinées, ouvrages historiques, philosophiques...).

La bibliothèque mobile des Aberjoux n'a pu fonctionner normalement en 2020, en raison de la crise sanitaire. Les échanges ont pu reprendre au mois de janvier 2021.

Le Centre de Documentation a effectué 5187 recherches pour les professionnels, sur demande ou pour information.

Le Centre centralise désormais la majeure partie des revues professionnelles. Périodiquement, le sommaire des revues est transmis par mail ou papier aux lecteurs cibles de façon à toucher un plus grand nombre de personnes, qui auparavant n'avaient pas accès à toutes ces revues.

De plus, le partenariat avec le réseau documentaire national *Ascodocpsy* a permis 136 échanges d'ouvrages médicaux ou revues professionnelles difficiles à trouver, ou que le Centre ne possède pas.

2. Perspectives 2021

- Poursuite de la politique de développement du centre de documentation.
- Mise en place d'une nouvelle indexation d'ouvrages de loisirs et médicaux.
- Réflexion sur un nouvel agencement des livres de loisirs, pour insérer en rayon plusieurs dons importants.

SECTION 3 : LE DEVELOPPEMENT DURABLE

1. Les fiches action

Les actions en lien avec le développement n'ont pas été favorisées par la crise sanitaire. Elles ont néanmoins fait l'objet d'un COPIL le 2 octobre 2020 :

- ✓ Fiche action n°1 : Achats alimentaires éco-responsables

Projets en cours en lien avec le service restauration, notamment dans le cadre de la loi EGALIM.

- ✓ Fiche action n°2 : Economies d'énergies

Projets en cours en lien avec les services techniques notamment en ce qui concerne le changement des lampes, et la question des énergies photovoltaïques.

- ✓ Fiche action n°3 : La gestion des déchets

Augmentation des déchets liés notamment aux EPI à usage unique dans le cadre de la crise sanitaire.

- ✓ Fiche action n°4 : « Autour du livre »

Le groupe s'est réuni une fois pour réfléchir sur les actions à mener au vu du contexte sanitaire.

Bibliothèque nomade de la Cafétéria : Elle a été renouvelée 2 fois en 2020. Il est tenu compte des goûts d'un patient pour la poésie.

Proposition : faire une enquête par questionnaires auprès des patients pour orienter les choix.

La sieste lecture : Annulée par la bibliothèque Albert Camus chargée de l'organisation.

Rencontre culturelle : Mme Gounon-Cecchini a présenté son deuxième roman, « Miroir », un polar hospitalier.

- ✓ Fiche action n°5 : La biodiversité

Le groupe s'est réuni deux fois. Les patients sont systématiquement associés aux actions.

Expo photo d'arbres du CHS :

La bibliothèque a exposé des photos et dessins ainsi que les kakémonos réalisés par la médiathèque du grand Dole.

Projet naturaliste :

L'association Dole Environnement a trouvé le financement pour la mise en œuvre en 2021 d'un diagnostic écologique suivi de préconisations de gestion visant à consolider les espèces en place

Inventaires végétaux :

Identification des arbres et arbrisseaux du parcours de santé et réalisation d'un herbier.
Inventaire des arbres et arbrisseaux dans le but d'organiser un cheminement de découverte.

✓ Politique Développement Durable pilotée par le GHT Centre Franche Comté.

Participation aux réunions qui ont abouti à l'élaboration d'un plan d'action pour 2 ans, validé par le Comité Stratégique du GHT. Deux grands axes d'action ont été choisis.

Alimentation: nouveau marché en 2022, loi Egalim, loi sur la prévention du gaspillage alimentaire.

Axe méthodologique : échanges de bonnes pratiques, appropriation collective de nouvelles réglementations, relecture de projets des établissements sous l'angle du développement durable.

2. Perspectives 2021

- Ecrire le nouvel agenda 21 pour la période 2022-2024.
- Mener une réflexion sur la tenue d'une nouvelle journée Développement Durable au CHS.

