

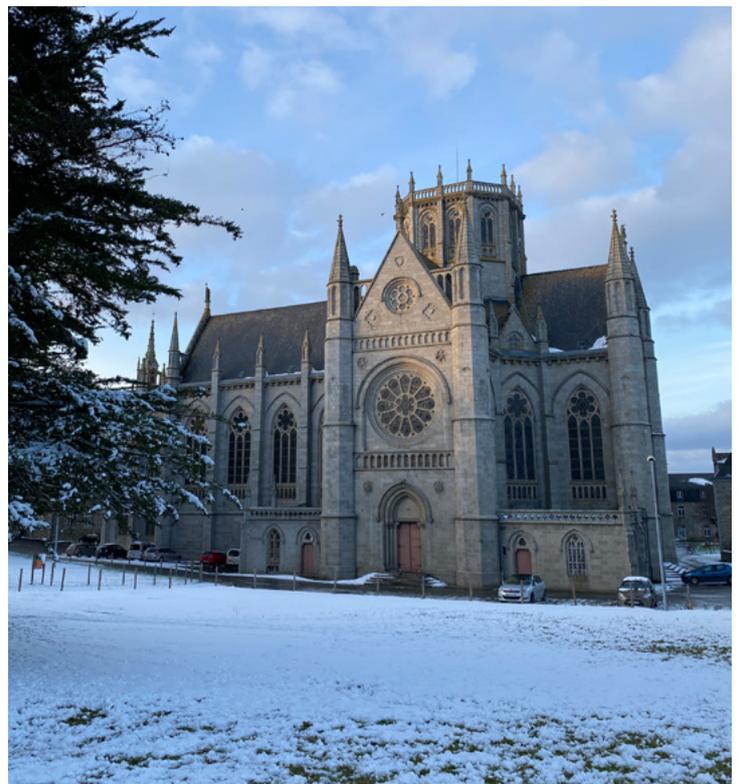


RAPPORT MORAL

2020

CONSEIL D'ADMINISTRATION
DU 22 JUIN 2021

FONDATION BON SAUVEUR DE BÉGARD



Rapport moral édité par la Fondation Bon Sauveur de Bégard.

Directeur de la publication: Pascal Conan - Directeur général.

Mise en page et conception graphique: Agence SMAC.

Crédits photos: Service communication de la Fondation Bon Sauveur de Bégard.

Impression (300 exemplaires): PointCom.

SOMMAIRE



| | |
|--|-----------|
| 01 PRÉSENTATION GÉNÉRALE | 08 |
| 01.1 La gouvernance | 09 |
| 01.2 L'organigramme hiérarchique | 11 |
| 02 FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL | 12 |
| 02.1 Le Conseil d'Administration | 13 |
| 02.2 La Commission Médicale d'Établissement | 15 |
| 02.3 Les instances de la Commission Médicale d'Établissement | 17 |
| 02.3.1 Le Comité de pilotage Qualité Gestion des Risques | 17 |
| 02.3.2 Le Cellule d'Identito Vigilance (CIV) | 28 |
| 02.3.3 Le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) | 29 |
| 02.3.4 Le Comité de Liaison Alimentaire en Nutrition (CLAN) | 30 |
| 02.3.5 Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) | 31 |
| 02.4 Le Comité Social et Économique | 36 |
| 03 L'ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS À L'EXERCICE DE LEURS DROITS | 37 |
| 03.1 La Commission Des Usagers | 38 |
| 03.2 Les Conseils de Vie Sociale | 42 |
| 03.3 Le service de relations avec les usagers | 44 |
| 04 LE PÔLE DE SANTÉ MENTALE | 45 |
| 04.1 Le pôle sanitaire | 47 |
| 04.1.1 Activité du pôle sanitaire | 49 |
| 04.1.2 Le pôle Infanto-Juvenile | 52 |
| 04.1.3 Le pôle Argoat | 57 |
| 04.1.4 Le pôle Armor | 61 |
| 04.1.5 La pharmacie | 65 |
| 04.1.6 Le collège des psychologues | 66 |
| 04.1.7 Le collège des assistantes sociales | 67 |
| 04.2 Le pôle social et médico-social | 68 |
| 04.2.1 L'EHPAD | 70 |
| 04.2.2 Le Foyer d'Accueil Médicalisé (Maison des Fontaines) | 70 |
| 04.2.3 Le Foyer de vie (Henri-Terret) | 71 |
| 04.2.4 La Maison d'Accueil Spécialisée (Maison des Roseaux) | 73 |
| 04.2.5 Le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) | 75 |
| 04.2.6 Le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) | 76 |
| 04.2.7 Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) | 77 |
| 04.3 Retour sur les grandes étapes de la crise sanitaire en 2020 | 78 |

| | |
|---|------------|
| 05 LES COOPÉRATIONS | 86 |
| 05.1 Le Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) | 87 |
| 05.1.1 L'Équipe Mobile d'Intervention Autisme (EMIA) des Côtes d'Armor | 88 |
| 05.1.2 Le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) avec Troubles Envahissants du Développement (TED) | 89 |
| 05.2 Le Groupement de Coopération Sanitaire en santé mentale (GCS) | 90 |
| 05.3 La Communauté Psychiatrique de Territoire : le Projet Territorial en Santé Mentale (PTSM) | 93 |
| 05.4 Le Groupement Hospitalier de Territoire d'Armor (GHT) | 94 |
| 05.5 Les Contrats Locaux de Santé (Pays de Guingamp et Lannion Trégor Communauté) | 94 |
| 05.6 La Maison des Jeunes et des Adolescents des Côtes d'Armor | 96 |
| 05.7 Les coopérations du territoire | 97 |
| 06 LES PROJETS DE LA FONDATION BON SAUVEUR DE BEGARD LANCÉS EN 2020 | 98 |
| 07 LES ACTIONS SPÉCIFIQUES | 100 |
| 07.1 Favoriser la parole et la participation des usagers / citoyens aux orientations stratégiques de l'Institution : le Forum Citoyen | 101 |
| 07.2 Le dispositif de réhabilitation psycho-sociale les « 4 logis » | 101 |
| 07.3 Améliorer la prévention du risque suicidaire | 102 |
| 07.4 Le Point Accueil écoute Jeunes (PAEJ) | 104 |
| 07.5 Le Comité Éthique | 107 |
| 07.6 L'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) | 108 |
| 07.7 Le Service Socio-Thérapeutique et Socio-Culturel | 109 |
| 07.8 La systémie familiale | 111 |
| 07.9 L'Électroconvulsivothérapie (ECT) | 112 |
| 07.10 L'Aumônerie | 113 |
| 08 LES FONCTIONS SUPPORT | 114 |
| 08.1 Les données financières | 115 |
| 08.2 Les ressources humaines | 116 |
| 08.3 Le système d'information | 123 |
| 08.4 Les ressources logistiques et travaux | 124 |



La Fondation a exercé ses missions dans la situation particulière de crise rencontrée en 2020

Dresser un bilan de l'année 2020, un peu comme si de rien n'était, dans une forme d'habitude institutionnelle et réglementaire n'aurait pas grand sens.

Pour le Conseil d'Administration, ce qui importe est d'observer comment a été assurée la continuité des soins et de l'accompagnement pendant ces moments difficiles, et l'impact de cette crise sur les patients, les usagers et les professionnels.

De même il est utile de savoir si les dispositions arrêtées au sein de la Fondation ont permis de proposer les meilleures solutions possibles pour les malades, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées.

Il apparaît, au vu des données présentées dans ce rapport et des retours d'expérience observés, qu'il y a eu un souci pratique d'adaptation et d'innovation dans la réponse aux besoins de la population. On peut citer, **la cellule d'écoute et d'appui, le fait d'aller vers les personnes ou leurs proches, ou de proposer un accompagnement personnalisé à la Maison d'Accueil Spécialisée, à l'EHPAD et dans les foyers de vie.** Incidemment, l'amélioration des recrutements médicaux, notamment, a pu faciliter la tâche.

Après le premier confinement, le Conseil d'Administration est allé à la rencontre de professionnels dans différents secteurs. Il a recueilli les éléments positifs observés pendant ce confinement, il a aussi entendu les interrogations, voire les inquiétudes tant des professionnels que des personnes accompagnées.

Aujourd'hui, cet ajustement se poursuit avec plus de difficultés car les renforts internes du début de la crise sanitaire ne sont plus disponibles, dans la mesure où tous les services d'accueil, de soins, d'accompagnement sont rétablis. Tous les services sont ainsi au plein de leur activité, avec une forte demande de la part de la population éprouvée par une crise s'installant dans la durée.

Les financements complémentaires accordés et une reconnaissance partielle des personnels à travers le "Séguir de la santé" ont été fortement appréciés dans ce contexte. Toutefois, la déception est manifeste avec l'exclusion d'une partie du personnel du bénéfice de mesures nouvelles. Il faut espérer que cette différence de traitement ne perdure pas, car elle aurait un impact particulièrement négatif sur l'attractivité des métiers et le développement de parcours professionnels entre les différents secteurs de la Fondation. Chacun à son niveau s'active en alertant les pouvoirs publics sur une situation, chaque jour vécue comme de plus en plus inéquitable.

Cette crise a eu aussi des effets conséquents sur les personnes accompagnées, et il est heureux que la Fondation, notamment en cellule de crise, ait appréhendé la dimension humaine des décisions qu'elle devait prendre sous la prescription des autorités sanitaires. Il n'en reste pas moins que des personnes ont été contraintes dans leur liberté de mouvement et il sera important d'en dresser le bilan avec les représentants des usagers.

En 2020, la Fondation a « assuré » grâce à l'engagement de tous les professionnels, et en bénéficiant de la confiance des usagers et de leurs représentants. C'est un gage d'espoir dans la réalisation des chantiers importants à venir.

Roland OLLIVIER

*Président du Conseil d'Administration
de la Fondation Bon Sauveur de Bégard*

01.1 LA GOUVERNANCE

La Fondation Bon Sauveur de Bégard est une fondation reconnue d'utilité publique, publiée au Journal officiel le 26 avril 1988 qui gère :

Un ESPIC (Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif) à but non lucratif assurant une mission de service public (neutralité, gratuité de la prise en charge, continuité du service public hospitalier), spécialisé en psychiatrie.

- Six structures sociales et médico-sociales pour un accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées psychiques.

Elle est administrée par un Conseil d'Administration composé de trois collèges :

- un collège des membres fondateurs qui poursuivent l'œuvre entreprise en 1857 par la Congrégation des filles du Bon Sauveur de Caen
- un collège des partenaires institutionnels
- un collège des personnes qualifiées

La composition du Conseil d'Administration et du Bureau, modifiée le 19 octobre 2018, suite à la parution des nouveaux statuts de la Fondation Bon Sauveur de Bégard au Journal officiel du 21 septembre 2018, est la suivante :

Avec voix délibérative :

- **Collège des membres fondateurs :**
Sœur Marguerite Scolan, administrateur
Sœur Marie-Joséphine Razafy, administrateur
- **Collège des partenaires institutionnels :**
Docteur Philippe Genest, Centre hospitalier régional universitaire de Brest
Docteur Mariette Mignard, Association diocésaine de Saint-Brieuc-Tréguier
Madame Viviane Le Guilloux, Université catholique de l'Ouest
- **Collège des personnalités qualifiées :**
Monsieur Roland Ollivier, président
Madame Françoise Fiaut-Matelot, vice-présidente
Monsieur Dominique Lecomte, trésorier
Monsieur Marc Le Houerou, secrétaire
Docteur Paul Barret, administrateur
Monsieur Jean-Yves Le Bihan, administrateur
Madame Marie-Françoise Quinton, administrateur
Madame Gwenaëlle Lair, administrateur

Avec voix consultative :

- **Représentants d'usagers :**
Monsieur Patrick Mercier, titulaire Unafam
Madame Martine Le Flanchec, suppléante Unafam
Monsieur Jean-Marc Leclercq, titulaire France Assos Santé
- **Commissaire du gouvernement :**
Monsieur le Préfet des Côtes-d'Armor

01 PRÉSENTATION GÉNÉRALE

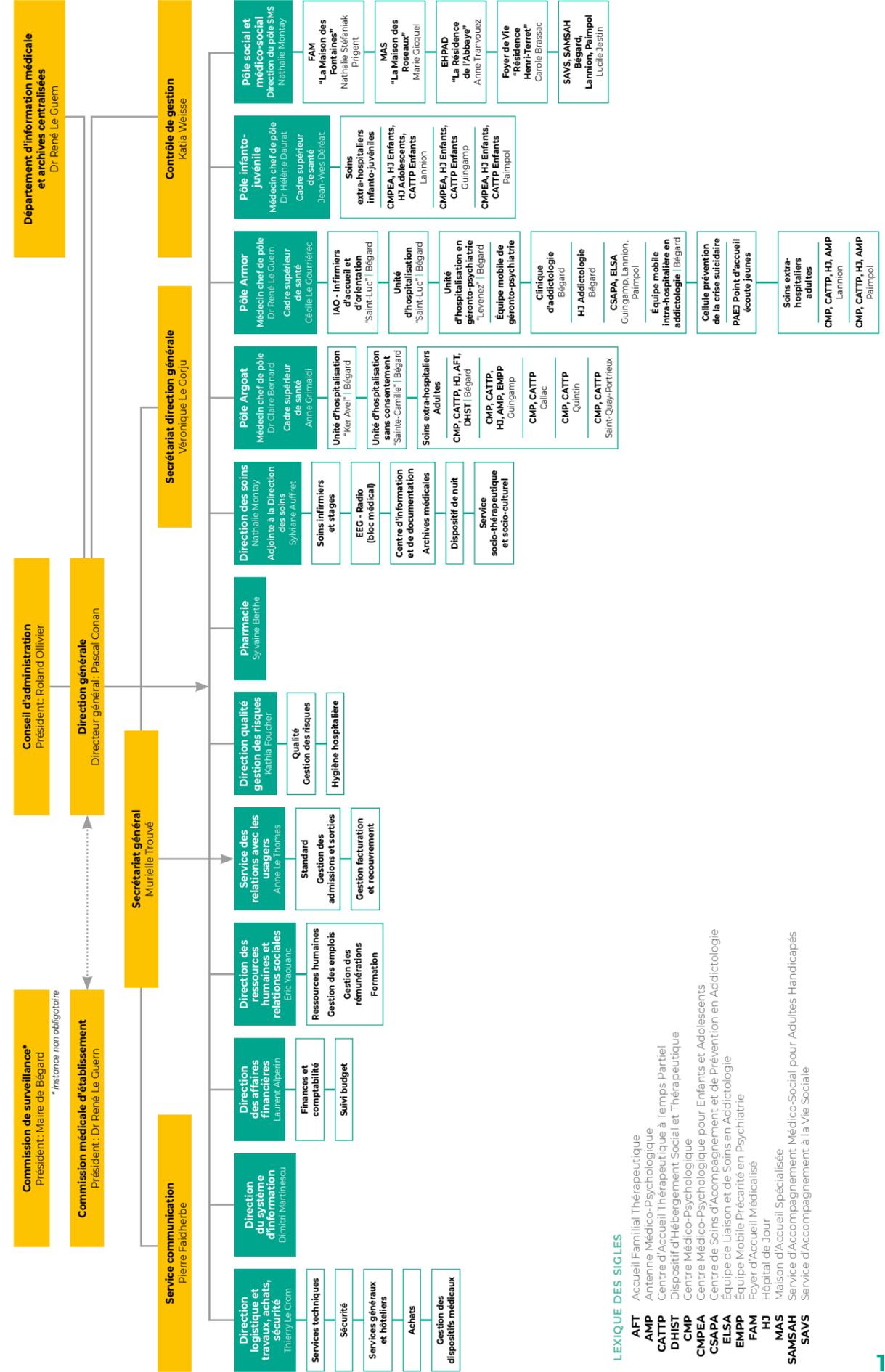
Les statuts de la fondation précisent qu'elle a pour but d'accompagner, de soigner les personnes les plus démunies, porteuses de handicap ou en souffrance psychique. Elle développe une offre de soins et d'hébergement tant hospitalière qu'ambulatoire, tant médico-sociale que sociale.

La Fondation adhère à la Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés (FEHAP) non lucratifs qui allient la mission de service public et un mode de gestion privée pour l'intérêt collectif. Les missions d'intérêt général et d'utilité sociale des établissements sont les suivantes: garantir l'accès aux soins, la prise en charge et l'accompagnement de tous, assurer la permanence et la continuité des soins, la prise en charge tout au long de la vie de différentes pathologies, handicaps et de la perte d'autonomie.

La fondation est adhérente à l'Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (URIOPSS) avec qui elle partage des valeurs d'humanisme.

| INSTANCES | ADMINISTRATEUR RÉFÉRENT |
|---|---------------------------------------|
| Commission Des Usagers | Dr Barret - Sœur Scolan |
| Conseil de Vie Sociale - Maison d'Accueil Spécialisée | M. Ollivier - M ^{me} Quinton |
| Conseil de Vie Sociale - Foyer d'Accueil Médicalisé | M. Le Bihan |
| Conseil de Vie Sociale - Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes | M ^{me} Fiaut-Matelot |
| Conseil de Vie Sociale - Service d'Accompagnement à la Vie Sociale | M. Le Houérou |
| Conseil de Vie Sociale - Foyer De Vie | M. Le Houérou |
| Comité Éthique | D' Barret |
| Commission Culturelle | D' Barret - Sœur Scolan |
| Groupement de Coopération Sanitaire | M. Ollivier - M ^{me} Mignard |
| Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale | M. Ollivier - M. Lecomte |
| Groupement d'Intérêt Public d'Armor Blanchisserie | M. Le Bihan |
| MEDICOOP | M ^{me} Fiaut Matelot |
| Comité de pilotage qualité/gestion des risques | M. Ollivier - Mme Quinton |
| Comité de pilotage Projet Fondation - Projet des usagers | M ^{me} Quinton |
| Commission des finances | M. Ollivier - M. Lecomte |

01.2 L'ORGANIGRAMME HIÉRARCHIQUE



02.1 LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Cinq réunions du conseil d'administration se sont tenues en 2020, à l'issue desquelles **vingt-sept délibérations** ont été prises.

Synthèse des délibérations 2020:

Qualité et prise en soins des usagers:

- Approbation du rapport d'activité 2019 de la Commission des Usagers;
- Webconférence des usagers organisée le 28 avril 2020 afin d'associer les usagers et les représentants des usagers aux décisions prises dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire en vue du déconfinement à venir;
- Saisine conjointe du Président du conseil d'administration et du Directeur de la Fondation Bon Sauveur: les résidents âgés ou en situation de handicap peuvent-ils être traités différemment des citoyens durant le déconfinement au nom de la sécurité sanitaire ?

Finances:

- Approbation des comptes annuels 2019 du Centre Hospitalier, des structures sociales et médico-sociales ainsi que ceux du Siège;
- Validation du changement de tarif de la chambre particulière;
- Octroi d'une subvention à la Protection Civile, en témoignage de leur reconnaissance du travail accompli par les bénévoles qui ont assuré une réelle sécurité dans le contexte de crise sanitaire;
- Approbation de l'annexe de l'État Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) 2021 relative à l'activité des structures sociales et médico-sociales;
- Approbation de la cession de la propriété sise 29 rue Saint-Jean à Grâces ;
- Approbation de l'État Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) 2021 du centre hospitalier;
- Étude de la faisabilité sur l'externalisation de la gestion des Indemnités de Fin de Carrière.

Ressources Humaines:

- Reconnaissance et soutien de l'engagement des équipes de la Fondation Bon Sauveur par le vote du versement d'une prime exceptionnelle d'un montant de 1000 euros à l'ensemble du personnel, dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire liée au COVID-19;
- Approbation du bilan social 2019 de la Fondation Bon Sauveur.

Renouvellement des autorisations:

- Approbation du dossier de renouvellement des autorisations en psychiatrie.

Projets

La Fondation Bon Sauveur, au cours de l'année 2020, a répondu à plusieurs appels à projet afin de subventionner ses actions, en son nom propre ou de façon partenariale:

| Titre du projet | Organisme auprès de qui la demande a été effectuée | Porteur du projet |
|--|--|---|
| Création d'une équipe mobile de précarité en psychiatrie sur le secteur de Lannion | ARS Bretagne | Fondation Bon Sauveur de Bégard |
| Extension de places pour le Service d'Accompagnement Médico Social pour Adultes Handicapés avec Troubles du Spectre Autistique | ARS Bretagne et Conseil Départemental | Groupement de Coopération Social et Médico Social Bretagne solidarité |
| Renforcement ambulatoire de la psychiatrie infanto-juvénile dans les Côtes-d'Armor | Ministère des Solidarités et de la Santé | Groupement de Coopération Sanitaire en Santé Mentale |
| Développement des soins de particulière intensité au domicile des enfants et adolescents | Ministère des Solidarités et de la Santé | Groupement de Coopération Sanitaire en Santé Mentale |
| Organisation de temps de sensibilisation sur les troubles du comportement des enfants | Fondation de France | Groupement de Coopération Sanitaire en Santé Mentale |

02 FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL



| Titre du projet | Organisme auprès de qui la demande a été effectuée | Porteur du projet |
|---|--|--|
| Rénovation de l'EHPAD | Conseil Départemental | Fondation Bon Sauveur de Bégard |
| Rénovation d'un bâtiment en 6 logements inclusifs sur le site de Bégard | Conseil Départemental | Fondation Bon Sauveur de Bégard |
| Déploiement d'équipes mobiles d'addictologie | ARS Bretagne | Fondation Bon Sauveur de Bégard, Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA), Association Hospitalière de Bretagne |
| Demande d'autorisation d'exploitation d'appartements thérapeutiques sur le site du Centre hospitalier | ARS Bretagne | Fondation Bon Sauveur de Bégard |
| Communication autour du dispositif Alinéa, accompagnement des proches endeuillés par suicide | ARS Bretagne | Fondation Bon Sauveur de Bégard |

Partenariats:

- Approbation de l'adhésion de la Fondation Bon Sauveur à l'association Cap Santé Armor Ouest;
- Adoption de la convention de partenariat entre la Fondation Bon Sauveur et l'association culturelle Bon Sauveur, et vote d'une aide au démarrage de ladite association;
- Soutien au Groupe d'entraide Mutuelle « Le Bon Cap » de Lannion et à l'Association d'entraide Mutuelle « Le Phare » de Paimpol, dans toutes démarches et toutes mesures visant à renforcer l'accompagnement des personnes.

Affaires générales:

- Validation du rapport moral 2019 de la Fondation Bon Sauveur de Bégard;
- Désignation de Madame Mariette MIGNARD, pour siéger comme représentant du Conseil d'Administration de la Fondation Bon Sauveur de Bégard, au sein du Groupement de Coopération Sanitaire en santé mentale des Côtes d'Armor;
- Approbation de la candidature de Madame LAIR Gwénaëlle, en tant que membre du collège des personnalités qualifiées au sein du conseil d'administration.

