



Rapport d'activités 2021

CHS SAINT-YLIE JURA

120 ROUTE NATIONALE
BP 100
39108 DOLE CEDEX
tél. 03 84 82 97 97

www.chsjura.fr

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	1
INTRODUCTION	3
L'ACTIVITE DES SERVICES MEDICAUX, MEDICO-SOCIAUX ET MEDICO-TECHNIQUES	4
L'ACTIVITE DES POLES CLINIQUES	4
A. <i>L'activité globale de l'hôpital</i>	4
B. <i>Le Pôle Adulte Dolois</i>	9
C. <i>Le Pôle Adulte Lédonien</i>	12
D. <i>Le Pôle Adulte du Triangle d'Or</i>	15
E. <i>Le Pôle Adulte du Haut Jura</i>	19
F. <i>Le Pôle Infanto-Juvenile</i>	23
G. <i>Le Pôle de Géroto-psychiatrie</i>	26
L'ACTIVITE DES SERVICES MEDICO-SOCIAUX	28
A. <i>L'EHPAD</i>	28
B. <i>Le Foyer de Vie</i>	32
C. <i>Le Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie</i>	35
L'ACTIVITE DES SERVICES MEDICO-TECHNIQUES ET DE LA PHARMACIE	39
A. <i>La médecine somatique</i>	39
B. <i>Le Service d'Aide au Diagnostic</i>	41
C. <i>La Pharmacie</i>	42
D. <i>La Cellule d'hygiène hospitalière</i>	46
E. <i>Le Département d'Information Médicale</i>	49
LA DEMARCHE QUALITE ET LA GESTION DES RISQUES	51
LA DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES	57
LES RESSOURCES HUMAINES ET RESSOURCES MEDICALES	61
LES MOYENS HUMAINS DE L'ETABLISSEMENT	61
L'ACTIVITE DE LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DES AFFAIRES MEDICALES.....	62
L'ACTIVITE DU SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL	64
LES AFFAIRES FINANCIERES ET LE CONTROLE DE GESTION	66
SYNTHESE DU COMPTE FINANCIER DE L'ANNEE ET ANALYSE FINANCIERE.....	66
A. <i>Les résultats par budgets</i>	66
B. <i>L'analyse financière</i>	71
L'ACTIVITE DU SERVICE FINANCIER	74
L'ACTIVITE DU BUREAU DES ENTREES	76
L'ACTIVITE DU SERVICE DE PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS	77
LE PATRIMOINE, LES TRAVAUX ET LA LOGISTIQUE	79
LES SERVICES ECONOMIQUES ET LA FONCTION ACHATS.....	79
LES SERVICES LOGISTIQUES.....	81
A. <i>Le service restauration</i>	81
B. <i>Le service transports</i>	83
C. <i>Les services techniques</i>	84
D. <i>Le service sécurité et standard</i>	86
E. <i>Le service environnement</i>	88
F. <i>Le service interieur</i>	89
LES SERVICES AUX PATIENTS	91
A. <i>Le Café Créatif</i>	91
B. <i>La bibliothèque / centre de documentation</i>	92
LES GROUPEMENTS	93

A. <i>Le G.C.S Blanchisserie Inter-hospitalière du Jura</i>	93
B. <i>Le Groupement d'Intérêt Public pour l'Élimination des Déchets des Activités de Soins de BFC</i>	95
LA DIRECTION DU SYSTEME D'INFORMATION	97
LES PARTENARIATS	100
LA PROJET TERRITORIAL EN SANTE MENTALE.....	100
LES CONVENTIONS.....	103
LE DEVELOPPEMENT DURABLE	104
LES INSTANCES	105
A. <i>Le Conseil de Surveillance</i>	105
B. <i>Le Directoire</i>	105
C. <i>La Commission Médicale d'Établissement</i>	106
D. <i>Le Comité Technique d'Établissement</i>	107
E. <i>Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail</i>	107
F. <i>La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques</i>	108
G. <i>La Commission des Usagers</i>	110
GLOSSAIRE	111

INTRODUCTION

L'année 2021 nous a de nouveau mis collectivement à rude épreuve. Et je perçois tous les jours la fatigue que cela a pu entraîner pour l'ensemble des professionnels du CHS Saint-Yllie Jura.

Malgré cette lassitude face au quotidien, j'ai pu néanmoins constater avec fierté que, grâce à des femmes et des hommes toujours plus engagés, nos services continuent à se moderniser et à se préparer aux défis de l'avenir.

Les quelques faits marquants suivants peuvent illustrer cette année 2021 :

- ✓ La poursuite des efforts d'adaptation de l'établissement dans le cadre de la crise sanitaire liée au COVID-19
- ✓ L'ouverture de l'Unité de Recours en Addictologie (URA) « Les Hirondelles »
- ✓ La validation du projet de réouverture de la Maison des Adolescents et le lancement de la phase opérationnelle
- ✓ La réécriture des projets d'établissement de l'EHPAD et du Foyer de vie
- ✓ La réponse aux appels à projets et l'obtention de nouveaux financements
- ✓ La poursuite des investissements pour la modernisation de l'établissement avec un effort d'investissement de près de 1,9 millions d'euros

Ces éléments mis en exergue ne sont cependant pas exhaustifs et seront complétés par les rapports d'activités des différents services.

Ces rapports ont pour vocation de mettre en lumière l'activité du CHS et d'illustrer l'engagement des professionnels, aussi bien dans le domaine médical et soignant, que dans le domaine administratif et logistique.

Je tiens à remercier tous ceux qui ont permis de répondre aux défis de 2021 et à leur renouveler ma confiance pour faire face aux enjeux des mois et années à venir.

**Le Directeur,
Florent FOUCARD**

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

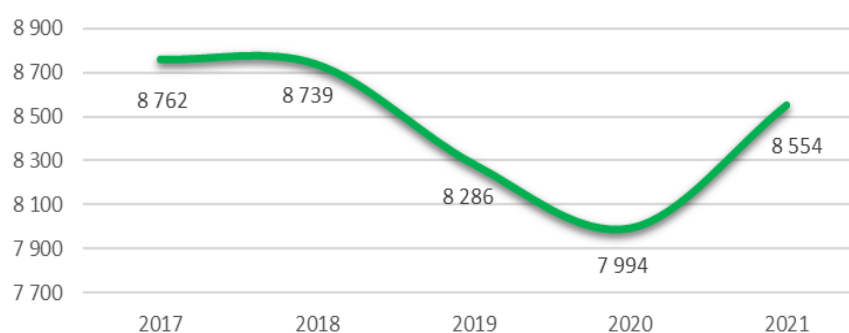
L'ACTIVITE DES POLES CLINIQUES

A. L'activité globale de l'hôpital

1. Nombre de lits et places installés au 31/12/2021

	PAD	PATO	PAL	PAHJ	PGP	PIJ	TOTAL
Hospitalisation complète	25	40	49	40	52	11	217
Hospitalisation de jour	11	47	22	16	2	62	160
Appartement thérapeutique	3	0	2	1	0	0	6
Postcure	38	0	0	0	0	0	38
Unité de Recours en Addictologie	10						10
Urgences psychiatriques	4	0	0	0	0	0	4
Atelier thérapeutique	3	0	0	0	0	0	3
TOTAL	94	87	73	57	54	73	438

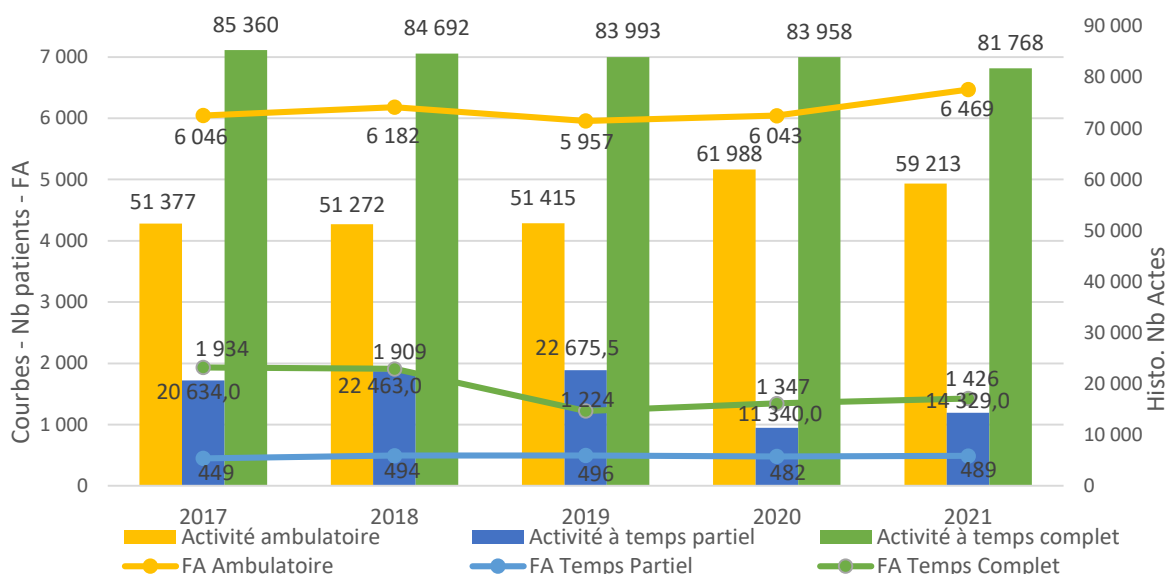
2. Evolution de la file active de 2017 à 2021



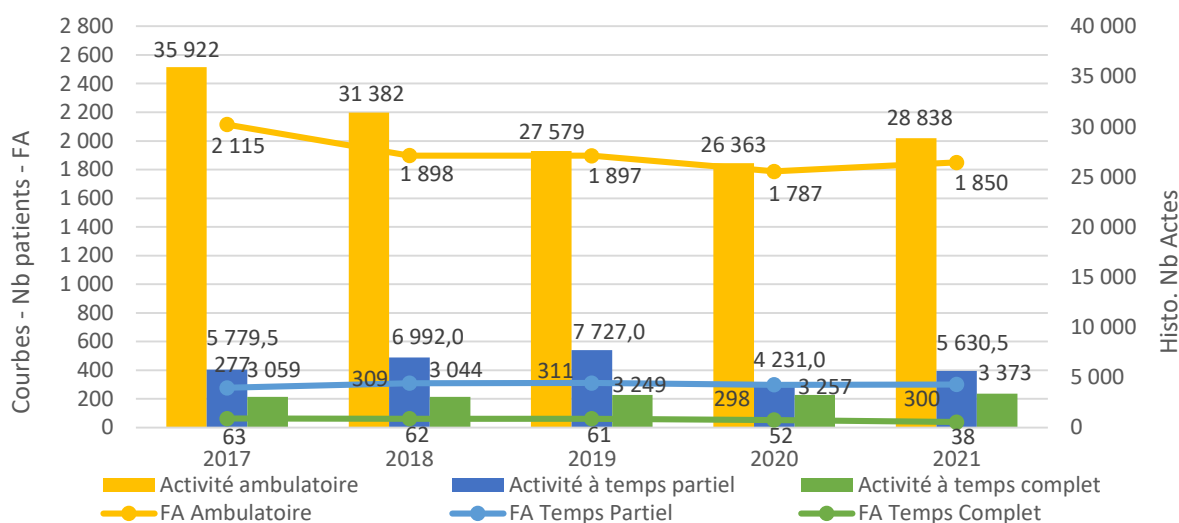
On constate une augmentation de la FA entre 2020 et 2021. Cela s'explique par une réouverture en année pleine des services ambulatoires (CMP et HJ) qui avaient stoppé l'accueil en présentiel durant les confinements de 2020.

3. Evolution de l'activité sur les 5 dernières années

✓ Pôles adultes



✓ Pôle infanto-juvénile



4. L'hospitalisation complète

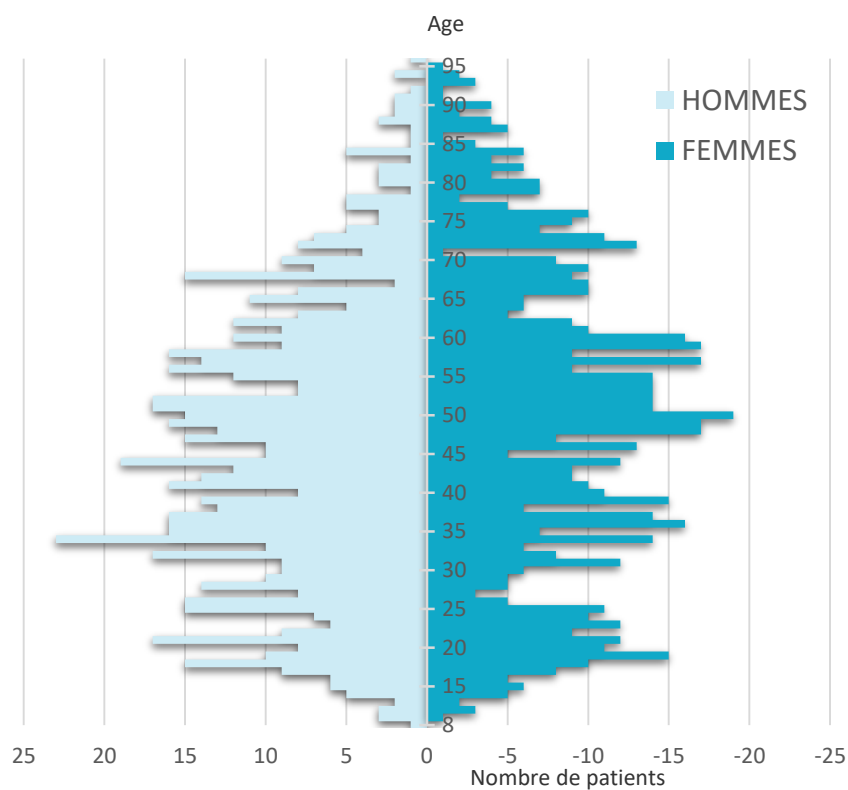
✓ Taux moyen d'occupation des unités d'HC¹

Taux d'occupation par secteur Hospitalisation complète	Nb Lits au 31/12/21	2018	2019	2020	2021
Pôle Adulte Dolois	25	95,2	95,0	96,7	103,3
Postcure "les Pins"	19	93,5	90,5	92,7	98,6
Postcure de Pont-du-Navoy	19	67,4	72,4	75,2	66,5

Unité de Recours en addictologie	10				67,6
Pôle Adulte du Triangle d'Or	40	85,4	88,3	90,9	90,0
Pôle Adulte Lédonien	49	94,9	92,9	93,1	96,8
Pôle Adulte du Haut Jura	40	88,9	91,3	97,0	91,2
Pôle de Gérontopsychiatrie	52	96,0	96,4	94,5	91,6
Pôle Infanto-Juvenile	11	73,6	80,4	80,4	83,8
TOTAL CHS	265	87,7	88,9	92,5	92,0
dont services Adultes	254	88,8	89,3	93,0	92,4
dont services Enfants	11	73,6	80,4	80,5	83,8

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

✓ *Pyramide des âges des patients hospitalisés à temps complet*



✓ *Durée moyenne de séjour en hospitalisation complète²*

POLES	2017	2018	2019	2020	2021
PEUPLIERS	30	28	27	25	31
PINS	103	117	112	183	189
PDN	4	4	4	5	4
BRUYERES	24	28	34	29	25
BRUNELLES	15	31	60	60	54
ACACIAS	29	34	41	29	27
ACANTHES	159	156	125	142	150
MELEZES	23	21	23	19	19
MIMOSAS	281	213	214	263	221
ERABLES	28	27	27	35	30
CEDRES	79	76	76	128	126
PERSEPHONE	34	35	30	34	29
UPA	17	18	18	19	22

✓ *Répartition des entrées 2021 par pôle et par type de prise en charge*

Pôle Adulte Dolois	
Appartement thérapeutique	4
Peupliers	185
Postcure "les Pins"	21
Postcure de Pont-du-Navoy	866
URA	46
TOTAL	1 122
Pôle Adulte du Triangle d'Or	
Bruyères	265
Brunelles	81
TOTAL	346
Pôle Adulte Lédonien	
Appartement thérapeutique	3
Acacias	259
Acanthes	40
TOTAL	302
Pôle Adulte du Haut Jura	
Mélèzes	351
Mimosas	7
TOTAL	358
Pôle de Gérontopsychiatrie	
Cèdres	46
Erables	275
TOTAL	321
Pôle infanto-juvénile	
Perséphone	66
UPA	59
TOTAL	125
TOTAL général	2 574

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

5. Les urgences psychiatriques

			2017	2018	2019	2020	2021
AMBULATOIRE	FILE ACTIVE	DOLE	624	631	629	709	634
		LONS	643	668	984	1 209	1 286
	ACTIVITE <i>nb d'EDGAR</i>	DOLE	1 276	1 418	1 351	1 666	1 463
		LONS	830	838	2 324	4 119	3 326
HOSPITALISATION	FILE ACTIVE	DOLE	612	574	579	538	556
		LONS	672	711	290	0	0
	ACTIVITE <i>nb de journées</i>	DOLE	661	621	761	889	494
		LONS	1 532	1 876	737	0	0
NOMBRE DE PASSAGES <i>(nb de séjours + entretiens)</i>	DOLE	1 325	1 270	1 361	1 429	1 401	
	LONS	1 616	1 657	2 004	2 686	2 909	

6. Les soins sans consentements

Hospitalisations en soins sans consentements	2017	2018	2019	2020	2021
Sur Demande du Représentant de l'Etat (SDRE)	25	37	18	22	14
Sur Décision du Directeur de l'Etablissement (SDDE)	533	402	383	425	389
Soins Libres	2 472	2 454	2 298	1 984	2 171
TOTAL	3 030	2 893	2 699	2 431	2 574

B. Le Pôle Adulte Dolois

1. Présentation du pôle

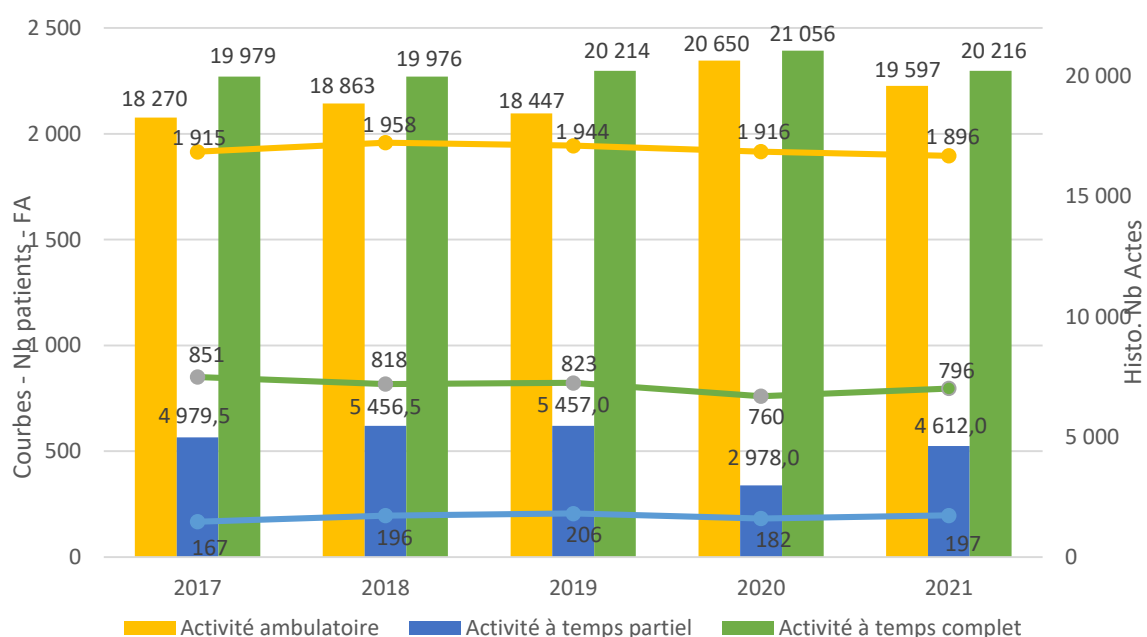
Chef de pôle : Mme le Docteur Sophie GUILLAUME

Cadre supérieur de santé : Madame Claudine ROLET

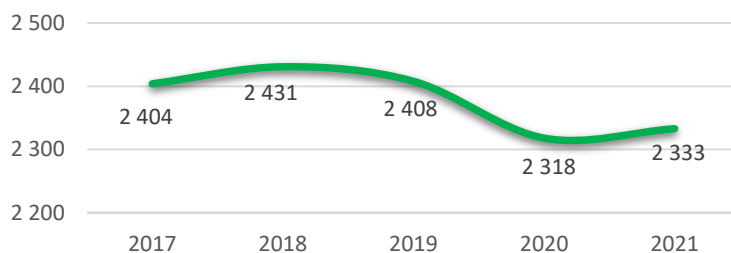
Service	Type d'activité	Cadre	Médecin référent
Les Peupliers	Admissions	Magali SAUCE	Dr Maxence BARBA Dr Laura MICHAUD
Les Pins	Long cours	Isabelle KOPF-LINDER	Dr Simona CILIBIU
La Belle Etoile	Postcure	Isabelle LACROIX SALVI	Dr Sophie GUILLAUME
SAUP de Dole	Urgences psychiatriques	Magali SAUCE	Dr Laurence MIGUET
CMP Dole	Ambulatoire	Nathalie HABERKORN	Dr Sophie GUILLAUME
Hôpital de Jour Dole	Ambulatoire	Nathalie HABERKORN	Dr Sophie GUILLAUME
EMPP	Ambulatoire	Nathalie HABERKORN	Dr Maxence BARBA
VIGILAN'S	Recontact téléphonique	Nathalie HABERKORN	Dr Danièle SIRE Dr Claire-Marie TEINTURIER
URA (Unité de Recours en Addictologie)	Médecine addictologie	Jean-Charles CARD	Dr Farah DAOUD Dr Magali MALLEN

2. Activité du pôle

✓ Evolution de l'activité 2017-2021



✓ Evolution de la file active 2017-2021



3. Faits marquants de l'année 2021

Peupliers	<p>Initiation d'un travail de réflexion sur le salon d'apaisement</p> <p>Accueil de nouveaux médecins psychiatre/départ donc réorganisation médicale</p> <p>Mouvements de personnel avec l'ouverture de l'URA</p>
SAUP	<p>Mise en place des entretiens post-traumatiques</p>
La Belle Etoile	<p>Arrivée d'une nouvelle psychologue, Mme BICHET, qui consulte 2 jours/semaine</p> <p>Départ du Dr MAILHES, médecin généraliste en décembre 2021. Une recherche active par nos soins a permis de recruter Mme PERNOT MOREL Béatrice qui a débuté en février 2022</p> <p><u>Projets 2021 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Balnéothérapie abandonnée, refus cellule hygiène (risque salmonellose) - Projet multisport en partenariat avec la base nautique de Bellecin a été un franc succès et sera reconduit en 2022 - Projet de service « sommeil et dépression » en cours d'élaboration
Les Pins	<p>Février 2021 : arrivée du Dr Simona CILIBIU qui a permis de redynamiser le travail. Les projets personnalisés des patients ont été retravaillés grâce à un travail pluridisciplinaire qui a permis le départ de 5 patients dans d'autres structures.</p> <p>Formation « Le projet thérapeutique individualisé » : 2 agents ont été formés. Au fur et à mesure tous les soignants seront formés.</p> <p>Projet DRAC « A CŒUR OUVERT », projet commun HJ-PINS, 5 patients y ont activement participé d'avril à décembre. Des présentations faites par les patients ont eu lieu à la librairie « La Passerelle » à Dole</p> <p>Une chambre « patients » a été transformée en espace de veille pour les soignants afin de sécuriser les patients et de permettre un sommeil serein</p> <p>Un renouvellement du mobilier (bureaux, salle-à-manger, salon) a été effectué grâce à l'enveloppe investissement SEGUR</p>
Vigilan'S	<p>Déploiement du dispositif notamment sur la région Nord Franche-Comté avec la mise en place de convention avec l'AHBFC, le groupe hospitalier de la Haute Saône</p> <p>Elaboration et mise en point d'un logiciel e-TICSS régional, avec le concours du grade de Bourgogne Franche-Comté. Ce logiciel sera opérationnel avant l'été 2022</p> <p>Développement de l'axe communication avec mise en place d'un kit communication comportant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une carte ressource remodelisée - Une affiche destinée aux services de soins, visible par les patients et leur famille, permettant d'avoir accès à l'information

	<ul style="list-style-type: none"> - Des notes d'information destinées aux adultes et aux mineurs - La création d'un site internet Vigilant'S <p>Ces différents moyens d'information sont tous dotés d'un QR Code renvoyant sur le site internet.</p>
<i>EMPP (Equipe Mobile de Psychiatrie) et SAD</i>	<p>L'EMPP DOLE a été renforcée cette année, d'un temps de psychologue (0.20 ETP).</p> <p>Elle couvre actuellement le Jura Nord. Une EMP existe également à Lons pour le territoire Jura Sud. Un rapprochement des deux équipes est en cours afin d'harmoniser les fonctionnements sur le département et améliorer l'accès aux soins des publics précaires.</p> <p>SSAD : activité de soins à domicile et suivi des occupants des 2 Appartements thérapeutiques.</p>
<i>Hôpital de Jour Dole</i>	<p>Projet DRAC (projet écriture « A cœur ouvert ») accepté par l'ARS et mis en place avec le service « les Pins » au deuxième semestre 2021.</p> <p>Projet « Chalet de Noël » sur Dole réalisé au deuxième semestre 2021, en collaboration avec les ateliers thérapeutiques du PAD.</p> <p>Ces 2 projets ont contribué à déstigmatiser la psychiatrie, à insérer davantage les patients dans la ville, favoriser la communication, les liens sociaux, valoriser les compétences des personnes que l'on accompagne, accroître leur confiance en soi.</p> <p>Des retours très positifs ont été faits tant des patients que des soignants, ainsi que de la part de l'artiste avec qui le projet DRAC a été réalisé.</p>
<i>ELSA</i>	<p>Dès septembre 2021 et l'ouverture de l'URA, l'infirmière tabacologue a organisé des temps d'intervention à l'URA à raison de 0.20 ETP.</p> <p>Moi(s) sans tabac : cette année, comme toutes les années précédentes, une journée « moi(s) sans tabac » a été organisée le 5 novembre au CHS.</p> <p>La Psychoéducation Thérapeutique a repris cette année 2021, après une suspension suite à la crise sanitaire. L'ELSA intervient dans le cadre du thème Schizophrénie et Addiction.</p>

4. Formation, développement des compétences et projets professionnels

Le choix des formations de pôle pour 2021 s'est porté sur :

- La bricolothérapie ou « bricolage thérapeutique » qui est un concept simple, ludique et innovant, permettant d'accompagner des patients-résidents, en leur offrant un support plus concret pour exprimer leurs difficultés et matérialiser celles-ci au travers d'une création et trouver de ce fait des astuces de remédiation face aux symptômes dérangeants de leurs troubles.
- La référence infirmière : mettre en œuvre la référence soignant en unité de psychiatrie comme pratique de prise en charge soignante intégrée à un fonctionnement groupal et institutionnel.
- La stabilisation émotionnelle des patients en crise en service d'accueil et d'urgence psychiatrique organisée à l'attention de l'ensemble de l'équipe du SAUP de DOLE

5. Perspectives 2022

Une attention particulière sera apportée au service des Pins afin de poursuivre la réflexion sur une évolution des soins prodigués. L'axe principal à développer étant « l'aide à l'autonomie » avec une formation « réhabilitation » étendu progressivement à toute l'équipe, l'élaboration des PSP, et la mise à jour du projet de service.