CHAPITRE 9 : LES INSTANCES

A. Le Conseil de Surveillance

1. Composition

Mme TORCK Chantal	Présidente du Conseil de Surveillance (représentante du Conseil départemental du Jura)
M. le Dr JOBEZ Pascal	Vice-Président (représentant de la Communauté d'Agglomération du Grand Dole) jusqu'au 2 juillet 2020
Mme GRUET Justine	Vice-Présidente (représentante de la ville de Dole) depuis le 16 décembre 2020
Sont également membres du Conseil de surveillance avec voix délibératives :	
M. GAGNOUX Jean-Baptiste	Maire et représentant de la ville de Dole jusqu'au 2 juillet 2020
Mme GRUET Justine	Représentante de la ville de Dole (depuis le 2 juillet 2020)
M. MACARD Félix	Représentant de la Communauté du Grand Dole
M. GENESTIER Philippe	Représentant du Conseil départemental du Jura
Mme VINCENT Stéphanie	Représentante de la CSIRMT
M. le DR BARBA Maxence	Représentant de la CME
M. le Dr MOT Radu	Représentant de la CME (jusqu'au 18 septembre 2020)
M. le Dr CAPITAIN Jean-Pierre	Représentant de la CME (depuis le 18 septembre 2020)
M. GUIGNARD Thierry	Représentant CGT
M. JALLON Patrice	Représentant CGT
M. DEVAUD Pierre	Représentant de l'ARS BFC
M. le Dr APFFEL Jean-Daniel	Représentant de l'ARS BFC
M. RANFAING Elisabeth	Représentante de l'ARUCAH
Mme SEARA Colette	Représentante de l'UNAFAM
M. FOUCARD Florent	Ordonnateur (Directeur général du CHS Saint-Ylie Jura)
M. REVERSEAU Philippe	Comptable (Trésorier Principal)

2. Activité

Le Conseil de Surveillance s'est réuni 3 fois au cours de l'année 2020, le 17 juin, le 30 septembre et le 16 décembre. En raison de la crise sanitaire (COVID-19) le Conseil de Surveillance n'a pu se réunir au mois de mars 2020.

B. Le Directoire

1. Composition

M. FOUCARD Florent	Président (Directeur du CHS Saint-Ylie Jura)
Mme le Dr GUILLAUME Sophie	Vice-Présidente (Présidente de la CME)
Mme le Dr VUILLEMIN-BOUVERET M-Christine	Praticien Hospitalier du PIJS
M. DURAND Ghislain	Directeur délégué du CHS Saint-Ylie Jura
Mme FOREY Arielle	Présidente de la CSIRMT
M. le Dr MAGNIN-FEYSOT	Praticien Hospitalier du PAL
M. MARTIN	Pharmacien
Mme DUCROCQ Géraldine	Directrice Adjointe, Responsable de la DPRS
Mme le Dr FEUILLEBOIS Nadège	Praticien Hospitalier, Responsable du PATO

2. Activité

Le Directoire s'est réuni 9 fois au cours de l'année 2020, le 17 janvier, le 14 février, le 13 mars, le 15 mai, le 5 juin, le 4 septembre, le 9 octobre, le 6 novembre et le 4 décembre.

C. La Commission Médicale d'Etablissement

1. Composition

Les chefs de pôle d'activité clinique et médico-technique de l'établissement	
• Mme le Dr GUILLAUME Sophie	Présidente de la CME (Chef du PAD)
• M. MARTIN Guy	Vice-président de la CME (Chef du PMT)
• Mme le Dr FEUILLEBOIS Nadège	Chef du PATO
• M. le Dr MAGNIN-FEYSOT Virgile	Chef du PAL
• M. le Dr MOT Radu	Chef du PAHJ
• Mme le Dr VUILLEMIN-BOUVERET M-Christine	Chef du PIJ
• M. le Dr MORLET Marc	Chef du Pôle de Géro-nto-Psychiatrie
Sept représentants élus des Praticiens Titulaires	
Titulaires	
Mme le Dr MARIN Karine	PATO
Mme le Dr PARENT Mélanie	Pôle Médico-Technique
M. le Dr BARBA Maxence	PAD
Mme le Dr MARTIN-GRANDVOINET Christelle	PIJ(S)
• Mme le Dr GREUSARD Emmanuelle	Pôle de Géro-nto-Psychiatrie
• M. le Dr LATURAZE Christophe	PIJ(S)
• M. le Dr PONS Charles-Olivier	PIJN
Suppléante	
• Mme le Dr REBRAB Rosa	Pôle Médico-Technique
• Mme le Docteur MIGUET Laurence	PAD
Deux représentants des Praticiens Temporaires ou non Titulaires et des Praticiens Contractuels exerçant à titre libéral	
Titulaires	
• M. le Dr DELCEY Guillaume	Praticien Contractuel – PIJ(N)
• Mme le Dr MALLÉN Magali	Praticien Contractuel - PMT
Suppléante	
• Mme le Dr BACHER Julie	Praticien Contractuel - PAL
Deux représentants des Internes (semestre de juin 2020 à novembre 2020)	
Mme BOISSON LHERITIER Flora	
Mme BOSSARD Juliette	
Un représentant des Pharmaciens Hospitaliers désigné par le Directeur de l'Etablissement	
Mme RIVAL Bénédicte	Pharmacien des Hôpitaux
Assistent avec voix consultative	
Le Président du Directoire ou son représentant	
Le Président de la Commission de Soins Infirmiers, de rééducation et médico-technique	
Le Représentant du Comité Technique d'Etablissement	

2. Activité

La Commission Médicale d'Etablissement s'est réunie en 3 fois au cours de l'année 2020 : le 12 juin, le 18 septembre et le 11 décembre.