Crise sanitaire:

- Présentation d'un bilan d'étape sur l'organisation de la Fondation Bon Sauveur de Bégard à chaque séance du Conseil d'Administration, durant toute la période de crise sanitaire.

Divers:

- Acquisition par la Fondation Bon Sauveur de Bégard d'un terrain sis Kergomar à Lannion, propriété du Centre Hospitalier de Lannion, dans le cadre du projet de regroupement des activités de psychiatrie et d'addictologie de la Fondation;
- Approbation de la cession de la propriété, sise 29 rue Saint-Jean à Grâces.

02.2 LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT

COMPOSITION:

| MEMBRES DE DROIT | PÔLE ARMOR TITULAIRES | PÔLE ARGOAT TITULAIRES | PÔLE INFANTO-JUVÉNILE TITULAIRES | MÉDECINS GÉNÉRALISTES |
|------------------------------------|------------------------------------|------------------------|---------------------------------------|---|
| Dr Le Guern R. (Président) | Dr Mihaescu M. | Dr Lupasco M. | Dr Quillévére N. (Vice Présidente) | Dr Carlier J. (Cellule d'Urgence Médico Psychologique et référente COVID-19) |
| Dr Bernard C. (Vice Présidente) | Dr Cillard K. (Vice Présidente) | | Dr Narquet S. | Dr Decombas J. (Présidente CLAN) |
| Dr Daurat H. | Dr Wasielewski M. | | Dr Bota A. | Dr Kurghinyan M. (Présidente CLUD) |
| Dr Berthe Simonelli S. | | | | Dr Le Carreres S. (Président CLIN) |

Synthèse des thèmes abordés:**Qualité et prise en soins des usagers**

- Cellule prévention suicide: évaluation-réévaluation et traçabilité du potentiel suicidaire. Questionnaire de prise en charge du suicidant en Antenne Médico-Psychologique;
- Éducation Thérapeutique du Patient;
- Présentation de la fonction d'Infirmier en Pratique Avancée;
- Préparation de la certification V2020;
- Gestion de la crise Covid 19;
- Présentation du rapport d'activité du Comité Ethique;
- Point Lettre de liaison: évaluation et réactualisation;
- Indicateurs Qualité;
- Evaluation des Pratiques en Psychiatrie;
- Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES);
- Approbation du rapport d'activité 2019 de la Commission des Usagers.

Finances

- Réforme du financement de la psychiatrie hospitalière
- Présentation des résultats d'activité du premier trimestre 2020 Pôles et Centre Hospitalier
- Approbation des comptes annuels 2019 du Centre Hospitalier, des structures sociales et médico-sociales ainsi que ceux du Siège;
- Approbation de l'annexe de l'État Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) 2021 relative à l'activité des structures sociales et médico-sociales

Ressources Humaines

- Démographie médicale et fonctionnements hospitaliers (recrutements et vacances de postes)
- Présentation du bilan social 2019 de la Fondation Bon Sauveur de Bégard.
- Fiche de poste sur la coordination des secrétariats médicaux et suivi du dossier patient informatisé « CORTEXTE ».

Renouvellement des autorisations

- Approbation du dossier de renouvellement des autorisations en Psychiatrie

Projets

- Création d'appartements thérapeutiques (approbation),
- Réhabilitation Psycho-Sociale,

Informations

- Télémédecine aux urgences,
- Consultations psycho-trauma,
- Présentation de la Cellule d'Urgence Médico Psychologique des Côtes d'Armor et logigramme
- Présentation des décisions de la Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS)

Crise sanitaire

- Présentation d'un bilan d'étape sur l'organisation de la Fondation Bon Sauveur de Bégard à chaque réunion de la Commission Médicale d'Etablissement, durant toute la période de crise sanitaire

Divers

- Présentation du rapport moral 2019 de la Fondation

ARRIVÉES DE MÉDECINS:

| | | |
|-------------------|-----------------------------------|--|
| 3 février 2020 | Dr Marie Louisa HERBOUX | Médecin psychiatre |
| 2 mars 2020 | Dr Serge SALAUN | Médecin psychiatre |
| 18 mars 2020 | Dr Pascal BOUGAULT | Médecin généraliste |
| 6 avril 2020 | Dr Pascale DEHLINGER | Médecin généraliste |
| 2 juin 2020 | M ^{me} Sophie BARTHELEMY | Interne en médecine générale, pour son stage semestriel d'approfondissement, à la clinique d'addictologie |
| 14 septembre 2020 | Dr Stéphane LE CARRERES | Médecin généraliste |
| 28 octobre 2020 | Dr Michel AVIGNON | Médecin Généraliste en poste à la Fondation depuis 2016, est qualifié Médecin Spécialiste en Psychiatrie par arrêté du Conseil de l'Ordre. |
| 2 novembre 2020 | Dr Hazel BEGHIN | Médecin pédopsychiatre |
| 2 novembre 2020 | M ^{me} Charlotte DUMAND | Interne en psychiatrie pour son stage en pédopsychiatrie |
| 9 novembre 2020 | Dr Didier LE GARLANTEZEC | Médecin psychiatre |

DÉPARTS DE MÉDECINS:

| | | |
|-----------------|--------------------|---------------------|
| 30 juin 2020 | Dr Isabelle CADRAN | Médecin généraliste |
| 2 novembre 2020 | Dr Alain CARRET | Médecin généraliste |

02.3 LES INSTANCES DE LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT

02.3.1 LE COMITÉ DE PILOTAGE QUALITÉ GESTION DES RISQUES

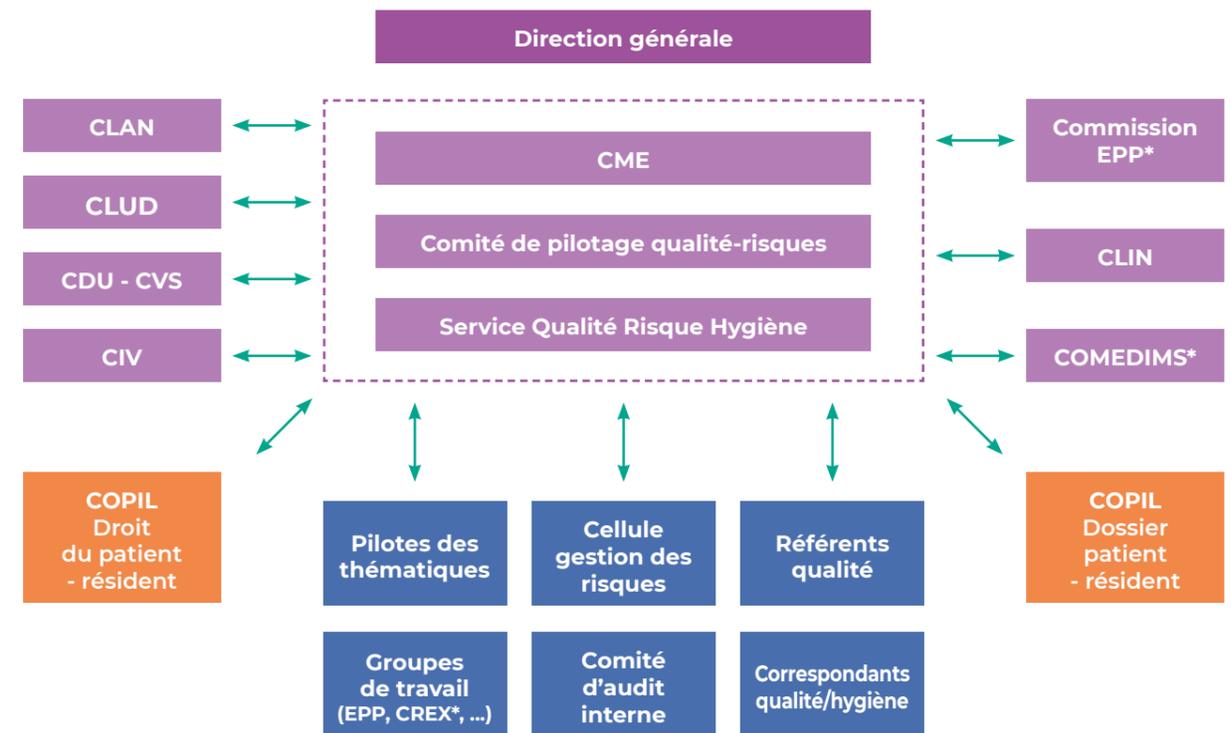
MISSIONS:

Le Comité de Pilotage (COFIL) qualité/gestion des risques est une instance dont la mission est de définir la politique qualité et gestion des risques de la Fondation Bon Sauveur, de la décliner en programme d'actions et de suivre leur mise en œuvre.

Des nouvelles modalités du fonctionnement du COFIL qualité/gestion des risques ont été instaurées en 2019.

Il compte 24 membres et s'est réuni à quatre reprises en 2020, avec un taux de présentisme moyen à 77%.

Les instances et les groupes de travail en lien avec le COFIL Qualité Gestion Des Risques (QGDR)



***DÉFINITIONS**

EPP: Evaluation des Pratiques Professionnelles

COMEDIMS: Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles

CREX: Comité de Retour d'Expérience

Les faits marquants 2020

- Préparation de la visite de certification V2020 sur le manuel V2014 pour avril 2020, reportée suite à la crise sanitaire.
- Le 11 mars 2020, l'épidémie de Covid-19 est déclarée pandémie.
- Déclenchement du plan blanc et du plan bleu sur la Fondation, et mise en place de la cellule de crise sanitaire, suite à l'annonce du premier confinement, le 17 mars 2020.
- Suspension du comité de pilotage qualité/gestion des risques, avec reprise en septembre 2020.

Les sujets traités en 2020

Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)

- Retour sur l'évaluation interne

Accueil Familial Thérapeutique

Suivi des plans d'action « Revues de processus »

- Management de la qualité et des risques
- Management de la prise en charge médicamenteuse
- Droits des patients
- Gestion du dossier du patient
- Identification du patient
- Prise en charge des urgences et des soins non programmés
- Qualité de vie au travail
- Développement durable
- Identitovigilance
- Gestion du système d'information
- Parcours patient

Certification V2020 - Haute Autorité de Santé (HAS)

- Préparation de la visite de certification – Avril 2020
- Bilan des recommandations
- Retour de chaque pilote sur l'état d'avancement des actions d'amélioration
- Calendrier des évaluations HAS/ARS sur le médico-social et méthodologie
- Retour sur la conférence HAS / engagement des usagers

Programme des évaluations de pratiques professionnelles

- Pertinence des admissions et des journées d'hospitalisation - Sortie du patient hospitalisé
- Pertinence de la mise en chambre d'isolement - Contention en psychiatrie générale
- Identification et gestion du risque suicidaire en intra et en extrahospitalier
- Sevrage alcool-dépendant
- Liaison pédopsychiatrie - pédiatrie avec le Centre Hospitalier de Lannion

Parcours du patient / Droits du patient / Dossier patient

- Questionnaire pour l'entretien d'accueil Infirmiers Diplômés d'Etat
- Lettre de liaison (en sortie d'hospitalisation)
- Pancarte de la surveillance en chambre d'isolement
- Projet thérapeutique du patient / résident
- Retour sur les trois patients traceurs (*douze patients traceurs étaient prévus*)

Les indicateurs

Indicateurs Qualité Sécurité des Soins (IQSS)

- Hospitalisation « à temps plein » :
 - ▶ Évaluation et prise en charge de la douleur somatique ;
 - ▶ Évaluation cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes ;
 - ▶ Évaluation gastro-intestinale chez les patients adultes ;
 - ▶ Évaluation et prise en charge des addictions chez les patients adultes ;
 - ▶ Qualité de la lettre de liaison à la sortie d'hospitalisation.
- Trois indicateurs et une information complémentaire sont recueillis pour le périmètre « ambulatoire » :
 - ▶ Vigilance sur l'état cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes ;
 - ▶ Vigilance sur le transit intestinal chez les patients adultes (*information complémentaire*) ;
 - ▶ Évaluation et prise en charge des addictions chez les patients adultes.
- Pratiques d'isolement et de contention mécanique (*secteur de la psychiatrie et de la santé mentale*)
- Infections associées aux soins

Indicateurs - Revues de processus – suivi du plan d'action qualité sécurité du Plan d'Action Qualité Sécurité des Soins (PAQSS)

Questionnaires de sortie

Questionnaires à distance d'une hospitalisation

Enquête de satisfaction des usagers pour les usagers

Déclarations d'évènements indésirables

Déclarations de chutes

Les enquêtes d'opinion coronavirus pour les patients hospitalisés

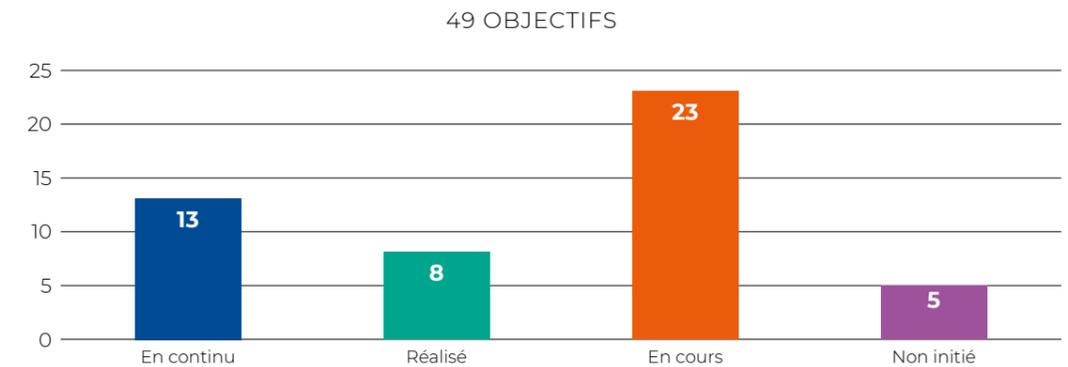
Les enquêtes d'opinion coronavirus pour les résidents

Les dispositifs externes

- Coordination pour l'Amélioration des Pratiques Professionnelles en Santé Bretagne - « CAPPSS »
- Réseau breton des responsables qualité secteur psychiatrie et santé mentale
- Fédération Inter-Hospitalière en Hygiène - (FI2H)
- Dispositif régional des EIGS (Évènements Indésirables Graves associés aux Soins)

Le bilan du Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) 2017 - 2021

- Le Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) décline la politique qualité et gestion des risques en objectifs prioritaires. Ils portent sur les actions d'amélioration avec un pilote identifié, des mesures de suivi et un calendrier.
- Le Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins est évalué et réactualisé régulièrement. Il intègre des actions d'amélioration issues des résultats des visites de certification, résultats d'enquêtes de satisfaction auprès des patients et des remarques des représentants des usagers, les bilans annuels, les résultats d'audits, le compte qualité...



| PAQSS qualité/gestion des risques 2017-2021 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------------|------------|------------|
| AXE 1 - Optimiser le management stratégique et la gouvernance du Comité qualité/gestion des risques | | | |
| 1 - Mise en œuvre d'un pilotage opérationnel de la qualité/gestion des risques | | | |
| Renforcer le rôle des pilotes de thématiques | Réalisé | Réalisé | |
| Évaluer le niveau de culture qualité/gestion des risques des pilotes des thématiques et leur connaissance de la démarche projet | En cours | En cours | En cours |
| Accompagner et former les pilotes des thématiques | En continu | En continu | En continu |
| Pérenniser le travail réalisé par les commissions thématiques (CLIN, COMEDIMS, CLAN, CLUD) | En continu | En continu | En continu |
| Mettre à disposition des professionnels des outils de pilotage et de gestion documentaire efficaces | En cours | En cours | En cours |
| 2 - Développer le système de management de la qualité/gestion des risques | | | |
| Déployer un logiciel spécifique couvrant la gestion documentaire, la gestion des évènements indésirables, les audits, les enquêtes de satisfaction | En cours | En cours | En cours |
| Mettre en place à tous les secteurs la gestion documentaire et évaluer la gestion des documents | En continu | En continu | En continu |
| Étendre les outils, méthodes attendues pour les prochaines certifications | En cours | Réalisé | |
| 3 - Améliorer la veille réglementaire afin d'être informé en permanence des nouvelles exigences | | | |
| | En continu | En continu | En continu |
| 4 - Accompagner la Commission des usagers en concertation avec les Conseils de vie sociale afin d'investir l'ensemble de leurs missions | | | |
| Promotion de la bientraitance/prévention de la maltraitance | En cours | En cours | En cours |
| Prise en charge des patients en fin de vie | Non initié | En cours | En cours |
| Prise en charge de la douleur | En cours | Réalisé | |
| Gestion des mesures de restriction de liberté | En continu | En continu | En continu |
| Suivi des indicateurs relatifs aux droits du patient (traçabilité de l'information) | En continu | En continu | En continu |
| Développement de la réflexion éthique (en lien avec le Comité éthique de l'établissement) | En continu | En continu | En continu |

LE FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL

| PAQSS qualité/gestion des risques 2017-2021 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------------|------------|------------|
| 5 - Développer les EPP (Évaluations de pratiques professionnelles) | Réalisé | Réalisé | |
| 6 - Définir une stratégie de communication des démarches qualité/gestion des risques par la mise en place de tableaux de bord | | | |
| Améliorer les modalités de restitution des objectifs et bilans des sous-commissions, groupes de travail, pilotes de thématiques | En cours | En cours | En cours |
| Développer une culture partagée et participative de la qualité gestion des risques | En cours | En cours | En cours |
| Relancer la journée annuelle de la Fondation (développement d'une culture qualité/gestion des risques) | Non initié | Non initié | Non initié |
| Participer au Programme national pour la sécurité des patients et à la semaine de la sécurité des patients | En continu | Réalisé | |
| Développer et pérenniser les différents outils de communication | Non initié | En cours | En cours |
| 7 - Assurer un suivi de la démarche de certification et des évaluations en progressant sur les sujets faisant l'objet de recommandations | En cours | En cours | En cours |

AXE 2 - Déployer et intégrer un dispositif de gestion de la qualité et de la sécurité, en favorisant l'implication des professionnels

| | | | |
|---|------------|------------|------------|
| 1 - Mettre en place un programme d'actions d'amélioration de la qualité et gestion des risques par secteur d'activité | Non initié | En cours | En cours |
| 2 - Formaliser les pratiques et encourager leurs diffusions | | | |
| Poursuivre la réorganisation du système documentaire de l'établissement par le biais de la mise en place d'un nouveau logiciel qualité | Non initié | En cours | En cours |
| Asseoir les organisations en les formalisant avec les projets de service | Non initié | En cours | En cours |
| 3 - Accompagner les services lors des démarches d'évaluation et d'audit | En cours | En cours | En cours |
| 4 - Poursuivre les démarches d'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) dans les secteurs d'activité et établissements en lien avec les référentiels sanitaires, sociaux et médico-sociaux | | | |
| Accompagner les professionnels dans la mise en œuvre des Évaluations des Pratiques Professionnelles (EPP). | En continu | En continu | En continu |
| Valoriser les actions d'Évaluations des Pratiques Professionnelles par service | Non initié | En cours | En cours |
| Développer des analyses des thématiques et des revues de pertinence conformément aux attendus du manuel de certification V2014 et de la V2020 | En cours | En cours | En cours |
| 5 - Poursuivre les modalités de formation des professionnels | | | |
| Poursuivre la politique de formation des professionnels permettant l'appropriation des bonnes pratiques | En continu | En continu | En continu |
| Développer les actions de formation interne | Non initié | Non initié | Non initié |

AXE 3 - Développer une culture partagée de l'évaluation et de l'amélioration permanente afin d'adapter en continu les réponses de l'établissement et les pratiques professionnelles aux besoins des usagers et attentes des parties prenantes

| | | | |
|---|------------|------------|------------|
| 1 - Poursuivre la revue annuelle du Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) et du Compte Qualité (CQ) | En cours | Réalisé | |
| 2 - Renforcer les programmes d'action qualité et gestion des risques des secteurs d'activité clinique et des fonctions administratives et techniques des établissements | | | |
| Par un suivi et une actualisation du Programme d'Amélioration et de la Qualité et de la Sécurité des Soins | En cours | En cours | En cours |
| Par la planification d'un programme annuel d'audits, particulièrement ciblé sur les circuits à risques | En cours | En cours | En cours |
| 3 - Consolidation de la gestion des risques a priori | | | |
| Poursuivre la réévaluation des risques à priori (cartographie des risques) | En cours | Réalisé | |
| Mettre à jour régulièrement les plans d'urgence, conformément à la réglementation | En continu | En cours | En cours |
| Intégrer les interfaces « parcours patients-résidents » entre les partenaires extérieurs et les établissements du territoire | Non initié | Non initié | Non initié |
| 4 - Optimisation de la gestion des risques a posteriori | | | |
| Poursuivre l'analyse des événements indésirables par les méthodes Revue de Morbidité et Mortalité (RMM) et les Comités de Retour d'Expérience (CREX) | En continu | En continu | En continu |
| Les causes profondes des Événements Indésirables Graves font l'objet d'un traitement spécifique à l'échelle de l'établissement, en associant les acteurs concernés | En continu | En continu | En continu |

LE FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL

| PAQSS qualité/gestion des risques 2017-2021 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------------|------------|------------|
| 5 - La satisfaction des usagers en interne et en externe est régulièrement mesurée et se traduit par des programmes d'amélioration continue présentés à la Commission des Usagers | | | |
| Suivre les indicateurs qualité externe et interne en développant le benchmarking interne/externe | Non initié | En cours | En cours |
| Relancer les enquêtes de satisfaction des professionnels de santé et partenaires externes | Non initié | Non initié | Non initié |
| Développer des outils d'évaluation en lien avec la Commission des Usagers (CDU) | Non initié | En cours | En cours |
| 6 - Développer l'évaluation « patient-traceur » | | | |
| Développer l'évaluation « patient-traceur » par service | En cours | En cours | En cours |
| Développer l'évaluation « patient-traceur » par complexe | Non initié | En cours | En cours |
| Développer l'évaluation « patient-traceur » inter établissement | Non initié | Non initié | Non initié |

Comité de Lutte Contre les Infections Nosocomiales (CLIN)

| | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------------|------------|------------|
| AXE 1 - Promouvoir la prévention du risque infectieux | | | |
| Formation/sensibilisation aux principes de base (précautions standard) | En cours | Réalisé | |
| AXE 2 - Développer la maîtrise du risque infectieux | | | |
| | En continu | En continu | En continu |
| AXE 3 - Évaluer les actions concernant la lutte contre les infections nosocomiales (DASRI*, repas, linge, entretien des locaux...) | | | |
| | En cours | En cours | En cours |
| AXE 4 - Améliorer la communication vis-à-vis des patients et des professionnels sur les indicateurs | | | |
| | En continu | En continu | En continu |

BILAN DES DÉCLARATIONS D'ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES 2020

Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins (IQSS): Hospitalisation « à temps plein » : 80 Dossiers ont été évalués

Qualité de la lettre de liaison à la sortie ≥ 80%

- Lettre de liaison retrouvée, datée, remise ou non au patient, identification du médecin traitant, ...
- Informations: identité patient, dates entrée/sortie, identification du médecin signataire, compte rendu hospitalisation, traitements, programmation de soins...