C. Le Pôle Adulte Lédonien

1. Présentation du pôle

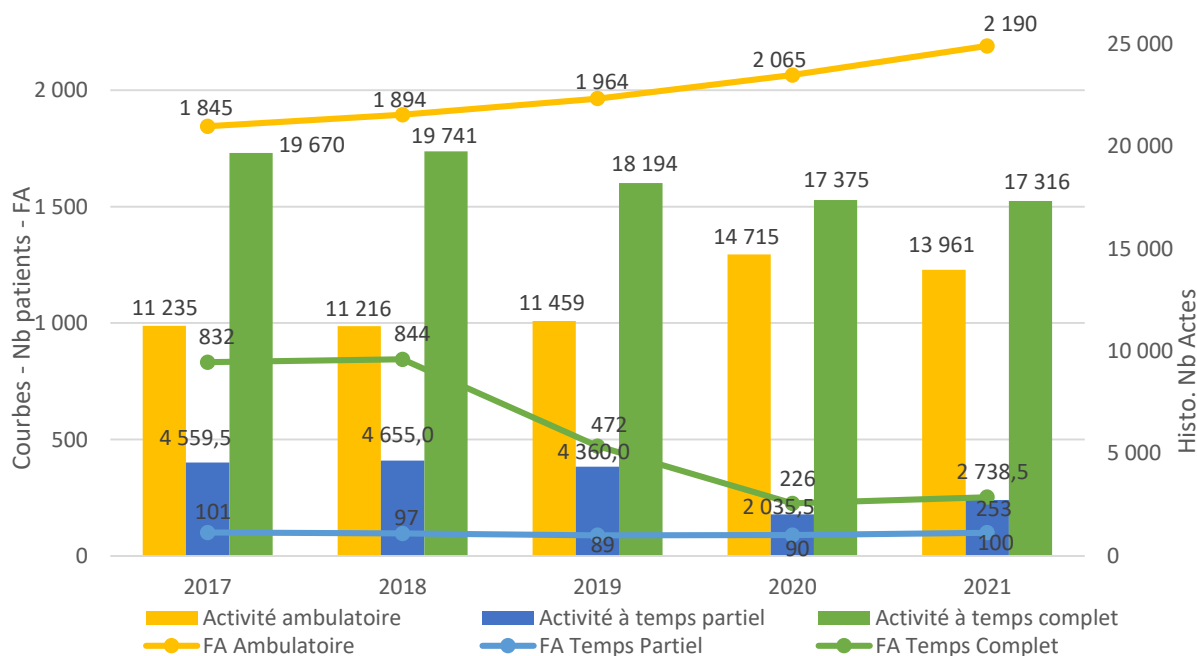
Chef de pôle : Monsieur le Docteur CAPITAIN

Cadre supérieur de santé : Mme Muriel CREUZE

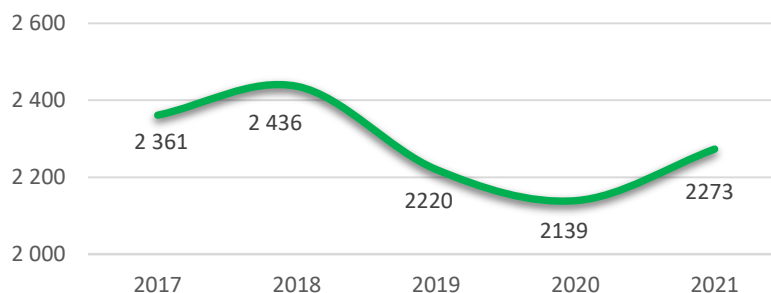
Service	Type d'activité	Cadre	Médecin référent
ACACIAS - Dole	Service d'admission	M. HUMBLLOT F. BLONDELLE	Dr MAGNIN-FEYSOT Dr BACHER
ACANTHES – Dole	Hospitalisation au long cours	V. GODET	Dr MAGNIN-FEYSOT Dr RICHARD
HJ COURS SULLY - Lons	HJ-CMP-CATTP	JC. CARD L. THIVOL	Dr MAGNIN-FEYSOT Dr PECON
HJ CAPUCINS - Lons	HJ pour jeunes psychotiques	JC. CARD L. THIVOL	Dr MAGNIN-FEYSOT Dr BACHER
SAUP LONS	Urgences psychiatriques	F. BLONDELLE L. THIVOL	Dr MAGNIN-FEYSOT Dr PECON
U.S.M.P	Consultations psychiatriques	JC. CARD L. THIVOL	Dr MAGNIN-FEYSOT Dr STEULET

2. Activité du pôle

✓ Evolution de l'activité 2017-2021



✓ *Evolution de la file active 2017-2021*



3. Faits marquants de l'année 2021

✓ *Les mouvements de personnel médical et non médical*

L'année 2021 a été marquée par de nombreux mouvements de personnel et de nombreux arrêts maladie ayant impacté l'organisation des soins mais permettant une vision novatrice des prises en charges.

Equipe médicale :

- Départ du Médecin Chef de Pôle le Dr MAGNIN FEYSOT remplacé par le Dr CAPITAIN
- Départ à la retraite du Dr ROUVIERE remplacé par le Dr TROUDI
- Départ du Dr FROMONT, médecin généraliste à 0.10 ETP sur l'HJ de Lons-le-Saunier
- Arrivée du Dr CHAVOT à 0.60 ETP en remplacement du Dr MAGNIN FEYSOT

Equipe encadrement :

- Départ de Mme HUMBLLOT, CS aux Acacias remplacée par Mme BLONDELLE
- Départ de Mr CARD, CS au CMP/HJ, remplacé par Mme THIVOL (CMP/HJ + UPUL)
- Absence de Mme GODET, CS aux Acanthes, arrêt maladie du 01/08 au 31/12/2021

Equipe soignante :

- Départs : 10 IDE + 5 ASHQ
- Arrivées : 9 IDE + 2 AMP (dont 1 sur remplacement maladie) + 4 ASHQ

Psychologue :

- Départ : Mme QUELIN

✓ *Développement de nouvelles activités*

Tout comme en 2020, la pandémie de la COVID 19 a entraînée de nombreuses restrictions sanitaires, le développement de nouvelles activités a de ce fait été restreint.

La réorganisation des prises en charges a dû être repensée avec activités à médiations thérapeutiques proposées au sein des services. De ce fait, les programmes de soins personnalisés ont été optimisés.

Pour permettre une continuité des soins : mise en place de réunions en visioconférence entre l'intra et l'extra hospitalier, avec possibilité de présence de partenaires extérieurs pour synthèses des projets de soins personnalisés, préparation à la sortie avec la participation du patient en tant qu'acteur de sa prise en charge.

Il a été observé une amélioration du parcours patient au sein des Acanthes avec le départ et l'admission de 5 nouveaux patients

✓ *Restructurations*

Urgences Psychiatriques : le service a été de nouveau délocalisé et renommé « **Unité de Psychiatrie d'Urgence et de Liaison** » (UPUL) du fait des nouvelles missions des professionnels. De plus, du fait des difficultés de recrutements IDE, un cycle de travail en 12h a été instauré.

✓ *Problématiques particulières*

L'année 2021 a été marquée par de nombreux départs et arrivées aussi bien du point des praticiens hospitaliers que des cadres de santé avec changement de Chef de Pôle. Tous les services du PAL ont été impactés avec nécessité d'un temps d'intégration suivi d'introspection afin d'améliorer les pratiques.

Il est à déplorer le départ du Dr FROMONT médecin généraliste affectée aux hôpitaux de jour de Lons-le-Saunier dont l'absence demeure préjudiciable pour les patients pris en charge.

4. Formation, développement des compétences et projets professionnels

L'équipe paramédicale des Acacias a pu bénéficier de sessions d'analyse de pratique durant 6 mois, animées par une professionnelle de l'organisme « RESEAU » de Dijon.

118 professionnels ont pu bénéficier de 34 formations dont plus particulièrement :

- 1 formation de pôle : contention « recherches d'alternatives »
- 1 formation individuelle externe : DU « le toucher dans la relation de soin »

32 formations internes au CHS

5. Perspectives 2022

Extrahospitalier : Déménagement du Cours Sully et de l'hôpital de jour des Capucins au bâtiment « Le Président »

CMP : Mise en place de l'Equipe Mobile Psychiatrie Précarité

UPUL : appropriation du DPI Cortexte® par les équipes soignantes

Acacias : Création d'un salon d'apaisement avec le dispositif Wavecare®

Acanthes : Achat de lits pour le bien-être des patients et réflexion sur la mise en place d'un salon d'apaisement (canapé, musique...)

La rédaction de projets de service, avec tous les intervenants du soin, pour l'ensemble des unités du PAL en lien avec les objectifs institutionnels est un des enjeux prioritaires du pôle.

D. Le Pôle Adulte du Triangle d'Or

1. Présentation du pôle

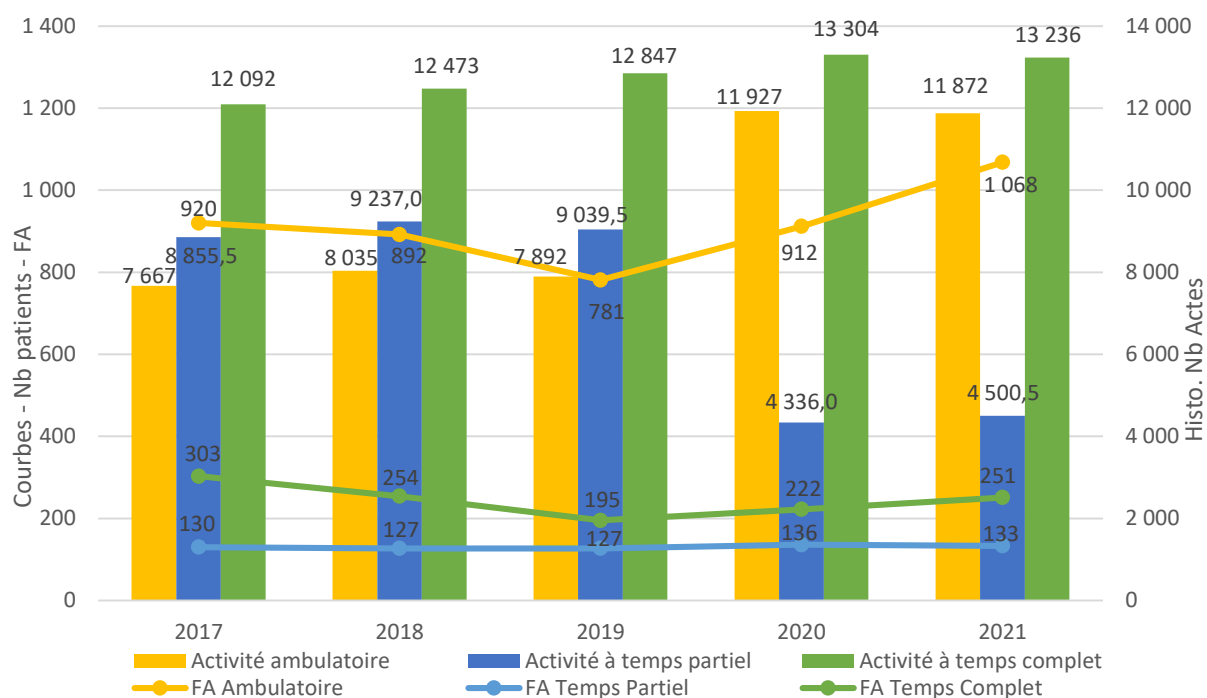
Chef de pôle : Mme le Docteur Nadège FEUILLEBOIS

Cadre supérieur de santé : Mme Céline CHARTON

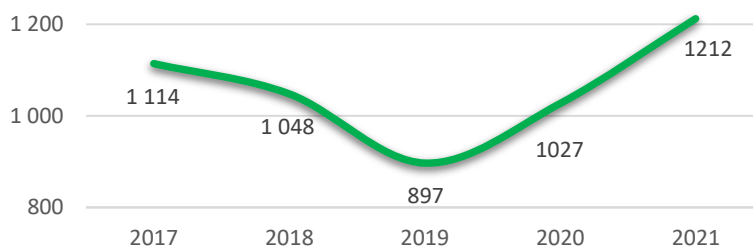
Service	Type d'activité	Cadre	Médecin référent
BRUYERES – DOLE	HC Admission adulte	David GUYON	Dr FEUILLEBOIS
BRUNELLES – DOLE	HC Réhabilitation psychosociale	Sophie GIRARD	Dr MARIN
BRUNELLES - DOLE	HJ Réhabilitation adulte	Sophie GIRARD	Dr MARIN
ARBOIS	HJ et CMP	Céline FIUMANA	Dr MARIN
CHAMPAGNOLE	HJ et CMP	Céline FIUMANA	Dr BOUAMAMA
TAVAUX	HJ et CMP	Sophie GIRARD	Dr FEUILLEBOIS

2. Activité du pôle

✓ Evolution de l'activité 2017-2021



✓ Evolution de la file active 2017-2021



3. Faits marquants de l'année 2021

Développement de nouvelles activités : Mise en œuvre de la liaison ASMH/CHS (cf. tableau ci-dessous).

C'est une année encore marquée par la crise sanitaire. Les patients en hospitalisation complète ont considérablement souffert des mesures restrictives de liberté, notamment aux Brunelles.

<i>Bruyères</i>	<p>Réouverture des portes quelques semaines selon les recommandations de la cellule de crise (170 jours de fermeture).</p> <p>Mise en place de séances de cohérence cardiaque, reprise des sorties thérapeutiques, participation au marché de Noël (vente croix marine).</p> <p>L'équipe pluridisciplinaire participe toujours activement aux groupes de travail et EPP au sein du CHS.</p>
<i>Brunelles HC</i>	<p>Les activités ont été adaptées pour répondre aux exigences hospitalières en mesure de prévention.</p> <p>Les ateliers et groupes d'éducation thérapeutique ont été maintenu autant que possible (MCT / PEP'S).</p> <p>Les collègues psychologue et neuropsychologue ont œuvré au soutien des équipes et des patients en cette période difficile.</p> <p>Le projet de comédie musicale a permis d'apporter tout au long de l'année une bouffée d'oxygène à nos patients. Ce travail a également mobilisé l'ensemble du service professionnels et patients sur des groupes collaboratifs (fabrication de flyers, de décors, etc...). Malheureusement la reprise de l'épidémie en fin d'année n'a pas permis la représentation prévue avec les familles et partenaires réseaux.</p> <p>Réhabilitation de la cour auquel les patients ont adhéré avec beaucoup d'investissement financée par la Croix Marine.</p>
<i>Brunelles HJ</i>	<p>Soins en demi venues ou journées complètes lorsque la situation sanitaire permettait les repas thérapeutiques.</p> <p>Un projet de déménagement est en cours sur l'année 2022 afin d'offrir un plateau technique complet à ces jeunes patients dont le nombre semble en constante augmentation.</p> <p>Le dépistage précoce permet de poser rapidement un diagnostic et d'écourter le délai de non prise en charge et ainsi axer rapidement les soins sur la gestion de la maladie en vue du rétablissement.</p>

	<p>Le nombre d'entretiens infirmiers a été multiplié par 3 entre 2019 et 2021, ce qui témoigne de l'intérêt du patient à comprendre sa maladie pour avancer vers son projet de rétablissement.</p>
<p><i>Arbois</i></p>	<p>L'année a été marquée par le départ en retraite de Mme Bourgeot, cadre du service. Elle a été remplacée par Céline Fiumana, FFCS.</p> <p>Le projet culture et santé a pu se réaliser et une représentation s'est faite dans une salle de la mairie (prêtée gracieusement par la commune). Ce fut un moment riche en émotions, d'entendre les patients se livrer sur leur maladie dans leurs chansons.</p> <p>L'équipe a maintenu une dynamique dans les activités thérapeutiques.</p> <p>Création d'un 40% de liaison infirmière en le CHS et l'ASMH de Salins-les-Bains.</p> <p>Missions : entretiens infirmiers et médicosoignants, la participation aux réunions cliniques et de synthèse, la participation aux commissions d'admission et le travail de réflexion sur les parcours de soins. Accompagnement des équipes socioéducatives dans l'accueil et le suivi des usagers issus de la psychiatrie.</p>
<p><i>Champagnole</i></p>	<p>L'année a été marquée par le départ en retraite de Mme Bourgeot, cadre du service. Elle a été remplacée par Céline Fiumana, FFCS.</p> <p>Les locaux ont permis une reprise de l'activité et des repas thérapeutiques assez facilement.</p> <p>La pleine conscience émotionnelle et le Qi gong sont des activités nouvelles au sein de ce service. Elles ont un bénéfice réel dans les prises en soins.</p> <p>Depuis le 1 avril 2021, Emmanuelle Ratte a intégré l'équipe de TFS à 30%, elle continue également d'animer les groupes « femmes victimes de violences ».</p>
<p><i>Tavaux</i></p>	<p>Maintien de l'HJ avec des prises en charge en demi-venues lorsque les conditions sanitaires ne permettaient pas l'accueil sur les temps de repas thérapeutiques. Nous avons pu ainsi offrir davantage de créneaux de prises en charge afin de lutter contre l'isolement et la précarité de nos patients.</p> <p>Programme complet d'éducation thérapeutique nommé « Gestion de la maladie et du rétablissement » à un groupe de patients. Il couvre tous les aspects de la maladie et permet de proposer des outils concrets aux patients.</p> <p>Concernant le CMP, les entretiens de première intention sont restés équivalents en nombre. Toutefois, nous remarquons une moyenne d'âge en forte baisse sur le second semestre 2021 (38 ans au lieu de 43 ans sur un échantillon de plus de 100 personnes). Parmi ce public, 24 % des personnes accueillies ont moins de 25 ans.</p> <p>En 2021, nous avons accueilli de nouveaux professionnels : 20% de temps médical supplémentaire et 20% de temps psychologue complémentaire, ce qui devrait permettre de réduire la durée moyenne de prise en charge et de proposer en plus de l'hypnose de l'EMDR.</p> <p>L'équipe a également accueilli une aide-soignante depuis septembre 2021.</p>
<p><i>UTEP</i></p>	<p>Après une année de césure, les programmes de psychoéducation ont été remis en place. Mr Bravo a intégré le PATO en janvier 2021.</p> <p>L'UTEP compte trois programmes : « Mieux vivre la maladie : les troubles bipolaires », « Mieux vivre la maladie : la schizophrénie » et</p>

« Addictions...et si nous en parlions ». Ce sont des professionnels de tous les pôles qui animent les séances.

Les plaquettes ont été retravaillées et diffusées cette année. De nombreuses actions de formation ont été menées tant auprès des étudiants en soins infirmiers que des professionnels ou encore des usagers et notamment l'UNAFAM.

4. Formation, développement des compétences et projets professionnels

Le pôle adulte du triangle d'or a maintenu sa politique de formation :

- Qi Gong et méditation en pleine conscience : tous professionnels
- Sensibilisation au case management : ASS et IDE
- DU EMDR : psychologue
- Réhabilitation psychosociale : infirmières

5. Indicateurs qualité du pôle

Les résultats du pôle restent satisfaisants. Les axes d'amélioration concernent les macrocibles et transmissions ciblées. Le projet de soins personnalisé du patient est mis en place depuis septembre 2021 dans tous les services du pôle.

6. Perspectives 2022

Culture et santé : cette année encore nous avons participé au projet DRAC/ARS. Deux projets sont retenus pour Arbois « Street Art » et « Ecriture de chanson » pour Champagnole.

Case management : une infirmière de l'HJ des Brunelles sera en DU « Case Manager » à Tours de janvier à septembre 2022. Cette spécialisation approfondira ses compétences sur les parcours dans le cadre de la réhabilitation psychosociale et du rétablissement.

TCC (Thérapie Cognitivo-Comportementale) : une infirmière de l'HJ de Tavaux va entamer un DU sur deux années à Paris. C'est une avancée dans le développement des compétences infirmières et pour les usagers.

Projet de déménagement de l'HJ des Brunelles : Centre jeunes psychotiques (développement des entretiens de dépistage précoce).

Hypnothérapie : mise à disposition à 20 % d'une infirmière formée à cette thérapie sur les Bruyères dans l'attente de son affectation en ambulatoire.

Médiation animale : projet pour Tavaux.

E. Le Pôle Adulte du Haut Jura

1. Présentation du pôle

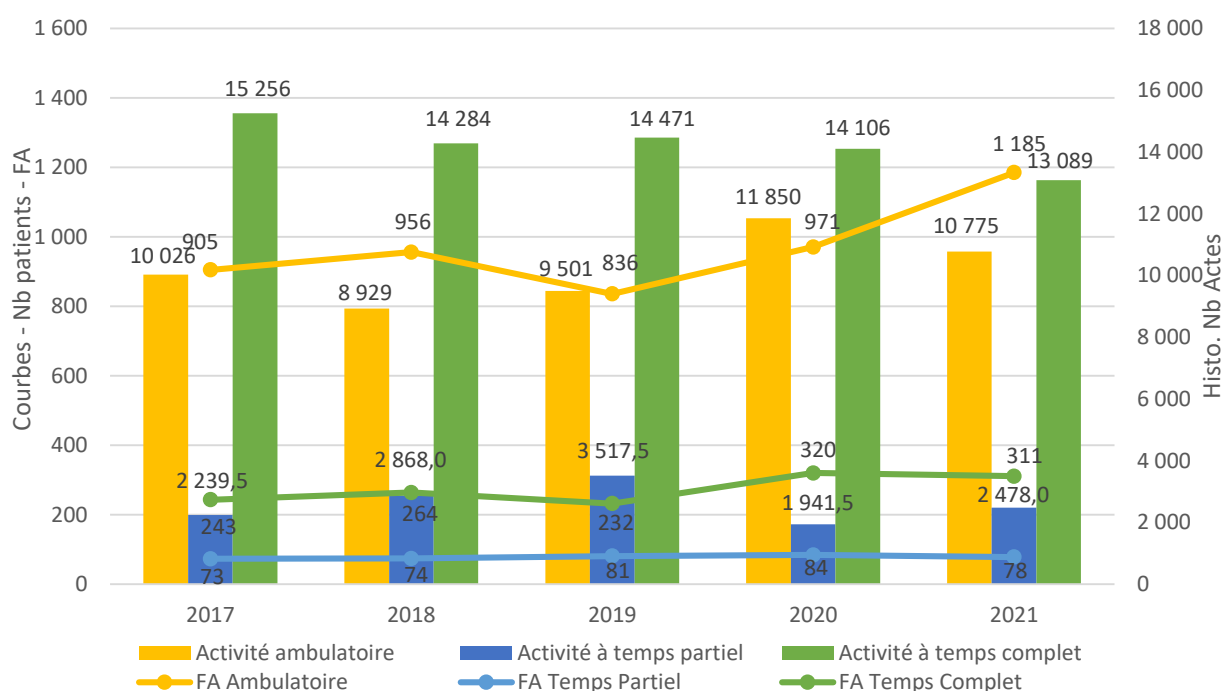
Chef de pôle : Mr le Docteur Jean-Pierre CAPITAIN

Cadre supérieur de santé : Mr Laurent MILLOT

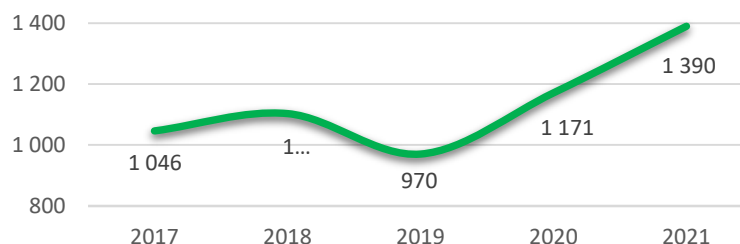
Service	Type d'activité	Cadre	Médecin référent
MELEZES – DOLE	Admission adulte	Clémentine VIARD-PERON	Dr CAPITAIN Dr GAILLARD
MIMOSAS – DOLE	Hospitalisation au Long Cours - adulte	Nicolas MORIANO-NIETO	Dr GAILLARD
MEDIA'SOINS - DOLE	Réhabilitation adulte par la médiation thérapeutique	Philippe BELLE	Dr CAPITAIN
HJ/CMP St CLAUDE CMP MOREZ	HJ et CMP	Marie-Cécile FAUCONNET	Dr BOUAMAMA

2. Activité du pôle

✓ Evolution de l'activité 2017-2021



✓ *Evolution de la file active 2017-2021*



3. Faits marquants de l'année 2021

Un conseil de Pole a été organisé en mars pour présenter un bilan de l'activité des unités de soins, et pour permettre au Dr CAPITAIN, chef de Pole, de développer les grandes orientations médicales du Pole. Ce temps fort pour le PAHJ a été également l'occasion de donner la parole aux professionnels de chaque service.

✓ *Mouvements de personnel*

Le Dr Belin est arrivé en novembre pour une spécialisation en psychiatrie et pour renforcer l'équipe médicale.

Au niveau de l'encadrement, Laurent MILLOT a intégré le PAHJ comme FF cadre supérieur de santé le 1^{er} janvier. Plusieurs départs ont eu lieu : Me MILAN, FF cadre aux Mélèzes, a quitté l'établissement en septembre et a été remplacée par Me VIARD PERON (mutation du CHU de Dijon). Me PONCET, FFCDS aux Mimosas, a quitté ses fonctions en septembre pour intégrer l'institut de formation des cadres de santé de Dijon ; elle a été remplacée par Mr MORIANO NIETO, FF cadre de santé, le premier décembre (mutation interne du PAD).

Au niveau des équipes paramédicales, l'ouverture de l'URA, nouvelle unité du PAD a généré une mobilité sensible au sein du PAHJ puisque 5 agents ont quitté le Pole pour ce service : trois IDE et deux ASHQ. Une AS a intégré l'IFSI de Dole en septembre. Deux IDE, un AS, un AMP et deux ASH ont été recrutés pour compenser ces départs.

L'absentéisme, après un pic en 2020 à plus de 15% a régressé en 2021 à 11%. Il est à noter que l'obligation vaccinale a poussé deux agents à quitter l'établissement.

✓ *Point par unité*

Mélèzes	<p>La COVID 19 a de nouveau fortement impacté les organisations et les unités du Pôle en 2021.</p> <p>L'unité les Mélèzes a été unité dédiée COVID de Mars 2021 à Juin 2021 avec 5 lits réservés à l'accueil de patients positifs au virus, engendrant une baisse de l'activité médicale et une baisse du taux d'occupation des lits. Il est à noter que la différence entre les résultats de 2020 et 2021, prégnante de Janvier à Mai 2021, diminue significativement et tend à une certaine similitude, voire à s'inverser.</p> <p>L'article 84 renforçant les droits des patients, le contrôle et l'autorité du JLD et limitant le recours à l'isolement et la contention, a engendré de nombreux changements, notamment au niveau des pratiques soignantes, médicales et paramédicales. Une réflexion et des actions sont menées, au niveau de l'encadrement managérial médical et paramédical, pour accompagner l'équipe paramédicale dans ce changement de pratique. Des temps de réflexion et de parole sont instaurés depuis octobre 2021.</p>
---------	--

	<p>L'équipe paramédicale a travaillé collectivement sur le chemin clinique de la bipolarité. L'objectif était d'uniformiser les pratiques sur tout le CHS et de créer des étapes et actions obligatoires en lien avec le parcours de soin d'un patient bipolaire. Malheureusement, ce projet n'a pas pu être terminé, en lien notamment avec le départ du manager de proximité.</p> <p>Une nouvelle activité a été proposée : L'équithérapie est une activité mensuelle initiée et menée par une IDE du service, accompagnée d'une psychologue du service. Cette médiation permet de travailler plusieurs aspects thérapeutiques tels que le rapport au groupe, la socialisation, la médiation animale.</p>
<p><i>Mimosas</i></p>	<p>Pour les Mimosas, la réduction à 15 lits d'hospitalisation a permis de repenser les espaces.</p> <p>Une première tranche de travaux s'est achevée en 2021 concernant 4 chambres vétustes transformées en deux grandes chambres rénovées avec sanitaires dédiés, un choix de couleurs au ton apaisant et à destination de deux patients souffrant de TSA.</p> <p>Un travail de coopération a été initié avec ETAPES à travers leur structure d'accueil de jour (SAJA) pour développer une coopération et un partage de compétences afin d'améliorer la prise en soin des patients, ainsi qu'avec l'EMAJ (équipe mobile spécialisée dans les TSA)</p> <p>La réorganisation des soins, la mise en œuvre de synthèses régulières pour formaliser les projets de soins personnalisés, ont permis une restructuration des prises en charge et la participation active de l'ensemble des soignants.</p>
<p><i>Médias Soins</i></p>	<p>Média soins a vu l'arrivée d'un nouveau professionnel FFAMP et a développé de nouvelles activités, notamment la mise en œuvre de médiation animale avec des petits animaux (hamsters, lapins,) et un chien, l'intervention au Café Créatif (participation des patients au service au bar...), un atelier jeux vidéo, et le développement de soins psychocorporels.</p> <p>Ces activités ont été rendues possibles par l'investissement du personnel, leurs qualifications spécifiques, et le soutien de la Croix Marine. Une journée de partage a été organisée avec le CHS de la Chartreuse qui souhaitait s'inspirer de ce qui était fait dans notre établissement.</p>
<p><i>CMP / HJ Saint-Claude</i></p>	<p>Les unités du Haut Jura n'ont pas connu de mobilité de personnel ; le financement d'un poste à mi-temps de psychologue a été obtenu auprès de l'ARS pour absorber les listes d'attentes.</p> <p>Le CMP / HDJ de Saint Claude et Morez ont développé une nouvelle offre de soins en proposant une activité théâtre animée par personne extérieure à l'institution, de la réflexologie et de la Méditation pleine conscience associée à la relaxation (un infirmier est en cours de formation)</p> <p>Une activité d'équipe mobile a été formalisée avec le projet de pouvoir constituer une équipe dédiée.</p>

4. Formation, développement des compétences et projets professionnels

L'équipe des Mimosas a bénéficié d'un programme de formation Snoezelen dans l'unité en mars 2021.