D. Le Comité Technique d'Établissement

1. Composition

Les représentants des personnels non médicaux	
Titulaires	Suppléants
M. JALLON Patrice, CGT	Mme MARTIN Maria, CGT,
Mme FERTEZ Christelle, CGT	Mme POTY Christelle, CGT,
• Mme VORILLON Nelly, CGT	M. LIBERTINO Lorenzo, CGT
Mme ROLET Claudine, CGT	M. ANGUENOT Christophe, CGT
• M. GUIGNARD Thierry, CGT	Mme LACROIX Stéphanie, CGT
Mme DALLARCHE Patricia, CGT	Mme ECARNOT Anne-Sophie, CGT
Mme BULABOIS Fanny, CGT	Mme LANQUETIN Stéphanie, CGT
M. MUTIN Bénédicte, CGT	Mme OCLER Murielle, CGT
Mme PERREZ-ZARAGOZA Mauricette, FO	Mme BARDET Isabelle, FO
M. SCRIVE Éric, FO	Mme MAIRET Nadine, FO
M. CORDIER Pierre, FO	Mme PETITJEAN Céline, FO
Mme GROS Nathalie, FO	Mme FAIVRE-PICON Catherine, FO
Le Président du CTE	
Directeur	ou son suppléant
Le représentant de la Commission Médicale d'Établissement	
Mme le Docteur PARENT Mélanie	PMT

2. Activité

Le Comité Technique d'Établissement s'est réuni 3 fois au cours de l'année 2020, le 8 juin, le 21 septembre et le 7 décembre. En raison de la crise sanitaire (COVID-19) le CTE n'a pu se réunir au mois de mars 2020.

E. Les autres instances

❖ Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

1. Composition

Membres avec voix délibérative	
M. FOUCARD Florent ou son représentant	Président du CHSCT Directeur de l'établissement
Mme le Dr MALLEN Magali	Représentant de la CME Praticien Hospitalier
Les représentants du personnel non médical	
Titulaires	Suppléants
M. LIBERTINO Lorenzo, CGT	Mme VORILLION Nelly, CGT
M. TROUCHE Sébastien, CGT	M. DAMELET Eric, CGT
M. JALLON Patrice, CGT	M. LODS Frédéric, CGT
M. SANZARI Damien, CGT	M. BERNARD Eric, CGT
M. CORDIER Pierre, FO	Mme DUPRE Marielle, FO
Mme BARDET Isabelle, FO	
Mme MAIRET Nadine, FO	
Membres avec voix consultative	
Mme le Docteur LACROIX Martine	Médecin de santé au Travail
M. MAURY Thierry ou son Représentant	Directeur Adjoint chargé du Pôle Travaux et Logistique
Mme DUCROCQ Géraldine	Directrice Adjointe chargée du Personnel et des Relations Sociales, des Affaires Médicales,

M. FERREIRA Olivier	Ingénieur Hospitalier, Services Techniques
Mme FOREY Arielle	Directrice des Soins de classe normale.

2. Activité

Le CHSCT s'est réuni 5 fois au cours de l'année 2020, 13 mars, 15 mai (CHSCT extraordinaire), 5 juin, 18 septembre et le 4 décembre.

❖ La Commission des Usagers

1. Composition

M. FOUCARD Florent ou son représentant	Président de la Commission des Usagers Directeur de l'établissement
Mme FOREY Arielle	Directrice Coordinatrice Générale des Soins et Directrice Qualité- Gestion des Risques
M. le Dr BARBA Maxence	Président, Médiateur médical, titulaire
Mme le Dr MARIN Karine	Médiateur médical, suppléant
Mme JEANNAUX Marie Laure	IDEC, titulaire, représentante de la Commission des Soins Infirmiers et Médico-Techniques
Mme ROUSSET Carole	Infirmière, membre de la Commission de Soins, suppléante
Mme le Dr REBRAB	Représentante de la CME
Mme RANFAING Elisabeth	Représentante des usagers ARUCAH, titulaire
Mme FRIDEZ Evelyne	Représentante des usagers UNAFAM, titulaire
Mme PASSOT Nicole	Représentante des usagers UNAFAM, suppléante
M. PERIDON Jacques	Représentant des usagers APF, suppléant
Membres avec voix consultative	
M. DAMIS Marc	Ingénieur Qualité, représentant le service Qualité
Mme DECANter Marie	Technicienne Qualité, représentant le service Qualité
Mme HUSMANN Estelle	Adjoint Administratif, chargée de la gestion des plaintes et réclamations au C.H.S

2. Activité

Au cours de l'année 2020 la Commission Des Usagers s'est réunie les 10 juin, et 14 octobre. Le bureau de la CDU s'est réuni les 19 février et 16 septembre.