Indicateur: Evaluation et prise en charge de la douleur somatique ≤ 60%

- Evaluation de la douleur somatique, réévaluation, prise en charge de la douleur...

Indicateur: Evaluation Cardio vasculaire et métabolique entre 60% et 80%

- Antécédents cardio-vasculaires et/ou métaboliques familiaux ou personnels repérés, de facteurs thromboemboliques, mesure de la pression artérielle, du poids, de l'Indice de Masse Corporelle...

Indicateur: Lien entre l'hôpital et la ville « Somatique et coordination » : 80 Dossiers ont été évalués pour le périmètre « ambulatoire »

Lien entre médecine de ville et Centre Hospitalier ≤ 60%

- Nom médecin traitant, spécialité, aide à la recherche d'un médecin désigné si pas connu....

Recherche d'antécédents cardio-vasculaires et métaboliques du patient ≤ 60%

- ATCD Personnels et/ou familiaux, mesure du poids, de la pression artérielle, du périmètre ombilical, appréciation de l'activité physique, connaissance d'un Electrocardiogramme...

Conclusions sur le transit intestinal, la déglutition, sur un bilan lipidique, glycémique, habitudes de vie ≤ 60%

*DASRI: Déchets d'activité de soins à risques infectieux

Indicateur: Prise en charge des addictions ≤ 60%

- Repérage de la consommation de tabac, Education Thérapeutique du Patient (arrêt)
- Repérage de la consommation d'alcool, ETP (arrêt)
- Repérage de la consommation de cannabis, ETP (arrêt)
- Repérage de consommation de benzodiazépines (traitements), ETP ...
- Repérage d'autres substances addictives

Indicateur: Qualité de la lettre de liaison à la sortie ≤ 80%

- Motif d'hospitalisation, synthèse du séjour, signataire de la lettre de liaison, conclusion d'examens ...
- Traitements de sortie (durée, posologie, dosage, voie d'administration, suppression ou modification de traitements ...)
- Information sur la planification des soins

Renseignements personnels (y compris médecin traitant) ... ≤ 60%

Indicateur: Evaluation et prise en charge de la douleur somatique ≤ 60%

- Evaluation de la douleur somatique, ré-évaluation, mise en place d'une stratégie de Prise En Charge de la douleur

Pratiques d'isolement et de contention mécanique (secteur Psychiatrie et santé mentale): 80 dossiers audités

Indicateur envisagé n°1 « Mise en œuvre de la mesure » entre 60% et 80%

- Indication de la mesure, mise en place de mesures alternatives, décision de la part du médecin psychiatre, examen médical, recherche de risques particuliers...
- Evaluation de l'état psychique, signes d'appels somatiques, risques thrombo-emboliques, lieu de réalisation de la mesure (espace dédié), informations données au patient...

Indicateur envisagé n°2 « Surveillance du patient concerné par la mesure » entre 60% et 80%

- Surveillance de l'état psychique (toutes les heures), constantes, capacités respiratoires, hygiène, apports alimentaires, hydriques, fonction respiratoire, état cutané, points d'attaches...

Indicateur envisagé n°3 « Surveillance du patient concerné par la mesure » entre 60% et 80%

- Visite médicale, maintien ou non de la mesure, évaluation de l'état psychique, conclusion médicale sur les signes d'appels somatiques...

Indicateur envisagé n°4 « Retour sur la pratique de la mesure » entre 60% et 80%

- Temps de reprise en équipe pluri-disciplinaire, échanges avec le patient...

Indicateur envisagé n°1 « Mise en œuvre de la mesure »

- Pour les dossiers « contention mécanique » ≤ 60%
- Pour les dossiers « Isolement » entre 60 et 80%

Indicateur envisagé n°2 « Surveillance du patient concerné par la mesure »

- Pour les dossiers « contention mécanique » ≤ 60%
- Pour les dossiers « Isolement » ≤ 60%

Indicateur envisagé n°3 « Réévaluation médicale et levée de mesure »

- Pour les dossiers « contention mécanique » ≤ 60%
- Pour les dossiers « Isolement » ≤ 60%

Actuellement: observations psychiatre, Mise en Chambre d'Isolement Médicale

Indicateur envisagé n°4 « Retour sur la pratique de la mesure »

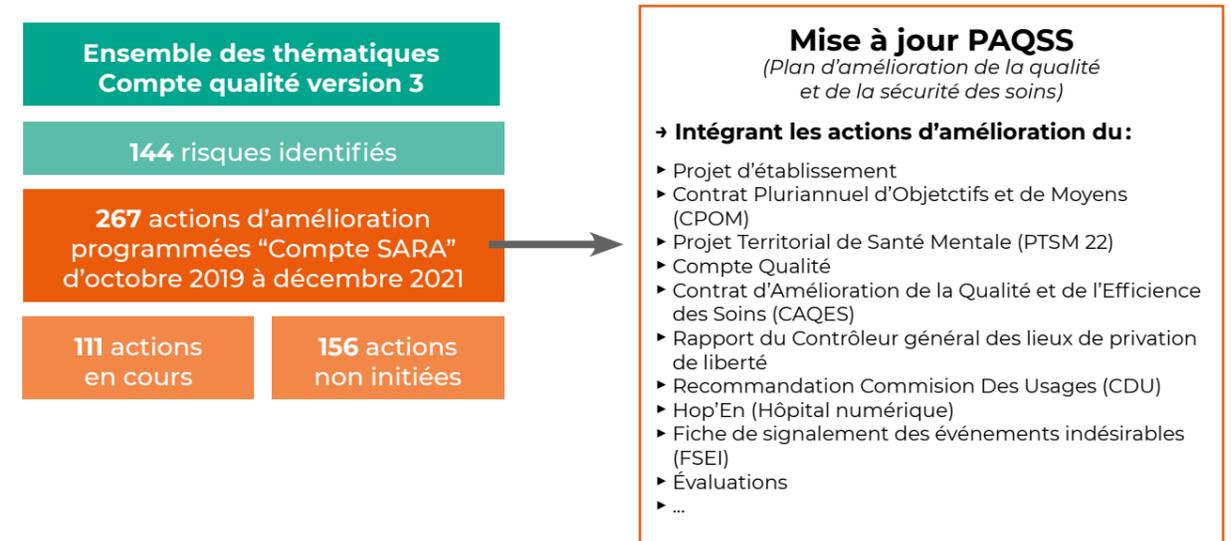
- Pour les dossiers « contention mécanique » ≤ 60%
- Pour les dossiers « Isolement » ≤ 60%

► Infections Associées aux Soins – cf. Bilan du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

Indicateurs - revues de processus – suivi du plan d'action qualité sécurité du Plan d'Action Qualité Sécurité des Soins (PAQSS)

L'actualisation n'a pas été faite en 2020 par les pilotes de processus / thématiques

► Évaluations reportées au premier trimestre 2021

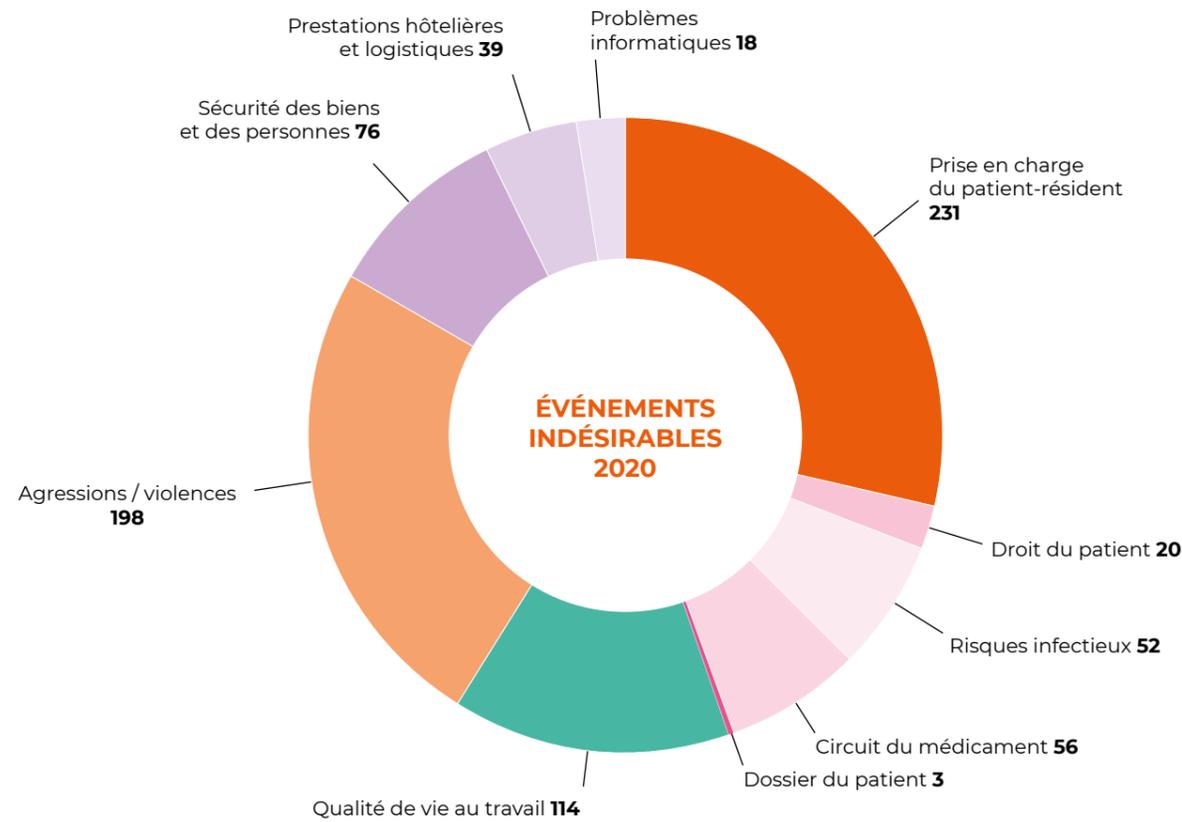


BILAN DES DÉCLARATIONS D'ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES 2020:

- 863 déclarations d'événements indésirables
- 81 déclarations de chute

NOMBRE DE DÉCLARATIONS PAR PÔLES:

| | |
|---|-----|
| Pôle Argoat | 249 |
| Pôle Armor | 231 |
| Pôle infanto-juvénile | 33 |
| Pôle administratif | 58 |
| Pôle Social et Médico-Social | 280 |
| Médico-technique | 55 |
| Service Socio-Thérapeutique et Socio-Culturel | 16 |
| Services techniques et logistiques | 8 |



Les Revues de Morbidité et de Mortalité (RMM) et les Comités de Retour d'Expérience (CREX)

Nombre de **Comités de Retour d'Expérience** demandés:

Pôle ARGOAT

- 3 Ker Avel (unité d'hospitalisation pour adultes)
- 12 Sainte Camille (unité d'hospitalisation en soins sans consentement)
- 1 Centre Médico-Psychologique (CMP) de Guingamp - Quintin - St Quay / Hôpital de Jour de Guingamp
- 1 Antenne Médico-Psychologique (AMP) de Guingamp

Pôle ARMOR

- 2 Centre Médico-Psychologique (CMP) / Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) / Hôpital de Jour Lannion
- 4 Levenez (unité de géronto-psychiatrie).

Pôle infanto-juvénile

- 2 Centre Médico-Psychologique pour Enfants et Adolescents (CMPEA) / Hôpital de Jour Enfants Guingamp

Pôle SMS

- 3 l'EHPAD - Résidence de l'Abbaye
- 4 Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) - La Maison des Roseaux
- 2 Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) - La Maison des Fontaines
- 2 Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) - et le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)

Nombre de **Revue de Morbidité et de Mortalité** demandées:

Pôle ARGOAT

- 1 Ker Avel (unité d'hospitalisation pour adultes)

Questionnaires de sortie

- Taux de retour des questionnaires de satisfaction des patients à la sortie: 3% ; (taux de retour très faible).
- Indice de satisfaction globale de 94%

Questionnaires à distance d'une hospitalisation

Non diffusés en 2020 suite à la crise sanitaire

Enquête de satisfaction des usagers pour les usagers "RAMDAM"

Non diffusée en 2020 suite à la crise sanitaire

Remplacée par: Non diffusée en 2020 suite à la crise sanitaire

Remplacée par:

LES ENQUÊTES D'OPINION CORONAVIRUS POUR LES PATIENTS HOSPITALISÉS

- 16 questions sur les thématiques suivantes: (92 patients ont répondu).

Votre information sur le CORONAVIRUS - COVID 19

- **95%** ont suffisamment été informés sur la mise en place du confinement (*épidémie de Coronavirus*) dans le service dans lequel ils ont été pris en charge.
- **89%** ont été satisfaits/très satisfaits de l'information donnée sur les gestes barrières.
- **25%** ont reçu des informations sur l'actualité CORONAVIRUS/Covid-19 (*points de situation en Bretagne, en France...*) au sein du service d'hospitalisation.

Votre prise en soins

- **87%** des patients ont fait confiance aux dispositifs mis en place par l'établissement pour protéger du Covid-19.
- Malgré la situation sanitaire, **91%** des patients estiment une satisfaction de leur prise en soins.
- Et **100%** sur la continuité de leur accompagnement.

Vos droits

- **89%** des patients sont très satisfaits des moyens mis à leur disposition pour respecter les gestes barrières (*affiche, solution hydroalcoolique, masque...*).
- **45%** des patients indiquent avoir eu la possibilité de sortir à l'extérieur du service (*cour extérieure, jardin, parc*).
- **23%** des patients évaluent qu'ils ont toujours et **33%** souvent des activités proposées au sein du service.

La communication – l'écoute

- La communication avec vos proches est-elle facilitée (*accès téléphone, tablette, ...*): **89%**.
- Dans **40%** "souvent" et dans **27%** "toujours" des temps d'échange et d'écoute.

Les repas et l'hébergement

- Comment se passent les repas ?
 - ▶ **15:** Très bien, très calme
 - ▶ **32:** Bien, distances de sécurité respectées. Les repas sont adaptés et équilibrés "on a l'impression d'être en famille"
 - ▶ **7:** Assez bien, goût moyen
 - ▶ **9:** Mauvaise qualité des repas
 - ▶ **2:** Repas parfois mouvementés

"Certains patients préfèrent le repas en chambre, d'autres moins, car ils préfèrent prendre leur repas en salle avec les distances de sécurité."

- **80%** des patients ont apprécié la télévision dans leur chambre.

"**23** patients ont répondu ne pas avoir de télévision dans la chambre".

Coronavirus / Covid-19, quel regard positif portez-vous sur cette période inédite ?

- Bonne prise en charge de toute l'équipe professionnelle.
- Personnel plus disponible, plus nombreux, à l'écoute, les explications sont claires.
- Le personnel a su s'adapter face à cette situation inédite, malgré la pression qu'ils peuvent avoir surtout en ce moment (activités maintenues, site ouvert).
- Psychiatre peu présent dans le service.
- Période qui fait peur.

Y-a-t-il une mesure, une organisation, une idée mise en œuvre durant la crise que vous souhaiteriez maintenir ?

- Écoute et attention professionnelles - personnel très attentionné et disponible.
- Affichage des horaires dans les chambres (lever, médicaments, repas...).
- Bien content du retour à la normale.

LES ENQUÊTES D'OPINION CORONAVIRUS RÉSIDENTS DE L'EHPAD

Taux de retour: **27%**.

Votre information sur le Coronavirus – COVID 19

- Les résidents dans **100%** des retours estiment avoir été suffisamment informés sur l'épidémie de Coronavirus.
- 81%** ont toujours reçu les informations sur les gestes barrières.
- Dans **81%** des retours, les résidents évaluent avoir "toujours" reçu des informations sur l'actualité Coronavirus / Covid-19 (*points de situation en Bretagne, en France...*).

Votre accompagnement

- Faites-vous confiance aux dispositifs mis en place par l'établissement pour vous protéger du Covid-19 ? : **Toujours à 88%**.
- Malgré la situation sanitaire, que pensez-vous de votre accompagnement ? : **Très satisfaisant à 69%**.
- Selon vous, la continuité de votre accompagnement est-elle assurée ? : **Oui à 94%**.
- Avez-vous pu bénéficier de rendez-vous à l'extérieur de votre structure ? (*Soins dentaires, radiographies, séances de kiné, d'orthophonie...*) ? : **Toujours à 88%**.
- Avez-vous bénéficié des téléconsultations ? : **Non à 69%**.

Vos droits

- 94%** des résidents sont satisfaits des moyens mis à leur disposition pour les protéger (*affiche, solution hydroalcoolique, masque, gestes barrières*).
 - Seulement **6%** des résidents sont peu satisfaits de la nouvelle organisation des repas.
 - En cette période de confinement, avez-vous la possibilité de sortir à l'extérieur de la résidence (cour extérieure, jardin, parc) ? : **Toujours à 40%**.
 - 60%** des résidents estiment avoir "parfois" des activités proposées au sein de la structure.
- "À partir du 12 mars 2020, les visites n'ont plus été autorisées, avez-vous pu avoir des nouvelles de vos proches ?" : **Oui à 75%**.

Comment avez-vous communiqué avec vos proches ? : **44%** en Visio et ou par Téléphone dans **56%** des cas.

Depuis le 20 avril 2020, les visites sont de nouveau autorisées, sous conditions particulières, êtes-vous informé ? : **Oui à 69%**.

Avez-vous pu poursuivre votre religion ? (*contact avec l'aumônier, messe, ...*) : **OUI à 12%**.

- Dans **56%** des cas, la communication avec vos proches a été facilitée (*accès téléphone, tablette, ...*).

Coronavirus / Covid-19, quel regard positif portez-vous sur cette période inédite ?

- Nous bénéficions d'une bonne prise en charge,
- Je préfère manger dans la salle à manger,
- J'ai hâte de pouvoir sortir,
- J'espère une sortie possible du confinement,
- Nous sommes très souvent dérangés.

LES ENQUÊTES D'OPINION CORONAVIRUS USAGERS

51% Foyer de Vie, **28%** Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), **12%** Ker Avel, **9%** Maison d'Accueil Spécialisée (MAS).

Votre information sur le Coronavirus – COVID 19

- Pensez-vous avoir été suffisamment informé sur l'épidémie de Coronavirus dans la structure dans laquelle vous résidez ? : **Oui à 82%**.
- Les informations que vous avez reçues pour vous protéger du virus sont-elles ? : **Très satisfaisantes à 50%**.
- Avez-vous reçu des informations sur l'actualité CORONAVIRUS / Covid-19 (*points de situation en Bretagne, en France...*) au sein de votre structure ? : **Toujours à 26%**.

Votre accompagnement

- Vous sentez-vous protégés dans votre structure du Coronavirus ? **Toujours à 74%**.
- Malgré la situation sanitaire, que pensez-vous de votre accompagnement ? **Très satisfaisant à 47%**.
- Selon vous, la continuité de votre accompagnement est-elle assurée ? **Oui à 87%**.
- Avez-vous pu bénéficier de rendez-vous à l'extérieur de votre structure ? (*Soins dentaires, radiographies, séances de kinésithérapeute, d'orthophonie...*) ? : **Jamais à 62%**.

Vos droits

- Que pensez-vous des moyens mis à votre disposition pour vous protéger (*affiche, solution hydro alcoolique, masque: les gestes barrières*) ? : **Très satisfaisants à 43%**.
- Comment sont organisées vos prises de repas dans la structure ? Cela vous semble : **très satisfaisant à 50%**.
- En cette période de confinement, avez-vous la possibilité de sortir à l'extérieur de la résidence (*cour extérieure, jardin, parc*) ? : **Toujours à 50%**.
- Des activités adaptées sont-elles proposées au sein de la structure ? : **Toujours à 43%**.
- À partir du 12 mars 2020, les visites n'ont plus été autorisées, avez-vous pu avoir des nouvelles de vos proches ? : **Non à 80%**.
- Comment avez-vous communiqué avec vos proches ? **77% Téléphone Portable** - 10% Courrier-8% Visioconférences.
- Depuis le 20 avril 2020, les visites sont de nouveau autorisées, sous conditions particulières, êtes-vous informé ? : **Oui à 63%**.
- Avez-vous pu poursuivre votre religion ? (*contact avec l'aumônier, messe...*) : **Oui à 43%**.

Coronavirus / Covid-19, quel regard positif portez-vous sur cette période inédite ?

- Des professionnels attentionnés dans cette période difficile,
- Le confinement s'est bien passé,
- Les repas sont plus variés,
- De nouveaux professionnels sont venus en renfort,
- De bonnes activités, la TV dans la chambre, plus de chaînes à la TV,
- Le virus n'existe pas, les mesures prises étaient inutiles,
- Un résident a toutefois maigri de 4 kg.

Y-a-t-il une mesure, une organisation, une idée mise en œuvre durant la crise que vous souhaiteriez maintenir ?

- Dans l'ensemble, tout s'est bien passé,
- Les repas qui sont améliorés,
- Plus d'activités.

ENQUÊTE D'OPINION CORONAVIRUS DES PROFESSIONNELS EN TÉLÉTRAVAIL

21 professionnels sur **44** ont répondu à ce questionnaire qui aborde **18** questions sur les thématiques suivantes:

Les mesures mises en œuvre dans le cadre de l'épidémie

- Les conduites à tenir vous ont été communiquées: **Toujours à souvent: 100%**.
- Elles étaient claires: **Toujours à souvent: 100%**.

Organisation du travail

- Les moyens mis à votre disposition pour le télétravail étaient **très satisfaisants à satisfaisants à 100%**.
- 90%** des professionnels n'ont pas rencontré de difficultés, le contact avec l'équipe a été maintenu dans **95%** des cas, **5%** des professionnels pensent qu'**il y a risque d'isolement** dans le télétravail.
- Santé au travail - Sécurité des professionnels - **100%** (*toujours à souvent*) des salariés pensent avoir reçu toute l'information concernant leur protection, **100%** pensent que leur vie professionnelle et personnelle a été respectée et **100%** disent avoir eu des interlocuteurs identifiés pour répondre à leurs questions.

La communication, l'écoute, le soutien

- Retour d'information sur la gestion de la crise en interne** - **100%** des salariés en télétravail pensent avoir été suffisamment informé des orientations / décisions prises au sein de la Fondation ; **90%** au sein de leur service/unité.
- Communication interne** - **100%** ont eu connaissance des Foire aux Questions (FAQ) et des newsletters /actualités.
- L'information mise à disposition** a répondu aux attentes pour **95%**.
- Retour d'information sur le soutien psychologique en interne - **100%** des salariés ont eu connaissance du dispositif de soutien psychologique téléphonique mis en place par la Fondation Bon Sauveur. Il leur a paru utile à **72%**.