8 agents du Pole dont trois IDE des Mélézes ont participé à la formation case management pour notamment soutenir et encadrer le projet d'appartement thérapeutique, ce projet n'ayant pas encore vu le jour en lien avec la crise sanitaire en 2020.

Une infirmière du CMP de Saint Claude est en formation longue « relation d'aide centrée sur la personne » selon Carl ROGERS

5. Indicateurs qualité du pôle

Malgré un contexte encore difficile en 2021, les agents du Pole se sont organisé pour déployer la politique d'amélioration des indicateurs suivis au nom de la qualité et de la sécurité des soins.

La dynamique est permanente pour améliorer les résultats des indicateurs qualité et sécurité des soins pour le Pole. Si des efforts restent à faire comme pour l'évaluation de la douleur, d'autres indicateurs sont très satisfaisants comme la DMS contenue des Mélèzes, la conformité de la rédaction du traitement de sortie ou encore le taux d'agents formés à l'AFGSU.

6. Perspectives 2022

La réalisation aux Mimosas d'une seconde tranche de travaux interviendra sur le second semestre 2022 son but étant la rénovation de la chambre 15 en vue de réaliser deux chambres individuelles.

Les Budgets issus du Ségur et alloués aux Mimosas ont permis l'acquisition d'un certain nombre d'équipements, dont une baignoire de balnéothérapie, musicothérapie, aromathérapie et luminothérapie ; cette installation offrira une exploration sensorielle essentielle et apaisante à la patientèle des Mimosas mais elle sera également mutualisée sur le CHS sur réservation. Les travaux préparatoires à l'installation doivent débuter courant mars 2022.

Une formation « VIE AFFECTIVE ET SEXUALITE EN PSYCHIATRIE » sera proposée aux agents du Pole, notamment ceux des Mimosas, afin de repenser la place de la sexualité en institution pour les patients hospitalisés au long court.

Une nouvelle dynamique est mise en œuvre pour préparer la certification de 2023 avec la réalisation programmée de plusieurs « patients traceurs » et de « parcours traceurs » au sein du PAHJ.

F. Le Pôle Infanto-Juvenile

1. Présentation du pôle

Chef de pôle : Mme le Docteur VUILLEMIN-BOUVERET

Cadre supérieur de santé : Mr Joël ROSSIGNOL

Secteur NORD

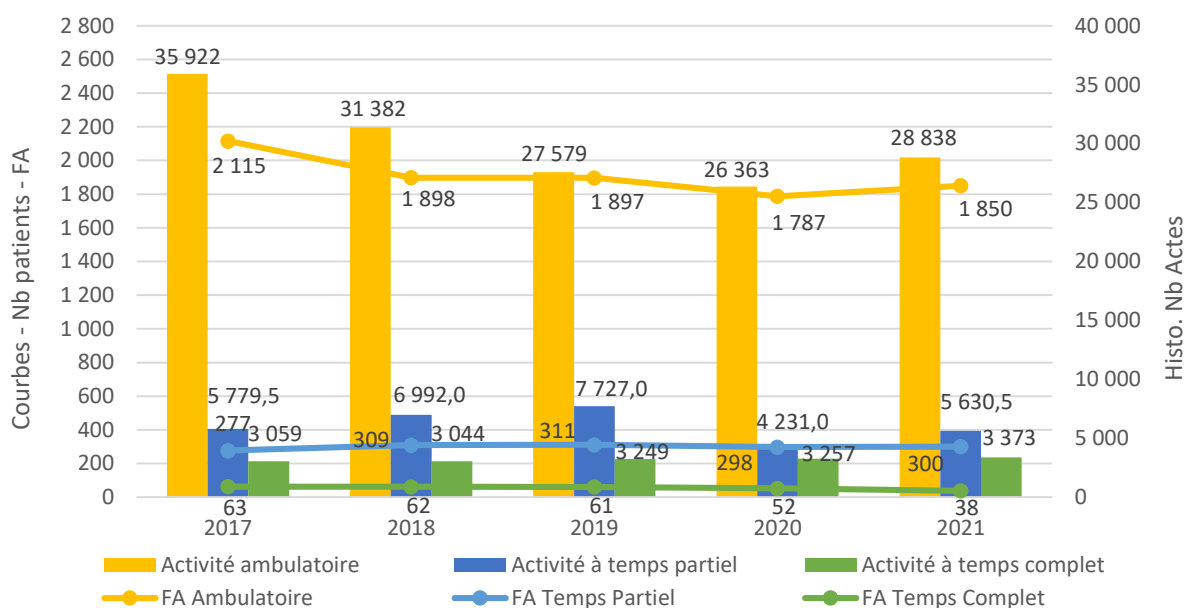
Service	Type d'activité	Cadre	Médecin référent
CMP Dole	CMP	Mme JEANNAUX	Dr VERNET
HJE PharEnDole	Hôpital de Jour	Mme JEANNAUX	Dr NAJID
HJE/CMP Champagnole	CMP/Hôpital de Jour	Mme FAIVRE-PICON	HJE : Dr DIEBOLT puis Dr DELCEY CMP : Dr PONS
CMP Salins	CMP	M. BELLE	Dr PONS
CMP Poligny	CMP	Mme FAIVRE-PICON	Dr PONS
UPA - Dole	HC & HJ	Mme LAME	Dr DELCEY
PERSEPHONE - Dole	HC & HJ	Mme LAME	Dr PONS

Secteur SUD

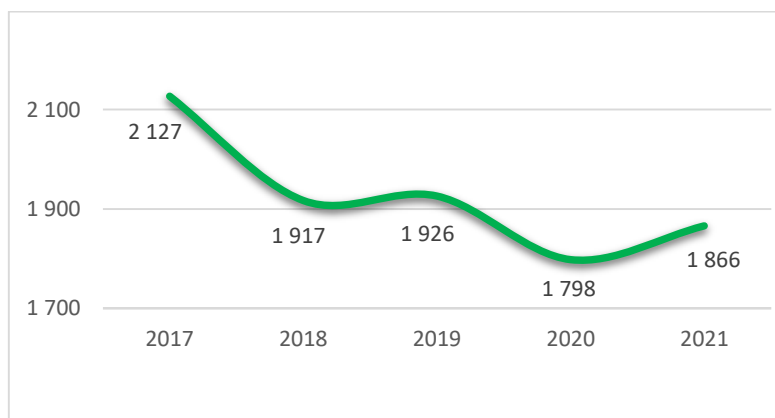
CMP Lons Le Saunier	CMP	Mme MASSON	Dr VUILLEMIN-BOUVERET
HJE Lons Le Saunier	Hôpital de Jour	Mme MASSON	Dr MARTIN-GRANDVOINET
HJ Pré-Ados Lons	Hôpital de Jour	Mme MASSON	Dr VUILLEMIN-BOUVERET Dr DAGNEAU
Espace Ados Lons	CMP	Mme MASSON	Dr LATURAZE Dr DAGNEAU
HJE/CMP Morez	Hôpital de Jour/CMP	Mme ALKAN	Dr MARTIN-GRANDVOINET
HJE/CMP Saint-Claude	Hôpital de Jour/CMP	Mme ALKAN	Dr LATURAZE

2. Activité du pôle

✓ Evolution de l'activité 2017-2021



✓ Evolution de la file active 2017-2021



3. Faits marquants de l'année 2021

Organisation du pôle

Ouverture en Septembre 2021 en rez-de-jardin de la Ferté du service HJ « Pré-ados/Ados » de 8 places.

Début de la réflexion en COPIL sur l'offre de soins de la pédopsychiatrie au niveau du « triangle d'or ».

Financement par l'ARS du projet « Maison des Ados », ce financement permettra l'ouverture en 2022 des sites dolois et lédonien.

Perséphone

Construction d'une serre en bouteilles en plastique dans le cadre du projet institutionnel de « développement durable »

Réalisation d'un séjour thérapeutique d'une semaine dans le Haut Jura

<i>UPA/Perséphone</i>	Un projet culturel proposé par l'animatrice du Musée Courbet d'Ornans a été mené durant sept séances. Un travail sur l'autoportrait et une exposition des productions a été réalisée.
<i>HJE/CMP Morez</i>	Développement de l'activité Handi-chien (chien d'accompagnement social) avec des interventions dans d'autres services enfants et adultes
<i>HJE de PharEnDole</i>	Une Activité « Makaton » animée par une intervenante extérieure et financée par l'association « Croix Marine et le « Lions club dolois » est programmée sur l'année scolaire 2020/2022 Une médiation à « la ferme de l'aubépine » de septembre 2021 à juin 2022 est financée par la Fondation A et P Sommer
<i>HJE de Lons Le Saunier</i>	Mise en place d'une activité avec une musicothérapeute
<i>HJE Champagnole</i>	Création d'une salle d'apaisement (salle cocon) grâce aux dons du « Rotary Club

✓ *Démographie médicale*

Départ du Dr DIEBOLD en juillet 2021

Arrivée du Dr DAGNEAU à 100% Sur le Sud du Département en avril

Départ pour 6 mois du Dr NAJID, retour prévu en mai 2022

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.

L'ensemble des professionnels est formé au nouveau logiciel Cortexte/Pharma

La formation « développement des connaissances en pédopsychiatrie » est suspendue du fait de la crise sanitaire.

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 80% sur le secteur Sud.

75% des infirmiers ont leur AFGSU 2 validée.

6. Perspectives 2022

En 2022, il sera question de l'ouverture de la MDA (Maison Des Adolescents) sur les sites de Dole et Lons-le-Saunier.

Les déménagements des services du site « Le Président » vers les locaux de « La Ferté » seront finalisés.

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
Le COPIL sur l'offre de soins de la pédopsychiatrie au niveau du « triangle d'or » aura finalisé sa réflexion et élaboré des scénarii.

Enfin, le PIJ devra repenser son organisation du fait du départ à la retraite des Drs Vuillemin-Bouveret et Laturaze.

G. Le Pôle de Géro-psi-chi-at-rie

1. Présentation du pôle

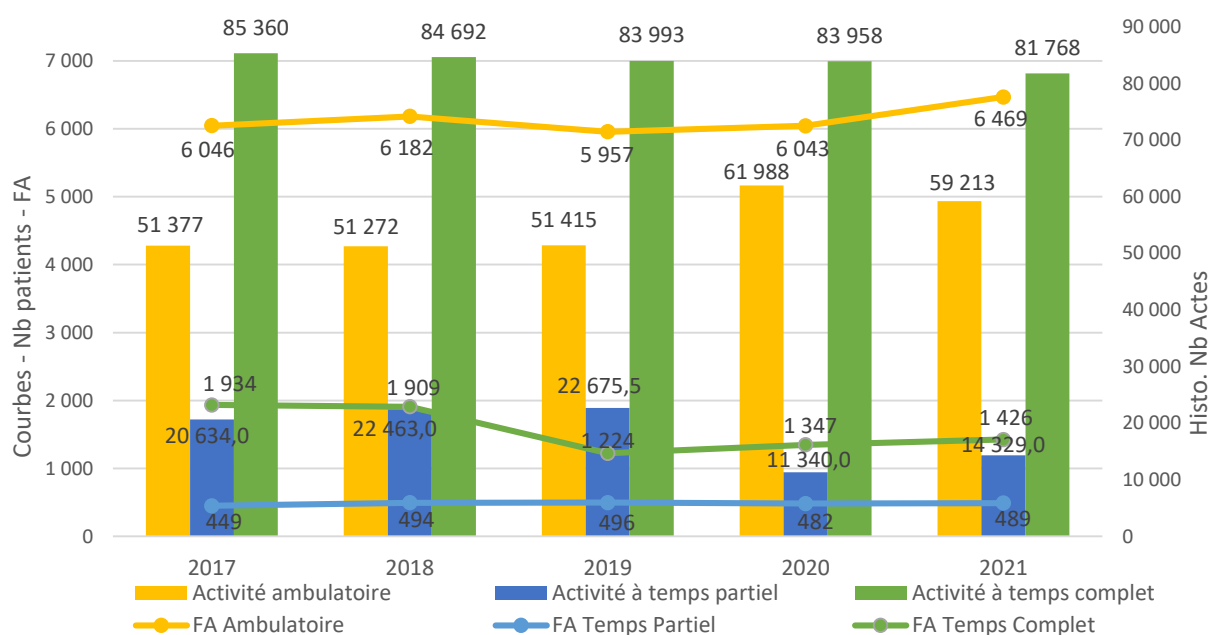
Chef de pôle : Mr le Docteur Marc MORLET

Cadre supérieur de santé : Mme Stéphanie VINCENT

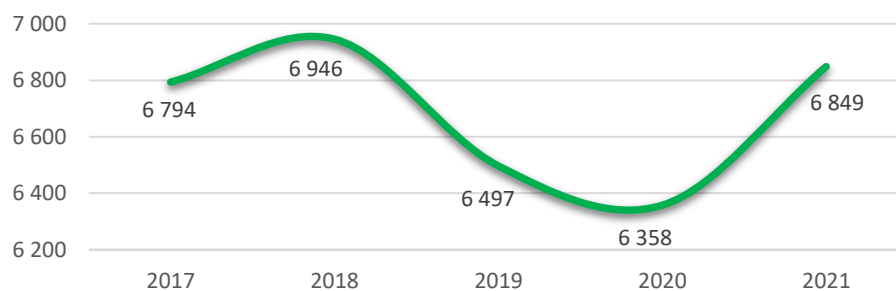
Service	Type d'activité	Cadre	Médecin référent
Erables - Dole	Admissions	Delphine ETIEVANT	Dr DARTEVEL Eric Dr GREUSARD Emmanuelle Dr MORLET Marc
Cèdres - Dole	Hospitalisation au Long Cours	Sébastien STAUB	
EMPSA - Dole	Ambulatoire	Sébastien STAUB	
Hôpital de Jour - Dole	Accueil de jour	Delphine ETIEVANT	

2. Activité du pôle

✓ Evolution de l'activité 2017-2021



✓ Evolution de la file active 2017-2021



3. Faits marquants de l'année 2021

✓ Activité

La crise sanitaire liée à la COVID 19 a encore impacté très fortement l'activité 2021 de la filière Personnes Agées en terme d'absentéisme, d'organisation et d'offres de soins. L'Hôpital de Jour situé au sein des Érables n'a pas pu ré-ouvrir.

L'unité des Érables a été de nouveau unité COVID pour les patients de plus de 65 ans pendant cette année. La connaissance des protocoles, la vaccination, la maîtrise des gestes barrières et le professionnalisme des agents ont permis une gestion plus sereine et sécuritaire.

L'unité des Cèdres, suite à un appel à projet DRAC « le clown relation'aile », s'est portée volontaire pour participer à un projet de Recherche paramédicale. Les chercheurs ont observé l'impact émotionnel de l'intervention des clowns sur les patients. Ce projet fut riche en enseignement et en échanges.

L'EMPSA (Équipe Mobile Psychiatrique du Sujet Agé) a été fortement impactée à partir de l'été. L'activité paramédicale a dû être suspendue pour des problèmes d'absentéisme et de redéploiement d'agent sur l'Hospitalisation Complète.

Une orientation différente a été proposée aux patients et à nos partenaires en attendant la reprise de l'activité. Une réorganisation médicale et une adaptation furent de rigueur.

4. Formation, développement des compétences et projets professionnels

Les formations ont été perturbées, pour autant les agents se sont mobilisés.

La priorité du Pôle reste la formation « entretien d'aide » à destination des Infirmiers, Aides-Soignants. L'objectif est de former tous les agents du Pôle afin de favoriser le rôle propre Infirmier et la compétence des personnels soignants.

Une attention particulière est apportée aux agents nouvellement arrivés afin qu'ils puissent bénéficier de formations institutionnelles (AFGSU2, risque infectieux, incendie, Contexte...).

5. Indicateurs de qualité du pôle

Nous pouvons souligner une avancée significative de la réalisation des projets personnalisés et l'utilisation des transmissions ciblées sur les Cèdres.

Pour les Érables, les résultats restent constants et satisfaisants, avec une amélioration des indicateurs du suivi médical hebdomadaire psychiatrique et de la lettre de liaison.

En axe de progression, une attention sera donnée plus particulièrement sur le processus « droit des patients » concernant la qualité des prescriptions médicales isolement/contention ainsi que la qualité de la surveillance Infirmière et sur le processus « prise en charge de la douleur ».

6. Perspectives 2022

Le renforcement de notre collaboration avec l'EHPAD du CHS et la création d'un pôle de la Personne Agée.

La réouverture de l'Hôpital de Jour.

La reprise de l'activité paramédicale de l'EMPSA et le renforcement de l'équipe via le déploiement sur le Jura Sud avec la participation à un appel à projet en collaboration avec le PAHJ

Une réorganisation médicale sur l'intra et l'ambulatoire avec l'augmentation du temps médical sur le second semestre.

L'ACTIVITE DES SERVICES MEDICO-SOCIAUX

A. L'EHPAD

1. Présentation du service

Médecin coordonnateur : Mme le Docteur CUSSEY-VITALI Isabelle

Directeur délégué : Mr Ghislain DURAND jusqu'en septembre 2021, Mme Nathalie FABRE

Cadre supérieur de santé : Mme Stéphanie VINCENT

Site	Cadre	Médecin référent
Aberjoux - Dole	BULLABOIS Carole	Dr CUSSEY-VITALI Isabelle
Mûriers - Dole	BULLABOIS Carole	Dr VERGOBY Alain
Iris – Saint-Aubin	REVEL Marion	Dr ROQUEL-BRENOT Françoise
Pierre Brantus –Montmirey-la-Ville	COULON Eugénie	Dr GROS Isabelle

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

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

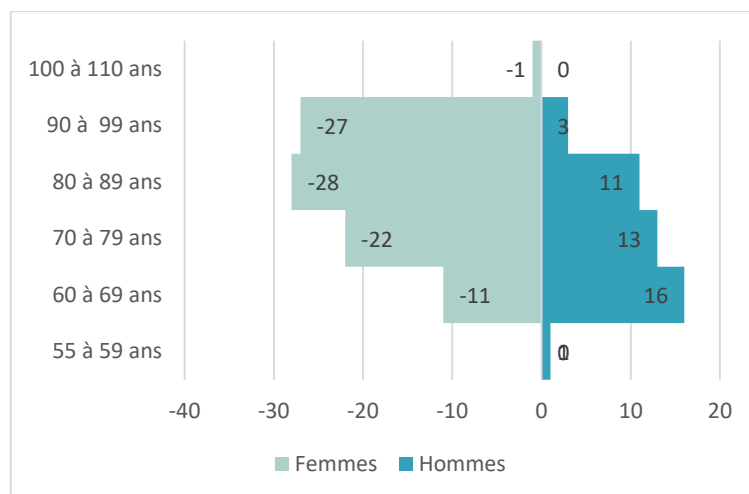
2. Activité du service

Au 31 décembre 2021, l'EHPAD a réalisé 48 489 journées, 34 entrées.

Le taux d'occupation était de 98,40%, la durée moyenne de séjour était de 285,14 jours.

Les admissions ont dû parfois être suspendues lorsqu'un cas COVID était déclaré dans une structure, ce qui a eu des répercussions sur notre activité.

✓ *Pyramide des âges au 31/12/2021*



✓ *Mouvements de l'année*

	ENTREES								SORTIES								DECES				
	Entrées directes				Entrées mutations				Sorties directes				Sorties mutations								
	Aberj.	Mûr.	Iris	Bran.	Aberj.	Mûr.	Iris	Bran.	Aberj.	Mûr.	Iris	Bran.	Aberj.	Mûr.	Iris	Bran.	Aberj.	Mûr.	Iris	Bran.	
JANVIER	2						1													1	
FEVRIER			1	1																1	1
MARS					1						1									1	
AVRIL							1													2	
MAI	1		3				1			1									1	1	1
JUIN	1		3		1		1												1	4	
JUILLET	3		2				1						1						3	2	
AOÛT	1		2		1*		1		1		2				1*						
SEPTEMBRE																					
OCTOBRE			1				2													2	
NOVEMBRE																					
DÉCEMBRE	1		1				1*	1			2			1*					1	2	1
Sous-total	9	0	13	1	2	0	5	4	1	0	5	1	1	0	0	0	0	7	0	14	4
TOTAL	34				11				8				25								

1* : transfert entre sites

3. Faits marquants de l'année 2021

La crise sanitaire

Un cluster a débuté aux Iris le 29 mars 2021 et s'est terminé le 14 avril 2021. Pendant le premier semestre 2021, 2 lits ont été conservés en cas d'isolement : 1 aux Aberjoux jusqu'au 14 juin, un aux Iris qui a par ailleurs été conservé au-delà du 30 juin pour des travaux.

La cellule de veille EHPAD s'est réunie 25 fois en 2021

Le CVS et le Copil EHPAD

Le Conseil de la vie sociale s'est réuni 4 fois en 2021. Les ordres du jour portaient notamment sur les points suivants : point épidémiologique, projet d'établissement, bilan d'activité animation, présentation du dossier informatisé, projets d'investissement, fusion entre le CHS et l'EHPAD de Malange.

Le COPIL EHPAD s'est quant à lui réuni 8 fois en 2021. Les ordres du jour portaient notamment sur les points suivants : projet architectural, projet d'établissement, plan d'actions qualité.

<i>Le projet d'établissement</i>	<p>Le projet d'établissement 2020-2024 de l'EHPAD a été validé par le Conseil de surveillance du 15 décembre 2021.</p> <p>Il comprend une partie descriptive de l'organisation et des valeurs portées par l'établissement, ainsi que des fiches actions constituant des axes d'amélioration pour les années à venir.</p> <p>Le projet d'établissement a pour finalité d'une part de donner du sens au travail fourni et, d'autre part, de satisfaire à une obligation légale. Il a été élaboré de manière pluridisciplinaire, le COPIL EHPAD ayant suivi la démarche tout au long de sa construction.</p>
<i>Fusion avec l'EHPAD de Malange</i>	<p>Le CHS a fusionné avec l'EHPAD de Malange au 1^{er} janvier 2022, après approbation par le Conseil de surveillance du 15 décembre 2021, faisant passer l'EHPAD de 4 à 5 sites.</p> <p>Ce travail a impliqué l'EHPAD et les différentes directions fonctionnelles du CHS. Un comité de pilotage interne a pu suivre la démarche, des réunions de suivi avec l'ARS et le Conseil départemental s'étant également tenues.</p>
<i>Séjour animation</i>	<p>Les résidents des différents sites de l'EHPAD ont pu bénéficier d'un séjour, au mois de septembre 2021, à Saint-Laurent en Grandvaux à la Ferme Léonie.</p>
<i>Début de la mise en place de la télémédecine</i>	<p>Le déploiement de la télémédecine a été amorcé sur l'EHPAD : elle est effective sur le site de Pierre Brantus en ce qui concerne la dermatologie et la cardiologie.</p>
<i>Plan d'aide à l'investissement du quotidien</i>	<p>Obtention de crédits non reconductibles dans le cadre du plan d'aide à l'investissement du quotidien 2021, ayant permis l'achat de matériels en lien d'une part avec le bien-être et le confort des résidents et, d'autre part, l'amélioration des conditions de travail du personnel.</p>

4. Formation, développement des compétences et projets professionnels

Le Dossier patient informatisé Corso a été déployé sur l'EHPAD tout au long du premier semestre 2021 : 128 agents ont été formés. Le REQUA a par ailleurs proposé des formations à l'EHPAD sur le thème des projets d'accompagnements personnalisés : 30 agents ont pu être formés.

Outre ces projets de formation, les professionnels de l'EHPAD ont pu bénéficier de formations prévues au Plan de formation.

L'EHPAD s'est aussi engagé dans le projet Humanitude, qu'il souhaite poursuivre et renforcer sur les prochaines années sur ses différents sites. Le déploiement s'est d'abord réalisé sur le site de Pierre Brantus. L'objectif principal est le bien-être des résidents et des professionnels. Le comité de pilotage Humanitude s'est réuni 6 fois en 2021 pour suivre l'atteinte des objectifs et travailler l'accompagnement au changement. La communication sur la démarche s'est présentée sous la forme d'une gazette à destination des résidents et des professionnels du CHS via intranet puis avec un article dans les brèves de septembre 2021 à destination des agents du CHS et une présentation pour l'équipe d'encadrement du CHS en octobre 2021.

5. Perspectives 2022

Poursuite des réunions de la cellule de veille EHPAD, au besoin, afin de suivre les actualités et nouvelles réglementations.

Poursuite des réunions du COPIL EHPAD, de manière trimestrielle, afin d'assurer un suivi opérationnel du projet d'établissement 2020-2024.

Déploiement, en 2022 et 2023, de la formation Humanitude auprès de l'ensemble des professionnels de l'EHPAD, des crédits non reconductibles ayant été octroyés pour ce faire par l'ARS.

Poursuite du développement de la télémédecine sur l'ensemble des sites de l'EHPAD du CHS, notamment la télédermatologie et la télécardiologie sur l'unité des Iris.

Projet d'élaboration d'un site internet dédié à l'EHPAD du CHS, en complément du site internet du CHS Saint-Ylie Jura.

Suivi de la fusion entre l'EHPAD de Malange et le CHS Saint-Ylie Jura, afin de sécuriser les processus administratifs et de répondre à toutes questions restées en suspens.

B. Le Foyer de Vie

1. Présentation du service

Directrice Référente : Mme Gwenaëlle TRILLARD

Cadre Supérieur de Santé : M. Emmanuel ROBERT

Cadre Socio-Educatif : Mme Sabine LACROUTE

Missions :

Le Foyer de Vie 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 du Foyer,
- L'accompagnement à la réalisation d'activités sportives, culturelles et de loisirs diverses intra et extra Foyer,
- La relation aux familles et à l'entourage.

2. Présentation du public accueilli et du personnel

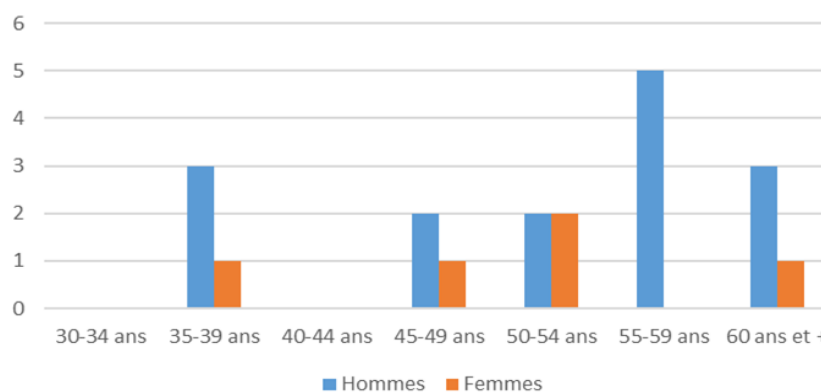
✓ *Les résidents accueillis*

Le foyer accueille 20 personnes : 5 femmes de 38 à 60 ans. 15 hommes de 35 à 65 ans.

En 2021, le Foyer a compté 1 départ et 2 arrivées.

La population accueillie est un peu moins vieillissante cette année, du fait de l'admission de 2 hommes de 35 et 55 ans. La moyenne d'âge est de 49,4 ans pour les femmes et 51,4 ans pour les hommes.

Répartition femmes / hommes selon les tranches d'âge en décembre 2021



✓ *Le personnel*

L'équipe pluridisciplinaire est composée de 19 personnes :

- 17 ETP dont 2 postes IDE (jusqu'en aout 2021, puis 1 poste), 9 postes éducatifs (ASE, AES, AS), 1 poste de Cadre socio-Educatif, 5 postes ASH
- 1 médecin généraliste référent (10%),
- 1 psychiatre référent (10%).

Mouvements de personnel :

- Départ : une professionnelle IDE (septembre 2021), une professionnelle AS (avril 2021), le médecin généraliste référent
- Arrivée : un cadre socio-éducatif (janvier 2021), une professionnelle AES (octobre 2021 remplacement IDE), un psychiatre (janvier 2021)

Accueils stagiaires :

Cette année, le Foyer de Vie a mis tout en œuvre afin de pouvoir accueillir des stagiaires de toutes les écoles et de tous les métiers (5 stagiaires IDE, 2 AS, 2 AES, 2 ASSP et 2 ASH). L'équipe est restée mobilisée afin de transmettre au mieux les savoirs.