❖ La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques

1. Composition

Mme FOREY Arielle	Présidente de la CSIRMT , Coordinatrice Générale des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Technique
Titulaires	
Mme VINCENT Stéphanie, CS	Mme BRESSAND HUMBLOT Nadine, CS
Mme CHARTON Céline, CS	M. STAUB Sébastien, CS
M. MILLOT Laurent, CS	Mme PONCET Céline, IDE
M. CARD Jean-Charles, CS	Mme BRICIC Laura, IDE
Mme BLONDELLE Florence, CS	M. GAVIGNEY Emmanuel, Préparateur en Pharmacie
Mme JEANNAUX Marie-Laure, IDE	
Mme COLLIN July, IDE	
Mme KOPF-LINDER Isabelle, IDE	
Mme ROUSSET Carole, IDE	
Suppléants	

Mme FOURNERET Nathalie, IDE	
M. SANZARI Damien, IDE	
M. ROSSETTO David, Préparateur en Pharmacie	
Mme GUIGUE Magali, AMP	
Mme MIGNEREY Chloé, Aide-Soignante	
Membres avec voix consultative	
M. le Dr DELCEY Guillaume	

2. Activité

Au cours de l'année 2020, la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques s'est réunie les 23 janvier, 16 juin, 15 septembre et 14 décembre.

Le bureau s'est réuni les 20 février, 28 août et 26 novembre.

Glossaire

AFGSU	: Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgences
AMP	: Aide Médico Psychologique
ARS	: Agence Régionale de Santé
AS	: Aide-Soignant(e)
ASH	: Agent des Services Hospitaliers
ATIH	: Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation
BDE	: Bureau des Entrées
CATTP	: Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAS	: Centre Communal d'Action Sociale
CD	: Conseil Départemental
CDU	: Commission Des Usagers
CHSCT	: Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CLAN	: Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition
CLIN	: Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CLUD	: Comité de Lutte contre la Douleur
CME	: Commission Médicale d'Etablissement
CMP	: Centre Médico-Psychologique
CMUC	: Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CSAPA	: Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSIRMT	: Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques
CTE	: Comité Technique d'Etablissement
DAF	: Direction des Affaires Financières
DATA	: Dispositif d'Appartement Thérapeutique en Addictologie
DIM	: Département d'Information Médicale
DMS	: Durée Moyenne de Séjour
DPI	: Dossier Patient Informatisé
DRH	: Direction des Ressources Humaines
EHPAD	: Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes
EIGAS	: Evènements Indésirables Graves Associés à des Soins
ELSA	: Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie
EMAJ	: Equipe Mobile Autisme Jura
EPP	: Evaluation des Pratiques Professionnelles
ETP	: Equivalent Temps Plein
FEI	: Fiche d'Evènements Indésirables
GCS	: Groupement de Coopération Sanitaire
GIP	: Groupement d'Intérêt Public
GHT	: Groupement Hospitalier de Territoire
HAS	: Haute Autorité de Santé
HDJ	: Hôpital de Jour
IDE	: Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat

IFSI	:	Institut de Formation en Soins Infirmiers
ONVS	:	Observatoire National des Violences en milieu de Santé
PAD	:	Pôle adulte dolois
PAL	:	Pôle adulte lédonien
PAHJ	:	Pôle adulte du Haut Jur
PAQ	:	Plan Action Qualité
PAQSS	:	Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins
PATO	:	Pôle adulte du Triangle d'Or
PEC	:	Prise En Charge
PIJN	:	Pôle infanto-juvénile du Nord
PIJS	:	Pôle infanto-juvénile du Sud
PTSM	:	Projet Territorial de Santé Mentale
PUI	:	Pharmacie à Usage Intérieur
QVT	:	Qualité de Vie au Travail
REQUA	:	Groupement régional entre les Ets de Santé pour l'amélioration de la qualité des soins
RSSI	:	Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information
SAAD	:	Service d'Aide Au Diagnostic
SAUP	:	Service d'Accueil des Urgences Psychiatriques
SPJM	:	Service à la Protection Juridique des Majeurs
TSA	:	Trouble du Spectre de l'Autisme
TGI	:	Tribunal de Grande Instance
TO	:	Taux d'Occupation
UMD	:	Unité pour Malades Difficiles