ENQUÊTE D'OPINION CORONAVIRUS DES PROFESSIONNELS HORS TÉLÉTRAVAIL

296 professionnels ont répondu à ce questionnaire qui aborde **18** questions sur les thématiques suivantes:

Les mesures mises en œuvre dans le cadre de l'épidémie

- Les conduites à tenir vous ont été communiquées: **Toujours à souvent: 74%**.
- Elles étaient claires: **Toujours à souvent: 64%**.
- Votre intervention auprès des patients en cette période de confinement vous a paru très satisfaisante à satisfaisante pour **76%**.
- Selon vous, les modalités de prise en charge des patients vous ont permis de garantir la continuité des soins: **62%** (*toujours à souvent*).

Organisation du travail

- Le redéploiement des professionnels vous a paru pour **71%** très satisfaisant à satisfaisant.
- Les **solutions** proposées **pour concilier vie professionnelle et personnelle** sont à **64%** très satisfaisantes à satisfaisantes.
- Un tiers des répondants ne s'est **jamais senti isolé** lors de la prise de décisions concernant l'organisation du travail (**37% parfois**).

Santé au travail - Sécurité des professionnels

- 57%** (*toujours à souvent*) des salariés pensent avoir reçu toute l'information concernant leur protection, **56%** avoir bénéficié de tous les dispositifs de protection et **82%** avoir eu des interlocuteurs identifiés pour répondre à leurs questions.

La communication, l'écoute, le soutien

- Retour d'information sur le soutien psychologique en interne** - **91%** des salariés ont été informés du dispositif de soutien psychologique téléphonique mis en place par la Fondation Bon Sauveur et il vous a paru utile à **61%**.
- Communication interne** - L'information mise à leur disposition a répondu à **62% de leurs attentes**.

02.3.2 2.3.2 LA CELLULE D'IDENTITO VIGILANCE (CIV)

MISSIONS:

La Cellule d'Identito-Vigilance (CIV) assure la mise en œuvre et le suivi de la vigilance concernant l'identité du patient sur le Centre Hospitalier, via les logiciels Gestion Administrative des Patients (GAP) et Dossier Patient Informatisé (DPI).

L'année 2020 est marquée par la crise sanitaire liée au coronavirus Covid-19 et ses difficultés organisationnelles, quant au principe de précaution lors des réunions plénières.

Il est à noter que pour l'année 2020, deux réunions de la Cellule d'identito Vigilance ont été programmées afin d'élaborer le programme d'actions 2020 ci-dessous:

| LIBELLÉ DE L'ACTION | STATUT | PILOTE | ECHÉANCE | OBSERVATIONS |
|--|------------|--|--------------------------|---|
| Actualisation de la procédure « admission d'un patient connu ou non connu au Centre Hospitalier » | Réalisé | Service Relations Usagers | Nov-déc 2019 -janv 2020 | |
| Actualisation du mode opératoire « fusion des dossiers patients dans le dossier patient informatisé » | Réalisé | Département d'Information Médicale | Septembre 2020 | |
| Création d'une procédure d'attribution d'Alias* | Réalisé | Département d'Information Médicale | Septembre 2020 | |
| Actualisation de la procédure « mode de recueil, de saisie, de création et de gestion de l'IPP** » | Réalisé | Service Relations Usagers | Nov-déc 2019 – janv 2020 | |
| Actualisation de la procédure « contrôle de l'identité du patient tout au long de sa prise en charge en intra et extra hospitalier » | Réalisé | Service Relations Usagers | Avril 2020 | |
| Sensibilisation à l'identito-vigilance lors des réunions de fonctionnement des unités de soins | En continu | Pilote Cellule Identito Vigilance | | 60 professionnels sensibilisés en février 2020 |
| Session de formation « identitovigilance » | Planifié | Service formation | Le 23/06/2020 sur site | Organisme de formation CAPPs Bretagne |
| Tests de listes de travail visant la vérification d'identité du patient via le logiciel Hôpital Manager | Réalisé | Direction Système Information Service Relations Usagers | Juin 2020 | Logiciel Hôpital Manager-Etude en cours par la Direction du Système d'Information et Softway Médical pour le paramétrage à réaliser |
| Indisponibilité du logiciel GAP: actualisation de la procédure dégradée du Logiciel Hôpital Manager | Réalisé | Direction Système Information | Janvier 2020 | |
| Sensibiliser les professionnels à la déclaration des événements indésirables liés à l'identitovigilance | En continu | Service Qualité Service Relations Usagers | Décembre 2020 | |
| Mise en conformité par rapport aux attendus du programme HOP'EN*** en lien avec la Haute Autorité de Santé | Réalisé | Service Relations Usagers | Octobre 2020 | |

*ALIAS: Anonymisation d'un dossier patient sous le logiciel Hôpital Manager

**IPP: Identifiant Permanent du Patient

***HOP'EN: Hôpital numérique ouvert sur son Environnement

02.3.3 LE COMITÉ DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR (CLUD)

MISSIONS:

Le Comité de lutte contre la douleur de la Fondation a pour objectif:

- De respecter les préoccupations de santé publique en vigueur et d'appliquer des textes réglementaires ;
- De définir une politique générale de lutte contre la douleur par le développement d'une politique interne de prévention de la douleur ;
- D'améliorer le dépistage et l'évaluation de la douleur chez les personnes ayant des troubles de la communication ;
- De développer le travail en collégialité au sein de l'équipe pluridisciplinaire ;
- D'améliorer la compétence des professionnels par une formation sur la douleur, adaptée à leur pratique auprès des personnes souffrant de troubles mentaux et des personnes en situation de handicap mental.

LES SUJETS TRAITÉS EN 2020

Une réunion plénière du Comité de lutte contre la douleur en 2020:

- Le 23 janvier 2020: 17 participants
En raison de la crise sanitaire, deux dates ont été annulées (mai et octobre 2020).

En raison de la crise sanitaire, pas d'autre réunion, organisée par l'infirmier référent douleur en 2020.

Formation/sensibilisation:

- Une journée de formation « flash douleur » de sensibilisation à la prise en charge de la douleur a eu lieu auprès du personnel paramédical par l'Infirmier Référent Douleur: 8 professionnels formés.

En raison de la crise sanitaire, trois dates ont été annulées (**18 mars 2020, 3 juin 2020 et 18 novembre 2020**).

LES PERSPECTIVES 2021

Au vu de la crise sanitaire et de la suspension des réunions plénières du Comité de lutte contre la douleur, les perspectives 2020 sont reprises:

- Sensibiliser par le rappel des bonnes pratiques à la prise en charge de la douleur les personnels soignants par le biais de la formation interne « flash douleur » ;
- Assurer au long cours une bonne traçabilité de la douleur dans le dossier de soins du patient, souligner le rôle important des référents douleur des unités pour la transmission de ces informations ;
- Apporter des modifications au niveau de l'outil informatique pour permettre une meilleure saisie de la traçabilité de la douleur dans le but d'homogénéiser les pratiques professionnelles ;
- Rédiger une nouvelle procédure de délivrance d'antalgique de niveau 1 pour les soignants en collaboration avec un praticien (*pharmacien, généraliste, psychiatre*) ;
- Participer aux "interclud" et aux différentes formations ou conférences en lien avec la thématique « douleur ».

Avec de nouvelles perspectives:

- Reprise des réunions plénières du Comité de lutte contre la douleur ;
- Reprise des concertations référents « douleur » sous forme de réunion ;
- Nouvelle infirmière ressource douleur (*en formation DU Douleurs à l'UBO de Brest*) ;
- Création de nouveaux supports permettant l'évaluation de la douleur ;

LES FAITS MARQUANTS 2021

- La visite de certification qui aura lieu en septembre 2021.
- Reprise de l'activité du Comité de lutte contre la douleur.
- Nouvelle Infirmière « Ressource Douleur ».
- Nomination d'un nouveau président du Comité de lutte contre la douleur.

02.3.4 LE COMITÉ DE LIAISON ALIMENTAIRE EN NUTRITION (CLAN)

MISSIONS:

Le Comité de liaison en alimentation et nutrition est une structure consultative, pluridisciplinaire qui participe à l'amélioration du dépistage des troubles nutritionnels, de leur prise en charge et de la qualité de la prestation en restauration.

FAITS MARQUANTS

L'année 2020 a été marquée par la crise sanitaire. De ce fait, le CLAN n'a pu se retrouver que pour une unique réunion de fonctionnement, qui s'est tenue le 30 janvier 2020 avec 15 participants.

Cette réunion a permis des échanges sur les différents thèmes "nutrition" afin de définir les axes de travail sur 2020.

Parcours moteur adapté: Ce projet consiste en la réalisation d'un parcours pour réaliser des activités physiques adaptées aux personnes en situation de handicap. Il est piloté par M Matthieu Caroff, Educateur sportif

Le lieu d'implantation, près de l'EHPAD est validé et le tracé a été réalisé.

Diffusion d'une affiche au Programme de Nutrition Santé (PNNS) dans les unités.

Masticateur: Il a été procédé à l'achat de matériel afin de pouvoir modifier la texture du repas du jour directement dans l'assiette de l'usager, sans avoir recours systématiquement à la texture mixée.

Manger main: En cours de pandémie, la cuisine centrale a pu tester quelques recettes / du matériel, des produits sur du "manger main".

Trames de menus: La cuisine centrale a proposé des menus printemps-été et automne-hiver 2020, où l'on voit apparaître des menus végétariens et végétaliens.

Plusieurs réunions ont été annulées du fait de la crise sanitaire – Covid_19

- jeudi 26 mars 2020
- jeudi 18 juin 2020
- jeudi 19 novembre 2020



LES FORMATIONS/SENSIBILISATIONS

Formations HACCP

- La méthode HACCP est un processus d'analyse effectif dans le domaine de l'industrie agroalimentaire « Analyse des dangers - points critiques pour leur maîtrise ».
- 60 professionnels de l'établissement, en charge de la commande des repas, ont été formés du avec la méthode HACCP12 au 15 octobre 2020, par Sodexo.

PERSPECTIVES:

- Participation du CLAN à la réflexion sur la réalisation des menus;
- Mise à disposition d'un chariot de maintien au chaud des bacs gastronomes lors du service en salle de repas;
- Gestion de la cuisine thérapeutique;
- Simplification des indicateurs dans le dossier patient informatisé;
- Informatisation du Logiciel de commande de repas ;
- Elaboration d'une politique nutrition de la Fondation;
- Mise en œuvre du choix alimentaire à la cafétéria ;
- Préparation de la visite de certification V2020.

02.3.5 LE COMITÉ DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES (CLIN)

MISSIONS:

Le Comité de lutte contre les infections nosocomiales est une structure qui participe à l'amélioration, la prévention et la maîtrise du risque infectieux.

L'infirmière hygiéniste contribue à la mise en œuvre et à l'évaluation du programme de lutte contre les infections nosocomiales de la Fondation (*circulaire du 29 décembre 2000*).

Au sein du service Qualité / Gestion des Risques / Hygiène, elle collabore à la dynamique générale de l'unité et contribue à la continuité de service sur les thématiques relevant de sa fiche de poste.

L'infirmière hygiéniste exerce ses missions en relation avec:

- Les services de soins, administratifs, techniques et logistiques
- Le Comité de lutte contre les infections nosocomiales; l'équipe opérationnelle d'hygiène et les instances de l'établissement

Elle fonctionne en étroite collaboration et concertation avec:

- Le coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins.

FAITS MARQUANTS

L'année 2020 a été marquée par la crise sanitaire COVID-19. Par conséquent, le Comité de lutte contre les infections nosocomiales n'a pu se réunir qu'une seule fois en début d'année avec pour objet la préparation à la certification qui a finalement été reportée.

Le docteur CADRAN, présidente du Comité de lutte contre les infections nosocomiales et la nomination, a été remplacée par le docteur LE CARRERES suite à son départ en retraite.

Madame LE SCOUR, infirmière hygiéniste a été remplacée par Madame HERPE, suite à son départ en retraite.

NOMBRE DE RÉUNIONS DU CLIN

Une réunion s'est tenue le 4 février 2020 avec 13 participants.

LES SUJETS TRAITÉS

- Écologie bactérienne 2019 de la Fondation: Dr Dufour, médecin biologiste au centre hospitalier;
- Retour sur la vaccination antigrippale de novembre 2019 ;
- Retour sur la campagne de surveillance de l'eau, résultats des contre-analyses;
- Point sur les actions à mener du compte qualité de la cartographie des risques infectieux;
- Suivi de la consommation des solutions hydro-alcooliques: indicateur de consommation de solution hydro alcoolique 2020 et stockage (sécurité incendie) et commande de production hydro alcoolique par la pharmacie;
- Rapport d'activité 2019 et programme d'actions 2020 du Comité de lutte contre les infections nosocomiales ;
- Travaux au Foyer d'Accueil Médicalisé et déplacements de la cafétéria dans la salle à manger de l'ancienne unité Sainte Camille;
- Recherche d'alternatives aux bouteilles plastiques dans le cadre de la politique de développement durable;
- Changement de fournisseur pour les produits d'entretien;
- Élaboration de la politique du risque infectieux;
- Rédaction de la fiche de mission des correspondants en hygiène;

LES FORMATIONS/SENSIBILISATIONS

- Formation des nouveaux arrivants par l'infirmière hygiéniste: 20 professionnels.
- Deux réunions avec les correspondants en hygiène: certification, crise sanitaire...
- Interventions dans les unités: rappel des bonnes pratiques, entretien des locaux, déchets d'activités de soins à risques infectieux, accidents d'exposition au sang, patient/résident en précautions complémentaires, informations et nouvelles recommandations en lien avec la pandémie (infirmière hygiéniste et responsable assurance qualité).

LES SURVEILLANCES

- Qualité de l'eau: 44 prélèvements pour analyse bactériologique dont 9 contre-analyses ; 66 prélèvements pour analyse de légionnelles ; suivi de la traçabilité des soutirages d'eau dans les services.
- Écologie bactérienne: nombre de bactéries multi résistantes aux antibiotiques (BMR): 17.
- Suivi de la consommation en solution hydro alcoolique.
- Suivi de la qualité du traitement du linge: 50 prélèvements microbiologiques.
- Suivi de la qualité de l'eau de baignade au centre médico-psychologique pour enfant et adolescent de Lannion: 1 prélèvement physico-chimique/bactériologique.
- Enquêtes réalisées et présentées par le pharmacien.
- Enquête de prévalence sur la consommation des antibiotiques.
- Étude de la conformité des prescriptions des antibiotiques.
- Enquête d'incidence des infections urinaires: 71 infections urinaires.

LES ÉVALUATIONS

- 1 audit sur le bio nettoyage.

LA FÉDÉRATION INTER HOSPITALIÈRE EN HYGIÈNE

MISSIONS:

La Fédération Inter-Hospitalière en Hygiène (FI2H) est née en 2007 de la volonté des établissements de santé du Pays de Guingamp et du Trégor Goëlo pour développer des actions communes de lutte contre les infections associées aux soins.

COMPOSITION:

La Fédération Inter-Hospitalière en Hygiène regroupe les équipes opérationnelles en hygiène de 5 établissements de santé:

- Le Centre Hospitalier Max Querrien de Paimpol ;
- Le Centre Hospitalier de Tréguier ;
- Le Centre Hospitalier de Lannion/Trestel ;
- Le Centre Hospitalier de Guingamp ;
- Le Centre Hospitalier Fondation Bon-Sauveur de Bégard.

NOMBRE DE RÉUNIONS: (9 janvier et 15 septembre 2020)

LES SUJETS:

- Programme d'actions 2020 ;
- Cours "DU Hygiène" au CHU de Brest ;
- Les précautions complémentaires, E.Coli BLSE et BHRé ;
- Dépistage du SARM ;
- Formations ;
- Hygiène bucco-dentaire ;
- Logiciel PowerVote et application Kahoot (questionnaires) ;
- Logiciel E-Roz (dossier médical informatisé) ;
- Cathéters ;
- EHPAD territoriaux ;
- COVID-19 ;
- Projets 2021.

LES INDICATEURS

CONSOMMATION DE PRODUITS HYDRO ALCOOLIQUES (PHA)

| Conso Centre hospitalier | Données 2020 | ICSHA.3 2020 (données 2019) | ICSHA.3 2019 (données 2018) | ICSHA.3 2018 (données 2017) | ICSHA2.2017 (données 2016) |
|--------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|------------------------------|----------------------------|
| | 810.5 L ↗ 130 % Score A | 417 L 70,7 % Score C | 388.4 L 70,66 % Score C | 308.5 L 42,7 % Score C | 250.1 L 32 % Score D |

| Pôle ARMOR | 2020 | 2019 | | 2019 |
|-------------------|----------------|----------------|----------|-------------|
| St Luc - 36 lits | 133 L | 50 L | ↗ | 34 % |
| Levenez - 20 lits | 36.8 L | 36 L | ↗ | 47 % |
| Précure - 15 lits | 74.6 L | 26.5 L | ↗ | 39 % |
| Cure - 15 lits | 40.4 L | 10.1 L | ↗ | 21 % |
| HJ addicto | 15.7 L | 5.5 L | ↗ | 21 % |
| HJ Lannion | 12.9 L | 5.1 L | ↗ | 31 % |
| HJ Paimpol | 23.7 L | 4.6 L | ↗ | 30 % |
| CMP Lannion | 40.3 L | 19.4 L | ↗ | / |
| CMP Paimpol | 25.7 L | 14.7 L | ↗ | / |
| TOTAL Pôle | 403.1 L | 171.9 L | ↗ | 46 % |

| Pôle ARGOAT | 2020 | 2019 | | 2019 |
|-----------------------|----------------|----------------|----------|-------------|
| Ker-Avel - 35 lits | 93.7 L | 63.2 L | ↗ | 42 % |
| Ste Camille - 25 lits | 67.6 L | 33.2 L | ↗ | 34 % |
| HJ Bégard | 17 L | 19 L | ↘ | 137 % |
| HJ Guingamp | 29.1 L | 7.8 L | ↗ | 47 % |
| CMP Bégard | 31.5 L | 9 L | ↗ | / |
| CMP Guingamp | 23.8 L | 0 L | ↗ | / |
| TOTAL Pôle | 262.7 L | 132.2 L | ↗ | 47 % |

| Pôle Infanto Juvénile | 2020 | 2019 | | 2019 |
|-----------------------|----------------|----------------|----------|--------------|
| HJ ados Lannion | 8.3 L | / | ↘ | / |
| HJ enfant Lannion | 8.3 L | 15.9 L | ↘ | 159 % |
| HJ enfant Guingamp | 6.5 L | 21 L | ↘ | 210 % |
| HJ enfant Paimpol | 9.3 L | 10.6 L | ↘ | 170 % |
| CMPEA Lannion | 35.5 L | 16.5 L | ↗ | / |
| CMPEA Guingamp | 32.9 L | 23.6 L | ↗ | / |
| CMPEA Paimpol | 29.7 L | 15.1 L | ↗ | / |
| TOTAL Pôle | 130.5 L | 111.7 L | ↗ | 268 % |

HJ: Hôpital de jour

CMP: Centre Médico Psychologique

MPEA: Centre Médico-Psychologique pour Enfants et Adolescents

| Structure médico-sociales et sociales | 2021 | 2020 | 2019 | |
|---|------|--------------|----------------|----------|
| Foyer d'Accueil Médicalisé Maison des Fontaines | NA | 71.7 L | 40.8 L | ↗ |
| Maison d'Accueil Spécialisée Maison des Roseaux | NA | 154.1 L | 55.4 L | ↗ |
| EHPAD Résidence de l'Abbaye | NA | 127.1 L | 116.5 L | ↗ |
| Foyer de Vie - Lanvollon | NA | 17.1 L | 0 L | ↗ |
| TOTAL | | 370 L | 212.7 L | ↗ |

| TOTAL Pôle Social et Médico-Social | 2021 (données 2020) | 2020 | 2019 | 2018 |
|------------------------------------|---------------------|---------|---------|---------|
| | 370 L ↗ | 212.7 L | 191.6 L | 143.9 L |

Les structures médico-sociales n'entrent pas dans le calcul de l'ICSHA

ICSHA: Indice de Consommation de Solution Hydro Alcoolique

35 FICHES DE SIGNALEMENT D'ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES ÉMISES SUR LES SUJETS SUIVANTS

Autres risques infectieux (10):

Inhalation de produits toxiques (2), présence d'animaux dans un service, présence d'aiguille dans une chambre, moisissures dans un service (2), dispositif médical défectueux, absence de date de péremption sur des bouteilles de jus d'orange, absence d'aération dans un service (2).

- Bactérie multirésistante **BMR** (2): Saint-Luc (1) et Hôpital de Jour de Lannion (1).
- **Gale** (6): Saint-Luc (1), Lévénéz (2), Ker-Avel(1), Hôpital de Jour Saint-Vincent(1), Sainte-Camille(1).
- **Escarre** (5): EHPAD (2), Service Socio-Thérapeutique et socio-Culturel (2), Ker Avel (1).
- Accidents par Exposition au Sang (AES) (1): service de nuit.
- **Non-respect d'une procédure d'hygiène** (5): Fourniture du linge insatisfaisante, défaut d'organisation du ramassage des déchets, présence de denrées alimentaires ouvertes et périmées dans un endroit non-conforme, température des repas non adaptée, utilisation d'un même dispositif médical pour deux patients.
- **COVID-19** (6): Manque d'Équipement de Protection Individuelle (3), Équipement de Protection Individuelle défectueux (1), manque de clarté concernant une procédure (1), non-respect des mesures barrières (1).

Surveillance de l'eau: Toutes les analyses sont réalisées par un laboratoire accrédité Cofrac.

- Nombre de prélèvements, d'analyses de produits toxiques et mesures:

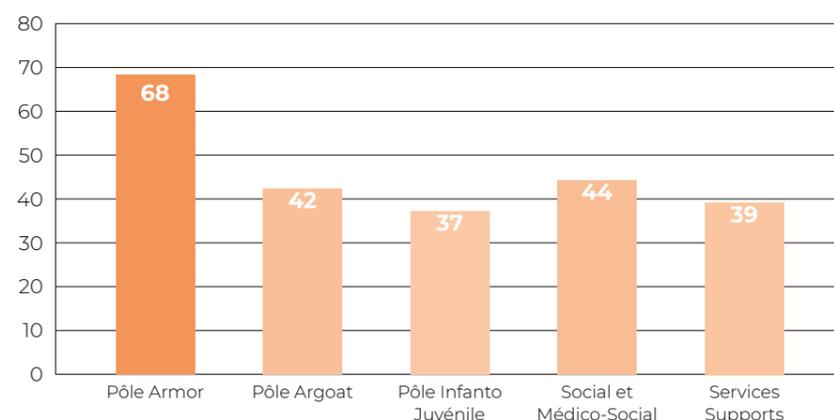
- Surveillance de la qualité de l'eau du réseau: résultats conformes.

| Types d'analyses | 22 et 23/09/2020 | 03/11/2020 | 25/11/2020 | 16/12/2020 |
|---------------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|
| Recherche de Légionnelles | 66 prélèvements | 0 | 0 | 0 |
| Analyses bactériologiques | 35 prélèvements | 3 prélèvements | 3 prélèvements | 3 prélèvements |

- Surveillance bactériologique et physique de la qualité de l'eau de bassin du centre Médico-Psychologique pour Enfants et Adolescents de Lannion: 1 prélèvement de surveillance sur l'année le 03/09/20: résultats conformes.
- Prélèvements à la blanchisserie sur les textiles et les surfaces: 5 prélèvements par mois soit 50 prélèvements en 2020 (*non réalisés en mars et avril*).