Immersion dans le cadre du PTSM 39 :

- 1 AS du service en immersion sur les Peupliers en mars
- 1 IDE en immersion sur le Foyer de Vie

3. *Activité du service*

L'impact de la crise sanitaire sur le début de l'année 2021 a encore été important, ne permettant pas une nouvelle fois de réaliser les activités et sorties à l'extérieur. Mais à partir de l'été, le Foyer a retrouvé un fonctionnement normal et une dynamique dans la mise en œuvre du projet de service... tous ont pu retrouver le chemin des activités et sorties en extérieur. Pour certains usagers cependant, sortir à nouveau sur l'extérieur a été difficile. Les professionnels ont donc assuré un accompagnement individuel en priorité afin de rassurer et redonner des repères aux plus fragiles.

Les usagers et les professionnels se sont encore mobilisés cette année afin de rendre le quotidien agréable, bienveillant et permettant de s'épanouir. Un juste équilibre a pu être trouvé afin de permettre à tous de cohabiter dans le respect, la convivialité et l'esprit collectif, malgré des difficultés une fois encore d'effectifs, ce qui a conduit la Direction à procéder à un recrutement et à des remplacements.

Les efforts faits jusque-là ont été poursuivis afin de protéger tout le monde de la Covid.

4. *Faits marquants de l'année 2021*

<i>Vie du service</i>	Réécriture du Projet de Service avec les usagers et les professionnels accompagnés par le REQUA Travail sur les maquettes organisationnelles avec les professionnels Création de la Commission d'Admission du Foyer de Vie Participation à l'appel à Projet « Culture et Santé » de l'ARS Participation au GEPSO avec l'organisation d'une rencontre au foyer de vie
-----------------------	--

	Mise en place d'une réunion de service bi-mensuelle
<i>Vie du Foyer</i>	Séjour vacances d'une semaine au bord de la mer (Plan de La Tour) en septembre Fête de l'été en juin et apéritif de Noël Sortie à la ferme pédagogique, à la Maison du Comté, à la Citadelle Reprise de l'activité piscine à Dole Participation au CRU des usagers (comité régional des usagers) Organisation d'ateliers d'éducation à la santé : hygiène des dents et lavage des mains Participation d'un usager à la formation FALC organisée par Étapes
<i>Travaux réalisés</i>	Réfection sol de la cuisine Changement des meubles de la cuisine
<i>Amélioration de la prestation hôtelière</i>	Finalisation de l'aménagement de la chambre accueil stagiaire

5. Perspectives 2022

- Organisation des élections CVS (mars 2022)
- Organisation d'un événement festif pour l'ouverture de l'urne (vote du nouveau nom du foyer)
- Développement de partenariats avec les Foyers de vie d'Étapes et de SDH pour des séjours ruptures
- Travail sur les parcours des usagers et sur une nouvelle trame de projet personnalisé plus adaptée aux usagers
- Le vieillissement des personnes accueillies reste toujours d'actualité, un travail de co-construction des futurs parcours avec chacun des plus âgés est à poursuivre
- Développement d'un accompagnement inclusif en matière d'activités, de travail.
- Poursuite des rencontres GEPSO pour les professionnels
- Reprise des séances d'analyse de la pratique
- Reprise du journal du Foyer.
- Formation des professionnels sur des thèmes divers de « L'Humour en situation de soins », « Les écrits professionnels », « La gestion du stress »
- Formation FALC et représentants CVS pour les usagers
- Finalisation de l'aménagement de la salle de bain
- L'organisation de séjours vacances – 2 transferts à la montagne et 2 à la mer

C. Le Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

1. Présentation du service

Le CSAPA est une structure médico-sociale située à Dole créée en 2010.

L'équipe du CSAPA est composée, en 2021, de 2 médecins addictologues (1,1 ETP) ; 1 médecin psychiatre (0,25 ETP), 1 assistante sociale (0,3 ETP), 1 psychologue (1 ETP), 1 diététicienne (0,1 ETP), 1 éducateur spécialisé (1 ETP), 6 infirmiers (5,4 ETP), 1 secrétaire (0,5 ETP) et 1 cadre de santé (1 ETP).

2. Présentation du public accueilli

Le CSAPA Briand est un Centre d'Addictologie généraliste.

Il assure la prise en charge ambulatoire de toute personne souffrant d'addiction, avec ou sans produits (consommation de substances psychoactives, illicites et/ou licites, TCA, jeux...) qu'il y ait présence ou non de comorbidités psychiatriques.

Il accueille, également, l'entourage de ces personnes.

L'utilisateur est considéré dans sa sphère psycho-socio-environnementale.

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

3. Activité du service

Cette année 2021, le CSAPA a accueilli 636 usagers dont 74 % sont des hommes et 26% sont des femmes.

L'âge des usagers va des moins de 20 ans (dont 1.7% ont moins de 18 ans) à 60 ans et plus 10.2% a plus de 60 ans).

La tranche d'âge la plus accueillie est les 30-39 ans (31.8%).

La Consultation Jeunes Consommateurs compte 61 jeunes de moins de 18 ans.

Le CSAPA Briand, en tant que Centre Méthadone, a initialisé 25 usagers en TSO Méthadone.

La problématique addictive la plus prise en soins au CSAPA Briand reste la consommation d'alcool (53% des usagers), avec une addiction au tabac en deuxième produit à 68%.

La grande majorité des usagers habite sur le département du Jura (85%), et vivent dans un logement durable (82%). Près de 54% des usagers ont une activité rémunérée.

Le CSAPA a vu une hausse de son activité, cette année 2021.

4. Faits marquants de l'année 2021

Mouvements de personnel

En janvier 2021, le Dr Camille Chavot, psychiatre addictologue a intégré l'équipe du CSAPA à hauteur de 0.25 ETP.

Formation IFSI

En 2021, le CSAPA Briand a animé le Module Addiction dans les IFSI de Dole selon le même dispositif que les années précédentes. De même, dans le cadre du Module de Santé Publique de l'IFSI de Dole, le CSAPA a animé une séance concernant la Réduction des Risques et des Dommages.

<i>Implication ARS Bourgogne Franche-Comté</i>	<p>Poursuite de la participation au Comité Stratégique Addictologie de l'ARS Bourgogne Franche-Comté.</p> <p>Deux rencontres ont eu lieu cette année 2021.</p>
<i>Colloque RESPADD</i>	<p>Le CHS Saint-Ylie Jura, en collaboration avec le GAFC et le RESPADD a participé au Colloque National organisé par le RESPADD, qui a eu lieu sur Dole les 3 et 4 juin 2021.</p>
<i>Conférence Parentalité</i>	<p>Le CSAPA Briand a répondu présent à la demande du Secteur Jeune du Val d'Amour, en novembre 2021, en organisant une soirée conférence parents-enfants sur les Addictions. Une trentaine de parents et une vingtaine de jeunes adolescents se sont rendus disponibles pour cette soirée.</p>
<i>Moi(s) sans tabac</i>	<p>En lien avec l'IREPS Bourgogne – Franche-Comté, et en partenariat avec le CSAPA, l'ELSA a animé une journée d'actions : stand RDR, distribution de dépliants, test de monoxyde de carbone....</p> <p>Une journée intersectorielle a eu lieu sur le CHS avec diverses activités proposées (sortie en forêt, relaxation, jeux en lien avec le tabac...)</p> <p>Diverses interventions ont eu lieu cette année 2021 : l'animation de stands, la mise en place de modules incluant des données en tabacologie, les soins psychocorporels, la diététique ou encore des activités sportives.</p>
<i>Poursuite du travail de réseau</i>	<p>Le CSAPA du CHS Saint Ylie Jura est toujours intégré au sein de réseaux au niveau régional (GAFC) et national (RESPADD et FEDERATION ADDICTION).</p> <p>Des travaux sont élaborés autour de l'accompagnement et de l'appui aux professionnels de premier recours. L'élaboration de recommandations et/ou guides pratiques à destination de tout professionnel en lien avec des usagers ou patients souffrant d'une problématique addictive a émergé de ces travaux.</p>
<i>Consultations Jeunes Consommateurs</i>	<p>Réflexions autour de l'externalisation de la CJC :</p> <p>Le CSAPA est toujours en attente de locaux dédiés. La demande avait été initialisée en 2018. Et nous n'avons aucune nouvelle des locaux qui devaient être attribués par la Mairie à la CJC, malgré de nombreuses sollicitations.</p>
<i>Prévention en milieu scolaire</i>	<p>Le CSAPA intervient auprès des Établissements scolaires pour des séances de prévention des addictions. Il a pour cela mis en place des conventions partenariales avec les lycée Prévert, Nodier et Duhamel de Dole, avec les collèges de Fraisans et Chaussin :</p> <p>Le CSAPA est intervenu sur 23 journées en 2021.</p>
<i>Réduction des Risques et des Dommages en milieu festif</i>	<p>Le CSAPA Briand est intégré au Pôle Festif Interrégional en participant à son Comité Stratégique ainsi qu'à ses Comités Opérationnels.</p> <p>Dès lors, le lien avec le collectif départemental s'entend comme un partenariat local sur des actions ciblées en RDRD au sein desquelles les entités sont distinctes et visibles.</p> <p>En 2021, l'équipe du CSAPA Briand a porté l'intervention de RDRD au festival No Logo. Il est intervenu sur les animations-concert de la ville de Dole et du Grand Dole, ainsi que sur les manifestations de Scènes du Jura.</p>
<i>Dispositif d'Appartements Thérapeutiques en Addictologie (DATA)</i>	<p>Implication du CSAPA dans le Comité Stratégique et rencontres inter-CSAPA.</p> <p>Au-delà de l'offre de soins proposée aux usagers qui ont pu saisir cette opportunité sur l'année 2021, le CSAPA Briand a poursuivi</p>

	<p>son implication dans le Comité Stratégique et les rencontres inter-CSAPA.</p> <p>Un travail de réécriture de la convention de partenariat entre CSAPA a été formalisé en 2021.</p>
<i>Partenariat avec le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP) de Dole</i>	<p>Dans le cadre de la réorganisation de l'équipe du SPIP de Dole, une rencontre est organisée en septembre 2021 au sein du CSAPA. Cette rencontre a été le sujet d'échanges et de réflexion sur la poursuite des projets et le point sur les orientations en soins pratiqués jusqu'alors.</p>
<i>Interview</i>	<p>L'équipe du CSAPA Briand a été interviewée à deux reprises par un journal local quant à l'évolution des consommations de produits depuis le premier confinement.</p> <p>Le but était de transmettre de rapides données grand public en ce qui concerne les addictions et de poursuivre la connaissance du CSAPA Briand aux habitants du bassin dolois.</p>
<i>UNPLUGGED, mise en place de conventions partenariales avec le collège Saint-Aubin</i>	<p>Le programme UNPLUGGED s'adresse plus particulièrement à des jeunes scolarisés au collège. Il repose sur le développement des compétences psychosociales, est déployé dans 24 pays européens et figure parmi les actions de prévention dites « probantes ». Il est un programme de prévention des conduites addictives en milieu scolaire, destiné aux adolescents de 12 à 14 ans, qui met particulièrement l'accent sur l'alcool, le tabac, le cannabis et les écrans. Il comprend 12 séances interactives d'une heure menées en co-animation par un enseignant et un professionnel de la prévention, ayant chacun reçu une formation adaptée.</p> <p>Cette année 2021, le CSAPA Briand a poursuivi ce programme sur le collège de Saint-Aubin, en dispensant deux sessions de 13 séances, une de janvier à juin, la suivante d'octobre à mars.</p>
<i>PRIMAVERA, mise en place de conventions partenariales avec les écoles primaires du Bassin Dolois</i>	<p>PRIMAVERA est un programme de prévention des conduites à risques et addictives, élaboré par des professionnels du champ de la prévention, à partir de leurs expériences de mise en œuvre de projets en milieu scolaire. Il contribue à la promotion d'un environnement favorable, en prévention universelle des conduites addictives. Ce programme de renforcement des compétences psychosociales s'adresse à un public d'enfants de 8 à 12 ans (du CM1 à la 5ème).</p> <p>Le CSAPA Briand a formé en 2021, une équipe de trois préventeurs volontaires au sein de l'équipe du CSAPA. Après avoir formé les enseignants et organisé la mise en place de ce programme, l'équipe de préventeur a pu initier le programme dès octobre 2021.</p>
<i>Garanties Jeunes</i>	<p>A la demande de la Mission Locale du territoire, et dans le cadre du programme « hygiène de vie » de la « Garantie Jeunes », le CSAPA a organisé des groupes d'échanges d'informations et de prévention autour des addictions, pour des jeunes de 16 à 26 ans. 13 groupes ont été sensibilisés cette année 2021.</p>
<i>Partenariat avec l'URA « Les Hirondelles »</i>	<p>Dès l'ouverture de la structure URA « Les Hirondelles », en septembre 2021, le CSAPA Briand a travaillé en partenariat avec cette structure. Une convention a été élaborée. L'infirmière tabacologue du CSAPA/ELSA intervient à 0.20 ETP pour cette structure.</p>

5. Formation, développement des compétences et projets professionnels

- Participation active du CSAPA et du CHS au colloque RESPADD du mois de mai 2021.

- Fin DU de Santé Intégrative en Soins Psychocorporels en juin 2021 de Madame Bouquerand.
- Rentrée pour le DU Hypnose en septembre 2021 de Madame Eveno.
- Poursuite du DU de Psychiatrie de Madame le Docteur Petitbrouhaud.
- Formation de DU en Systémie acceptée par le CHS pour un début en mars 2022 de Madame Rigaud.

6. Perspectives 2022

Le CSAPA Briand poursuit ses missions en 2022.

Suite au départ de Monsieur le Docteur Chavot du CSAPA Briand en février 2022, les prises en soins de comorbidités psychiatriques en seront, donc, impactées. Un recrutement sera donc, de nouveau, à envisager afin de désenclaver les temps d'attente au CMP de Dole.

Fin 2022, le CSAPA Briand réalisera son évaluation externe.

L'ACTIVITE DES SERVICES MEDICO-TECHNIQUES ET DE LA PHARMACIE

A. La médecine somatique

1. Présentation du service

Le service est constitué fin 2021 de 5 médecins généralistes qui représentent 2,5 ETP.

Cette organisation permet de garantir une permanence médicale sur le CHS de 9h00 à 18h00, mais pas d'assurer, de manière satisfaisante, une continuité de prise en charge 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	4
Actions du PAQSS annuelles réalisées ou en cours	77 % (17/22)
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 : 89 % dans les 24 h, et pour les soins libres : 100 % dans les 72 h
Participation des médecins généralistes à l'accueil des internes	2

3. Principales réalisations sur l'année écoulée

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.

Implication importante dans la prise en charge de la pandémie Covid dans l'établissement, particulièrement dans la vaccination des patients.

Optimisation des bilans standards de biologie sur Cortexte.

Réflexion sur les modalités d'amélioration du respect des RV auprès des médecins spécialistes dans l'établissement et à l'extérieur (autres établissements, cabinets libéraux).

Inventaire de la dotation en matériel médical somatique d'urgence et actualisation des modalités de son utilisation.

4. Perspectives 2022

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.

Améliorer la PEC de la douleur.

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, notamment en incluant la prescription diététique sur Cortexte.

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

B. Le Service d'Aide au Diagnostic

1. Présentation du service

Le SAD se compose d'une IDE à 50 % et d'une assistante médico-administrative à 60 %.

Il bénéficie des vacations d'une pédicure-podologue, d'un chirurgien- dentiste (une vacation/semaine), d'un oto-rhino-laryngologue (deux vacations/mois) et d'un cardiologue (deux vacations/semaine).

A noter : départ de l'ophtalmologue en octobre 2021

Ce service permet aux patients du CHS. et aux résidents des EHPAD de bénéficier, sur prescription médicale, d'une consultation spécialisée intra-hospitalière, mais également d'examens spécifiques (électrocardiogramme, échographie trans-thoracique, électro-encéphalogramme...).

2. Activité du service

	2019	2020	2021
Cardiologue			
Consultation spécialisée	377	302	439
ECG	964	859	816
Echo trans-thoracique	0	33	130
Chirurgien-dentiste	319	202	253
Neurologue (EEG)	39	20	22
Ophtalmologue	149	94	92
Oto-rhino-laryngologue	106	97	134
Podologue-pédicure	375	234	339

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.

Implication de l'infirmière du SAAD dans la campagne de vaccination au CHS.

4. Perspectives 2022

Mise en place d'une consultation gynécologique (1 fois/mois).

Pallier au problème du désert médical actuel.

Apporter une solution aux nombreuses demandes de consultations ophtalmologiques (départ de l'ophtalmologue en octobre 2021) mais également aux demandes de séances de kinésithérapie (prise en charge très compliquée voire impossible des patients du CHS par les cabinets de kinésithérapie de la région).

C. La Pharmacie

1. Présentation du service

La pharmacie à usage intérieur (PUI) du CHS, 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.

2. Activité du service

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

Classe thérapeutique	Montants			Evolution 2021/2020
	2019	2020	2021	
Neurologie et psychisme	266 855	243 804	252 645	3,63%
Gastro-entérologie	51 050	57 116	56 034	- 1,89%
Cancérologie	18 063	12 428	12 403	-32,16%
Cardiologie	14 008	18 284	8 547	-51,38%
Dermatologie	12 693	10 473	26 149	78,02%
Hématologie	11 791	14 689	13 443	28,36%
Infectiologie	9 539	17 578	15 732	26,59%
Système respiratoire	3 767	3 491	3 492	0,03%
Divers	21 617	32 389	13 770	-57,49%
TOTAL	409 383	410 252	402 215	-1,96%

Consommation de produits thérapeutiques par pôles (en euros)

Pôles	Montants			Evolution 2021/2020
	2019	2020	2021	
Service d'aide aux diagnostics	4 165	3 751	3 319	-11,52%
Pôle Adulte Dolois	58 806	68 200	82 710	21,28%
Pôle Adulte du Triangle d'Or	47 120	48 400	47 947	-0,94%
Pôle Adulte Lédonien	72 196	66 805	67 719	1,37%
Pôle Adulte du Haut-Jura	65 133	62 407	46 806	-25,00%
Pôle de Gérontopsychiatrie	43 378	51 891	49 563	-4,49%
Pôle Infanto-Juvénile Nord	2 043	2 832	4 233	49,47%
Pôle Infanto-Juvénile Sud	1 092	348	408	17,24%
EHPAD	94 267	87 596	82 626	-5,67%
Foyer de vie	21 183	18 022	10 884	-6,31%
TOTAL	409 383	410 252	402 215	-1,96%

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

	Neurologie		Gastro/ Métabolisme		Hématologie		Dermatologie		Cardiologie		Infectiologie	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Service d'Aide aux Diagnostics	566	604	438	447	1	2	414	414	486	193	1 309	986
Pôle Adulte Dolois	48 081	66 211	5 163	7 149	648	2 179	901	1 175	2 184	1 633	2 519	550
Pôle Adulte du Triangle d'Or	35 595	28 710	7 990	4 251	840	11 183	562	625	1 048	604	266	1 102
Pôle Adulte Lédonien	48 478	51 952	8 109	8 864	809	1 679	1 404	1 522	2 369	1 640	3 257	477
Pôle Adulte du Haut-Jura	38 607	31 110	6 707	5 113	4 194	1 322	1 048	1 004	4 079	1 441	591	718
Pôle de Gérontopsychiatrie	22 423	20 930	12 367	11 449	1 851	3 478	1 469	1 031	3 901	3 081	2 633	1 595
Pôle Infanto-Juvénile Nord	1 626	2 093	304	840	16	77	431	461	77	102	97	459
Pole Infanto-Juvénile Sud	156	122	11	12	0	0	103	128	41	28	0	0
Sous total budget général	195 532	201 732	41 089	38 125	8 359	19 920	6 332	6 360	14 185	8 722	10 672	5 887
E.H.P.A.D.	34 018	37 170	13 707	15 520	6 250	6 183	3 881	6 933	3 832	3 533	6 874	2 430
Foyer de Vie	14 254	13 743	2 320	2 389	80	46	260	140	267	148	32	230
TOTAL	243 804	252 645	57 116	56 034	14 689	26 149	10 473	13 433	18 284	12 403	17 578	8 547

3. Principales réalisations sur l'année écoulée

Poursuite des activités liées au fonctionnement au quotidien d'une pharmacie hospitalière

Optimisation de la politique et sécurisation de l'ensemble des étapes du circuit du médicament, en collaboration avec le corps médical et le personnel soignant.

Finalisation de la réflexion sur le projet de PUI commune avec le CHLP

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

Travail, dans le cadre de l'intégration de l'EHPAD de Malange, du 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

4. Perspectives 2022

Mettre en œuvre la sérialisation du médicament

Poursuivre le projet d'acquisition et de mise en place d'un automate pour la préparation des médicaments.

Harmoniser les pratiques concernant 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.

Renforcer la collaboration avec la PUI du Centre Hospitalier Louis Pasteur, notamment en généralisant les astreintes mutualisées en semaine et en étudiant la reprise de la dispensation des médicaments dans certaines structures d'ETAPES. Cette dispensation est actuellement assurée par la PUI du CHLP.

Préparer activement la certification V2020

Travailler avec les services pour éliminer le support papier dans la préparation et la distribution des médicaments, en lien avec l'installation du Wifi et la mise en place d'une solution dégradée.

D. La Cellule d'hygiène hospitalière

1. Présentation du service

Le service est constitué de 2 professionnels titulaires d'un DU en Hygiène hospitalière (1,5 ETP).

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 soins intra et extrahospitalières ainsi que dans les EMS rattachés

2. Activité du service

Action	Bilan 2021
Réviser et valider la procédure "Gestion de l'infectiovigilance" pour inclure l'information du patient en cas de signalement d'une infection nosocomiale	Fait en mai 2021 pour application au 2 juin 2021
Garantir un fonctionnement optimal du CLIN (3 réunion par an)	3 réunions organisées
Poursuivre les réunions des référents hygiène (personnel soignant IDE et AS) et améliorer le taux de présence	30/03 = 28,00 % / 17/06 = 12,50 % / 18/11 = 12,50 % Total = 17,66 %
Poursuivre les réunions des référents bio-nettoyage (personnel ASHQ) et assurer un taux de présence satisfaisant	15/05 = 26,92 % / 28/06 = 27,00 % / 25/10 = 26,92 % Total = 26,92 %
Mettre en œuvre la procédure de gestion du risque infectieux lors des opérations de travaux : étude du programme de travaux, application de la procédure	Réalisé pour URA et Mimosas
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 en collaboration avec les services techniques => 2022 - 2023
Ecrire les procédures : poux et gaz du sang	Réalisé
Participer à la mise à jour des protocoles de soins existant : entretien des DM et oxygénothérapie	Réalisé
Evaluer le plan d'actions relatif au DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux) à l'EHPAD	95,1 % (idem qu'en 2020)

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	<p>Prélèvements de surfaces = 1 286 prélèvements 88% de conformité (155 non conformes)</p> <p>Analyse d'eau alimentaire = 15 analyses 100% de conformité</p> <p>Eau chaude sanitaire = 60 analyses 95% de conformité (3 non conformes)</p> <p>Analyses alimentaires = 87 analyses 89,65% de conformité (9 non conformes)</p>
Gérer l'infectiovigilance ascendante et descendante	<p>37 alertes ascendantes (infections diverses hors COVID)</p> <p>39 descendantes (infections diverses hors COVID)</p> <p>Nombre très important de signalements COVID</p>
Participer à l'enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales	<p>Fait le 30/06 sur 240 patients présents</p> <p>1 infection nosocomiale 0.4%</p>
Remplir les différentes plateformes de signalements COVID 19	<p>e-sin (pour ES): toutes les semaines depuis le 1^{er} janvier 2021 = signalement à 100 %</p> <p>voozanoo (pour EMS) : quotidien dès un cas/suspicion en EMS signalement à 100%</p>
Assurer le partenariat avec l'ADLCA de Bletterans concernant l'hygiène	9 interventions en présentiel
Assurer le partenariat avec l'EHPAD de Malange concernant l'hygiène	Interventions selon les besoins (présentiel ou contacts téléphoniques)
Mettre en place un recyclage quinquennal des soignants et des ASH aux formations théoriques dispensées par les hygiénistes	<p>Personnel soignants : Fait 42 agents ayant eu la formation théorique (Prévision 80 agents /an)</p> <p>ASHQ : Fait 21 agents ayant eu la formation théorique + (Prévision 20 agents /an)</p>
Poursuivre l'EPP sur les pratiques des ASH	16 EPP en 2021
Sensibiliser les professionnels à l'hygiène des mains : services de soins et d'hébergement, restauration, blanchisserie, Services techniques, ambulanciers (caisson pédagogique) CHS + ADLCA	<p>235 personnes ont été sensibilisées (administratifs, logistiques, soignants...) au CHS</p> <p>46 personnes (administratifs, logistiques, soignants, ...) à l'ADLCA de Bletterans.</p>
Sensibiliser les patients à l'hygiène (mains – HBDP): services de soins et d'hébergement, (caisson pédagogique - Jeux)	<p>41 patients au CHS</p> <p>3 patients à l'ADLCA (+ tous les patients sensibilisés à l'hygiène par les éducateurs)</p>
Présenter la politique de gestion du risque infectieux à la CDU	Fait le 8 décembre 2021
Surveiller la consommation de SHA	1 706,8 litres (3 009 litres en 2020 et 1 119,8 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 complètes + CMP/HDJ) et d'hébergements (foyer de vie + EHPAD du CHS) + 2 posters pour l'ADLCA)
Travailler en collaboration et participation aux journées du CPIAS	Toutes les réunions du CPIAS ont été annulées en 2021. Collaborations par mail et téléphone.

3. Perspectives 2022

Poursuivre toutes les actions de 2021 et mettre en place le programme du CLIN 2022.

Finaliser le carnet sanitaire et le mettre en ligne.

Effectuer une revue du guide de bio-nettoyage et le publier sur le site Intranet.

E. Le Département d'Information Médicale

1. Présentation du service

Le DIM est composé d'un médecin psychiatre hospitalier à mi-temps et de deux techniciennes de l'information médicale soit 1,8 ETP.

Ses missions sont :

<i>Suivi de l'activité médicale</i>	<p>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</p> <p>Contrôle des dossiers MCO, des séjours et de leur valorisation</p> <p>Participation au dialogue de gestion des Pôles</p> <p>Recueil des actes CCAM au Service d'Aide Au Diagnostic transmis trimestriellement à l'ATIH</p> <p>Recueil des informations nécessaires à la transmission trimestrielle du fichier supplément transport « FICHCOMP Transport » à l'ATIH. Collaboration avec le service transport et les finances.</p> <p>Adaptation du recueil d'activité en conformité avec les notices techniques de l'ATIH</p> <p>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</p>
<i>Dossier patient informatisé (DPI) / dossier patient</i>	<p>Installations des mises à jour de nouvelles versions de CORTEXTE.</p> <p>Formation des nouveaux utilisateurs et mises à jour des connaissances.</p> <p>Mise à jour du module pharmacie dans CORTEXTE.</p> <p>Mobilisation du comité de suivi infirmiers CORTEXTE.</p> <p>Création d'un pôle UTEP dans CORTEXTE permettant aux soignants la traçabilité de l'activité de psychoéducation.</p> <p>Archivage des dossiers patients via le module archivage de CPage-i.</p> <p>Transmission de dossiers patients aux usagers ou ayant droits. (5 dossiers transmis en 2018).</p> <p>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.</p>
<i>Identito-vigilance</i>	<p>Suivi des indicateurs Identito-Vigilance (IV) avec réalisation du tableau de bord « identification du patient à toutes les étapes de la prise en charge ».</p> <p>Mise à jour du PAQSS « Identité Patient ».</p> <p>Poursuite du travail régional avec le REQUA et l'ARS pour l'harmonisation des procédures Identito-Vigilance.</p> <p>Formation des agents à l'IV Primaire et à l'IV Secondaire (périodique toutes les 6 semaines).</p> <p>Maintenance de l'identité : contrôle et gestion des identités par la Cellule d'Identito-Vigilance (doublons, collisions, erreurs, etc.).</p> <p>Poursuite du déploiement de la photo dans le Dossier Patient Informatisé</p>

2. Projets réalisés en 2020/2021

- 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.

LA DEMARCHE QUALITE ET LA GESTION DES RISQUES

Le fonctionnement du service qualité, a été impacté par plusieurs vagues COVID en 2021, notamment dans le cadre de l'organisation de certaines commissions ou groupes de travail.

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. 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. 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 » est identique à celui de la fin 2020. Mme CHARTON, cadre supérieur de santé et Mme MANZONI, technicienne qualité, assurent les missions de qualité et gestions des risques

Mme FOREY assure les fonctions de directrice qualité. Les missions de responsable qualité et gestionnaire des risques ont été assurées par les différents membres du service qualité tout au long de l'année, en l'absence de l'ingénieur hospitalier.

Les instances, commissions et comités se sont réunis en 2021 :

CME	S'est réunie quatre fois au cours de l'année le 26 mars, le 11 juin, le 24 septembre et le 10 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
CDU	S'est réunie quatre fois en séance plénière : le 03 février, le 21 avril, le 29 septembre, et le 08 décembre et quatre fois en bureau : le 14 janvier, le 02 avril, le 18 septembre et 17 novembre.
CREX (Comité de Retour d'Expérience)	S'est réuni quatre fois : 12 janvier, le 09 mars, le 18 mai et le 30 novembre
COFIL qualité EHPAD	S'est réuni huit fois sur l'année (le 28 janvier, le 24 février ; le 30 mars, le 04 mai, le 08 juillet, le 12 octobre, le 09 novembre, le 14 décembre).
COQUAVIRIS (fusion du COQUA, de la COVIRIS et du collège EPP)	Ne s'est pas réuni
COFIL qualité du Foyer de vie et COFIL qualité du CSAPA	Ne se sont pas réunis

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

Processus / Thématique	Pilote	Copilote	Référent qualité	Commission
Qualité & gestion des risques	A FOREY	C. CHARTON	M. MANZONI	COQUAVIRIS / EPP
Gestion du risque infectieux	N. HUMBLOT E. MONNOT	G. MARTIN	M MANZONI	CLIN
Droits des patients	Dr BARBA	A FOREY	C CHARTON	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	G. MARTIN	M. PARENT/ M. MALLEN	C. CHARTON	COMEDIMS
PEC médicamenteuse	G. MARTIN	B. RIVAL	C CHARTON	COMEDIMS
Dossier patient	Dr REBRAB	J ROSSIGNOL	C CHARTON	COFIL DP
Identification du patient à toutes les étapes de la prise en charge	Dr REBRAB	S VINCENT	C CHARTON	CIV
PEC douleur	Dr. MALLEN	B. RIVAL / M. CREUZE	M. MANZONI	CLUD
PEC fin de vie	Dr MORLET	S VINCENT	C. CHARTON	CME / CSIRMT
Système d'information	B.GUILLEMIN	M. LAMARQUE	M MANZONI	COFIL SI GHT
Qualité de vie au travail	G. DUCROCQ	L. GUICHARD	A. FOREY	CHSCT

2. La démarche qualité

✓ Principales réalisations 2021

L'approche processus

Elle a été maintenue en 2021, 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 2019.

907 résultats d'indicateurs ont été recueillis et suivis en 2021.

La gestion documentaire

La Direction qualité a effectué 27 campagnes de diffusion de nouveaux documents maîtrisés (ou de nouvelles versions).

A la fin de l'année, 584 documents maîtrisés différents sont comptabilisés dans la base.

La campagne de mise à jour de la documentation a été poursuivie 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 2021, malgré la crise sanitaire, les audits ont été réalisés :

- L'évaluation des hospitalisations inadéquates : un audit a été réalisé en février 2021 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 3 fois en 2021. Le protocole « conduite à tenir en cas de pendaison a

été élaboré. Deux protocoles « CAT en cas de phlébotomie » et « CAT en cas d'IMV » ont été travaillés en 2021. La grille des critères d'évaluation a été révisée. Un audit a été réalisé en septembre 2021.

- A propos de l'évaluation d'isolement et de la contention : le groupe EPP s'est réuni 3 fois en 2021. La pertinence du recours à l'isolement et à la contention n'a pas été auditée en 2021. En revanche, l'audit qualitatif de l'isolement et de la contention a été réalisé en avril 2021. Les formations ont repris en 2021, notamment en mettant l'accent sur les alternatives.
- La prise en charge somatique a fait l'objet d'un audit réalisé en mars 2021. Un retour a été fait en réunion plénière de l'encadrement et en CSIRMT en juin 2021. Les audits démontrent une amélioration constante des PEC somatiques à l'admission et au long cours.
- La tenue du dossier patient en hospitalisation complète a été auditée en mars 2021 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 437 actions dont :

- 219 actions finalisées,
- 145 actions en cours,
- 35 actions non initiées,
- 38 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 à 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.

En 2021, l'établissement est toujours accompagné par l'équipier mobile du RéQua MS. Le pilotage de la démarche est assuré depuis septembre 2021 par Mme FABRE, Directrice déléguée de l'EHPAD, qui succède à M. DURAND. Au sein de l'équipe qualité, Madame MANZONI assure l'accompagnement méthodologique.

Le COPIL qualité s'est réuni 8 fois sur l'année (le 28 janvier, le 24 février ; le 30 mars, le 04 mai, le 08 juillet, le 12 octobre, le 09 novembre, le 14 décembre).

Les principales actions réalisées sur 2021 sont les suivantes :

- Elaboration du projet d'établissement 2020-2024 de l'EHPAD du CHS du Jura. Réflexion sur le contenu des différentes parties à aborder.
- Réflexion sur un projet architectural
- Déploiement du logiciel médical et de soins Corso
- Réactualisations des fiches actions
- Mise en place de nouveaux indicateurs qualité et d'un tableau de suivi
- Entretien du linge : revue de la procédure et amélioration du processus avec réalisation d'une enquête de satisfaction sur l'entretien du linge, menée par le service Qualité du CHS.

<p><i>La démarche qualité au Foyer de vie</i></p>	<p>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).</p> <p>Le COPIL qualité ne s'est pas réuni en 2021.</p> <p>Le programme de travail 2022 sera basé sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'amélioration de la qualité et adaptation de la transmission des informations aux usagers - L'amélioration de la qualité des prestations activités - L'amélioration de l'articulation soins et accompagnement médico-social à travers le projet personnalisé - Le développement de l'inclusion dans la cité - Le développement de partenariats
<p><i>La démarche qualité au CSAPA</i></p>	<p>L'évaluation interne a été réalisée en 2019 afin d'être transmise à la HAS en mars 2020. La prochaine évaluation interne est programmée en décembre 2022. L'évaluation externe s'est déroulée en novembre 2015, la prochaine aura lieu en mars 2025.</p>

✓ *Les perspectives 2022*

<p><i>A propos des tableaux de bords et des futurs indicateurs nationaux (IQSS)</i></p>	<p>Poursuivre les actions destinées à garantir le recueil des données nécessaires à l'élaboration des tableaux de bord annuels. Informer et poursuivre l'adaptation des évaluations internes et des tableaux de bord impactés.</p>
<p><i>Préparation de la certification v.2020</i></p>	<p>En réalisant des formations et des temps de sensibilisation sur les différentes méthodologies d'évaluations auprès des professionnels de santé /des Pilotes et Copilotes ;</p> <p>En actualisant le PAQSS ;</p> <p>En réalisant l'évaluation interne par l'intermédiaire des grilles d'évaluation CALISTA de la HAS (binôme Médecin / Cadre).</p>
<p><i>Pour la gestion documentaire</i></p>	<p>Poursuivre la campagne de mise à jour de la documentation maîtrisée ;</p> <p>Poursuivre les travaux liés à l'amélioration de la gestion informatisée, l'étude de solutions commerciales, la réflexion au niveau de la direction commune ;</p> <p>Poursuivre l'amélioration de la gestion documentaire sur AGORA.</p>
<p><i>Concernant les évaluations</i></p>	<p>Poursuivre la réorganisation des évaluations de façon à les sécuriser</p> <p>Rendre opérationnel le suivi des EPP par le COQUAVIRIS</p> <p>Valoriser les EPP au travers du tableau de bord.</p>
<p><i>A propos du PAQSS</i></p>	<p>Poursuivre la gestion du programme par les binômes de pilotes et garantir la mise à jour de celui-ci.</p> <p>Améliorer la démarche pour les processus « Qualité de vie au travail » et « Gestion du système d'information</p>
<p><i>Pour le secteur médico-social</i></p>	<p>Accompagner la rédaction de la cartographie des risques de l'EHPAD.</p>

Apporter une aide méthodologique à la réalisation des évaluations internes et externe du secteur médico-social (EHPAD, Foyer de vie, CSAPA) et à l'élaboration et au suivi des programmes d'amélioration de la qualité.

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.

3. Perspectives 2022

✓ Principales réalisations 2021

Les signalements d'événements indésirables et risques potentiels

La Direction qualité & gestion des risques a recensé 526 signalements en 2021 (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).

Les responsabilités ont été revues au sein du service : Madame MANZONI est positionnée en n°1 dans le traitement et le suivi. Cette organisation a été mise en place depuis janvier 2018. Une charte d'incitation au signalement est proposée par le CREX depuis janvier 2017, et a été signée par la nouvelle direction en octobre 2019. Une campagne de sensibilisation au signalement a été réalisée auprès des cadres de santé en 2019.

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. Six ont fait l'objet d'analyses pluridisciplinaires avec l'accompagnement de Mme Marion MANZONI.

Pour cinq d'entre eux, un soutien méthodologique supplémentaire a été demandé à l'ERAGE. Un des événements n'a pas fait l'objet d'analyse car celui-ci a été clôturé par l'ARS suite à son signalement. Les huit 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

Cinq signalements d'erreurs / presque erreurs médicamenteuses ont été réceptionnés en 2021 par le responsable qualité de la prise en charge médicamenteuse (4 erreurs en 2020 ; 11 erreurs en 2019, 16 erreurs en 2018, 12 erreurs en 2017 et 9 erreurs en 2016).

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.

Deux 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'événements 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, 120 événements indésirables ont été déclarés par l'établissement, ils représentent 38% des signalement régionaux (sur la Franche-Comté uniquement).

✓ *Les perspectives 2022*

<i>Concernant les signalements d'événements indésirables et risques potentiels</i>	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.
<i>Pour les EIGAS et les erreurs médicamenteuses</i>	Garantir le respect des délais concernant la transmission des informations à l'ARS et la réalisation des analyses.
<i>Pour la gestion des risques professionnels</i>	Assurer la mise à jour du document unique ; Mettre en œuvre les analyses des accidents du travail ; Développer le tableau de bord QVT et sa gestion.
<i>Concernant la gestion des crises</i>	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 2021).

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.

2. Faits marquants de l'année 2021

✓ La crise sanitaire

L'année 2021 a été marquée par la poursuite de la crise sanitaire qui a impacté les organisations de travail au regard de l'augmentation de l'absentéisme.

Les professionnels soignants ont fait preuve de beaucoup de professionnalisme, en maintenant un niveau de qualité des prises en soins des usagers malgré la fatigue. Ils ont fait preuve d'un esprit de solidarité institutionnelle, en acceptant les changements d'affectation ponctuels en lien avec l'absentéisme, parfois en dehors de leur pôle.

Quant à l'encadrement supérieur et de proximité, il a accompagné les professionnels dans ce contexte de turbulences dans le respect de ses valeurs. Cette deuxième année de crise sanitaire a demandé à chacun des efforts supplémentaires. L'implication des managers et des équipes soignantes au service des usagers est à saluer.

✓ Les mouvements

L'année 2021 a connu une stabilisation de l'équipe d'encadrement supérieur. Seul le PAHJ a accueilli M. Laurent MILLOT en tant que FF CSS en remplacement de Mme Catherine FAIVRE qui a fait valoir ses droits à la retraite en 2020

Fin 2021, l'organisation de l'encadrement supérieur est la suivante :

- Mme ROLET gère le Pôle Adulte Dolois (PAD dont le nouveau service URA)
- Mme CHARTON, gère le Pôle Adulte du Triangle d'Or (PATO) et est missionnée à hauteur de 40% sur le service qualité
- Mme CREUZE gère le Pôle Adulte Lédonien (PAL),
- M. MILLOT gère le Pôle Adulte du Haut Jura (PAHJ) et est missionné à hauteur de 40% sur le projet médico-soignant du CHS
- M. ROSSIGNOL gère le Pôle de psychiatrie Infanto-Juvenile
- Mme VINCENT gère l'EHPAD et le Pôle de Géronto-Psychiatrie

Des mouvements ont également été réalisés au sein de l'équipe d'encadrement de proximité avec 3 mobilités de Cadres de Santé, 3 départs en retraite, 1 mutation et 2 départs en IFCS.

Les mouvements des effectifs en 2021 ont été les suivants :

	CS ou FF	IDE	AS / AMP / AES	ASH	TOTAL
Recrutement extérieur	3	31	28	17	79
Mobilité	7	49	19	17	92
Retraite	3	6	1	5	15
Disponibilité	0	3	1	0	4
Démission	0	4	0	4	8
CFP	2	1	2	1	6
Retour formation	2	0	4	0	6
Contrat non renouvelé	0	4	5	4	13
Transformation de poste	0	6	0	5	11
Mutation	1	2	0	0	3

✓ *La participation aux groupes 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 (ETAPES, JURALLIANCE) et les établissements de santé Nord Jura (CH Louis Pasteur, CHS Saint Ylie Jura) s'est réuni une fois en 2021. Un annuaire partagé a été élaboré afin de faciliter les relations entre les divers établissements.

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. Ce groupe s'est réuni une fois en 2021. Un plan d'actions a été élaboré et fait l'objet d'un suivi annuel.

Au regard de la thématique de ces deux groupes de travail et des établissements participant, il a été décidé fin 2021 de mutualiser ces groupes de travail. Le pilotage sera assuré par la directrice d'ETAPES, soutenue par les directrices des soins des établissements de santé.

✓ *L'ouverture de l'Unité de Recours en Addictologie « Les Hirondelles »*

Le travail réalisé en 2020 a permis l'ouverture de 10 lits d'hospitalisation complète en addictologie. Mme Claudine ROLET, Cadre Supérieure de Santé du Pôle Adulte Dolois et M. Jean Charles CARD, Cadre de Santé, ont œuvré afin que les usagers soient accueillis dans de bonnes conditions. Leur participation active au COPIL addictologie a été sans faille.

✓ *La filière d'aide à l'autonomisation*

La Direction des Soins, avec la participation active des Cadres de Santé des unités de patients au long cours a nourri la réflexion sur la constitution et les missions de la filière. Ainsi, plusieurs projets ont été élaborés et transmis à l'ARS dans le cadre du financement par les fonds d'innovation organisationnelles en psychiatrie.: un projet d'équipe mobile d'appui psychiatrique vers le médico-social et un projet d'appartements passerelles.

3. Formation, développement des compétences

✓ *Les priorités de la direction des soins*

Plusieurs axes ont été » priorisés par la Direction des Soins en 2021, ils concernent notamment :

- L'AFGSU

- La prise en charge de la douleur en psychiatrie
- Les soins sans consentement
- La contention et l'isolement : la recherche d'alternatives
- La gestion de la violence et l'agressivité
- Les addictions : compréhension et soins
- Le psycho traumatisme
- La crise suicidaire : prévenir et prendre en charge (annulation de la formation)
- L'entretien infirmier de 1^{ère} intention
- La relation d'aide
- Le projet de soins personnalisé/ les transmissions ciblées
- L'hygiène hospitalière
- La formation de formateur interne

Un IDE bénéficie de la formation IPA Master 1 à l'université de Besançon dès la rentrée de septembre. Une IDE est en formation IPA Master 2.

✓ *La formation initiale et continue*

Le partenariat avec les instituts de formation s'est poursuivi en 2021 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 une Cadre de Santé, Mme LACROIX SALVI, en partenariat avec l'ensemble de l'encadrement du CHS. Cette année **228** étudiants ont été accueillis et répartis comme suit :

- 159 étudiants infirmiers dont 52 en première année, 60 en deuxième année et 47 en troisième année. Ils viennent principalement des IFSI de Dole, Lons le Saunier, Besançon et Pontarlier.
- 27 étudiantes aides-soignantes venant des IFAS de Dole et Lons le Saunier
- 14 étudiants en formation accompagnant éducatif et social (AES) venant de l'INFA de Dole et Lons le Saunier
- 17 élèves BAC PRO ASSP (soins et services à la personne) venant du lycée Mont Roland à Dole
- 1 stagiaire AVS (auxiliaire de vie sociale)
- 4 élèves en stage découverte du métier aide-soignant et infirmier
- 3 élèves en stage hygiène et propreté
- 1 élève en stage "animation" (EHPAD)
- 2 stagiaires psychomotriciens

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, partage son activité entre le service de restauration et la Direction des Soins. Le bilan de l'activité 2021 est le suivant :

Suivis réalisés	Nombre de patients	Nombre de suivis
CHS Intra		
Acacias	5	7
Bruyères	3	6
Mélèzes	1	1
Mimosas	2	3
Cèdres	1	4

Peupliers	6	7
Erables	7	7
Acanthes	7	18
HJ Brunelles	3	10
Brunelles	4	4
Pins	4	4
CHS Extra		
CSAPA Dole	7	31
CMP St-Claude	10	38
HJ St-Claude	13	60
CMP Arbois	11	35
CMP Champagnole	5	25
Lons Pré Ado	1	2
EHPAD		
Aberjoux	1	1

Au total, la file active est de 91 patients pour 263 suivis diététiques réalisés.

Mme PORTOLEAU a également animé plusieurs formations :

- La promotion des comportements favorables à la santé,
- L'équilibre alimentaire.

Elle a participé à 3 réunions et 3 bureaux du CLAN et a animé 3 réunions de référents restauration.

Au CMP de Dole, 5 cycles de 6 séances sur l'équilibre alimentaire ont été organisés.

A l'URA « les Hirondelles », Mme PORTOLEAU a animé 6 ateliers de groupe.

Dans le cadre du groupement psychiatrie médico-social, elle est intervenue 4 fois à l'IME d'ETAPES et 2 fois à la MAS du « Val fleuri ».

5. Perspectives 2022

L'organisation de l'encadrement supérieur a été stabilisée en 2021. L'équipe est motivée et s'inscrit dans la dynamique de projets pour améliorer la prise en soins des usagers, notamment en réponse aux appels à projets « Fonds d'Innovation Organisationnelle en Psychiatrie ».

Le projet d'établissement 2018-2022 arrivant à son terme, les équipes soignantes et d'encadrement vont participer à l'élaboration du nouveau projet d'établissement, en collaboration avec les équipes médicales.

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. La sensibilisation à la certification démarrée en mars 2021 va se poursuivre en 2022 avec des exercices « patient traceur », « parcours traceur », « traceur ciblé ».

LES RESSOURCES HUMAINES ET RESSOURCES MEDICALES

LES MOYENS HUMAINS DE L'ETABLISSEMENT

EFFECTIFS REALISES AU 31 DECEMBRE 2021

Tous budgets confondus

PERSONNEL SOIGNANT ET EDUCATIF

Directeur des Soins	1,00
Cadre Supérieur de Santé	6,25
Cadre de Santé	24,38
Infirmier	366,68
Ergothérapeute	0,00
Psychomotricien	6,02
Orthophoniste	3,86
Diététicienne	2,00
Masseur Kinésithérapeute	0,00
Animateur	2,25
Aide-Soignant	130,56
A.S.H	151,13
A.M.P	41,53
Ed. Spécialisé (y compris CSE)	7,73
Assistant Social (y compris CSE)	12,20
Moniteur Educateur Mon. Jard. Enf.	0,91
Educ. Technique	1,00
Aumônier	1,00
Psychologue	30,15
Pédicure	0,08
TOTAL	788,73

PERSONNEL SERVICES MEDICO-TECHNIQUES

Préparateur en Pharmacie	4,00
TOTAL	4,00

PERSONNEL SERVICES ADMINISTRATIFS

Directeur	1,00
Directeur Adjoint	4,00
Attaché d'Administration	3,00
A.C.H toutes options	7,78
A.A.H	50,03
Assistant Médico-Administratifs	17,71
Médecin de santé au travail	0,77
TOTAL	84,37

PERSONNELS SERVICES TECHNIQUES ET GENERAUX

Ingénieur	6,38
Technicien Supérieur	9,86
Technicien Hospitalier	7,67
Maître Ouvrier et Agent de maîtrise	6,00
Conducteur Auto et Ambulancier	5,00
A.E.Q et O.P	164,09
TOTAL	199,00

PERSONNEL MEDICAL

51,96

TOTAL GENERAL

1 128,06

L'ACTIVITE DE LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DES AFFAIRES MEDICALES

1. Présentation du service, encadrement, effectifs

Directrice adjointe : Mme Géraldine DUCROCQ

Ressources Humaines	Affaires Médicales	Formation continue
Mme Lydie GUICHARD, Attachée d'Administration Hospitalière	Mme Lydie GUICHARD, Attachée d'Administration Hospitalière	Mme Agnès SBA, Cadre Supérieur de Santé
Mme Céline RICHARD, Adjoint des Cadres Hospitalier	Gestion des affaires médicales : 1 agent	Gestionnaires de formation : 2 agents
Secrétariat : 1 agent		
Gestion de la carrière : 2 agents		
Gestion de la paie : 1 agent		
Gestion des absences : 1 agent		

2. Principales réalisations sur l'année écoulée

✓ Ressources Humaines

Lignes Directrices de Gestion

Dès le début de l'année 2021, la politique de promotion professionnelle et de valorisation des parcours traduisant la politique en matière d'avancement de grade a été négociée et validée.

La réforme de l'entretien professionnel a également été déployée pour une mise en œuvre lors de la campagne d'entretien 2021.

Concours et examen

Des concours et examens professionnels ont également été organisés en 2021 (ingénieur en chef classe normale, technicien supérieur hospitalier, technicien hospitalier, cadre de santé, agent de maîtrise, cadre supérieur de santé, infirmier, aide-soignant, ASH)

Crise sanitaire et mise en œuvre des mesures du Ségur de la santé

La poursuite de la crise sanitaire a continué à mobiliser fortement le service RH. Par deux fois, les passes sanitaires de l'ensemble des agents ont dû être recensés et contrôlés.

Toujours en application des accords de Ségur du 13 juillet 2020, de nombreux textes sont venus restructurer notamment les carrières des corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés, des cadres de santé paramédicaux, des personnels de rééducation, ainsi que les différents corps paramédicaux de la catégorie A et de la catégorie B de la fonction publique hospitalière placés en voie d'extinction.

Une prime temporaire de valorisation puis d'extension du CTI a également été mise en œuvre au foyer de vie et CSAPA.

La revalorisation indiciaire des catégories C a également été déployée sur la fin de l'année ainsi que le dispositif de compensation exceptionnel des heures supplémentaires et d'indemnisation des congés non pris.

- La politique relative au télétravail a été déployée sur 2021 (en dehors des demandes en lien avec la crise sanitaire)

- Sur le dernier trimestre 2021, les négociations liées à la mise en œuvre de l'instruction du 26 juillet 2021 ont été ouvertes.

✓ *Affaires Médicales*

Le travail sur l'attractivité médicale s'est poursuivi. Cela a permis de compenser les départs puis d'arriver fin 2021 à l'équivalent de 25 psychiatres (alors que l'établissement en comptait 20 fin 2015). Des postes restent toujours non pourvus notamment en pédopsychiatrie.

La recherche de médecins généralistes se poursuit dans un contexte de besoins accrus sur l'établissement et sur l'ensemble du territoire en raison de la crise sanitaire.

3. Perspectives 2022

- Poursuite des négociations en lien avec l'instruction du 26 juillet 2021
- Projet social dans le cadre du nouveau projet d'établissement
- Poursuite de la mise en œuvre de la loi de transformation de la fonction publique
- Elections professionnelles 2022
- Participation à la fusion avec l'EHPAD de Malange
- Déploiement du logiciel HUBLO

1. Présentation du service

Le Service de Santé au Travail, autonome et propre à l'établissement, a pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.

Il est composé d'un médecin du travail et d'une infirmière. Le SST travaille en relation directe avec l'assistante sociale et la psychologue du personnel dans la prise en charge des agents.

2. Activité 2021

L'activité 2021 a encore été impactée par la situation sanitaire bouleversant le fonctionnement du service (mesures de restriction de déplacement, mesures d'hygiène...) avec une augmentation globale du nombre d'acte du médecin (2 080 actes, + 18,5%) et de l'infirmière (2 180 actes, + 57,4%) par rapport à l'année précédente.

L'obligation vaccinale contre la Covid-19 nous a contraint à réduire encore plus le suivi périodique obligatoire des agents passant ainsi à seulement 45 visites contre 236 en 2020 (- 80,9%) et 423 en 2019 (- 44,2% sur l'année précédente).

Ces visites de surveillance n'ont pu être réalisées que sur un trimestre, elles sont donc totalement à l'arrêt depuis plusieurs mois.

Dès le début de l'année, l'activité a été principalement orientée sur la vaccination avec 1 375 actes doubles : 1 visite médicale auprès du médecin du travail + un acte infirmier avec la réalisation de la vaccination et la surveillance des personnes en post vaccinal.

Cette campagne s'est étalée du 11 janvier au 14 septembre, la priorité étant ensuite donnée aux visites d'embauche (73 actes), de pré-reprise (53 actes), de reprise (91 actes) et spontanées (86 actes).

En l'absence d'une ASH dans le service, nous avons assuré chacune les mesures d'hygiène préconisées par la cadre hygiéniste de façon systématique et entre chaque personne reçue lors des séances de vaccinations et des visites médicales.

Le médecin du travail a pris sa retraite le 1er octobre 2021 et n'a pas été remplacé par un autre médecin à temps plein.

Dans l'attente d'une solution pérenne, le Dr Donguy, médecin du travail du CHG Pasteur de Dole intervient à 10% depuis le 11/10/2021 soit 9 demi-journées sur le dernier trimestre 2021, ne permettant de réaliser que les visites d'embauche, de pré-reprise, de reprise et spontanées.

Pour la campagne de vaccination antigrippale 2021/2022, l'infirmière a assuré seule les déplacements dans les services de soins et la vaccination sur RDV dans le service de santé au travail. Le médecin du personnel a, quant à lui, effectué les primo-vaccinations.

Dans ce contexte sanitaire et suite à la campagne de vaccination anti-covid, un désintérêt pour le vaccin antigrippal a été nettement ressenti avec une baisse de 58% par rapport à l'année précédente.

✓ *L'activité du médecin*

Nature des actes du médecin	2020	2021
Suivis individuels renforcés	194	36
Visites d'informations personnalisées	42	9
Visites de pré-reprise / reprise	275	144
Visites spontanées	115	80
Visites d'embauche	95	73
Visites diverses / informations médicales / grossesse	94	1 422
Visites de titularisation	12	39
Aménagement du temps de travail	85	56
Orientations médicales	32	7
Inaptitude définitive (2 actes=1 agent)	0	4
Vaccins (tous types)	237	10
Examens complémentaires	141	60
Enquête AES	11	5
Prolongation d'activité	2	0
Accompagnement psychologique	34	18
Visites annulées / reportées / non honorées	287	117
Total	1 756	2 080 (+ 18,5%)

✓ *L'activité de l'infirmière*

Nature des actes de l'infirmière	2020	2021
Programmation des RDV et examens	1 003	592
Reports de RDV / annulation / non honorés	76	93
Soins / entretiens infirmiers	5	0
Prises de sang / injections	80	35
Enregistrement examens, radiographies pulmonaires	27	14
Électrocardiogrammes	25	0
Vaccinations anti-Covid	0	1375
Vaccinations antigrippale (campagne 2021/2022)	169	71
TOTAL	1 385	2 180 (+ 57,4%)

3. Perspectives 2022

- Recrutement à temps plein d'un médecin du travail : le Dr Donguy a accepté d'augmenter son temps de présence à 20%, ce qui lui permettra de pouvoir aussi découvrir la spécificité des différents postes de travail du CHS en se déplaçant sur le terrain.
- La demande d'un temps de secrétariat au minimum de 50% par le médecin permettra d'alléger la charge de travail administratif de l'infirmière, de mettre à jour les dossiers médicaux et de pouvoir reprendre le suivi des agents qui accusent un retard de près de 2 ans avec la mise en place de visites intermédiaires par l'infirmière.
- Le projet de rapprochement géographique du service avec l'assistante sociale et le psychologue du personnel facilitera le travail en collaboration.

LES AFFAIRES FINANCIERES ET LE CONTROLE DE GESTION

SYNTHESE DU COMPTE FINANCIER DE L'ANNEE ET ANALYSE FINANCIERE

A. Les résultats par budgets

1. Résultats consolidés (tous budgets confondus)

RESULTAT PAR BUDGET	2017	2018	2019	2020	2021	Ecart 2021 / 2020
HÔPITAL	-1 589 362	-1 578 607	-1 067 585	-838 544	-4 163 916	-396,57%
EHPAD	-215 548	-222 987	-136 610	-287 466	-766 571	-350,71%
FOYER DE VIE	-137 220	-131 423	-80 037	33 678	108 348	93,29%
CSAPA	2 273	65 019	66 756	91 052	68 023	-34,50%
RESULTAT CONSOLIDE	-1 939 856	-1 867 998	-1 217 477	-1 001 279	-4 754 116	-308,25%

Le résultat consolidé 2021 du CHS présente un déficit de 4 754 116 €.