Vaccination antigrippale: le taux de vaccination est de **28 %**.

VACCINATION GRIPPE 2020



BILAN 2020

Sur les 20 actions programmées, 7 ont été finalisées:

- Changement des affiches pour promouvoir l'utilisation des Solutions Hydro Alcooliques (SHA) par les soignants ;
- Quiz sur l'utilisation des Solutions Hydro Alcooliques ;
- Mise en place d'une affiche au-dessus des distributeurs de Solution Hydro Alcoolique ;
- Intervention de la Présidente du comité de lutte contre les infections nosocomiales en Commission médicale d'établissement (sensibilisation des médecins) ;
- Organisation d'une campagne de vaccination antigrippale en lien avec les médecins ;
- Organisation d'une campagne de vaccination antigrippale en lien avec le service des Ressources Humaines ;
- Formalisation d'une procédure de nettoyage de la robinetterie (Plan de maîtrise sanitaire).

4 actions finalisées se sont ajoutées du fait de la crise sanitaire:

- Mise à jour de tous les protocoles liés au risque infectieux ;
- Resensibilisation sur les règles d'hygiène et sur les produits d'entretien ;
- Achats de nouveaux équipements pour la mise en place des gestes barrières ;
- Formation sur l'habillement / déshabillage (Équipement de protection individuelle).

3 actions en continu:

- Poursuivre la formation / sensibilisation des professionnels à l'hygiène des mains ;
- Sensibiliser les professionnels sur le signalement des Accidents d'Exposition au Sang ; (interventions en Commission Médicale d'Établissement, réunions d'encadrement, réunions de sensibilisation) ;
- Sensibilisation par l'infirmière hygiéniste dans chaque service concernant l'amélioration du port d'Équipements de Protection Individuelle (précautions standard).

PERSPECTIVES 2021

- Formaliser une procédure sur le bio nettoyage des salles de soins en intégrant la partie traçabilité.
- Former les professionnels au bio nettoyage des salles de soins par le biais des correspondants en hygiène.
- Évaluer les pratiques sur le bio nettoyage des salles de soins.
- Améliorer la formation des professionnels sur le risque infectieux (plan de formation)
- Prendre en compte les exigences "risques infectieux" lors de la création de nouveaux locaux inclure l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) dans le comité de rédaction du projet et prendre en compte leurs recommandations.
- Actualiser la conduite à tenir en cas d'Accident d'Exposition au Sang (AES).
- Évaluer les connaissances des professionnels sur la conduite à tenir en cas d'AES.
- Revoir le circuit des déchets.
- Actualiser plusieurs procédures:
 - ▶ Précautions standards ;
 - ▶ Précautions complémentaires ;
 - ▶ Entretien des lecteurs de glycémie ;
 - ▶ Nettoyage du lecteur biométrique ;
 - ▶ Nettoyage et désinfection du matériel de soins réutilisable ;
 - ▶ Conduite à tenir en cas de gale ;
 - ▶ Conduite à tenir en cas de tuberculose respiratoire ;
 - ▶ Utilisation des collecteurs d'urine avec milieu de transport pour Examen cyto bactériologique des urines (ECBU) ;
 - ▶ Entretien de la chambre d'un patient en isolement ;
 - ▶ Prise en charge des escarres ;
 - ▶ Utilisation des antiseptiques ;
 - ▶ Les pédiculoses ;
 - ▶ Pose et gestion d'une perfusion sous cutanée ;
 - ▶ Les soins de plaies aiguës et pansements.

02.4 LE COMITÉ SOCIAL ET ÉCONOMIQUE

Le Comité social et économique s'est réuni **13** fois en 2020.

AVIS DEMANDÉS AU COMITÉ SOCIAL ET ÉCONOMIQUE EN 2020

- Organisation des congés 2020.
- Rapport égalité Hommes / Femmes.
- Attributions de crédits pour l'équipe mobile de pédopsychiatrie et articulation avec la pédiatrie du Centre Hospitalier de Lannion.
- Règlement Intérieur de la Commission santé sécurité et conditions de travail.
- Présentation du bilan social 2019.
- Présentation du compte financier 2019 du Centre Hospitalier et des comptes combinés de la Fondation.
- Renouvellement des autorisations en psychiatrie.
- Coordination des secrétariats médicaux et suivi du dossier patient informatisé.
- Mobilité professionnelle.
- Pédopsychiatrie: équipe mobile et équipe de liaison, organisation du travail.
- Projet de plan de développement de compétences.
- Politique d'accueil des contrats aidés et alternants.
- Évolution de la charte informatique.
- Nouvel horaire pour le service d'addictologie.



03

L'ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS À L'EXERCICE DE LEURS DROITS



Jean Gabriel.



Antoine C.

03.1 LA COMMISSION DES USAGERS

COMPOSITION:

Conformément à l'article R1112-81 du Code de la santé publique, la composition de la Commission des usagers de la Fondation Bon Sauveur de Bégard est arrêtée comme suit:

1 | REPRÉSENTANT LÉGAL DE L'ÉTABLISSEMENT:

- P. CONAN, directeur général de la Fondation Bon Sauveur, représenté par M. TROUVE, secrétaire générale.

2 | MÉDIATEUR MÉDECIN ET SON SUPPLÉANT, DÉSIGNÉS PAR LE REPRÉSENTANT LÉGAL DE L'ÉTABLISSEMENT, SUR AVIS DE LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT:

- Dr P. TOUMINET, médecin médiateur titulaire ;
- Dr M. PHAN THAN, médecin médiateur suppléant.

3 | MÉDIATEUR NON MÉDECIN ET SON SUPPLÉANT, DÉSIGNÉS PAR LE REPRÉSENTANT LÉGAL DE L'ÉTABLISSEMENT:

- T. LE JAN, assistante sociale, médiateur non médecin titulaire ;
- P. VEDRINE, assistante sociale, médiateur non médecin suppléant.

4 | DEUX REPRÉSENTANTS D'USAGERS ET LEURS SUPPLÉANTS, MANDATÉS PAR UNE ASSOCIATION AGRÉÉE ET DÉSIGNÉS PAR LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ARS (CONFORMÉMENT AU 1^{ER} ALINÉA DE L'ARTICLE R.1112-83 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE):

- S. GUYOMARC'H, association Unafam 22, membre titulaire ;
- C. VINCENT, association Unapei Bretagne, membre titulaire ;
- M. J. LE BARRIER, association Alma 22, membre suppléant ;
- C. CLECH, association CLCV, membre suppléant.

5 | PRÉSIDENT DE LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT (CME)

- Dr R. LE GUERN, psychiatre, président de la CME, représenté par le Dr M. WASIELEWSKI, psychiatre.

6 | PERSONNEL INFIRMIER OU AIDE-SOIGNANT ET SON SUPPLÉANT, DÉSIGNÉS PAR LE REPRÉSENTANT LÉGAL DE L'ÉTABLISSEMENT:

- S. AUFFRET, cadre supérieur de santé, membre titulaire ;
- N. DERRIEN, aide-soignante, membre suppléant.

7 | REPRÉSENTANT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET SON SUPPLÉANT, CHOISIS PAR ET PARMIS LES MEMBRES QUI N'Y REPRÉSENTENT PAS LES USAGERS:

- Dr P. BARRET, administrateur, membre titulaire ;
- Sœur SCOLAN, administrateur, membre suppléant.

Suite aux élections du 6 décembre 2019:

La présidence de la Commission des usagers est assurée par:

- Madame S. GUYOMARC'H, association Unafam 22, représentante d'usagers.

La vice-présidence de la Commission des usagers, est assurée par:

- Madame M. TROUVE, secrétaire générale.

MISSIONS:

Dans chaque établissement de santé, une Commission des usagers (CDU) a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge.

Cette commission facilite les démarches de ces personnes et veille à ce qu'elles puissent, le cas échéant, exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informées des suites de leurs demandes.

ACTIONS DE LA COMMISSION DES USAGERS EN 2020:

En raison de la crise sanitaire liée à la COVID-19, la Commission des Usagers s'est réunie trois fois en 2020 et a émis les avis et recommandations suivants:

- **Réunion en webconférence du 28 avril 2020 pour l'ensemble des représentants des usagers de la Fondation Bon Sauveur (Commission des usagers, Conseils de la vie sociale, Conseil d'administration).**
 - ▶ **Réunion instaurée à l'initiative du Conseil d'Administration** qui a souhaité associer les usagers et représentants des usagers aux décisions prises dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire. À l'issue de la concertation et des échanges, il a été décidé que:
 - La présidente de la Commission des Usagers participerait aux cellules de crise.
 - Les visites des familles en présence d'un professionnel seraient à adapter au cas par cas ;
 - Les propositions de l'encadrement pour assouplir les règles dans chaque unité et structure, en vue du déconfinement seraient transmises aux usagers et représentants d'usagers (CVS, CDU) pour avis et recommandations ;
 - Les Conseils de Vie Sociale et la Commission des usagers seraient à programmer fin juin 2020.
- **Réunion du 19 juin 2020:**
 - ▶ Réviser les questionnaires de satisfaction pour les adapter à l'utilisateur ;
 - ▶ Nommer, dans chaque service, un référent afin de recueillir les choix de menus des patients ;
 - ▶ Diffuser le rapport de la Commission des usagers au comité éthique.
- **Réunion du 9 octobre 2020:**
 - ▶ La Commission des usagers de la Fondation Bon Sauveur de Bégard rend un avis défavorable à l'unanimité (7 votes), pour le transfert de l'autorisation des dix places du Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) handicap psychique de la Fondation Bon Sauveur de Bégard au Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) "Bretagne Solidarité". La Commission des Usagers de la Fondation Bon Sauveur de Bégard est garante du service de proximité rendu auprès de la population accueillie.
 - ▶ La Commission des Usagers de la Fondation Bon Sauveur de Bégard adopte l'appellation « Ty Gwen » (en français « Maison blanche ») pour la maison d'habitation de quatre logements à destination des usagers, dans le cadre du dispositif d'habitation sociale et thérapeutique « 4 Logis ».
- **Réunion du 11 décembre 2020:**
 - ▶ La Commission des Usagers donne un avis favorable à l'autorisation d'exploiter 5 places d'appartements thérapeutiques en psychiatrie générale, sur le site identifié « Maison Saint-Vincent », au Centre Hospitalier de la Fondation Bon Sauveur de Bégard, avec un accès direct via la rue Saint-Bernard, afin de renforcer l'offre de soin, favoriser l'inclusion et diminuer les hospitalisations au long cours ;
 - ▶ La Commission des Usagers valide le fait que l'implantation (et non le transfert) de douze lits en hôpital général, compte tenu de la saturation des lits sur le site de Bégard, ne pourra se concevoir par redéploiement des capacités existantes mais par création de lits ;
 - ▶ La Commission des Usagers propose que l'enveloppe de 1 000 euros du Label « Droits des Usagers 2020 » soit allouée à la campagne de communication autour du lancement du projet de réhabilitation psycho-sociale ;
 - ▶ Afin d'améliorer le taux de retour des enquêtes de satisfaction des usagers, la Commission des Usagers suggère d'envoyer un SMS de rappel aux patients et/ou de prévoir un temps pour le remplissage du questionnaire avec le patient au moment de sa sortie.

L'ensemble de ces recommandations, avis et propositions est inscrit dans le projet d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

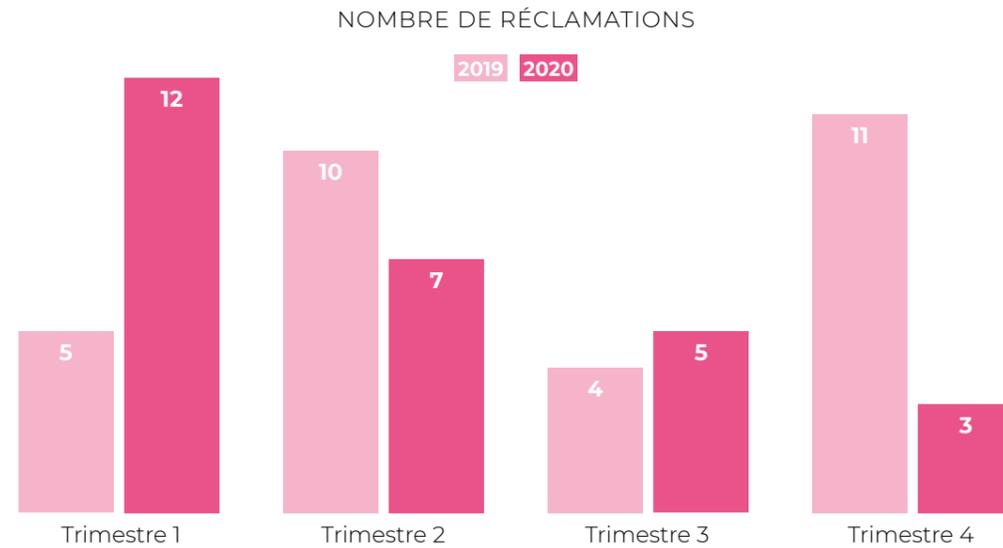
Pour la seconde fois, le 29 septembre 2020, dans le cadre de la journée régionale de la démocratie en santé, la Fondation Bon Sauveur de Bégard, s'est vu attribuer le label régional « Droits des usagers de la santé 2020 » pour l'organisation de la Journée des Usagers du 22 octobre dernier. Témoinnant ainsi de l'implication des usagers et de leurs représentants dans la mise en œuvre de cette journée au cours de laquelle les thématiques abordées ont concouru à renforcer l'effectivité des droits des usagers au sein de la structure.

Parmi les actions mises en œuvre :

- Co-construire l'enquête de satisfaction avec les usagers ;
- Mettre en place des groupes de parole pour favoriser l'expression des usagers ;
- Investir dans un véhicule adapté aux fauteuils roulants en fonction des besoins des structures ;
- Développer la pair-aidance de proches qui partagent leur expérience ;
- Faire davantage connaître l'existence du Forum Citoyen aux usagers et aux différentes structures.

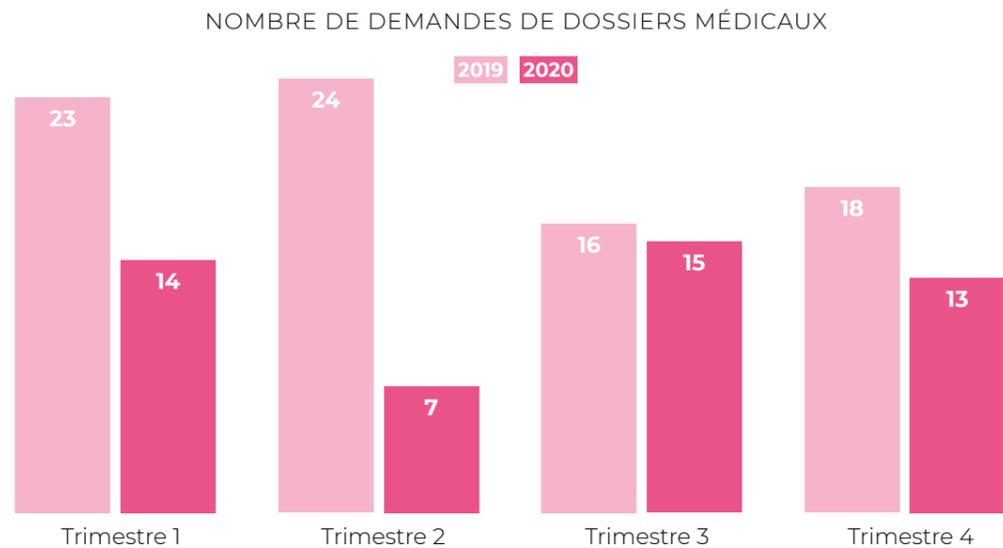
Afin de saluer l'investissement de la Fondation au service des droits des usagers, un prix de 1 000 euros a été alloué au titre de ce label régional et une communication a été mise en ligne à destination du public sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Bretagne.

GESTION DES RÉCLAMATIONS :



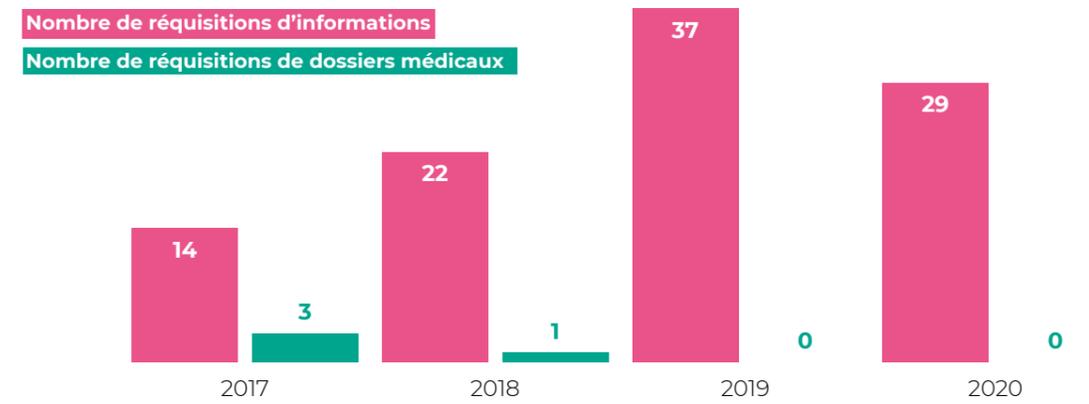
Après une forte augmentation des réclamations au premier trimestre, vraisemblablement liée au premier confinement, dans le cadre de la crise sanitaire, il est constaté une diminution constante des réclamations sur le reste de l'année 2020.

GESTION DES DEMANDES DE DOSSIERS MÉDICAUX :

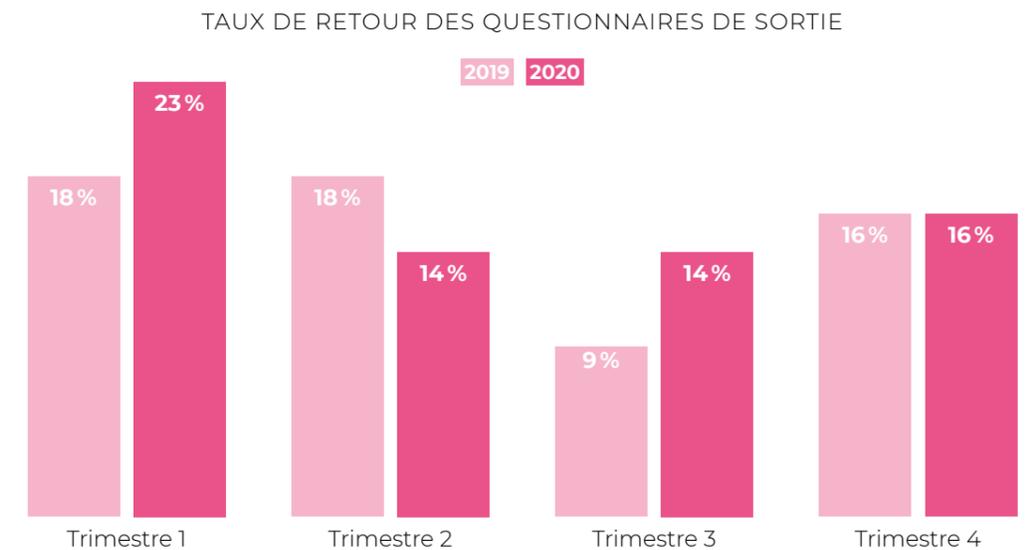


Il est constaté une forte diminution des demandes de dossiers médicaux sur l'année 2020.

RÉQUISITIONS D'INFORMATIONS ET RÉQUISITIONS DE DOSSIERS MÉDICAUX :



TRAITEMENT DES QUESTIONNAIRES DE SORTIE :



03.2 LES CONSEILS DE VIE SOCIALE

MISSIONS:

Le Conseil de Vie Sociale (CVS) est une instance élue par les résidents et les familles d'un établissement médico-social. Composé de représentants des résidents, des familles et du personnel de l'établissement, le Conseil de la vie sociale donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement: qualité des prestations, amélioration du cadre de vie... Son rôle est consultatif.

L'EHPAD RÉSIDENCE DE L'ABBAYE

Deux réunions du Conseil de Vie Sociale ont eu lieu en 2020 dont une en visio-conférence, le 11 février et le 28 avril 2020.

| RÉUNIONS | SYNTHÈSE DES DEMANDES EXPRIMÉES PAR LE CONSEIL DE VIE SOCIALE |
|----------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> Les résidents apprécient les réunions informelles avec la responsable sur différents sujets, (les menus, rappelle des règles, arrivées nouveaux professionnels...). Mise en place de « La Gazette » avec participation des résidents. Les résidents attendent la verrière du "petit bistrot" qui devait être posée pour Noël. Réalisation d'un abri dans la cour. |

LE FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ, LA MAISON DES FONTAINES

Trois réunions du Conseil de Vie Sociale ont eu lieu en 2020.

| RÉUNIONS | SYNTHÈSE DES DEMANDES EXPRIMÉES PAR LE CONSEIL DE VIE SOCIALE |
|----------------|---|
| 9 mars 2020 | <ul style="list-style-type: none"> Réorganisation et déménagement des résidents, Travaux, Projets personnalisés et activités, Mouvements des résidents; Repas des familles, |
| 2 juillet 2020 | <ul style="list-style-type: none"> Épidémie de coronavirus: point sur les mesures mises en place au sein de l'établissement (<i>confinement, phases du déconfinement</i>), |
| 8 octobre 2020 | <ul style="list-style-type: none"> Mise à disposition des chambres des résidents en cas d'absence prolongée, Projet de refonte du livret d'accueil du résident, Mouvements des résidents, Point sur les Ressources Humaines, Programmation des activités de fin d'année, |

LE FOYER DE VIE, HENRI-TERRET

Deux réunions du Conseil de Vie Sociale ont eu lieu en 2020, le 10 juillet et le 18 septembre.

| RÉUNIONS | SYNTHÈSE DES DEMANDES EXPRIMÉES PAR LE CONSEIL DE VIE SOCIALE |
|----------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> Un micro-onde supplémentaire en salle de restauration, Réduire les nuisances sonores. |

LA MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE, LA MAISON DES ROSEAUX

Deux réunions du Conseil de Vie Sociale ont eu lieu en 2020.

| RÉUNIONS | SYNTHÈSE DES DEMANDES EXPRIMÉES PAR LE CONSEIL DE VIE SOCIALE |
|----------------|---|
| 4 février 2020 | <ul style="list-style-type: none"> Retour sur la journée des usagers, Organisation des prochaines élections des membres du Conseil de Vie Sociale, Le « Manger Main », |
| 25 juin 2020 | <ul style="list-style-type: none"> Echanges sur le passage à 5 unités, Echanges sur le repas des familles et les séjours, |

LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE (SAVS) ET LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL POUR ADULTES HANDICAPÉS (SAMSAH)

Trois réunions du Conseil de Vie Sociale ont eu lieu en 2020: 3 juillet, 9 octobre et 18 décembre.

| RÉUNIONS | SYNTHÈSE DES DEMANDES EXPRIMÉES PAR LE CONSEIL DE VIE SOCIALE |
|----------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> La réunion de l'été a eu pour objet principal de recueillir la parole des bénéficiaires au sujet de la crise sanitaire. Les bénéficiaires demandent à être informés des mouvements de personnels (<i>proposition puis mise à disposition de logigramme présentant la constitution de l'équipe par site: noms, qualifications et photos</i>). Le livret d'accueil, la charte et le règlement de fonctionnement du SAVS/ SAMSAH sont peu accessibles aux bénéficiaires. Ces 2 outils de la Loi 2002-2 sont par ailleurs à réviser. Demandes des bénéficiaires de le reconstruire en Facile à Lire & à Comprendre (<i>sur le modèle de celui du Foyer de Vie</i>). Le temps convivial de la « Pause-café » a été impacté par la restriction des rencontres en lien avec la crise. En fonction des sites, les bénéficiaires se saisissent différemment de ce temps. La proposition a été faite d'adapter son organisation à chaque site. Un questionnaire de satisfaction va être distribué pour que chacun puisse s'exprimer sur ces changements. Les bénéficiaires font remarquer que la signalisation des services par des panneaux au sein de ville de Lannion et de Paimpol fait défaut. Les équipes municipales ont été sollicitées de nouveau sur cette problématique. Une élue de Lannion invitée lors de la séance de fin d'année s'est emparée du sujet. Les bénéficiaires font remarquer que les locaux de Bégard commencent à être sales (<i>peinture et cuisine</i>). Un rafraîchissement des locaux est prévu pour rendre le site de nouveau accueillant. L'entretien des espaces verts (pelouse) au Forlach à Lannion a posé des difficultés en 2020. Le prestataire n'a pas honoré ses engagements en termes de tontes. Son contrat ne sera pas reconduit, un autre intervenant a été choisi. Des travaux d'embellissement de cet espace partagé se sont par ailleurs poursuivis (<i>haie en osier pour clôturer le terrain et restreindre le vis-à-vis en limite de propriété</i>) en lien avec la régie de quartier de Lannion. Les événements habituellement organisés par les services lors des fêtes de fin d'année ont été adaptés au contexte de la crise. Il était de coutume que le SAVS/ SAMSAH, ouvert le 25 décembre et le 1^{er} janvier, propose à des bénéficiaires de partager un temps convivial autour d'un repas. La crise sanitaire a nécessité des adaptations (nombre de participants, respect des règles sanitaires...). Des temps conviviaux ont donc été proposés sur des formats différents sur chacun des sites et sur une période plus longue durant les 15 jours des vacances des fêtes de fin d'année. Des élections de nouveaux représentants à Paimpol ont été organisées en fin d'année suite à la démission des 2 précédents représentants. Les mandats des représentants des bénéficiaires de Lannion et de Bégard sont également arrivés à échéance. De nouvelles élections vont être organisées en début d'année 2021. Le SAVS / SAMSAH a participé à l'étude sur le fonctionnement des Conseils de Vie Sociale bretons (<i>Questionnaire du Créai Bretagne à destination des Directeurs ayant un Conseil de Vie Sociale</i>). Le questionnaire a été renseigné avec la Présidente du Conseil de Vie Sociale. |

03.3 LE SERVICE DE RELATIONS AVEC LES USAGERS

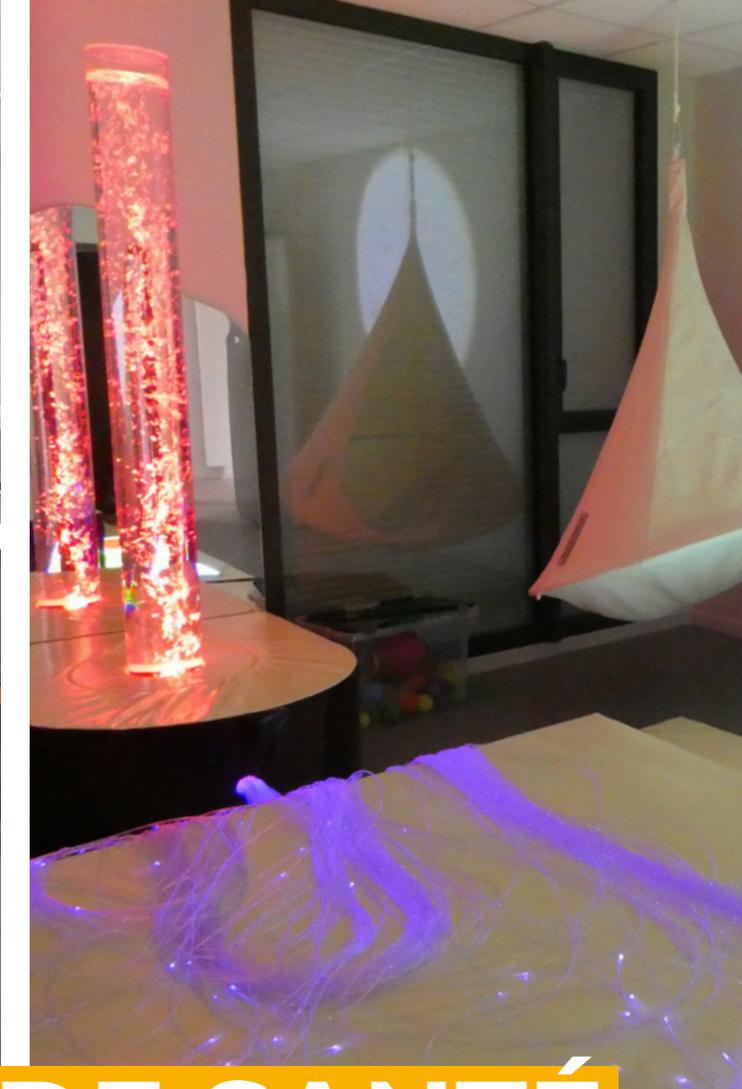
MISSIONS:

- Accueil téléphonique et physique de la Fondation Bon Sauveur ;
- Bureau des entrées / admissions ;
- Gestion des hospitalisations en soins sans consentement ;
- Suivi des stages thérapeutiques et des familles d'accueil thérapeutique ;
- Gestion de l'argent de poche des patients hospitalisés ;
- Gestion des frais de séjours: prises en charges, facturations ;
- Suivi des règlements et des impayés patients et mutuelles.

GESTION DES MESURES DE PROTECTION (SAUVEGARDES DE JUSTICE)

En 2020, le service a transmis au Tribunal de Grande Instance de Saint-Brieuc des demandes de mesures de sauvegardes de justice. La mesure est établie par le médecin psychiatre du service en fonction de l'état de santé du patient. Les demandes de tutelle, curatelle sont envoyées directement par les familles au tribunal.

| | 2020 | 2019 | 2018 |
|-------------|------|------|------|
| Pôle Armor | 8 | 3 | 18 |
| Pôle Argoat | 3 | 1 | 4 |



LE PÔLE DE SANTÉ MENTALE



La Fondation Bon Sauveur couvre un secteur de plus de 240 000 habitants réparti sur 10 cantons. Chaque année, près de 12 000 patients (*dont environ 2 500 enfants et adolescents*) et plus de 300 personnes en situation de handicap ou personnes en situation précaire sont pris en charge et accompagnés par l'Institution dont près de 90 % de son activité se situe hors des murs du site de Bégard (*en ambulatoire*).

L'Établissement en santé mentale de Bégard est organisé en trois pôles :

- **Le pôle Armor** : prises en charge spécifiques en psychiatrie, de court séjour, de primo-hospitalisation et de suicidologie ; services d'addictologie et de géro-psi-chiatrie. Ce pôle est adossé à une unité d'hospitalisation (*Saint-Luc*) qui assure également l'évaluation et l'orientation des patients. Le pôle Armor gère les centres médico-psychologiques de Paimpol et de Lannion et 5 appartements (*logement inclusif*) en lien avec l'antenne de SAVS (*Service d'Accompagnement à la Vie Sociale*).
- **Le pôle Argoat** : pôle de soins sans consentement et de réhabilitation, qui s'appuie sur les unités Ker Avel, Sainte Camille, en intra-hospitalier et sur les Centres Médico-Psychologiques de Guingamp et Bégard, de l'hébergement social et thérapeutiques « Les 3 Logis » et la résidence « Le Palmier » à Cavan en extra-hospitalier.
- **Le pôle infanto-juvénile** assure la prise en soins et l'accompagnement des enfants et adolescents.

L'INTRA-HOSPITALIER :

LE CENTRE HOSPITALIER DE BÉGARD DISPOSE DE 146 LITS D'HOSPITALISATION COMPLÈTE ADULTES :

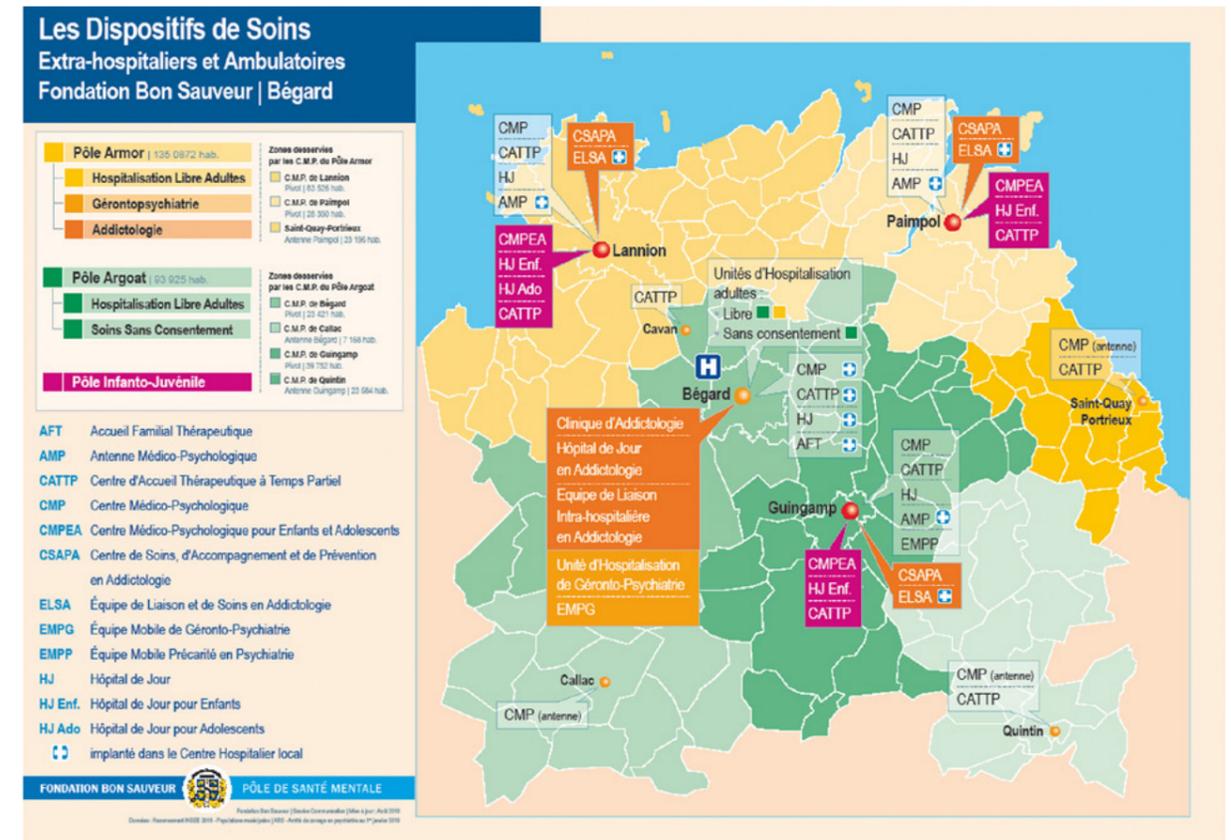
- **L'unité d'admission libre** « Saint-Luc » (36 lits),
- **L'unité d'hospitalisation libre** « Ker Avel » (35 lits),
- **La clinique d'addictologie** (30 lits),
- **L'unité d'hospitalisation sans consentement** « Sainte-Camille » (25 lits),
- **L'unité d'hospitalisation en géro-psi-chiatrie** (20 lits).

L'EXTRA-HOSPITALIER

LA FONDATION BON SAUVEUR DE BÉGARD GÈRE 44 DISPOSITIFS DE SOINS AMBULATOIRES SUR 13 COMMUNES DE SON SECTEUR D'ACTIVITÉ (*Territoire n° 7*):

- 11 Centres médico-psychologiques (CMP) pour adultes, enfants et adolescents ;
- 3 Antennes médico-psychologiques dans les Centres hospitaliers généraux (*Lannion, Guingamp en 24 h / 24 et 7 jours/7 et Paimpol en journée*) ;
- 8 hôpitaux de jour pour adultes, enfants et adolescents ;
- 11 Centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) pour adultes, enfants et adolescents ;
- 1 Accueil familial thérapeutique ;
- 3 équipes dédiées ELSA (*Équipe de liaison et de soins en addictologie*) et CSAPA (*Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie*) ;
- 1 hôpital de jour en addictologie et 1 centre méthadone ;
- 1 Équipe mobile précarité en psychiatrie ;
- 1 Équipe mobile en géro-psi-chiatrie ;
- 1 Équipe mobile départementale pour adultes avec Troubles Envahissants du Développement .

Dans le cadre de la mise en œuvre du Projet d'établissement, une révision de la carte des zones d'attractivité de chaque Centre médico-psychologique est intervenue en 2019. Cette démarche a abouti à la carte suivante :



04.1 LE PÔLE SANITAIRE

LE DISPOSITIF D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION :

Depuis 2017, un nouveau dispositif d'accueil et d'orientation, au Centre hospitalier Bon Sauveur de Bégard, améliore la prise en soins des patients.

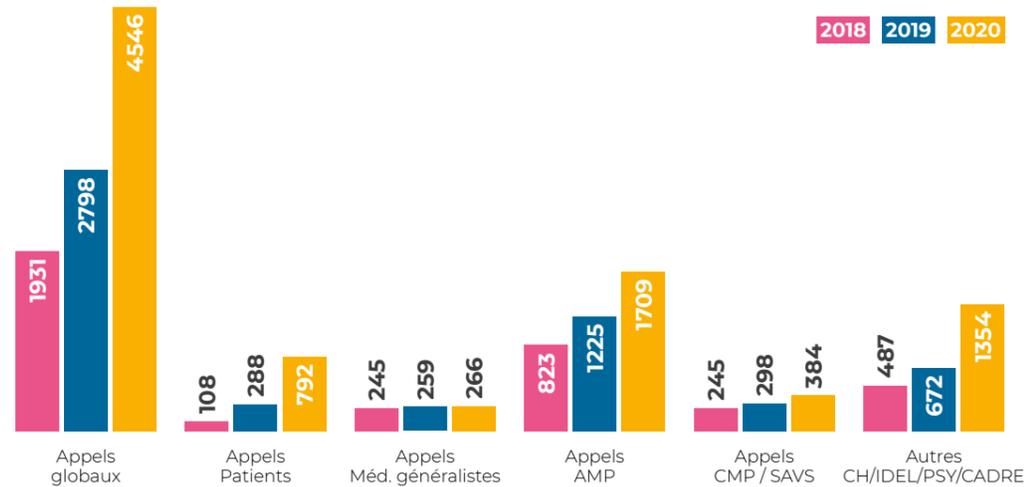
Ces modalités d'admission ont pour but de simplifier et d'améliorer le parcours patient. Les professionnels de santé du territoire (preprofessionnels de 1^{er} secours) entrent en contact avec l'Infirmier d'Accueil et d'Orientation pour évaluer et orienter le patient, avec un numéro unique qui leur est dédié.

Selon le degré d'urgence psychiatrique, une prise en charge par les équipes des CMP (*Centres Médico-Psychologique*) de proximité est la première intention. Si cela s'avère nécessaire, les infirmiers présents aux AMP (*Antennes Médico-Psychologique*) au sein des urgences de Lannion, Guingamp, Paimpol font le lien avec les équipes du Centre Hospitalier de Bégard.

Dans tous les cas, toute admission est validée par un médecin psychiatre de l'établissement.

ACTIVITÉ DU DISPOSITIF D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION :

NOMBRE D'APPELS DE 2018 À 2020

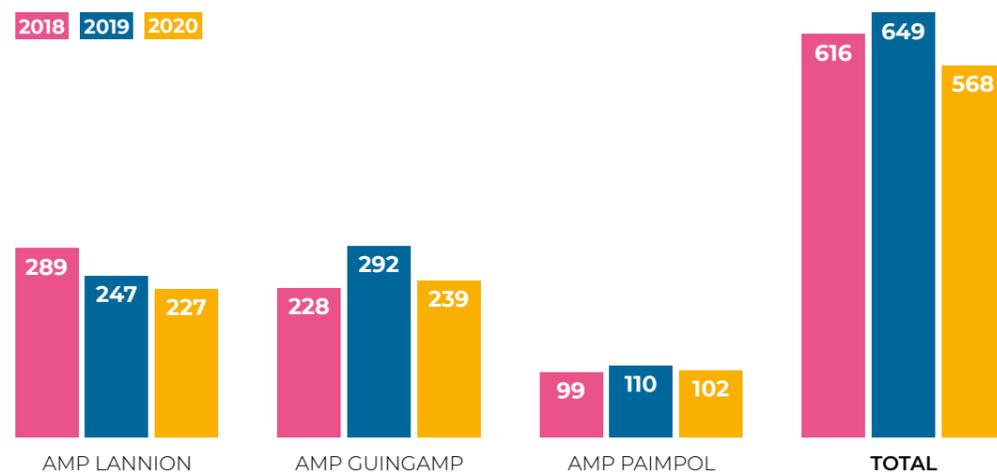


AMP: Antenne Médico Psychologique SAVS: Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
CH: Centres Hospitaliers IDEL: Infirmiers Libéraux Psy: Psychologue CMP: Centre médico-psychologique

Le nombre d'appels reçus par les infirmiers d'accueil et d'orientation à partir de 2018 a fortement évolué cette année 2020 de crise sanitaire:

- +45% d'appels globaux entre 2018 et 2019 et **+63% entre 2019 et 2020** ;
- Appels patients: **augmentation de 175%** entre 2019 et 2020:
- Les appels des médecins généralistes restent stables:
- Appels venant des antennes médico psychologiques: augmentation de 39% entre 2019 et 2020:
- Autres appels: augmentation de 98% entre 2019 et 2020.

NOMBRE D'HOSPITALISATIONS VIA L'ANTENNE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE DE 2018 À 2020



Sur l'ensemble des hospitalisations en provenance des antennes médico psychologiques, le nombre total d'hospitalisations gérées par les Infirmiers d'Accueil et d'Orientation diminue de 81 hospitalisations en 2020 par rapport à 2019 soit moins 5%.

Focus sur la crise sanitaire COVID en 2020 et les missions des Infirmiers d'Accueil et d'Orientation (IAO)

Appels

Majoration des appels patients et des familles en lien avec la crise sanitaire, malgré la ligne téléphonique dédiée mise en place par la Fondation.

Parcours patient

Difficulté pour les patients d'accéder aux soins: que ce soit par les urgences (qui ont été saturées), ou par l'ambulatoire (*le parcours patient a été modifié*).

Au niveau de la Fondation, lors du premier confinement, le parcours a été modifié, comme suit:

1. Dès l'entrée avec l'évaluation somatique / signes COVID
2. Mise en place d'une quatorzaine sur Saint Luc
3. Puis ensuite si hospitalisation à la clinique d'addictologie, si besoin un test PCR était réalisé systématiquement à chaque admission.

Hospitalisations

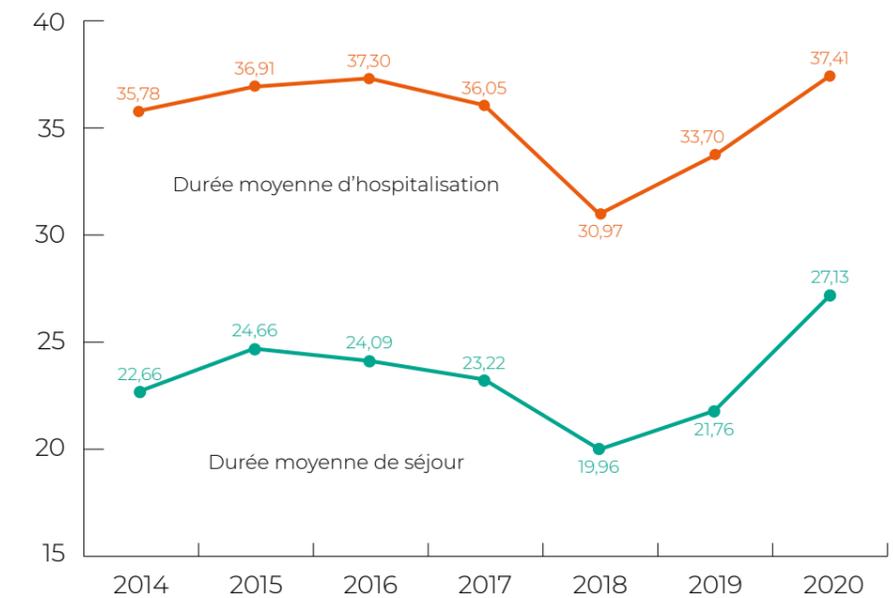
Impact de la crise au niveau de la gestion des entrées, où l'Infirmier d'Accueil et d'Orientation a dû gérer des listes d'attentes d'hospitalisations de plus de 20 patients; la gestion de l'urgence étant devenue difficile en raison des faibles mouvements dans les différents services.