Les principales augmentations du déficit 2021 s'expliquent par :

- La démarche de fiabilisation des comptes qui affecte l'équilibre budgétaire à hauteur de - 2.6 M€ :
 - Rattachement de la prime de service 2021 sur le bon exercice comptable qui génère un double impact de la prime cette année (impact estimé à 1.7 M€) ;
 - Vigilance accrue sur le rattachement des recettes sur l'exercice budgétaire impacté par les actions menées au titre de ces recettes (nette augmentation des produits constatés d'avance (0.9 M€ en 2021) qui réduisent les recettes 2021).
- L'augmentation des charges de personnel en lien avec les mesures salariales Ségur partiellement compensée en recettes (impact sur le déficit estimé à -0.8 M€) :
 - Revalorisation du personnel médical et non médical à partir d'octobre 2021 ;
 - Effet année pleine du complément de traitement indiciaire (CTI mis en place en octobre 2020).

2. Le budget principal : le CHS

DEPENSES PAR TITRE	2017	2018	2019	2020	2021	Ecart 2021 / 2020
Titre 1 : Charges de personnel	48 527 258	48 119 371	48 027 378	50 839 243	56 061 904	10,27%
Titre 2 : Charges à caractère médical	679 256	730 472	777 226	781 467	818 517	4,74%
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général	5 106 894	5 230 613	5 280 406	5 231 087	5 573 072	6,54%
Titre 4 : Charges d'amortissements, provisions, financières et exceptionnelles	1 737 177	3 057 417	2 520 297	3 202 290	2 334 011	-27,11%
TOTAL DES DEPENSES	56 050 585	57 137 872	56 605 307	60 054 087	64 787 504	7,31%

RECETTES PAR TITRE	2017	2018	2019	2020	2021	Ecart 2021 / 2020
Titre 1 : Produits versés par l'Assurance Maladie	44 622 298	46 051 218	46 010 066	49 022 773	50 343 254	2,69%
Titre 2 : Produits liés à l'activité hospitalière	2 727 509	2 944 421	2 808 901	2 462 541	2 829 941	14,92%
Titre 3 : Autres produits	7 111 416	6 563 627	6 718 754	7 730 230	7 450 392	-3,62%
TOTAL DES RECETTES	54 461 223	55 559 266	55 537 722	59 215 543	60 623 588	2,32%

	2017	2018	2019	2020	2021	Ecart 2021 / 2020
RESULTATS	-1 589 362	-1 578 607	-1 067 585	-838 544	-4 163 916	396,57%

Le compte de résultat du budget principal présente un résultat déficitaire de 4 163 916 euros.

On constate une augmentation significative des dépenses de personnel entre 2020 et 2021 (+ 5,2M€ / + 10%). Ces dépenses représentent 87 % des dépenses du budget H.

En retraitant le versement de la prime exceptionnelle Covid versée en 2020, les dépenses de personnel augmentent de 6,5M€. Cette hausse de s'explique par plusieurs effets :

- Effet prix :
 - o Impact année pleine des mesures salariales Ségur 2020 (CTI) pour 2,9M€ ;
 - o Revalorisation des soignants et du personnel médical en 2021 ;
- Effet volume :
 - o Recrutement de personnel médical (+3,1 ETPR) ;
 - o Augmentation du nombre de personnel non médical pour pallier l'absentéisme élevé en raison notamment de la crise sanitaire ;
 - o Ouverture du service d'addictologie en septembre (6,7 ETPR /350K€) ;
- Impact du rattachement de la prime de service 2021 sur l'exercice 2021 pour 1,6 M€ (en 2021, double impact de la prime avec le versement de la prime 2020 et le rattachement de la prime 2021).

Les recettes sont en augmentation de 2% par rapport à 2021 :

- Hausse de la facturation sur les hôpitaux de jours enfants fermés pendant la crise sanitaire en 2020 ;
- Ouverture de l'unité de recours en addictologie ;
- Compensation partielle des mesures salariales Ségur et des surcoûts liés à la crise sanitaire Covid 2019.

3. Budget annexe : l'EHPAD

DEPENSES PAR TITRE	2017	2018	2019	2020	2021	Ecart 2021 / 2020
Titre 1 : Charges de personnel	5 029 128	4 826 813	4 827 687	5 613 366	6 000 276	6,89%
Titre 2 : Charges à caractère médical	144 762	170 031	180 181	199 839	194 928	-2,46%
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général	1 139 697	1 238 804	1 166 551	1 131 096	1 155 598	2,17%
Titre 4 : Charges d'amortissements, provisions, financières et exceptionnelles	234 942	213 350	256 412	209 921	254 527	21,25%
TOTAL DES DEPENSES	6 548 529	6 448 997	6 430 831	7 154 221	7 605 330	6,31%

RECETTES PAR TITRE	2017	2018	2019	2020	2021	Ecart 2021 / 2020
Titre 1 : Produits afférents aux soins	2 451 386	2 456 190	2 502 540	3 187 505	3 153 137	-1,08%
Titre 2 : Produits afférents à la dépendance	1 004 857	973 440	954 961	911 879	908 902	-0,33%
Titre 3 : Produits afférents à l'hébergement	2 698 549	2 714 135	2 713 267	2 638 343	2 708 664	2,67%
Titre 4 : Autres produits	178 189	82 246	123 452	129 027	68 055	-47,26%
TOTAL DES RECETTES	6 332 981	6 226 011	6 294 220	6 886 755	6 838 759	-0,41%

	2017	2018	2019	2020	2021	Ecart 2021 / 2020
RESULTATS	-215 548	-222 987	-136 610	-287 466	-766 571	166,67%

Le résultat 2021 est en déficit de 766 571 euros, déficit en hausse de 479 K€ par rapport à l'année passée.

Les dépenses sont en augmentation de 7% par rapport à 2020. Cette hausse s'explique surtout par l'augmentation forte des dépenses de personnel : mesures salariales Segur avec l'impact du complément de traitement indiciaire en année pleine, taux d'absentéisme qui demeure élevé et rattachement de la prime de service sur le bon exercice budgétaire.

La baisse des recettes s'explique surtout par la diminution des versements de crédits non reconductibles par rapport à l'année 2020 : 545 K€ versés en 2020 vs 134K€ en 2021.

✓ *Le résultat par section*

Le résultat 2021 est déficitaire sur l'ensemble des sections. :

RESULTAT PAR SECTION	2017	2018	2019	2020	2021
Hébergement	93 589	- 17 395	8 111	- 145 892	- 169 026
Dépendance	- 248 221	- 234 336	- 203 567	- 341 135	- 557 850
Soins	- 60 915	28 744	58 845	199 561	- 69 695
RESULTAT TOTAL EHPAD	- 215 548	- 222 987	- 136 610	- 287 466	- 766 571

4. Budget annexe : le Foyer de Vie

DEPENSES PAR TITRE	2017	2018	2019	2020	2021	Ecart 2021 / 2020
Groupe 1 : Charges d'exploitation courante	200 981	208 779	215 472	211 081	200 726	-4,91%
Groupe 2 : Charges de personnel	928 939	861 296	866 554	822 016	842 904	2,54%
Groupe 3 : Charges de la structure	55 410	103 562	35 870	27 063	37 247	37,63%
TOTAL DES DEPENSES	1 185 329	1 173 637	1 117 895	1 060 160	1 080 878	1,95%

RECETTES PAR TITRE	2017	2018	2019	2020	2021	Ecart 2021 / 2020
Groupe 1 : Produits de la tarification	1 022 979	1 026 884	1 015 710	1 072 962	1 100 581	2,57%
Groupe 2 : Autres produits	25 130	15 330	22 148	13 578	88 645	552,88%
Groupe 3 : Produits financiers				7 298	0	
TOTAL DES RECETTES	1 048 110	1 042 214	1 037 858	1 093 838	1 189 226	8,72%

	2017	2018	2019	2020	2021	Ecart 2021 / 2020
RESULTATS	-137 220	-131 423	-80 037	33 678	108 348	221,72 %

Le foyer de vie présente un résultat excédentaire de 108 348 €.

Les dépenses sont en hausse de 2% par rapport à 2020 en raison des dépenses de personnel : extension des mesures salariales Ségur (CTI) au Foyer et rattachement de la prime de service 2021 sur l'exercice 2021.

L'augmentation des recettes par rapport à 2020 s'explique par la compensation de l'extension des mesures salariales Ségur CTI et le remboursement d'un sinistre de 2020.

5. Budget annexe : le CSAPA

DEPENSES PAR TITRE	2017	2018	2019	2020	2021	Ecart 2021 / 2020
Groupe 1 : Charges d'exploitation courante	30 250	30 849	47 300	34 590	43 695	26,32%
Groupe 2 : Charges de personnel	680 921	642 364	697 454	708 331	756 106	6,74%
Groupe 3 : Charges de la structure	31 305	14 630	13 749	15 412	19 166	24,36%
TOTAL DES DEPENSES	742 476	687 843	758 503	758 332	818 967	8,00%

RECETTES PAR TITRE	2017	2018	2019	2020	2021	Ecart 2021 / 2020
Groupe 1 : Produits de la Tarification	742 099	752 862	810 095	843 318	886 990	5,18%
Groupe 2 : Autres produits	2 650		14 785	5 937		-100,00%
Groupe 3 : Produits financiers			379	129		-100,00%
TOTAL DES RECETTES	744 749	752 862	825 259	849 385	886 990	4,43%

	2017	2018	2019	2020	2021	Ecart 2021 / 2020
RESULTATS	2 273	65 019	66 756	91 052	68 023	-25,29%

Le CSAPA présente un résultat excédentaire de 68 023 €.

Les dépenses sont en hausse de 8% par rapport à 2020 en raison principalement des dépenses de personnel : extension des mesures salariales Ségur (CTI) au CSAPA et rattachement de la prime de service 2021 sur l'exercice 2021.

Les recettes augmentent de 38 K€ en lien avec la compensation des mesures salariales Ségur.

B. L'analyse financière

1. Le tableau de financement

INSUFFISANCE D'AUTOFINANCEMENT	2 741 037 €	CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT	
Titre 1 : Remboursement des dettes financières	1 232 617 €	1 258 953 €	Titre 1 : Emprunts
Titre 2 : Immobilisations	1 920 992 €	5 212 835 €	Titre 2 : Dotations et subventions
Titre 3 : Autres emplois	4 730 171 €	956 425 €	Titre 3 : Autres ressources
TOTAL DES EMPLOIS	10 624 818 €	7 428 213 €	TOTAL DES RESSOURCES
APPORT AU FONDS DE ROULEMENT		3 196 605 €	PRELEVEMENT SUR LE FONDS DE ROULEMENT

Le tableau de financement 2021 laisse apparaître une insuffisance d'autofinancement à hauteur de 2 741 037€.

Le financement des investissements est uniquement réalisé par les emprunts et les différentes subventions et dotations reçues :

- Subvention investissement du quotidien dans la cadre du plan Ségur
- Plan de reprise de la dette étalée jusqu'en 2029
- Un emprunt a été effectué cette année pour un montant total de 1.2 M€

L'exercice 2021 se traduit par un prélèvement sur le fonds de roulement de 3 196 605 €.

FONDS DE ROULEMENT AU 1er JANVIER 2021	-3 932 875,00
VARIATION DU FONDS DE ROULEMENT	-3 196 605,11
FONDS DE ROULEMENT PREVISIONNEL AU 31 DECEMBRE 2020	-7 129 480,11

2. Le bilan financier 2021

BIENS	2021	FINANCEMENTS	2021
Immobilisations incorporelles	1 418 212	Financements stables	
Immobilisations corporelles brutes :		Apports	8 935 248
- Terrains	149 446	Excédents affectés à l'investissement	13 962 101
- Constructions	55 079 637	Amortissements :	
- Installations techn., matériel, outillage	5 739 078	- Immobilisations incorporelles	1 066 041
- Autres	6 764 947	- Terrains - Constructions	29 716 438
	67 733 109	- Installations techn., matériel, outillage	5 318 998
Immobilisations corporelles en cours	1 187 205	- Autres	5 815 908
Immobilisations financières	1 207 617		41 917 385
Autres immobilisations financières	3 821 211	Subventions d'investissements	502 514
Charges à répartir	690 962	Dettes financières (à long terme)	15 046 517
		Droits de l'affectant	0
TOTAL II	76 058 315	TOTAL I	80 363 764
Fonds de roulement d'investissement négatif (II - I)		Fonds de roulement d'investissement positif (I - II)	4 305 450
Actifs stables d'exploitation		Financements stables d'exploitation	
Créances article 58	2 221 472	Réserves de trésorerie	2 579 270
		Réserves de compensation	358 111
		Résultat de l'exercice	-4 754 116
		Report à nouveau excédentaires	25 583
		Report à nouveau déficitaire (signe -)	-10 340 666
		Provisions / risques et charges	1 628 402
		Provisions règlementées	1 195 543
		Autres provisions	94 415
TOTAL IV	2 221 472	TOTAL III	-9 213 458
Fonds de roulement d'exploitation négatif (IV - III)	11 434 930	Fonds de roulement d'exploitation positif (III - IV)	0
Fonds de roulement net global négatif	7 129 480	Fonds de roulement net global positif	
Valeurs d'exploitation	7 180 003	Dettes d'exploitation	12 685 003
Stocks	320 314	Avances reçues	57 187
Hospitalisés et consultants (valeur brute)	439 879	Fournisseurs d'exploitation	1 295 941
Caisse pivot (hors article 58 + DGF attendu)	5 407 277	Dettes fiscales et sociales	11 331 875
Autres tiers payants	984 321	Dettes diverses d'exploitation	
Autres	28 212		
Actifs hors exploitation	1 999 157	Dettes hors exploitation	1 875 966
Créances Diverses	1 986 769	Dettes sur immobilisations	348 493
Charges constatées d'avances	12 387	Autres	344 927
Dépenses à classer	0	Produits constatés d'avance	1 132 761
		Recettes à classer	49 785
TOTAL VI	9 179 160	TOTAL V	14 560 969
Besoin en fonds de roulement d'exploitation		Excédent de financement d'exploitation	5 505 000
Besoin en fonds de roulement (VI - V)		Excédent de financement (V - VI)	5 381 810
Liquidités		Financements à court terme	
Valeurs mobilières de placement		Fonds déposés par les usagers	4 652
Disponibilités	370 473	Intérêts courus	42 549
		Crédits et lignes de trésorerie	2 070 943
TOTAL VIII	370 473	TOTAL VII	2 118 143
Trésorerie positive (VIII - VII)		Trésorerie négative (VII - VIII)	1 747 670
TOTAL DES BIENS (II+IV+VI+VIII)	87 829 419	TOTAL DES FINANCEMENTS (I+III+V+VII)	87 829 419

En 2021, le CHS a accentué son déséquilibre financier :

✓ *Un fonds de roulement net global très négatif*

Le fonds de roulement net global du CHS à l'issue de l'exercice 2021 est très largement négatif (- 7 129 480 €).

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 qui augmente par rapport à 2020*

Le CHS présente un excédent de financement de 5 381 810 €. 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 négative à la fin de l'exercice 2021. Cela signifie que les besoins de liquidités ne sont pas couverts.

En 2021, afin d'éviter des ruptures de trésorerie, le CHS a continué de mobiliser fortement ses lignes de trésorerie auprès des établissements bancaires tout au long de l'année. Pour 2021, le montant total de ces lignes s'élevait à 3 millions d'euros. Ce sont ces prêts d'argent à court terme par les banques qui permettent d'honorer les paiements du CHS.

3. Les ratios d'analyse financière

Ratios de la dette	2019	2020	2021
Indépendance financière (en %)	47.5	50.7	44.4
Poids de la dette (en %)	23.5	22.8	22.3
Durée apparente de la dette (en année)	19.2	15.7	-5.5

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 santé 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.

En 2021, comme deux des trois ratios 2020 dépassaient le seuil autorisé, le CHS a sollicité l'ARS pour pouvoir être autorisé à emprunter.

L'ACTIVITE DU SERVICE FINANCIER

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
- 4 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

✓ *Fiabilisation des comptes*

La fiabilisation des comptes s'est surtout portée sur le cycle d'exploitation avec le rattachement des charges et des produits sur le bon exercice comptable, c'est-à-dire sur l'année au cours de laquelle intervient le service fait.

- Prime de service 2021 comptée en charge sur l'exercice 2021 et non plus sur l'exercice de versement.
- Recettes de fin d'année obtenues en 2021 pour des actions qui seront menées en 2022 allouées en recettes sur l'exercice 2022 (et non plus sur l'exercice de versement).

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

Nombre de mandats émis : 10 541

Nombre de titres émis : 10 518 (finance & BDE)

3. Perspectives 2022

Les perspectives de la DAF pour 2022 sont les suivantes :

- Intégration de l'EHPAD de Malange à la suite de la fusion Absorption par le CHS au 1^{er} janvier 2022
- Poursuite de la mise en place progressive du contrôle de gestion
- Renforcement des procédures de contrôle interne

L'ACTIVITE DU BUREAU DES ENTREES

1. Présentation du service

Le bureau des entrées est composé de 1 Adjointe des cadres et 7 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 Cpage-i, par la constitution des dossiers administratifs, mais également par la facturation des séjours. Dans le cadre de cette mission, le BDE a facturé 3 048 827 € en 2021.
- 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 2021 a été une année de restructuration pour le service.

Une réorganisation du service a été menée en plusieurs étapes avec une réflexion sur les missions de chaque agent et la répartition de leur travail ainsi que sur l'organisation des locaux.

Un nouveau schéma organisationnel avec les fiches de postes actualisées a été mis en place. Un réaménagement des locaux a été effectué et des travaux sont prévus au cours du premier semestre 2022 pour finaliser le travail d'agencement des locaux.

Une nouvelle adjointe des cadres est arrivée en décembre 2021.

3. Perspectives 2022

Les perspectives du BDE pour 2022 sont les suivantes :

- Gestion administrative des patients :
 - o Dématérialisation des demandes de prise en charge et de la facturation avec l'acquisition d'un nouveau logiciel au premier semestre 2022 ;
 - o Poursuite de la mise en place de l'Identification Nationale de Santé avec la formation des différents agents effectuant des créations d'identité.
- Suivi des mesures de soins sans consentements :
 - o Mise en place et application de la nouvelle loi sur l'isolement et la contention (loi du 22 janvier 2022) en lien avec le personnel médical et le tribunal judiciaire ;
 - o Réflexion sur la dématérialisation du processus de soins sans consentements.

L'ACTIVITE DU SERVICE DE PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS

1. Présentation du service

Le SPJM gérant 123 mesures de protection (39 pour ETAPES et 84 pour le CHS) est doté de deux Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs depuis le 1^{er} janvier 2019.

2 assistantes tutélaires exercent au sein du SPJM.

Un bureau situé au Pôle Accompagnement d'ETAPES 26 avenue Eisenhower à DOLE est mis à disposition où les permanences hebdomadaires sont assurées.

Des rendez-vous sont également programmés hors les permanences suivant les disponibilités des majeurs protégés.

2. Activité du service

L'activité du service se décline en 5 parties qui toutes s'articulent autour de la personne protégée.

<i>Partie financière :</i>	Gestion des ressources (salaires- pensions – prestations...) et des dépenses (loyers – hébergement – eau – EDF/GDF – déménagement – mutuelle - assurance ...) des personnes protégées. Tenue des comptes bancaires (saisie des écritures – virements...)
<i>Partie administrative :</i>	Cette partie comprend : 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...
<i>Partie juridique :</i>	Les mandataires judiciaires gèrent un grand nombre de problématiques juridiques pour le compte des majeurs : <ul style="list-style-type: none">✓ 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✓ Mariage, divorce, pacs...✓ Hospitalisations à la demande d'un tiers
<i>Suivi de la personne :</i>	Certaines situations sont chronophages.
<i>Approvisionnement des majeurs en liquidités :</i>	Suite à la fermeture de la banque des Patients, Il faut inclure également la distribution des fonds à certains majeurs protégés. 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 4 EHPAD. En fonction des besoins des majeurs protégés, chaque cadre responsable de ces structures transmet un mail avec les sommes nécessaires. La mandataire, effectue les retraits dans les banques des majeurs et apporte ensuite les fonds aux cadres respectifs. Pour assurer la sécurité de la mandataire lors des retraits, un agent de la sécurité est mis à disposition.

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

3. Faits marquants de l'année 2021

- Réunion en septembre 2021 avec la direction et les magistrates pour remédier au déséquilibre du nombre de mesures attribuées aux mandataires.
- Partage des mesures à appliquer en janvier 2022.
- Interruption des séances d'analyse de la pratique (suite à la crise sanitaire) instaurée tous les deux mois au sein du CHN de NOVILLARS.
- Population vieillissante et difficultés pour des admissions en EHPAD.
- Participation à la commission parcours.
- Information sur le droit de vote et les démarches pour l'inscription sur les listes électorales.
- Instauration réunion activité tutélaire mise en place par la DDETSPP 39.
- Edition trimestrielle par la DDETSPP 39 d'une « news ».
- Création de l'outil E-MJPM permettant aux magistrats une visibilité sur les mesures attribuées aux MJPM.
- En lien avec la mairie de DOLE, organisation d'une opération FACILE A VOTER permettant la simulation d'un jour de scrutin identique à un scrutin officiel qui s'est déroulée le 18 mars 2022.
- Reprise des C.R.U.
- Démarches auprès de FICOBA engagées pour réalisation ou actualisation des inventaires des majeurs protégés.

4. Perspectives 2022

- Finaliser fin 2022 l'actualisation des inventaires.
- Elaborer et mettre en place progressivement les procédures et documents obligatoires (DIPM).
- Rencontrer les majeurs pour réaliser des contrats obsèques pour ceux qui le souhaitent.
- Se faire connaître auprès des différents partenaires sociaux et établissements afin d'élargir le réseau partenarial.
- Maintenir la présence aux réunions instaurées par la DDETSPP.
- Reprendre des séances d'analyse de la pratique, permettant d'avoir un recul sur les pratiques professionnelles. Voir éventuellement sur DOLE ou à proximité.

LE PATRIMOINE, LES TRAVAUX ET LA LOGISTIQUE

La Direction du Patrimoine, des Travaux et de la Logistique (PTL) compte 205 agents et regroupe 13 services :

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

LES SERVICES ECONOMIQUES ET LA FONCTION ACHATS

1. La fonction achats

Depuis que le CHS Saint-Ylie Jura fait partie du GHT Centre Franche-Comté, les marchés du CHS sont réalisés via le CHU de Besançon. Les aspects techniques de ces marchés restent rédigés par le CHS.

En 2021, ces marchés concernent principalement le remplacement des menuiseries extérieures de plusieurs bâtiments (sur 4 ans), la réfection du réseau eau chaude sanitaire des Brunelles, les contrôles réglementaires, le renouvellement de véhicules, la fourniture de fruits et légumes.

Par ailleurs, la cellule marchés du CHS réalise les marchés du GCS Blanchisserie et des autres établissements du GPMS Doubs Jura (Etapas, l'Ehpad de Malange, l'Ehpad de Mamirolle et SDH).

Effectif des services économiques	8 agents
Marchés réalisés pour le CHS (via le CHU Besançon)	10
Marchés réalisés pour Etapas – Malange – SDH et le GCS Blanchisserie	10
Montant total des commandes liquidées (achats investissements)	Environ 5 720 000 €
Montant moyen d'une commande	1 275 €

2. Les différents investissements 2021

✓ Les travaux

Travaux Unité de Recours en Addictologie (URA)	216 574.71 €
Travaux de désenfumage des Mûriers et des Iris	133 605.32 €
Travaux d'humanisation des Mimosas	77 981.97 €
Réfection réseau Eau Chaude Sanitaire des Admissions et Brunelles	91 081.99 €
Travaux création chaufferie autonome CMP Dole	54 111.49 €
Remplacement menuiseries extérieures Bureau des entrées	69 722.40 €
Mise aux normes monte-charges Magasin et Admissions	35 250.70 €
Travaux plomberie Pont du Navoy	5 079.80 €
Travaux divers	22 333.94 €
TOTAL	705 742.32 €

✓ Les investissements en matériels et mobiliers

Services médicaux	Matériel et outillage médical – mobilier <i>dont URA matériel et mobilier</i>	75 495.65 € 45 860.48 €
EHPAD	Matériel et outillage médical – Mobilier	9 330.92 €
Foyer de vie	Matériel et mobilier	709.00 €
Pharmacie	Matériel de contention – Tensiomètres – Sacs de secours - 2 ECG pour admissions et HJ adultes Lons -	24 644.38 €
Service restauration	Dont doseuse à potage et sauteuse	52 659.59 €
Service transport	Dont 7 berlines et planches de transfert patients pour ambulances	85 363.53 €
Services techniques et sécurité	Dont renouvellement des cylindres et clés des services de soins – 1 ^{ère} tranche Dont renouvellement de PTI	29 638.08 €
Vaguemestre	Achat d'une plieuse dans le cadre de l'activité reprographie	3 224.52 €
Services généraux – administratifs et logistiques	Renouvellement de matériel et mobilier divers autres que services de soins	4 720.29 €
TOTAL		285 785.96 €

LES SERVICES LOGISTIQUES

A. Le service restauration

1. Faits marquants de l'année 2021

Adaptation des prestations proposées au restaurant du personnel afin de respecter les recommandations nationales liées à la crise sanitaire (sac lunch à l'emporter, salade, sandwich, plats froids et/ou chauds).

Refonte complète du plan de maîtrise sanitaire 2021, mise en place de l'organisation correspondante, avec les documents s'y rapportant et accompagnement de l'équipe sur le terrain (suivi d'une formation HACCP).

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.

Poursuite du développement des renforcements alimentaires « maison » pour éviter l'achat des compléments nutritionnels tout en améliorant la prise en charge nutritionnelle des patients.

Départ du responsable de la restauration en novembre 2021 vers le CH Pau

2. Données statistiques

Effectifs du service	34 agents
Dépenses alimentaires (hors produits diététiques)	1 042 222 € (-1.85 % p/t à 2020, baisse principalement due à la crise sanitaire : demande de dotation et repas thérapeutique en baisse) Seuls les postes Boissons (+15%) et Produits diététiques augmentent (+23%)
Nombre de repas fabriqués	Total : 380 854 repas - Dont services de soins et d'hébergement : 294 894 repas - Dont self-service du personnel : 17 316 repas - Dont clients extérieurs (EHPAD Malange, commune de Tavaux et crèches, Etapes) : 68 644 repas, perte en cours d'année du nb de portage au CCAS Tavaux et à la commune de St Aubin, forte hausse pour les crèches (+53%).
Contrôles bactériologiques sur les plats	87 analyses dont 90% conformes / 9 analyses non conformes qui permettront ainsi de revoir les processus de fabrication (type le taboulé)
Prélèvements de surfaces	496 prélèvements dont 94 % conformes (29 post contrôles)

La diététique

Nombre de repas régimes	135 234
-------------------------	---------

Dépenses de produits
diététiques

93 443 € soit + 23% : recours à davantage de produits
diététiques pour pallier les absences de personnel (COVID)

3. Perspectives 2022

- Programmation d'une campagne de mesure du gaspillage alimentaire.
- Mise à jour de la partie qualité et procédure du service restauration.
- Classement et archivage des données informatiques depuis les années 2000.
- Développer l'attractivité du restaurant du personnel.
- Développer l'interaction avec les différents services (soins, Direction PTL)
- Mise à jour du Plan de Maîtrise Sanitaire
- Refonte des chambres froides (cohérence avec service sécurité et technique).

B. Le service transports

1. Présentation du service

Le service transports compte 20 agents et assure :

- La livraison du linge et des produits fournis par les services pharmacie, magasin, cuisine et vaguemestre, sur le site principal de l'hôpital mais également dans les structures extra-hospitalières du CHS, les hôpitaux jurassiens et Ehpad : Arbois, Champagnole, Dole, Lons-le-Saunier, Malange, Montmirey, Morez, Orgelet, Pont-du-Navoy, Saint-Aubin, Saint Claude ;
- Les transports sanitaires pour les patients : consultation, transfert, hospitalisation. Un service d'astreinte est assuré 24/24 ;
- La gestion de la flotte automobile du CHS ainsi que d'ETAPES : maintenance préventive et curative, renouvellement des véhicules, mise à disposition de véhicules Pool pour le déplacement des agents, patients et résidents.

2. Données statistiques

	2020	2021	Evolution
Total Kms CHS	903 035	952 684	5%
Réservation véhicules Pool	1 201	1 378	15%
Réservations transports sanitaires	3 897	4 223	8%
Nb d'opérations de maintenance	949	937	-1%

3. Perspectives 2022

- Nouvelle tournée pour l'Ehpad de Chaussin, l'Ehpad de Malange, les établissements hospitaliers de Saint-Amour et d'Arinthod.
- Etude en concertation avec le CHU de Besançon pour la mise en place du logiciel « Ptah » pour la gestion automatisée des demandes de transports sanitaires.
- Renouvellement de 4 véhicules type berline et 2 camions poids Lourds.
- Réorganisation du Garage partie atelier mécanique suite au départ en retraite du responsable d'atelier.
- Formation d'un agent au poste d'ambulancier et d'un agent au poste de chauffeur Poids Lourds.

C. Les services techniques

1. Présentation du service

Les services techniques comptent 27 agents (25.5 ETP) et sont en charge :

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

Pour le patrimoine du CHS, d'ETAPES et de l'EHPAD de Malange. Ils gèrent également un nombre important de déménagements (336 heures en 2021).

Les services techniques assurent des astreintes techniques sur le même périmètre géographique avec une disponibilité 24h/24h. On compte en 2021 :

- CHS : 138 interventions pour une durée de 271 heures,
- Etapes : 24 interventions pour une durée de 49 heures.

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

2. Données statistiques

Ateliers	Electricité	Plomberie	Haut-Jura	Maçonnerie	Menuiserie	Peinture
Nombre d'interventions	2 193	1 538	230	85	1 331	515

3. Faits marquants de l'année 2021

- *La Ferté* : continuité des travaux
- *Mimosas* : travaux d'humanisation avec fusion de 4 chambres en 2 équipées de salle de douche et toilette
- *Iris* : désenfumage + divers aménagements + réfection de 5 chambres
- *Addictologie temporaire* : réhabilitation complète du service (1er étage des Mimosas)
- *Foyer de vie* : intervention de URETEK sur la dalle de la cuisine + changement des meubles de cuisine
- *Services Techniques* : changement fenêtres des bureaux + enrobés de la cour
- *Service informatique* : déplacement de la porte d'entrée du service
- *Acacias* : remplacement de la porte d'entrée du service
- *Admissions* : mise en place organigramme clés (acacias) + remplacement des portes de chambre isolement
- *Mimosas/Mûriers* : changement de toute la cuisine
- *Gérance des biens/Bureau des entrées* : changement des fenêtres
- *Ex-cellules* : démolition
- *Brunelles* : réfection du réseau ECS
- *Cuisines* : remplacement du ballon ECS

4. Perspectives 2022

Travaux :

- *La Ferté* : suite et fin du projet de réhabilitation
- *Champagnole* : travaux d'aménagement HJ/CMP Adultes dans l'ancien hôtel de la gare
- *Mûriers* : réfection du réseau ECS / Modernisation de l'ascenseur
- *Admissions* : Mise en place d'une porte automatique
- *Aberjoux* : réfection de la cuisine (meubles + carrelage)
- *Géronto* : réfection de plusieurs chambres, réfectoires, salles d'activités
- *Admissions* : suite mise en place organigramme des clés aux Peupliers, Bruyères, Mèlèzes - Pose de coffres forts
- *Mimosas* : poursuite des travaux d'humanisation : cloisonnement d'une chambre double
- *Internat* : remplacement des menuiseries phase n°1
- *Malange* : réfection toiture terrasse n°1 – remplacement de la climatisation

Déménagements :

- *HJ Enfants de Lons le Saunier* : du Président à la Ferté
- *HJ Adultes de Champagnole* : de l'impasse du souvenir à la rue de la gare
- *HJ Adultes de Lons le Saunier* : du cours Sully et de la rue des Capucins au Président

Etudes :

- Construction d'un service d'addictologie
- Appartements passerelles : réhabilitation du bâtiment « les studios du personnel »
- Regroupement de la pédopsychiatrie de Champagnole-Salins les Bains-Poligny

D. Le service sécurité et standard

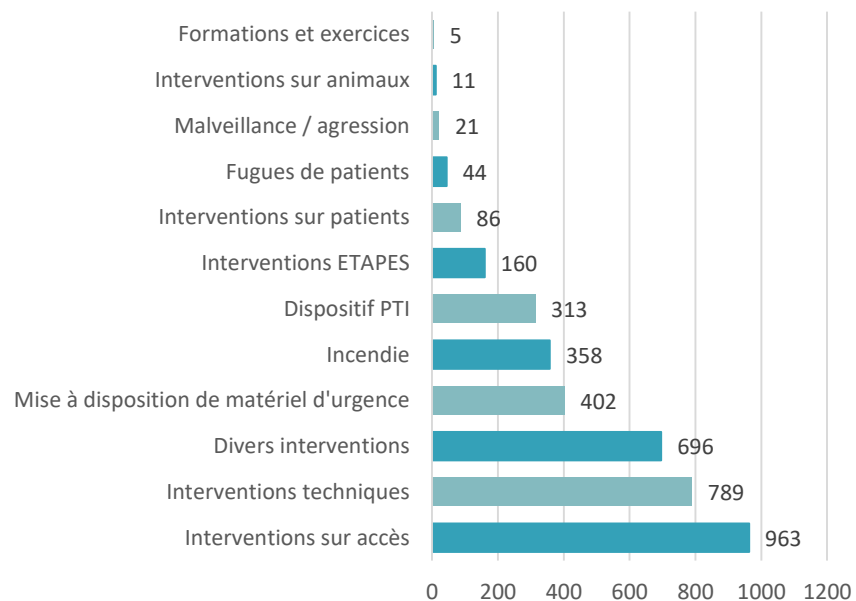
Le service compte 18 agents. Leur activité 2021 se décompose comme suit :

Dispositif au Travailleur Isolé (PTI)	313
Déclenchement intempestif	56
Essai Pti	14
Maintenance des PTI et Rack de charge	32
Niveau 1	18
Niveau 2	177
Remplacement de piles sur lecteur salto	16
Incendie	358
Alarme Groupe Electrogène	0
Contrôle/ maintenance des moyens secours (SSI.....)	29
Déclenchement détection incendie	25
Départ de feu	4
Dérangement SSI	117
Détecteur de fumer (Célibataires, Internat, Logements)	0
Etablir permis feu pour entreprise extérieur	11
Etablir permis feu pour service interne CHS	4
Guidage des secours extérieur	21
Mise Hors Service du SSI (zones / détecteur)	71
Odeur suspecte , brûlé , gaz etc...	0
Plan de prévention	1
Préalarme SSI	60
Relevage de personne	0
Ronde incendie	2
Secours à victimes	13
Formations et exercices	5
Exercice incendie au sein de la Direction Commune	0
Exercice incendie au sein de l'établissement	4
Formation incendie	1
Formation PSC1 : initiale et FMA	0
Fugues de patients	44
Opérations de recherche	32
Retrouvé par le service sécurité	12

Mise à disposition du matériel d'urgence	402
Aérosol	9
Aspirateur à mucosité	2
Défibrillateur Maintenance sur batterie	1
Défibrillateurs	0
Dépôt d'un extracteur par une société extérieur	22
Dextro	6
ECG	111
Éthylomètre	174
Extracteur O2	61
Remplacement matériel médical (piles, électrodes, etc...)	11
Saturomètres	5
Stéthoscope	0
Tensiomètre	0
Malveillance / Agression	21
Agressions physique ou verbale	0
Alarme anti agression (gérances des biens).	1
Alarmes techniques	10
Effractions	0
Intervention perte / vol	0
Levée de doute des alarmes intrusion CHS	6
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	86
Assistance équipe de soins (monter, descendre un patient, couper une bague, etc...)	38
Déclenchement détection incendie (fumée de cigarette) , DM	31
Récupération d'un patient en difficulté	6
Surveillance d'un patient agité (dégâts chambre d'isolement)	0
Trafic de drogue entre patients ou autres	5
Trappe de désenfumage, extincteur manipulé par un patient	6

Interventions sur accès	963
Attribution badges et clefs	96
Badge cassé /HS	4
Fermeture des accès	205
Fermeture fenêtre	13
Intervention technique sur accès	63
Mise à jour badges? Portes accès	168
Ouverture des accès	267
Ouverture salle d'audition (gendarmerie,police)	32
Remise clefs	32
Reproduction de clefs	29
Retour Badges et Clefs	42
Retour clefs	7
Signalement perte ou vol de badge	5
Interventions techniques	789
Accompagnement ou intervention sur ascenseur	87
Inter sur cordon électrique lits médicalisés ou flexible douche	130
Intervention avec astreinte	110
Intervention sans astreinte	384
Intervention en mode dégradé : Téléphone, PTI.....	2
Intervention entreprise extérieure	26
Intervention sur ascenseur bloqué / dysfonctionnement	35
Intervention sur changement d'extincteur	8
Levée de doute des alarmes frigo cuisine,	4
Vérification des VMC	3
Interventions sur animaux	11
Capture animaux	2
Destruction de nids guêpes, frelon	9
Interventions Étapes	160
Intervention ferme Creux Vincent	25
Intervention IME	41
Intervention MAS	16
Intervention MEGAS	0
Intervention Mise à disposition personnel MAS	1
Intervention Val de Cuisance	2
Intervention foyer Emergence	9
Ronde ferme du Creux Vincent	66

Interventions divers	696
Appel de l'astreinte déneigement.	3
Déménagement / manutention	12
Dépôt de médicament , contention .	8
Dépôt de produit illicite	6
Dépôt de valeur.	35
Dépôt documents/matériels	55
Extinction des lumières.	135
Fléchage manifestation diverse (réunion, colloque, arbre Noël)	7
Guidage des visiteurs /ambulances/entreprise extérieure	132
Livraison de repas manquant et linge.	136
Ouverture d'un casier du personnel (casse d'un cadenas)	59
Prép salle des fêtes pour manif (video proj, monte charge..)	21
Sécurisation balisage chantier	63
Unité ne répondant pas au téléphone	23
Ouverture du coffre-fort d'un patient	1



E. Le service environnement

1. Présentation du service

Les 8 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	Interventions / an
Tontes avec ou sans ramassage (tondeuses autoportées ou tractées)	7 à 8
Tontes de cour minérales	6
Finition au fil	1.5
Débroussailleuse sur voiries et cours minérales	2
Démontage arbres dépérissant ou dangereux	25
Taille haies, massifs et arbustes, fréquence selon espèces	1 à 2
Taille d'entretien sur saules têtards	10
Plantation d'arbres d'ornement venant de notre pépinière	12
Plantation partielle haie self et 1 massif arbustif	2
Traitements et lutte parasitaire	
Engrais complet pour favoriser le développement foliaire et racinaire sur rosiers et arbustes et stimulant racinaire plantations 2021 et arbres chétifs	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	7
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	6
Vent violent : nettoyage	1
Nettoyage traversées de routes – regards eaux pluviales – accès sous-stations	2
Ramassage papiers	2
Nettoyage conteneurs déchets, fréquence différente selon le déchet	3 à 5
Dératisation – Désinsectisation – Autres (fourmis, blattes, guêpes,...)	19
Temps travaux (hors CHS intramuros) en heures	
EHPAD, réfection d'un massif aux Iris	427 heures
Structures extérieures	295 heures
Divers	
Déménagements ou transports mobiliers	78 heures
Transfert archives vivantes vers archives centralisées ou éliminations	200 boites

✓ Divers entretiens

Entretien parcours de santé, pose de pics à pigeons (mouvements suite à la destruction des « cellules » abritant les pigeons) et nettoyage, suivi du troupeau de moutons, nettoyage des autobloquants, terrasses et patios, fin de l'installation du bi tunnel, livraison et installation sapins de Noël, ombrage verrières en été, nettoyage du verger.

✓ Déchets

DASRI, approvisionnement en emballages et gestion des éliminations.

Autres : collecte papier dans le cadre de la filière de recyclage encore en hausse, des matelas de réforme, des encombrants (mobilier), cartons, polystyrène, compostage des déchets de légumerie.

✓ *Activités jardin avec des patients et des résidents*

Site du Jardin Partagé :

36 ateliers. Activités réalisées : 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 Confection de 2 carrés potagers pour remplacer les bacs endommagés du foyer de vie. Décoration de pots avec peinture et mosaïque.

Accueil des patients de HJA Dole au jardin potager :

90 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.

3. Perspectives 2022

- Intégration aux services techniques et réorganisation suite départ en retraite de la responsable.
- Utilisation du logiciel de bons de travaux.
- Evaluer et adapter si besoin le nouveau mode d'élimination des papiers confidentiels.

F. Le service intérieur

Le service intérieur a déménagé le 4 mai 2021 pour s'installer dans des locaux au RDC d'un bâtiment plus facile d'accès pour l'utilisation du matériel.

1. Les missions

Effectif du service	16 agents	
Entretien régulier	Services concernés : 45 Surface : 9 500 m ²	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 (Montmirey – Saint-Aubin)

Divers	<ul style="list-style-type: none"> - Réservation des salles - 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"> - Détartrage des WC sur le site principal : 445 WC et 222 litres d'acide chlorhydrique utilisés - Nettoyage spécifique : l'URA, <i>La Ferté</i>, l'EHPAD <i>Les Iris</i> - Prêt d'agents pour divers déménagements

2. Les consommations

	2020	2021
Consommations de produits d'entretien	8 625 €	9 733 € €
Consommations de rouleaux essuie-mains	Quantité : 924 Dépenses : 3 769 €	Quantité : 965 Dépenses : 3 937 €
Consommations de lavettes à usage unique	Quantité : 63 012 Dépenses : 1 839 €	Quantité : 63 840 Dépenses : 1 864 €

A. Le Café Créatif

1. Faits marquants de l'année 2021

Depuis décembre 2020, le personnel du CHS mis à disposition de la Croix-Marine (y compris personnes affectées à la cafétéria) est rattaché et administré par la Direction du Patrimoine Travaux Logistique.

En 2021, la CAFET' a connu un nouveau souffle, en plaçant le patient acteur des activités,

Au printemps 2021, suite à un concours organisé par les agents de la Cafétéria, les patients ont créé un logo qui reflète bien le caractère convivial et de réhabilitation de ce lieu :



La décoration et l'aménagement ont été revus grâce à l'achat de mobiliers financés par l'association Croix- Marine, et en créant des espaces pour chaque type d'activité : « Animations », coin télé, jeux. L'apport de couleur rend les lieux plus accueillants et conviviaux. Les patients participent à la décoration saisonnière en imaginant des objets décoratifs selon le calendrier : Halloween, Noel, Saint-Valentin...

En octobre 2021, grâce à l'implication du pôle Adulte Haut-Jura et d'un agent de Médiasoins, la Cafét' est devenu le « Café Créatif » avec la mise en place d'un nouveau mode de fonctionnement : les patients sont désormais pris en charge dans le cadre d'un projet de réhabilitation ou d'activités thérapeutiques, sur prescription médicale. Certains patients tiennent le bar ou servent en salle ; d'autres participent à la création d'objets décoratifs, ou par exemple les couronnes pour les galettes des rois distribués dans les services de soins, d'autres encore participent au montage de meubles destinés aux services.

L'activité thérapeutique se fait en fonction du projet de soin individualisé du patient qui est élaboré par le médecin de service et l'équipe soignante. L'activité réalisée est tracée dans le dossier patient *Cortexte*.

Pour identifier les patients intervenant au Café Créatif, des tabliers ont été fournis par le service Blanchisserie du CHS. Le logo du Café Créatif a été floqué sur les tabliers par des patients de l'atelier « Expression Création ».

Des journées à thème sont également organisées, dans le respect des contraintes sanitaires liées à la Covid : karaoké, Noel, journée crêpes, Carnaval, ... Les services de soins participent à ces animations en détachant quelques soignants, en accord avec la Direction des Soins

2. Perspectives 2022

De nombreux projets pourraient voir le jour en 2022 :

- Suite au départ en retraite de la coiffeuse en fin d'année 2021, un projet de réhabilitation du salon de coiffure en « espace bien-être » est en cours. Ce nouvel espace pourrait intégrer un espace coiffure, un espace soins esthétique et un espace massage.
- Pour poursuivre le réaménagement des locaux, un projet d'aménagement de la terrasse est prévu, avec la participation active des patients : rafraîchissement des tables en bois avec des peintures colorées, création de pots de fleurs avec des pneus, aménagement avec des palettes, ...
- Des projets d'ouverture sur l'extérieur sont également envisagés, à l'image de la belle réussite des chalets de Noel qui ont été tenus à Dole par des patients et des soignants en fin d'année 2021, et proposant à la vente des objets conçus par les patients.

- L'intervention de divers soignants des services de soins peut permettre de développer l'activité ou agrandir les plages horaires d'ouverture. En 2022 par exemple, le personnel de la Résidence Accueil, structure gérée par la Croix-Marine, est présent au Café Créatif tous les mardis après-midi.
- Le souhait est de pérenniser une animation par mois, organisée et préparée avec des personnels soignants, selon les disponibilités de chacun et avec l'accord des cadres des services concernés.

B. La bibliothèque / centre de documentation

1. Activité 2021

La bibliothèque-Centre de documentation du CHS est un lieu incontournable pour les professionnels de santé ou les étudiants notamment. En effet, elle centralise la majeure partie des revues professionnelles de l'établissement. Elle dispose également d'un fonds loisirs.

Pour les professionnels, différents services sont proposés :

- Recherches documentaires et bibliographiques : en 2021, plus de 5 300 recherches ont été réalisées sur demandes de professionnels, sur des thèmes définis (par exemple les addictions, l'hypnose en psychiatrie, la maltraitance...)

Ces recherches sont réalisées sur la base du fond documentaire local, mais aussi sur internet et via la base SantéPsy du réseau AscoDocPsy.

- Prêt de livres et revues : 1 570 prêts ont été enregistrés en 2021, dans le domaine médical ou de loisir
- Diffusion d'information : envoi par mail des sommaires de différentes revues médicales et professionnelles, puis envoi des articles demandés.
- Veille sur un thème d'actualité

Pour les résidents des Aberjoux, le service de "Bibliothèque mobile" permet aux résidents de passer un moment de détente. En 2021, la pandémie a une nouvelle fois perturbé cette initiative. Cependant les rencontres avec les résidents ont été appréciées :

- 67 résident(e) rencontré(e)s.
- 81 livres prêtés et 29 revues de loisir.

Afin d'abonder les ressources disponibles, la Bibliothèque bénéficie :

- D'une part pour les ressources professionnelles, de l'adhésion au réseau documentaire national Ascodocpsy, réseau de coopération documentaire qui réunit les centres de documentation et services d'archives de plus de 80 établissements spécialisé en psychiatrie et santé mentale.

Ce réseau permet d'accéder à une source d'ouvrages par échange ou prêt entre établissements

- D'autre part, pour le fonds de loisirs : d'un partenariat avec la Médiathèque du Grand Dole qui permet de renouveler régulièrement l'éventail de livres proposés aux lecteurs (prêt d'environ 350 livres renouvelés tous les 3 mois). En 2021, des dons ponctuels ont également permis d'enrichir la variété des livres proposés.(environ 40 livres en 2021)

En 2021, la Bibliothèque - Centre de documentation a accueilli :

- 874 salariés et retraités (dont 18 nouvelles inscriptions)
- 312 patients et résidents.

- 43 étudiants.

2. Perspectives 2022

Pour 2022, les objectifs visent à maintenir l'activité de 2021, réaliser des travaux d'aménagement de la bibliothèque, et à reprendre l'activité de Bibliothèque mobile.

LES GROUPEMENTS

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

1. Faits marquants 2021

La restructuration se poursuit. Les travaux bâtiment ont débuté sur le dernier trimestre 2020, en amont des travaux de process. Les premiers remplacements de matériels ont été réalisés les 6-7-8 décembre 2020 par le fournisseur JENSEN : la mise en forme, les convoyeurs aériens de cintres, le tunnel de finition, le robot de pliage et la plieuse éponge.

Le process :

- Remplacement des calandres début janvier par le fournisseur JENSEN.
- Remplacement du tunnel de lavage et des séchoirs mi-janvier par le fournisseur KANNEGIESSER.

Lors de ces deux opérations, les agents du GCS ont travaillé dans les locaux de la blanchisserie ROUX à Dole afin d'assurer la continuité de service aux hôpitaux jurassiens.

- Remplacement des laveuses et séchoirs des A Parts début février par le fournisseur VALKEA (DELLE Equipements).
- Fin de l'installation du convoyage aérien sur la partie du lavage début mai par le fournisseur SUPERTRACK (filiale de KANNEGIESSER).
- Finalisation de l'installation des matériels informatiques sur le secteur de distribution mi-juin par le fournisseur THERMOPATCH.

Les travaux bâtiment :

Tout au long de la période de remplacement des matériels, les entreprises de différents corps de métier sont intervenues pendant les horaires de travail des agents mais aussi en horaires décalés de jour comme de nuit, et ce afin de ne pas perturber la production quotidienne.

Les travaux ont concerné les divers réseaux (eau, air, gaz, électricité), le remplacement de la chaudière par un réchauffeur de bain (fournisseur CHRISTEYNS), le cloisonnement des secteurs, la peinture, la création d'un nouveau local lessiviel, le remplacement et création de portes sectionnelles.

Les adoucisseurs ainsi que l'ensemble des systèmes de rejets et de traitement des eaux usées ont été remplacés.

L'ensemble de la toiture a également été refaite du fait de sa vétusté.

Coût final de la restructuration et financement

Lot	Montant en € TTC (2019 à 2021)
Renouvellement du process	3 920 040 €
Travaux d'adaptation et de rénovation	1 603 307 €
Honoraires (AMO – Moe – contrôle technique – SPS...)	332 605 €
TOTAL TDC	5 855 952 €

Le financement se fait par emprunts auprès de la Caisse d'Épargne et la Caisse des Dépôts et Consignations avec remboursement sur 15 ans aux taux d'intérêt de 0.63% et 0.35%.

Par ailleurs, le GCS a acheté 5 chariots à fond remontant (tous secteurs linge propre) et 10 corbeilles à linge (tous secteurs linge propre) pour un montant de 6 430.61 €TTC

2. Données statistiques

Activité	
Linge lavé	1 948 268 kilos
<i>Dont :</i>	
CHS Saint-Ylie	379 953
CH Dole	442 735
CH Lons le Saunier	522 229
CH Saint-Claude	219 819
CHI Orgelet Arinthod Saint-Julien	142 350
CH Champagnole	111 709
CH Morez	73 351
EHPAD Malange	56 122
Prix du kilo de linge lavé	1.50€
Charges liées à l'utilisation des camions	101 000 €
Indicateurs qualité	
Eau	9 310 m3 <i>4.78 litres par kilo</i>
Gaz	154 582 m3 <i>0.08 m3 par kilo</i>
Electricité	371 900 kW <i>0.19 kW par kilo</i>
Taux de relavage	0.92 %
Qualité des effluents rejetés :	
Températures des rejets	21.1°C
pH (potentiel d'hydrogène)	7.6
Analyses bactériologiques (recherche de flore totale et coliformes)	Contrôles mensuels 100% satisfaisant

3. Perspectives 2022

- Remplacement du réseau téléphonique.
- Couverture wifi sur l'ensemble du bâtiment permettant une réception optimale sur les nouveaux postes téléphoniques DECT.
- Renouvellement du parc de chariots à fond remontant se poursuivra afin d'améliorer les conditions de travail des agents.

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 réglementaires 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... : 594 conventions signées - Démarche qualité sur la gestion des déchets (audits, formations, aide à la rédaction de procédures des déchets)

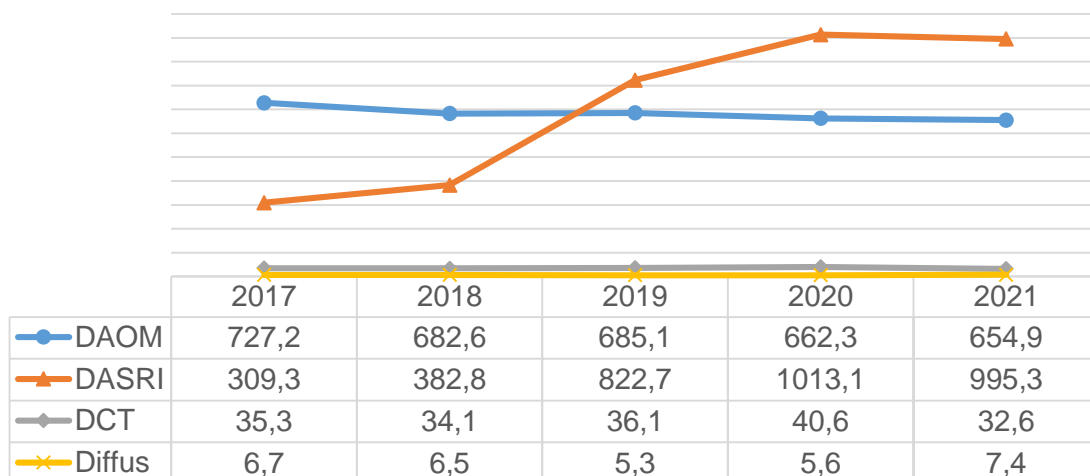
1. Faits marquants 2021

- 2^{ème} année consécutive de forte production de DASRI liée à la pandémie de Covid 19.
- Reprise de la démarche qualité (4 audits réalisés + 4 formations sur le tri assurées).
- 2 réunions techniques avec le prestataire Proserve DASRI

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	281,90 € HT (collecte) + 162,86 € HT (traitement +TGAP), soit un total de 444,76 € HT la tonne
Tonnage des déchets collectés	DASRI = 995,3 tonnes (-1,8 % / 2020) DAOM = 654,9 tonnes (- 1,1 % / 2020) Déchets chimiques et toxiques = 32,6 tonnes (- 18,8 % / 2020) Déchets des producteurs diffus = 7,4 tonnes (+ 33,1 % / 2020)
Compte financier	Dépenses = 1 454 132,92 € (+ 3,7 % / 2020) Recettes = 1 456 081,71 € (+3,4 % / 2020) Excédent comptable = 1 948,79 € Solde excédentaire fin 2021 de 103 171,26 €

Evolution du tonnage 2017-2021



3. Données statistiques spécifiques au CHS

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

Sites	DASRI		DAOM	
	2020	2021	2020	2021
EHPAD Aberjoux	1 349	419	16 211	16 046
EHPAD Montmirey	376	421	21 627	21 405
EHPAD Saint-Aubin	258	410	14 066	16 804
CHS Saint-Ylie	3 373	2 178	93 886	87 545
TOTAL	5 356	3 428	145 790	141 800

Le CHS du Jura a payé une contribution au GIPEDAS pour l'année 2021 d'un montant total de 75 197,49 € (contre 97 037,60 € en 2020).

LA DIRECTION DU SYSTEME D'INFORMATION

1. Présentation du service

Les changements suivants ont eu lieu en 2021 pour la Direction des Systèmes d'Information :

- Au 1^{er} août 2021, nomination de M Bruno GUILLEMIN en tant que Directeur des Systèmes d'Information du GPMS Doubs Jura en lieu et place de M Thierry ROUSSILLON, directeur-adjoint du GPMS Doubs Jura et Directeur Délégué du CH de Novillars,
- Au 29 octobre 2021, démission effective de M Julien CARD, technicien supérieur hospitalier,
- Au 1^{er} décembre 2021, recrutement de M Simon-Pierre CHOUEY en tant que technicien supérieur hospitalier.

Pour 2022, le service informatique du CHS Saint-Ylie Jura devra nommer un responsable du service sous la responsabilité hiérarchique de M Bruno GUILLEMIN.

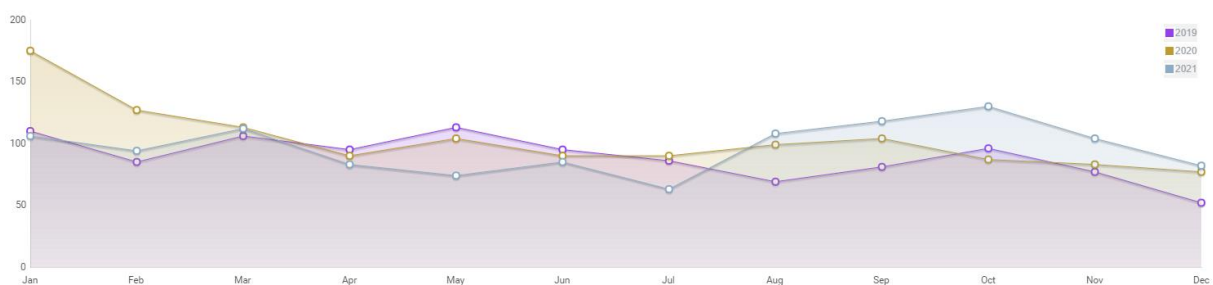
Organigramme au 31/12/2021



2. Faits marquants de l'année 2021

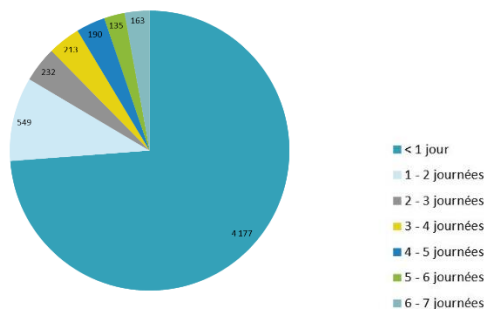
✓ Support

En 2021, 1159 tickets créés dans GLPI, la plate-forme du support informatique, ont été traités. Ce chiffre est stable par rapport aux années précédentes (1239 en 2020).