04.1.1 ACTIVITÉ DU PÔLE SANITAIRE

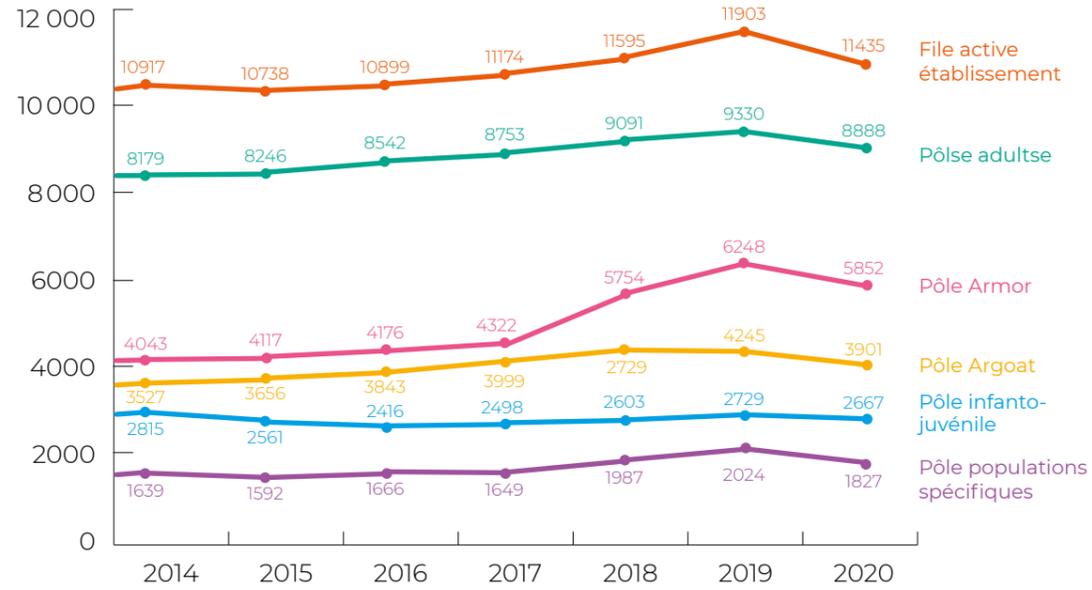
ÉVOLUTION DE LA FILE ACTIVE (NOMBRE DE PATIENTS VUS)

La durée moyenne d'hospitalisation est de **37 jours**.

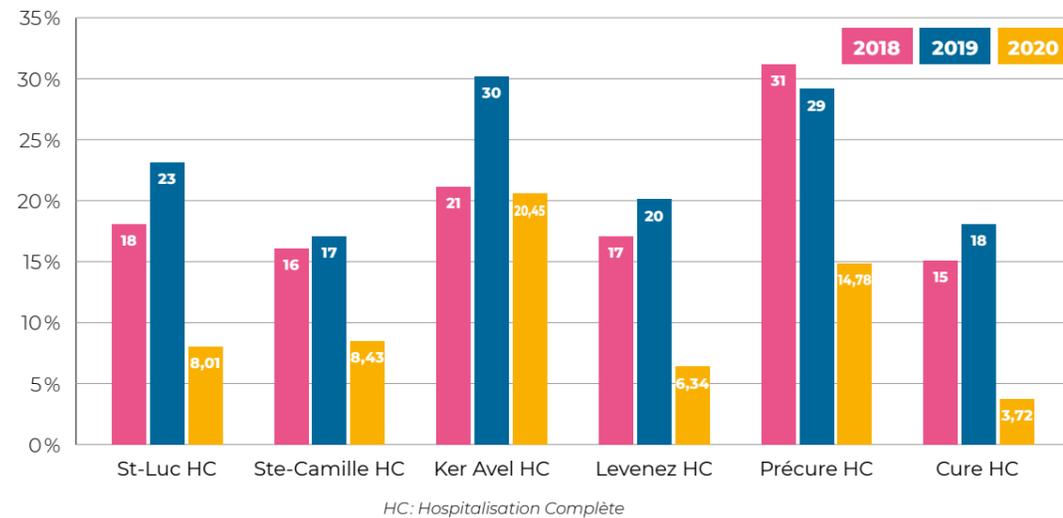
ÉVOLUTION DES DURÉES MOYENNES DE SÉJOURS ET D'HOSPITALISATION DE 2014 À 2020



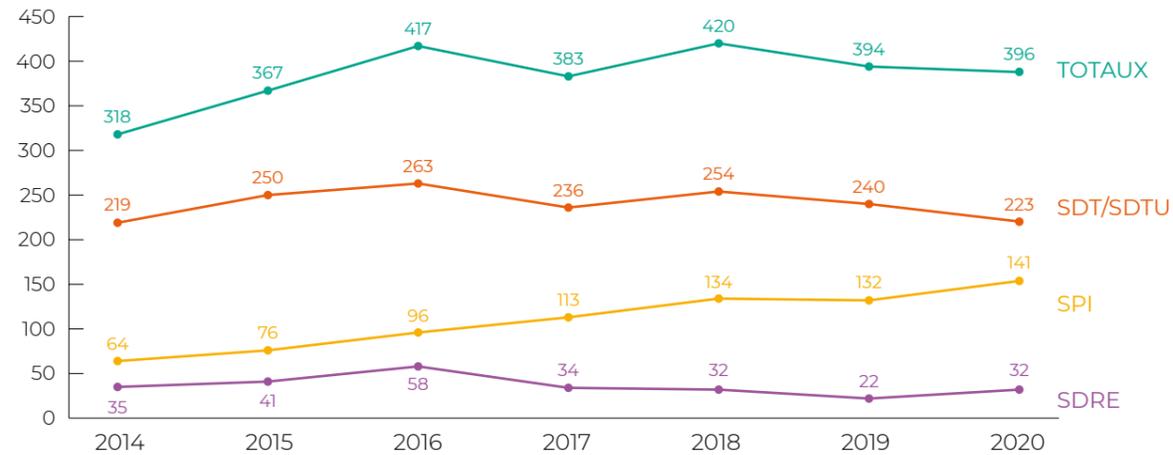
ÉVOLUTION DE LA FILE ACTIVE DE L'ÉTABLISSEMENT DE 2014 À 2020



ÉVOLUTION DU TAUX DE PATIENTS RÉHOSPITALISÉS DE 2018 À 2020

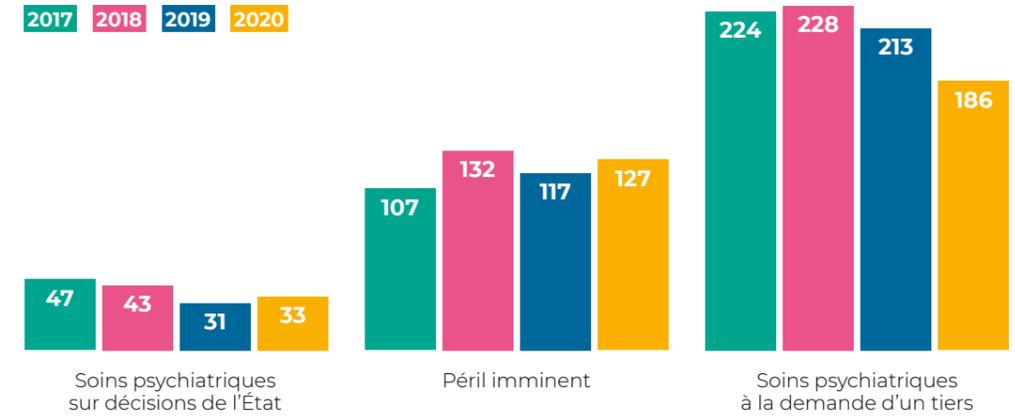


ÉVOLUTION DES HOSPITALISATIONS EN SOINS SANS CONSENTEMENT



SDRE : Soins à la demande d'un représentant de l'État
SDT/SDTU : Soins à la demande d'un tiers / Soins à la demande d'un tiers en procédure d'urgence
SPI : Soins pour péril imminent

MODE LÉGAL DE SOINS EN HOSPITALISATION COMPLÈTE :
NOMBRE DE PATIENTS EN 2017 / 2018 / 2019 / 2020



| Synthèse de mesures d'isolement et de contention terminées en décembre 2020 <i>Source Tableau [1.D.2.ISOCONT] - ATIH</i> | File active | Nombre de séjours | Nombre de mesures | Durée moyenne (en heure) | Durée minimum (en heure) | Durée maximum (en heure) |
|---|-------------|-------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| En A. Mesure d'isolement dans un espace dédié: Un espace est dit dédié s'il est conforme aux recommandations de bonnes pratiques (RBP) de la Haute Autorité de Santé concernant les espaces dédiés à l'isolement | 228 | 271 | 432 | 72,2 | 0,5 | 5930,2 |
| En B. Mesure d'isolement dans un espace non dédié: Tout espace (dont la chambre du patient) ne respectant pas les RBP de la HAS concernant les espaces dédiés à l'isolement | 50 | 55 | 181 | 15,1 | 1,5 | 472,6 |
| En C. Contention mécanique (<i>non ambulatoire</i>): Fait référence à un patient en position allongée dans un lit avec sangle | 43 | 49 | 84 | 24 | 0,7 | 955,8 |
| En D. Contention mécanique autre : Tout moyen de contention qui ne relèverait pas du type "C" et "E" décrit au dessus. | 1 | 1 | 5 | 12 | 12 | 12 |
| En E. Contention mécanique ambulatoire (exemple : vêtement de contention,...) | 1 | 1 | 3 | 12 | 12 | 12 |

Sur l'ensemble de l'année 2020, 59,38% des patients en Soins Sans Consentement ont bénéficié d'une mesure d'isolement ou contention.

LE NOMBRE D'ENTRÉES EN SOINS SANS CONSENTEMENT

| Nombre d'entrées | 2018 | 2019 | 2020 | Taux de variation 2019-2020 |
|---|------|------|------|-----------------------------|
| SDRE (<i>Soins à la demande du représentant de l'État</i>) | 32 | 22 | 26 | +18% |
| HSDT | | | | |
| SDT (<i>Soins à la demande d'un tiers</i>) | 124 | 119 | 70 | -41% |
| SDTU (<i>Soins à la demande d'un tiers en procédure d'urgence</i>) | 130 | 121 | 133 | +10% |
| SST (<i>Péril imminent</i>) | 134 | 132 | 137 | +3,8% |
| Total SDRE + HSDT | 420 | 394 | 366 | -7% |

Il est constaté en 2020, une baisse totale du nombre de mesures en soins sans consentement, répercutée notamment par la diminution significative des soins à la demande d'un tiers.

Les soins à la demande d'un tiers proviennent pour la majorité des cas des Centres Hospitaliers Généraux ou du domicile.

La situation de crise sanitaire de la Covid-19 peut en partie expliquer ces chiffres, du fait des confinements répétés (patients suivis à distance, par téléphone)

De même, le nombre des soins à la demande du représentant de l'état a sensiblement augmenté, expliqué en partie par la mise en sécurité de certains patients dont le confinement était compliqué à mettre en application.

LES PROGRAMMES DE SOINS

| Programmes de soins | 2018 | 2019 | 2020 | Taux de variation 2019-2020 |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------------------------|
| Soin à la demande d'un tiers | 19 | 53 | 52 | -1,9% |
| Soin à la demande d'un représentant de l'État | 14 | 15 | 15 | constant |
| Total | 33 | 68 | 67 | -1,47% |

LES AUDIENCES AUPRÈS DU JUGE DES LIBERTÉS ET DE LA DÉTENTION (JLD)

Une audience doit être tenue dans les 12 jours à compter de l'admission des patients hospitalisés en soins sans consentement. A la Fondation Bon Sauveur, le Juge des Libertés et de la Détention intervient les mardi et vendredi de chaque semaine.

Le nombre de saisines a augmenté sensiblement entre 2019 et 2020 malgré une baisse des mesures. Ceci peut s'expliquer par les réintégrations, ainsi que par les passages semestriels.

Le nombre de patients représentés par un avocat est en baisse, du fait des grèves des avocats sur l'année 2020.

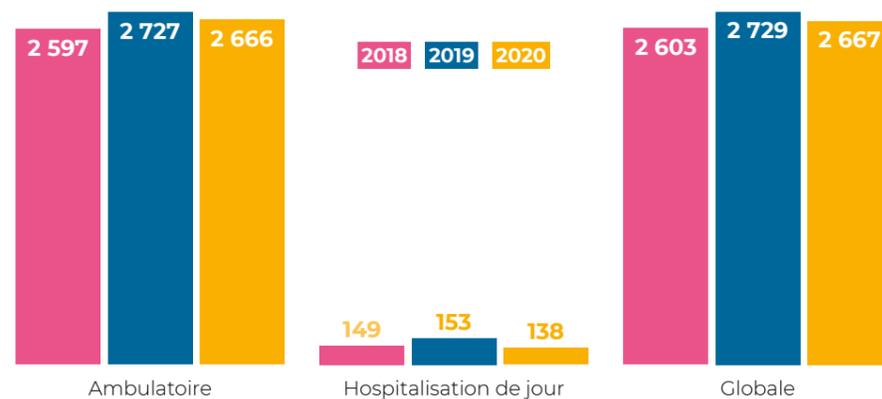
Enfin le nombre de levées par le Juge des Libertés et de la Détention qui a chuté en 2020, s'explique par l'étroit concours entre le Service de Relations avec les Usagers et le Juge des Libertés et de la Détention par les modifications apportées visant la conformité des procédures et garantissant les droits du patient hospitalisé en soins sans consentement.

| Audiences auprès du Juge des Libertés et de la Détention | 2018 | 2019 | 2020 | Taux de variation 2019-2020 |
|--|------|------|------|-----------------------------|
| Nombre de saisines | 241 | 198 | 206 | +4% |
| Patients représentés par un avocat | 123 | 193 | 184 | -4,66% |
| Levées par le Juge des Libertés et de la Détention | 8 | 24 | 9 | -62,5% |
| Nombre d'appels en voie de recours | 4 | 2 | 4 | +100% |

04.1.2 LE PÔLE INFANTO-JUVÉNILE

ACTIVITÉ GLOBALE:

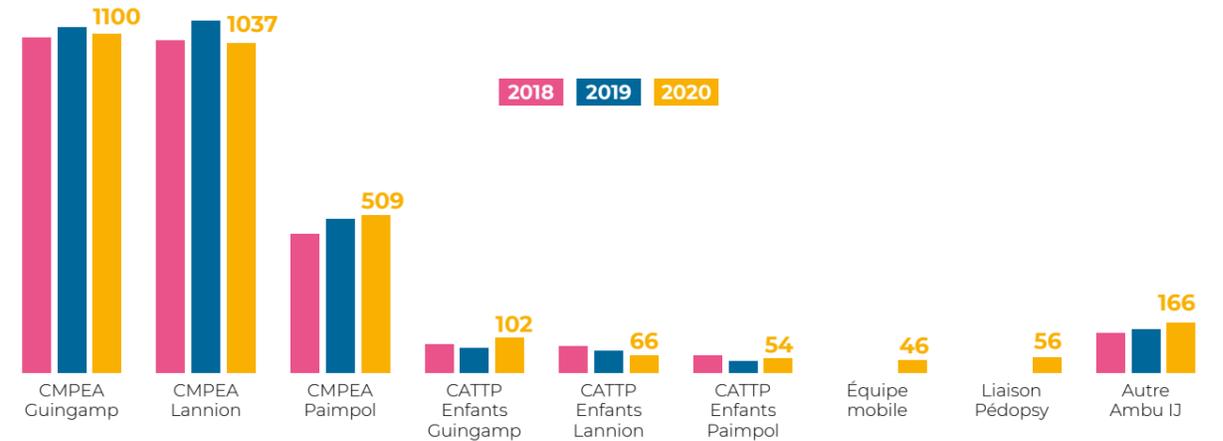
FILE ACTIVE PAR MODE DE PRISE EN CHARGE



La file active reste très élevée, et ce d'autant plus, que seuls les dispositifs pour répondre à d'urgence sont restés ouverts, lors du premier confinement (de mars à mai).

ACTIVITÉ AMBULATOIRE:

FILE ACTIVE PAR UNITÉ



CMPEA: Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents
CATTTP: Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel

La file active de 2 666 enfants/adolescents accompagnés en ambulatoire témoigne d'une forte sollicitation au niveau des Centres Médico Psychologiques Enfants et Adolescents mais aussi Des Centres d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel.

Le chiffre de 102 enfants accueillis au Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel de Guingamp implique en parallèle une activité très dense au niveau des activités afférentes aux soins (rencontres avec les familles, les partenaires, les synthèses...). Il en découle également une impossibilité à mettre en place, à moyens constants, une réponse pour les adolescents.

L'équipe mobile

Est intervenue auprès de 46 jeunes.

Pour 34 d'entre eux, le relai a été pris au niveau d'un Centre Médico Psychologique.

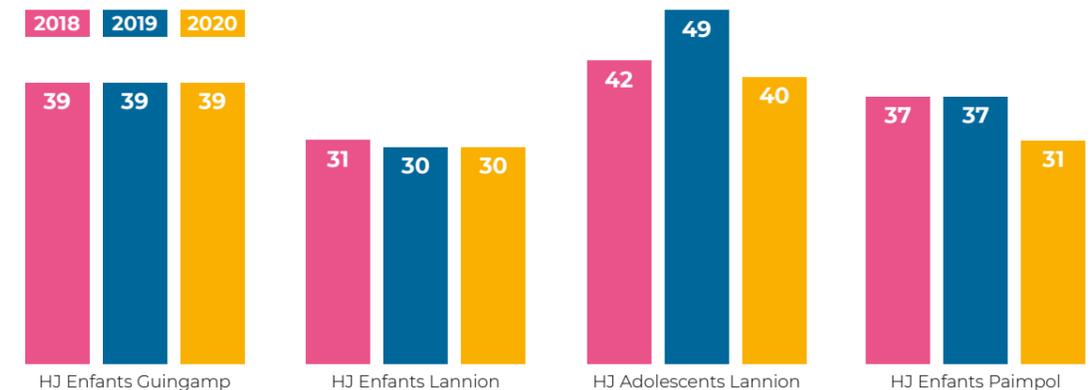
La pédopsychiatrie de liaison:

56 enfants/adolescents, âgés de 6 à 17 ans, ont bénéficié d'une hospitalisation avec un accompagnement spécialisé dans le service de pédiatrie du Centre Hospitalier de Lannion, avec un accompagnement par la pédopsychiatrie de liaison.

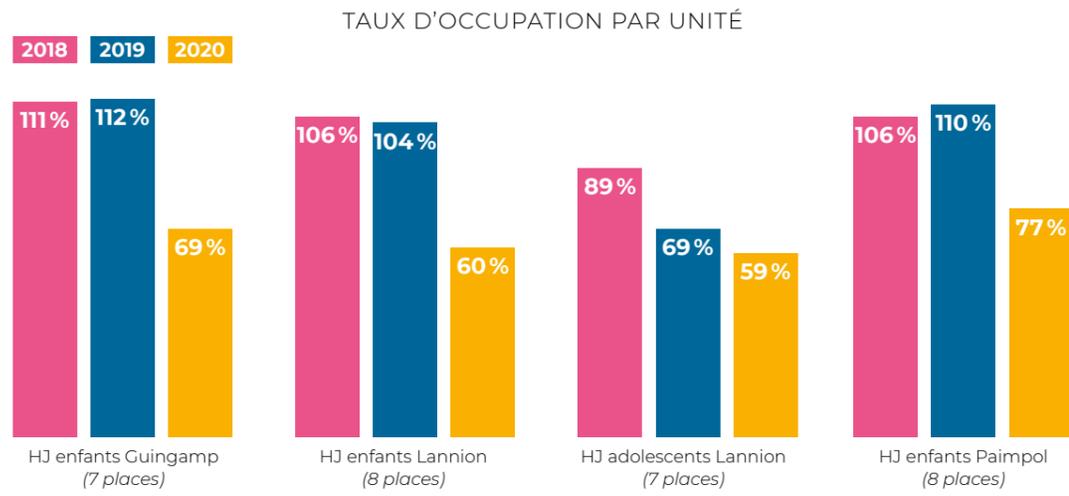
Il est important de noter que cette activité témoigne de la qualité de la collaboration entre les acteurs du Centre Hospitalier de Lannion, les infirmiers de l'Antenne Médico Psychologique et les intervenants de pédopsychiatrie.

HOSPITALISATION PARTIELLE:

FILE ACTIVE PAR UNITÉ



HJ: Hôpital de jour



HD : Hôpital de jour

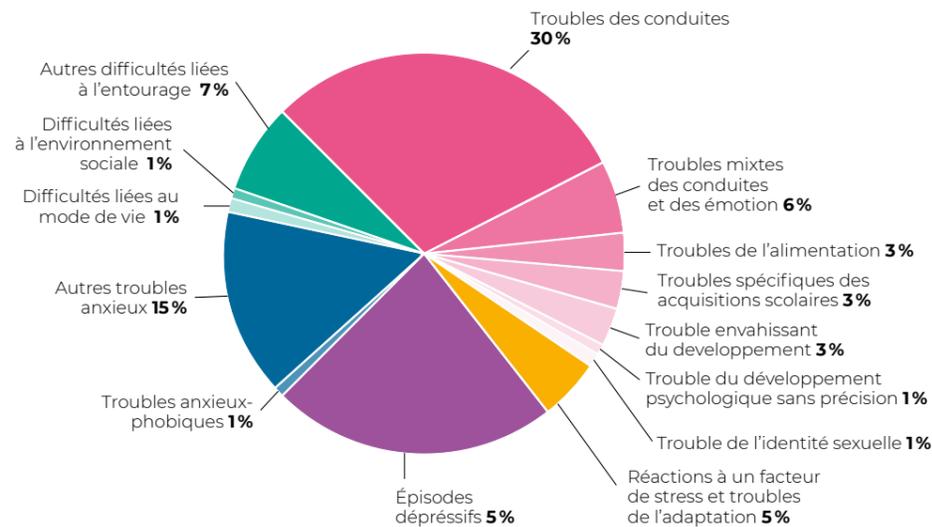
FOCUS SUR L'EQUIPE MOBILE POUR ADOLESCENTS

L'équipe mobile pour adolescent a débuté le 1^{er} septembre 2020. Elle est composée de quatre professionnels (assistante sociale, éducatrice, psychologue et infirmier) et d'un temps médical.