Nombre de tickets traités mensuellement (2019, 2020 et 2021)

Il est intéressant de constater que plus de 80 % des tickets sont traités dans les 48 heures.



✓ Projets menés

<i>Investissement Parc informatique</i>	60 PC fixes ainsi que 78 PC portables ont été achetés et ont été intégrés dans le parc informatique, soit en remplacement, soit en ajout pour accompagner certains projets (isolement/contention, URA) ou des opérations immobilières (La Ferté).
<i>Lancement Corso</i>	<p>Le 8 mars 2021, Corso le dossier informatisé pour les EHPAD a été déployé aux Muriers puis dans les 3 autres EHPAD du CHS 3 semaines après.</p> <p>Couvrant le secteur de nos EHPAD et adossé au DPI Cortexte, Corso est un produit fourni par la société Capcir. Malgré certaines fonctionnalités manquantes, ce déploiement a pu s'opérer jusqu'à son terme. S'appuyant sur l'infrastructure Wifi déployée pour l'occasion dans toutes nos EHPAD (hors Malange), la validation de l'administration au pied du patient s'est mise en place sur la base d'un PC portable disposée sur le chariot de médicaments de chacune de nos structures. Ceci est une avancée majeure dans la sécurisation de la dispensation auprès des patients du CHS Saint-Ylie Jura.</p>
<i>Isolement/contention</i>	Outre les développements spécifiques qui ont été déployés au fur et à mesure du temps dans Cortexte, la mise en place des nouvelles mesures d'isolement/contention a nécessité d'équiper en PC portable tous les médecins qui réalisent des astreintes médicales pour constituer les documents à envoyer au juge des libertés.
<i>Monitoring Zabbix</i>	En juin 2021, la solution Zabbix a été installée pour monitorer en temps réel le bon fonctionnement de certains équipements connectés au réseau informatique. Outre les serveurs, les PC et les équipements réseaux, d'autres composants comme les serrures à badge ou les équipements de vidéosurveillance sont surveillés en continu pour que toute panne puisse être affichée en temps réel.
<i>Déploiement Wifi</i>	Afin de moderniser l'établissement, le choix de déployer une infrastructure Wifi a été acté début mai 2021. Si une première tranche de travaux a été réalisée par les services techniques du CHS Saint-Ylie Jura, les autres tranches ont été confiées à Orange afin d'accélérer le chantier. Après une partie des services administratifs, le déploiement se concentre depuis sur les services de soins de l'intra (hiver 2021-printemps 2022) et se prolongera sur l'extra (automne-hiver 2022). Cette infrastructure Wifi offre pour l'instant un réseau professionnel à accès automatique pour les PC portables du CHS Saint-Ylie Jura. Dans un second temps, un réseau invité sera mis en œuvre pour offrir

	un accès Internet à nos patients, à nos résidents ainsi qu'à leurs familles et aux accompagnants.
<i>Site Internet</i>	Le 28 juillet 2021, une nouvelle version du site internet www.chsjura.fr a été mise en ligne. Plus sécurisée, encadrée par la Direction de la Communication, ce site offre plus de possibilités éditoriales et une visibilité accrue sur Internet pour l'établissement.
<i>Migration Office 365</i>	Evolution majeure du système d'informations en 2021, le CHS Saint-Ylie Jura a basculé sa messagerie de Zimbra vers Office365 le 19 octobre. En plus de la messagerie, cette évolution technologique offre beaucoup plus de perspectives en terme de mobilité et permet l'usage d'outils modernes proposés dans la suite Office365 : espace de partage Sharepoint, Teams, OneDrive, etc...

3. Perspectives 2022

Accompagner la transition des services numériques de santé :

Des plans d'investissements nationaux ont été lancés pour moderniser le système d'informations de Santé et y intégrer les services dits socle comme Mon Espace Santé, la Messagerie Sécurisée de Santé (MSS) et l'Identité Nationale de Santé (INS). Le CHS Saint-Ylie Jura s'est inscrit dans ces plans de modernisation pour 2022.

Mobilité/Wifi :

L'objectif est de déployer le Wifi et la mobilité sur l'ensemble des structures de l'établissements de l'intra et de l'extra-hospitalier pour une meilleure efficacité de nos organisations. Dans le même ordre d'idée, des investissements seront réalisés sur la couverture de téléphonie sans-fil pour accroître les zones de réception de nos téléphones de type DECT.

GED/Qualité :

Parmi les projets majeurs de 2022, une solution de GED/Qualité est attendue à l'échelle de la Direction Commune. Un groupe de travail constitué de professionnels de l'ensemble des établissements sera constitué pour trouver et déployer une solution unique qui répondra à nos besoins de gestion des FEI, d'outils pour la certification 2023, d'une GED et si possible d'un portail Intranet.

LA PROJET TERRITORIAL EN SANTE MENTALE

1. Faits marquants de l'année 2021

✓ PTSM 39 et signature du CTSM

Le CTSM (Contrat Territorial en Santé Mentale) 39 a été signé le 1^{er} décembre 2020 par M. Pribille Directeur Général de l'ARS BFC, M. le Préfet du Jura ainsi que par M. Foucard directeur du CHS St Ylie Jura.

Du fait de la crise sanitaire, la cérémonie de signature élargie prévue en 2021, puis en Février 2022 avec l'ensemble des partenaires et signataires engagés dans le Contrat Territorial en Santé Mentale du Jura n'a pu avoir lieu. Nous espérons que cette cérémonie pourra s'organiser sur le dernier semestre 2022 avec l'ensemble des partenaires des établissements médico-sociaux, sociaux, l'Education Nationale et le sanitaire.

✓ Fonctionnement et mise en œuvre du CTSM 39

Le fonctionnement et la mise en œuvre du CTSM 39 s'organise de la façon suivante :

Mr Foucard, directeur de CHS en est le pilote hiérarchique, Me Gineston en assure la coordination fonctionnelle, méthodologique, la recherche de financements.

Des pilotes ont été positionnés pour chaque axes et actions. Me Gineston assure le pilotage global de la mise en œuvre et de la réalisation du Plan Territorial avec chacun des pilotes. Me Hakkar assure le secrétariat de la coordination du PTSM.

✓ Changement de locaux

Mme Gineston pour la coordination du PTSM et le secrétariat sont basés depuis 2021 sur le site de la Ferté à Lons-le-Saunier ce qui facilite l'organisation de l'activité du service et la proximité avec les partenaires et institutions.

2. Principales réalisations sur l'année écoulée

✓ **ENFANTS – ADOLESCENTS – GRANDS ADOLESCENTS**

Axe 1 : Coordination du secteur de l'enfance

2021 a vu la finalisation et la mise en œuvre de la « Cellule cas complexes infanto-juvéniles départementale » :

- 1^{er} semestre 2021 : création et finalisation des outils de fonctionnement
- La 1^{ère} Cellule a eu lieu le 7 Décembre 2021, la 2^{ème} le 29 Mars 2022.

L'animation de la Cellule Cas complexe infanto-juvénile départementale est assurée par la coordinatrice du PTSM en co-animation avec la Directrice Enfance et Famille du CD 39.

L'ensemble des structures et partenaires du territoire des trois secteurs sanitaire, social et médico-social ainsi que l'Education Nationale sont présents lors des séances cas complexes.

La Cellule peut être saisie d'une situation complexe d'un mineur sur l'ensemble du territoire et par l'ensemble des partenaires ou

	de la Pédopsychiatrie via une fiche de saisine transmise à la coordinatrice du PTSM						
<i>Axe 2 : Travailler sur des projets d'équipes mobiles</i>	Mise en œuvre de l'Equipe Mobile de Pédopsychiatrie Bilan au 31/12/2021 : <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>Conventions</th> <th>Patients</th> <th>Actes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">19</td> <td style="text-align: center;">150</td> <td style="text-align: center;">1642</td> </tr> </tbody> </table> <p>Objectif 2022 : extension de l'EMP au nord du département (demande de financement auprès du CD 39).</p>	Conventions	Patients	Actes	19	150	1642
Conventions	Patients	Actes					
19	150	1642					
<i>Axe 3 MDA</i>	Projet de réouverture porté par le CHS Saint-Ylie Jura validé par l'ARS. Objectif 2022 : ouverture d'une antenne sur Dole et sur Lons-le-Saunier						
<i>Axe 6 : Poursuivre le partenariat Plateforme-Education Nationale</i>	Poursuite du groupe d'analyse des pratiques en direction des assistantes sociales scolaires						

✓ **ADULTES**

<i>Axe 1 : Coordonner les réponses pour l'accès et le maintien à domicile des personnes en souffrance psychique autonomes ou accompagnées</i>	Un travail a été mené en lien entre le CHS et l'ASMH pour fluidifier le parcours des personnes présentant des troubles psychiques : <ul style="list-style-type: none"> - Ouverture de la Maison des Margiliens à Salins-les-Bains en novembre 2021 - Expérimentation de la mise en œuvre d'un temps dédié du CHS pour les orientations et le suivi des usagers de l'ASMH 												
<i>Axe 3 : Favoriser la coordination et la professionnalisation des acteurs qui interviennent auprès de la population migrante ou réfugiée adulte</i>	Mise en place de plusieurs sessions de formation sur le psycho-traumatisme et la clinique de l'exil.												
<i>Axe 5 : Travailler sur la recherche en soin en psychiatrie et en santé mentale</i>	Une journée d'étude et de recherche en psychiatrie a été organisée au sein du CHS par notre service formation continue le 22 octobre 2021												
<i>Axe 8 : Poursuivre le partenariat Plateforme-CLS-CLSM-Cellules cas complexes</i>	La première Cellule cas complexes adultes de Champagnole s'est réunie le 31 janvier 2021. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Nombre de Cellules</th> <th>Situations traitées</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CLSM Pays Lédonien</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Cellule Cas Complexes Saint-Claude</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">11</td> </tr> <tr> <td>CLSM Ville de Dole</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </tbody> </table>		Nombre de Cellules	Situations traitées	CLSM Pays Lédonien	1	3	Cellule Cas Complexes Saint-Claude	4	11	CLSM Ville de Dole	0	5
	Nombre de Cellules	Situations traitées											
CLSM Pays Lédonien	1	3											
Cellule Cas Complexes Saint-Claude	4	11											
CLSM Ville de Dole	0	5											

Cellule Complexes Champagnole	Cas	3	13
Situation hors cellule		0	5
TOTAL		8	37

Objectif 2022 : création d'un CLSM sur le territoire de la Communauté de Commune de Poligny-Arbois-Salins-les-Bains

✓ **TRANSVERSAL**

Axe 1 : Poursuivre les formations et stages croisés permettant l'interconnaissance professionnelle ainsi que la constitution de réseaux territoriaux

10 immersions réalisées en 2021 (6 professionnels du CHS et 4 du secteur social)

Formations cliniques : le travail engagé au préalable sur la Plateforme en Santé Mentale s'est poursuivi en 2021 dans le PTSM.

Objectif 2022 : formation des assistantes familiales du CD 39 sur le versant clinique de la prise en charge des mineurs présentant des troubles psychiatriques

Axe 4 : Être acteur de la lutte contre les violences sexistes et sexuelles

Une priorisation a été effectuée sur la question des auteurs pour 2021 avec l'ouverture d'un centre de prise en charge sur Dole (suite à AAP co-construit entre la coordinatrice du PTSM, l'ASMH et la déléguée départementale aux droits des femmes).

LES CONVENTIONS

Principales conventions nouvelles en 2021, rajoutées à la base informatisée :

- ADDSEA/CSAPA SOLEA : dispositif d'appartements thérapeutiques en Addictologie (DATA)
- AHBFC : modalités de collaboration dans le cadre du dispositif Vigilant'S
- ASEAJ : Intervention de l'EMP du CHS à l'ASEAJ AEMO ED (St-Claude)
- ASMH : Collaboration dans le cadre du Centre de Prise en charge des auteurs de violences conjugales
- CAMSP du Jura : Mise à disposition de personnel (Mme COUDOR et Mme FAIVRE)
- CHLP : Convention sur l'intervention de l'ELSA
- CHLP : Convention sur le PEC de patients en addictologie
- CHIJS : Convention de collaboration entre le CHIJS-Val Jura et le CHS
- CH de Novillars : Convention de mise à disposition de M. GUILLEMIN (DSI)
- CH de Novillars : Partenariat concernant le dispositif Vigilant'S Franche-Comté
- Collège Gustave Eiffel : organisation d'une journée de prévention à la santé et à la sécurité en addictologie
- Groupe Scolaire privé L. MONNIER : organisation d'une journée de prévention à la santé et à la sécurité en addictologie
- Ecole maternelle de Perrigny : Intervention de l'EMP du CHS
- Ecole Notre Dame à Morez : Intervention de l'EMP du CHS
- Communauté de Communes du Haut-Jura (St Claude) : Partenariat avec le musée de l'Abbaye
- CD39 : Intervention de l'Equipe Mobile sur les unités territoriales d'action sociale du département
- GRADeS : Convention d'hébergement
- IQVIA : Partenariat pour la collecte, le traitement et la commercialisation de données pharmaceutiques
- Juralliance : Intervention de l'EMPP à la MECS Accueil et Soleil de Mesnay
- Juralliance : Partenariat dans le cadre du PTSM39
- La Ferme Bress'Ane : Participation à des séances de médiation familiale
- La machine à gazouiller : Participation à spectacle déambulatoire de clowns
- Le Renouveau : Prise en charge des patients en addictologie
- MEDILYS : Offre de service aux résidents
- Mission Locale : Organisation d'interventions de prévention

LE DEVELOPPEMENT DURABLE

1. Les fiches action : le bilan de l'Agenda 21 des années 2019-2021

5 fiches actions composaient cet Agenda 2021 :

- ✓ Fiche action n°1 : *Achats alimentaires éco-responsables*
 - Acquisition de nouveaux matériels pour le self permettant de servir à la minute les fins de service pour éviter le gaspillage.
 - Acquisition de matériels de cuisine basse consommation.
 - Acquisition d'un logiciel permettant de faire la balance nutritionnelle des plats.
 - Lutte contre le gaspillage alimentaire : formation d'un technicien cuisinier avec mise en place d'un livret des bonnes pratiques.

- ✓ Fiche action n°2 : *Economies d'énergies*
 - Rénovation de bâtiments avec effet sur les consommations énergétiques : travaux importants de rénovation du chauffage et de la plomberie à la Ferté à Lons le Saunier, changement de chaudière au CMP enfants de Dole, raccordement au réseau de chaleur urbain du CMP adultes de Dole

- ✓ Fiche action n°3 : *La gestion des déchets*
 - Diminution des consommations de papier avec notamment la dématérialisation des factures, des consommations de gobelets jetables avec la mise en place de gobelets réutilisables.
 - Nouvelle filière d'élimination des déchets : les instruments d'écriture et le mobilier

- ✓ Fiche action n°4 : *« Autour du livre »*
 - Rencontres culturelles avec divers auteurs de romans.
 - Réapprovisionnement de l'étagère nomade destinée aux patients fréquentant la Cafétéria.

- ✓ Fiche action n°5 : *La biodiversité*
 - Exposition sur le thème des « arbres à l'hôpital » ;
 - Inventaire sur la faune et la flore en partenariat avec l'association Dole Environnement.
 - Activités en lien avec les patients (fabrication d'hôtel à insecte, de nichoirs, de cabanes à hérissons, extraction de jus de boulot, identification d'arbres...).

2. Perspectives 2022

Mise en place d'un nouvel Agenda 21 couvrant les années 2022-2024. 5 thèmes retenus :

- Alimentation saine et responsable
- Transition énergétique
- Mobilité
- Culture et hôpital
- Biodiversité et partage

Renforcement de la sensibilisation au développement durable.

A. Le Conseil de Surveillance

1. Composition

Membres avec voix délibérative	
Mme TORCK Chantal	Présidente du Conseil de Surveillance (représentante du Conseil départemental du Jura) jusqu'au CS du 18 juin 2021
Mme CRETIN-MAITENAZ Maryvonne	Présidente du Conseil de Surveillance (représentante du Conseil départemental du Jura) élue lors de la séance du 29 septembre 2021
Mme GRUET Justine	Vice-Présidente Déléguée de l'Assemblée Municipale
M. FICHERE Jean-Pascal	Représentant de la Communauté du Grand Dole
Mme CALINON Séverine	Représentante de la Communauté du Grand Dole
M. GENESTIER Philippe	Représentant du Conseil départemental du Jura jusqu'au 18.06.2021
M. CHAMPANHET Stéphane	Représentant du Conseil départemental du Jura à compter du 29.09.2021
Mme VINCENT Stéphanie	Représentante de la CSIRMT
M. le Dr BARBA Maxence	Représentant de la CME
M. le Dr CAPITAIN Jean-Pierre	Représentant de la CME
M. GUIGNARD Thierry	Représentant CGT
M. JALLON Patrice	Représentant CGT
M. DEVAUD Pierre	Personnalité qualifiée désignée par l'ARS BFC
M. le Dr APFFEL Jean-Daniel	Personnalité qualifiée désignée par 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-Yllie Jura)
M. QUENTIN Xavier	Comptable (Trésorier Principal) du 01.12.2020 au 02.05.2021
Mme HAMANT Claire	Comptable (Trésorier Principal) depuis le 03.05.2021

2. Activité

Le Conseil de Surveillance s'est réuni 4 fois au cours de l'année 2021, le 31 mars, le 18 juin, le 29 septembre et le 15 décembre.

B. Le Directoire

1. Composition

Membres avec voix délibérative	
M. FOUCARD Florent	Président (Directeur du CHS Saint-Yllie Jura)
Mme le Dr GUILLAUME Sophie	Vice-Présidente (Présidente de la CME)
M. MARTIN Guy	Chef de pôle du PMT, Vice-président de la CME
Mme le Dr VUILLEMIN-BOUVERET Marie-Christine	Chef de pôle du PIJS
Mme FOREY Arielle	Présidente de la CSIRMT
M. le Dr MAGNIN-FEYSOT Virgil	Chef de pôle du PAL jusqu'au 01.05.2021
M. le Dr CAPITAIN Jean-Pierre	Chef de pôle du PAHJ et du PAL depuis le 05.05.21
Mme le Dr FEUILLEBOIS Nadège	Chef de pôle du PATO

Membres avec voix consultative

Mme DUCROCQ Géraldine	Directrice Adjointe, DRH-AM
M. DURAND Ghislain	Directeur délégué du CHS Saint-Ylie Jura jusqu'au 20.04.2021
Mme LAMARQUE Maria	Directrice déléguée du CHS Saint-Ylie Jura depuis le 05.07.2021

2. Activité

Le Directoire s'est réuni 10 fois au cours de l'année 2021, le 15 janvier, le 12 février, le 12 mars, le 16 avril, le 07 mai, le 04 juin, le 10 septembre, le 18 octobre, le 05 novembre et le 03 décembre.

C. La Commission Médicale d'Etablissement

1. Composition

Membres avec voix délibérative

Les chefs de pôle d'activité clinique et médicotechnique 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 de pôle du PATO
M. le Dr MAGNIN-FEYSOT Virgile	Chef de pôle du PAL jusqu'au 30/04/2021
M. le Dr CAPITAIN	Chef de pôle du PAL à compter du 01/05/2021
	Chef de pôle du PAHJ
Mme le Dr VUILLEMIN-BOUVERET M-Christine	Chef de pôle du PIJ
M. le Dr MORLET Marc	Chef du Pôle de Gériopsychiatrie

Sept représentants élus des Praticiens Hospitaliers

Mme le Dr MARIN Karine	PATO, titulaire
Mme le Dr PARENT Mélanie	Pôle Médico-Technique, titulaire
M. le Dr BARBA Maxence	PAD, titulaire
Mme le Dr MARTIN-GRANDVOINNET Christelle	PIJ, titulaire
Mme le Dr GREUSARD Emmanuelle	Pôle de Gériopsychiatrie, titulaire
M. le Dr LATURAZE Christophe	PIJ, titulaire
M. le Dr PONS Charles-Olivier	PIJ, titulaire
Mme le Dr REBRAB Rosa	Pôle Médico-Technique, suppléante
Mme le Docteur MIGUET Laurence	PAD, suppléante

Deux représentants des Praticiens Temporaires ou non Titulaires et des Praticiens Contractuels exerçant à titre libéral

Mme le Dr MALLÉN Magali	Praticien Contractuel - PMT
Mme le Dr DAOUD Farah	Praticien Contractuel - PAD

Deux représentants des Internes (semestre de juin 2021 à novembre 2021)

Mme CHALON Marylise
M. COMMARET Hélyor

Un représentant des Pharmaciens Hospitaliers désigné par le Directeur de l'Etablissement

Mme RIVAL Bénédicte	Pharmacien des Hôpitaux
---------------------	-------------------------

Membres avec voix consultative

- Le Président du Directoire ou son représentant
- Le Président de la Commission de Soins Infirmiers, de rééducation et médicotechnique
- Le Représentant du Comité Technique d'Etablissement

2. **Activité**

La Commission Médicale d'Etablissement s'est réunie en 4 fois au cours de l'année 2021 : les 26 mars, 11 juin, le 24 septembre et le 10 décembre.

D. Le Comité Technique d'Etablissement

1. **Composition**

Les représentants des personnels non médicaux

<i>Titulaires</i>	<i>Suppléants</i>
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 Laurence, CGT
Mme BULABOIS Fanny, CGT	Mme LANQUETIN Stéphanie, CGT
M. MUTIN Bénédicte, CGT	Mme OCLER Murielle, CGT
M. CORDIER Pierre, FO	Mme FAIVRE-PICON Catherine, FO
Mme HABERKORN Nathalie, FO	Mme NEYRAT Sylvie, FO
Mme BARDET Isabelle, FO	
Mme MAIRET Nadine, FO	

Le Président du CTE

M. FOUCARD Florent, directeur ou son suppléant

Le représentant de la Commission Médicale d'Etablissement

Mme le Docteur MALLEN Magali PMT

2. **Activité**

Le Comité Technique d'Etablissement s'est réuni 4 fois au cours de l'année 2021, le 22 mars, le 7 juin, le 20 septembre et le 6 décembre.

E. 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 PARENT Mélanie	Représentant de la CME Praticien Hospitalier

Les représentants du personnel non médical

<i>Titulaires</i>	<i>Suppléants</i>
M. LIBERTINO Lorenzo, CGT	M. LODS Frédéric, CGT
M. TROUCHE Sébastien, CGT	M. BERNARD Eric, CGT

M. JALLON Patrice, CGT
M. SANZARI Damien, CGT
M. CORDIER Pierre, FO
Mme BARDET Isabelle, FO

Mme WOLFANGER Anne, CGT
Mme GIET Mélanie, CGT
Mme DUPRE Marielle, FO
Mme MAIRET Nadine, FO

Membres avec voix consultative

Mme le Docteur LACROIX Martine	Médecin de santé au Travail
Mme LAMARQUE Maria	Directrice déléguée du CHS, directrice adjointe chargée des Affaires Financières
M. DUBREUIL Philippe ou son représentant	Directeur Adjoint chargé du Pôle Travaux et Logistique
Mme DUCROCQ Géraldine	Directrice Adjointe chargée des Ressources Humaines et des Affaires Médicales,
M. FERREIRA Olivier	Ingénieur Hospitalier, Services Techniques
Mme FOREY Arielle	Directrice Coordinatrice Générale des Soins

2. Activité

Le CHSCT s'est réuni 6 fois au cours de l'année 2021, 12 mars, 30 avril (CHSCT extraordinaire) 4 juin, 17 septembre, 03 décembre reporté en l'absence des représentants du personnel, le 10 décembre.

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

✓ Composition

Membres avec voix délibérative

Mme FOREY Arielle	Présidente de la CSIRMT , Coordinatrice Générale des Soins
-------------------	---

Les représentants du personnel non médical

<i>Titulaires</i>	<i>Suppléants</i>
Mme VINCENT Stéphanie, CS	M. STAUB Sébastien, CS
Mme CHARTON Céline, CS	M. GAVIGNEY Emmanuel, préparateur pharmacie
M. MILLOT Laurent, CS	
M. CARD Jean-Charles, CS	
Mme BLONDELLE Florence, CS	
Mme BRESSAND HUMBLLOT Nadine CS	
Mme JEANNAUX Marie-Laure, IDE	
Mme COLLIN July, IDE	
Mme LINDER Isabelle, IDE	
Mme ROUSSET Carole, IDE	
M. SANZARI Damien, IDE	
Mme BRICIC Laura, IDE	
M. ROSSETTO David, préparateur pharmacie	
Mme GUIGUE Magali, AMP	
Mme MIGNEREY Chloé, aide-Soignante	

Membres avec voix consultative

M. le Dr DELCEY Guillaume

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).

✓ *Activité*

Au cours de l'année 2021, la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques s'est réunie les 25 mars, 10 juin, 23 septembre et 9 décembre.

Le bureau s'est réuni les 1^{er} mars, 25 mai, 9 septembre et 23 novembre

Plusieurs thématiques ont été abordées :

- La présentation des rapports et projets institutionnels :
 - ✓ Bilan de l'activité 2020 de la direction des soins
 - ✓ Rapport de la CDU
 - ✓ Rapport isolement/ contention
 - ✓ Projet de fusion EHPAD
 - ✓ Projet de l'unité de recours en addictologie
 - ✓ Projet du pôle Infanto-Juvenile
 - ✓ Projet de création de la filière d'aide à l'autonomisation
 - ✓ La convention constitutive du GHT : les modifications
 - ✓ Projet d'établissement 2023- 2027 : la méthodologie
- Qualité, gestion des risques :
 - ✓ Présentation de la certification V2020
 - ✓ Présentation de la politique qualité gestion des risques
 - ✓ Le rapport qualité gestion des risques 2020
 - ✓ Le bilan d'activité du CLUD et du CLAN pour 2020 et programmes d'activité pour 2021
 - ✓ Le bilan du CREX 2020
 - ✓ Le retour de l'audit multi thèmes de la Direction des Soins
 - ✓ L'EPP sur la pertinence des hospitalisations complètes en psychiatrie
 - ✓ Information sur l'article 84 de la LFSS concernant les mesures d'isolement et de contention/ présentation de la procédure.
 - ✓ Présentation du groupe de travail sur la gestion de la violence et de l'agressivité
 - ✓ Réflexion sur l'anonymisation des tenues professionnelles
 - ✓ Réflexion sur la gestion de l'argent des patients hospitalisés
- Le plan de formation continue 2022
- Information sur la journée « recherche en soins »
- Information sur les ateliers du jeudi- Mme BARBA
- Présentation du projet de thérapie familiale
- Déploiement de CORSO en EHPAD
- Information sur la réforme des études aides-soignantes
- Présentation de la charte managériale
- Points sur la situation sanitaire/ obligation vaccinale

G. La Commission des Usagers

✓ *Composition*

Membres avec voix délibérative	
M. FOUCARD Florent ou son représentant	Directeur de l'établissement
Mme FOREY Arielle	Directrice Coordinatrice Générale des Soins
M. le Dr BARBA Maxence	Président de la CDU, Médiateur médical, titulaire
Mme le Dr MARIN Karine	Médiateur médical, suppléante
Mme JEANNAUX Marie Laure	IDEC, titulaire, représentante de la CSIRMT
Mme ROUSSET Carole	Infirmière, membre de la CSIRMT, 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
M. PERIDON Jacques	Représentant des usagers APF, suppléant

Membres avec voix consultative	
M. DAMIS Marc	Ingénieur Qualité, représentant le service Qualité
Mme MANZONI Marion	Technicienne Qualité, représentant le service Qualité
Mme HUSMANN Estelle	Adjoint Administratif, chargée de la gestion des plaintes et réclamations au C.H.S

✓ *Activité*

Au cours de l'année 2021 la Commission Des Usagers s'est réunie les 3 février, 21 avril, 23 juin, 29 septembre et 8 décembre. Le bureau de la CDU s'est réuni les 13 janvier, 2 avril, 8 septembre et 17 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