Activité et file active

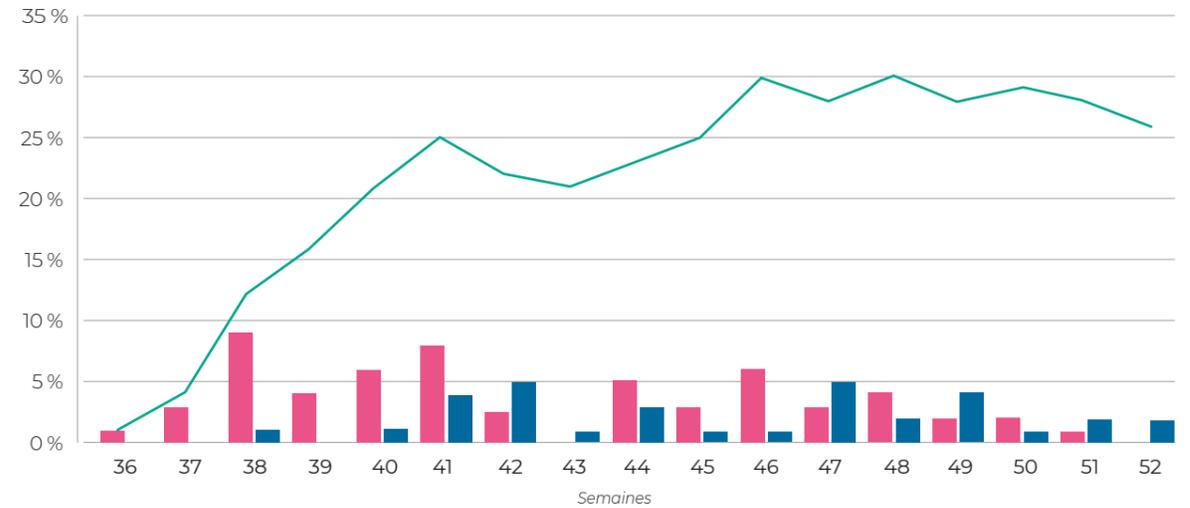
Au 31 décembre, l'équipe mobile pour adolescents a été sollicitée à propos de 61 situations.

ACTIVITÉ DE L'ÉQUIPE MOBILE POUR ADOLESCENTS POUR L'ANNÉE 2020



En 18 semaines d'activité, l'Equipe Mobile pour Adolescents a réalisé 112 visites auprès des jeunes

MOTIF DES APPELS À L'ÉQUIPE MOBILE POUR ADOLESCENTS EN 2020



LA CRISE SANITAIRE ET SES RETENTISSEMENTS

| File active | Écart 2020 / 2019 | | | |
|-------------------------|-------------------|-------|--------|------|
| | 2019 | 2020 | Valeur | % |
| Ambulatoire | 2 727 | 2 666 | -61 | -2% |
| Hospitalisation de Jour | 153 | 138 | -15 | -10% |
| Globale | 2 729 | 2 667 | -62 | -2% |

| Journées et actes | Écart 2020 / 2019 | | | |
|--------------------|-------------------|--------|--------|------|
| | 2019 | 2020 | Valeur | % |
| Nombre de journées | 6430 | 4396 | -2 034 | -32% |
| Nombre d'actes | 25 654 | 21 836 | -3 818 | -15% |

Lors du premier confinement, les hôpitaux de jour, les Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel étaient fermés et l'activité des Centres Médico Psychologiques pour Enfants et Adolescents limitées à l'accueil en présentiel aux urgences.

75% des professionnels ont été affectés en renfort dans les unités d'hospitalisation pour adultes, dans les structures médico-sociales de la Fondation.

Une capacité à répondre aux urgences a été maintenue afin de garder un lien avec les enfants, les adolescents, les familles, qui ne pouvaient plus fréquenter les établissements.

Une réponse à l'hôpital de jour pour adolescents a également été conservée pour éviter des recours à l'hospitalisation complète.

Trois psychologues du Pôle infanto-juvénile ont été mobilisés pour la mise en place d'une plateforme de soutien psychologique, à destination de tout public.

Deux médecins ont été affectés sur le Centre Hospitalier pour porter les organisations sanitaires en lien avec la pandémie COVID.

Néanmoins, pour compenser les limites inhérentes au contexte sanitaire, en s'appuyant sur l'engagement des professionnels et l'entière mobilisation des services informatiques, de nouvelles modalités de soins ont été mises en place.

La téléconsultation:

Un chiffre: 301 téléconsultations délivrées sur l'année 2020.

Afin d'assurer la continuité des soins et de l'accompagnement des enfants et des adolescents, des professionnels du pôle (pédopsychiatres, psychologues, neuropsychologues, orthophoniste) ont mis en place, avec le soutien indéfectible du service informatique, des téléconsultations.

Une expérience intéressante, concluante et enrichissante pour les équipes et les usagers et la proposition, pour certains jeunes, d'alterner les consultations en présentiel et à distance.

La visioconférence peut être associée au télétravail et offrir des "réponses atypiques", en dehors des horaires classiques, avec une approche autre. Il en va de même pour les entretiens téléphoniques.

Les interventions à domicile

Pour 15 enfants et leur famille.

Pour certains enfants, cela a été bénéfique car leurs parents étaient plus présents, mais d'autres situations ont explosé.

Les professionnels ont été confrontés à des enfants et à des familles en grandes difficultés du fait de l'incapacité de recourir aux réponses en soins, d'ordinaire mobilisées. Pour certains accompagnements en structures éducatives, médico-sociales, des interventions à domicile de haute intensité ont été mises en place, inspirées de l'hospitalisation à domicile.

Cette prestation permet d'assurer au domicile de l'enfant, et de l'adolescent, des soins médicaux et paramédicaux importants, pour une période limitée, renouvelable en fonction de l'évolution de son état de santé.

Cette expérience a permis d'appréhender une nouvelle modalité de soin et d'en ressortir avec une évaluation positive, partagée avec les enfants, les adolescents, et les familles concernées. Ce retour encourage la Fondation à poursuivre, et à développer cette modalité de soins, en dehors de cet épisode de crise sanitaire.

Après 3 mois d'expérimentation, les éléments suivants peuvent être mis en avant :

- La mobilisation de la famille, dans son implication dans les soins psychiques mais aussi sur un plan plus éducatif (d'où la richesse de pouvoir intervenir en binôme : la pluridisciplinarité des métiers et la dynamique d'intervention permet par exemple lorsqu'un des professionnel est auprès de l'enfant ou de l'adolescent, à l'autre de prendre un temps auprès du ou des parents et de la fratrie).
- Le soin psychiatrique de particulière intensité demande du temps sur le moment, mais le travail effectué s'avère très souvent plus rapide qu'une prise en charge individuelle (les mouvements familiaux et les résultats aboutissent plus vite). L'intervention à domicile permet de prendre la famille dans sa globalité et également de faire intervenir tous ses membres. Les professionnels peuvent aussi avoir un lien privilégié qui permet des interventions ou certaines remarques difficiles dans un bureau.
- Les parents ramènent à une expérience satisfaisante, au bénéfice de la guidance parentale, du soutien, de l'information, de la relation de confiance.

Outre la question du soutien direct aux parents, l'expérience révèle que les progrès de l'enfant conditionnent fortement ce ressenti.

Les réunions en visioconférence

Le recours à la visioconférence reste très usité pour les réunions associant les partenaires, voire même les réunions de synthèse institutionnelles, dans le cadre du respect des consignes sanitaires/gestes barrières.

QUE CONSTATONS-NOUS À CE JOUR ?

Des jeunes en souffrance

Après la 2^{ème} vague, il est fait part d'une augmentation des décompensations chez les pré-adolescents et les adolescents, liées au contexte anxigène, à la limitation de relations sociales, à l'isolement pour les très jeunes étudiants, aux angoisses des examens, aux situations de parents en difficulté.

L'augmentation apparaît très significative chez les collégiens.

Le contexte lié à la crise sanitaire augmente les manifestations de détresse psychique, psychologique chez des jeunes déjà accompagnés en soins.

Bien plus largement, au niveau des jeunes rencontrés, elle englobe la caractéristique d'une détresse préoccupante qui se fonde sur le fait qu'elle n'est pas conscientisée. Cela nécessite un accompagnement dans les meilleurs délais, afin d'éviter les décompensations psychiques, somatiques, les passages à l'acte, la déscolarisation, la perte de motivation, l'accroissement des phobies scolaires, et des problématiques de l'attachement et de l'individuation du jeune.

Au-delà de l'aménagement de créneaux d'urgence, d'autres alternatives sont mobilisées.

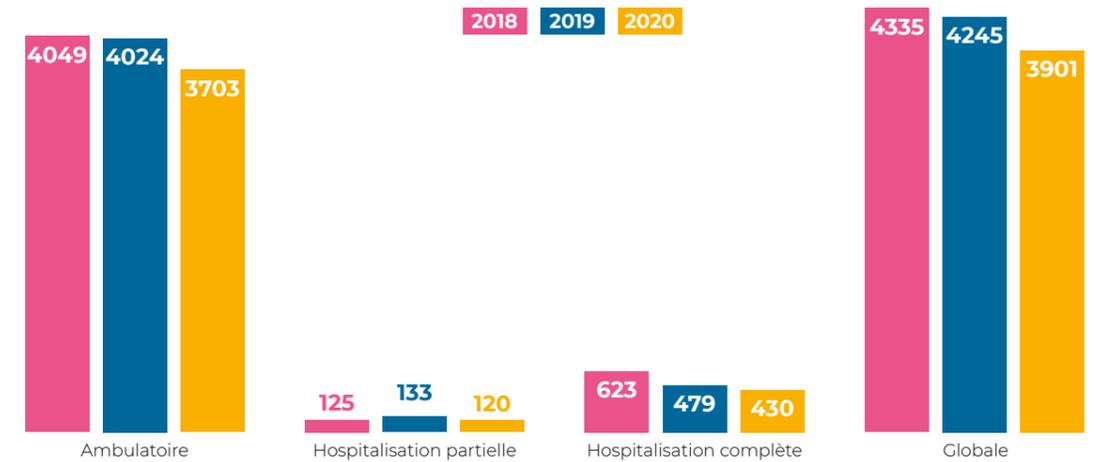
Sur le Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents à Lannion, une psychologue a été recrutée pour faire face à l'arrivée de ces nouveaux patients, et être en capacité de mobiliser une réponse à court terme, sans passer par les délais habituels.

Au-delà de cette réponse, à défaut de places en hôpital de jour adolescents sur le Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents de Guingamp, de nouveaux moyens ont affectés au Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel, pour y offrir de nouvelles modalités de soins à destination de ce public.

04.1.3 LE PÔLE ARGOAT

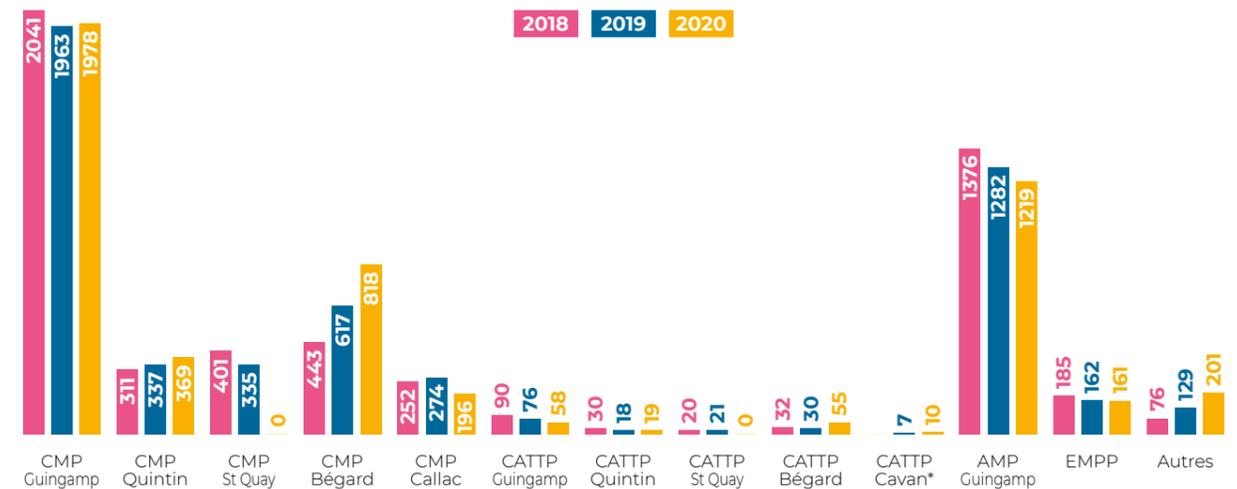
ACTIVITÉ GLOBALE :

FILE ACTIVE PAR MODE DE PRISE EN CHARGE



ACTIVITÉ AMBULATOIRE :

FILE ACTIVE PAR UNITÉ



CMP : Centre médico-psychologique
CATTTP : Centre d'activité thérapeutique à temps partiel
AMP : Antenne médico-psychologique
EMPP : Équipe mobile de précarité en psychiatrie
Autres : Autre ambulatoire Pôle Argoat

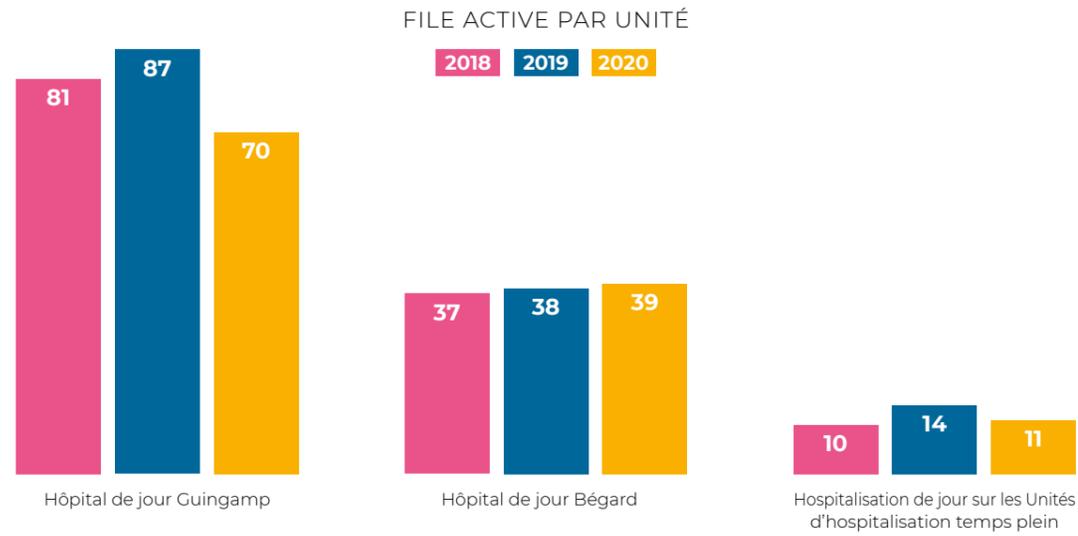
- * à partir du 1^{er} octobre 2019 :
- Transfert du CMP et CATTTP de St Quay Portrieux sur le pôle Armor
 - Intégration du CATTTP de Cavan

La file active du CMP de Quintin continue de progresser contrairement à celle du CMP de Callac.

La file active et le nombre d'actes du CMP et CATTTP de Bégard continuent de progresser en lien avec le redécoupage sectoriel opéré en 2019.

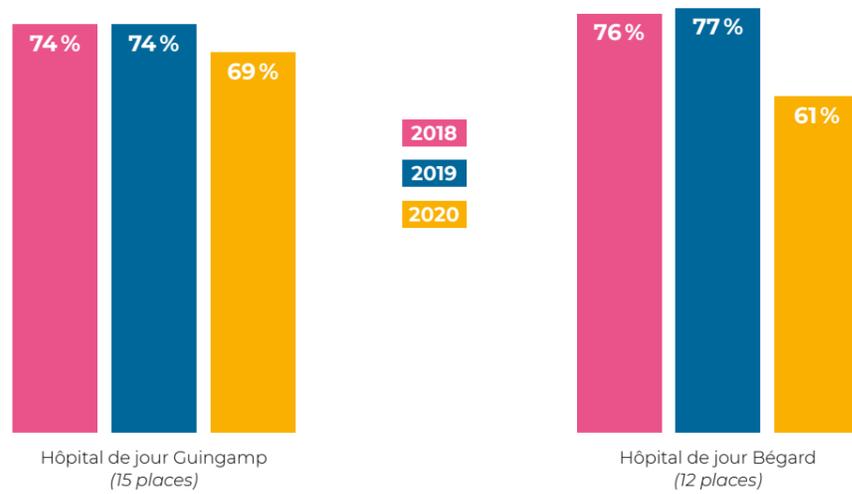
En lien avec l'évolution du projet d'accueil sur les logements de Cavan, l'intervention des professionnels infirmiers sur ce site, sous forme de CATTTP, a été réajustée à 4 demi journées par semaine.

HOSPITALISATION PARTIELLE (28 PLACES):

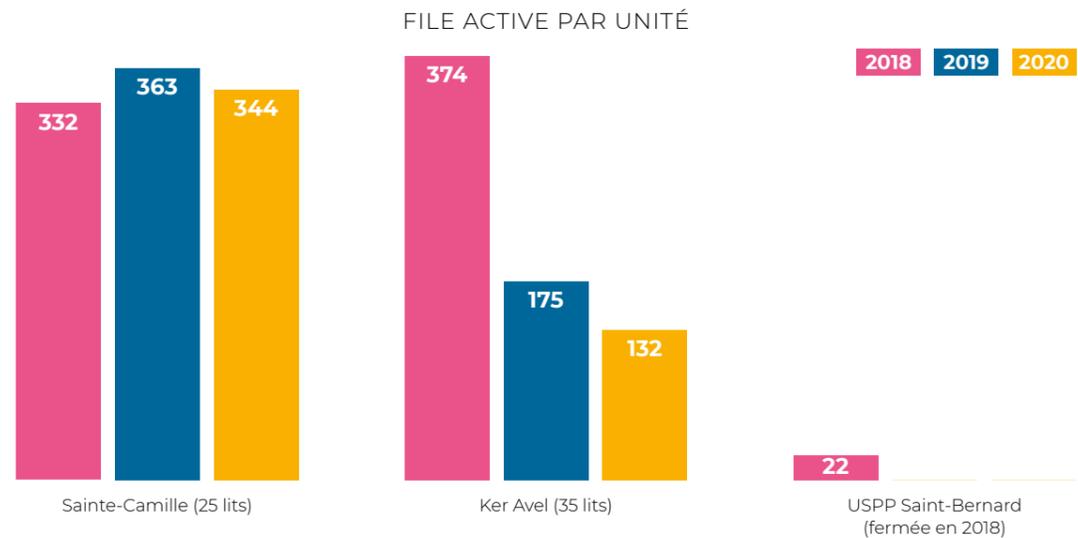


La baisse d'activité est liée à la crise sanitaire.

TAUX D'OCCUPATION PAR UNITÉ

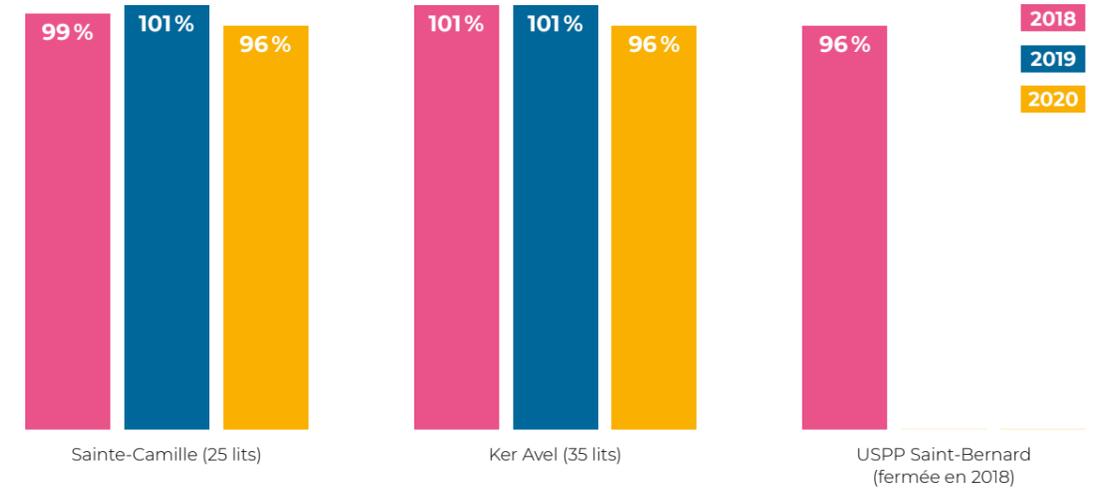


HOSPITALISATION TEMPS PLEIN (60 LITS):



USPP: Unité de soins psychiatriques prolongés

TAUX D'OCCUPATION PAR UNITÉ



USPP: Unité de soins psychiatriques prolongés

La file active de Ker Avel a diminué: la complexité de la prise en soin nécessite une hospitalisation parfois longue. Certains patients sont en attente d'accueil dans des structures médico-soicales, les délais d'attente étant importants.

ACCUEIL FAMILIAL THÉRAPEUTIQUE (8 PLACES)

| | 2018 | 2019 | 2020 |
|--------------------|-------|-------|-------|
| File active | 12 | 10 | 11 |
| Nombre de journées | 1 121 | 1 250 | 1 615 |
| Taux d'occupation | 38% | 43% | 55% |

Le taux d'occupation en accueil familial thérapeutique augmente, ce qui s'explique notamment par l'attribution de deux nouveaux agréments d'accueillants familiaux.

6 accueils en temps plein et 2 accueils temporaires apportent de la souplesse pendant les week ends et les congés des accueillants familiaux.

Le projet d'accueil en accueil familial thérapeutique évolue et s'adapte aux besoins des patients. En cas de difficultés dans une famille, un changement de famille est réfléchi et proposé.

La réactivité de l'équipe et la présence médicale permettent d'anticiper les demandes et d'éviter les ré-hospitalisations sur les unités temps plein (aucune en 2020).

Une meilleure connaissance des accueillants et des patients contribuent à développer un parcours au sein de l'accueil familial thérapeutique, qui tient compte de l'évolution des projets de soins des patients.

IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE SUR L'ACTIVITÉ DU PÔLE ARGOAT

| | | 2019 | 2020 | Écart 2020 / 2019 | |
|---------------------------|--|---------------|---------------|-------------------|------------|
| | | | | Valeur | % |
| File active | | | | | |
| Ambulatoire | | 3 743 | 3 703 | -40 | -1% |
| Hospitalisation partielle | | 133 | 120 | -13 | -10% |
| Hospitalisation complète | | 479 | 430 | -49 | -10% |
| Globale | | 3 976 | 3 901 | -75 | -2% |
| Nombre de journées | | | | | |
| Hospitalisation partielle | | 5 189 | 4 443 | -746 | -14% |
| Hospitalisation complète | | 20 653 | 21 084 | 431 | 2% |
| Total journées | | 25 842 | 25 527 | -315 | -1% |
| Nombre d'actes | | 37 919 | 39 031 | 1 112 | 3% |

FOCUS SUR L'ÉQUIPE MOBILE DE PRÉCARITÉ EN PSYCHIATRIE (EMPP)

La volonté de mieux prendre en charge la souffrance psychique des personnes en situation de précarité et d'exclusion a conduit à la création.

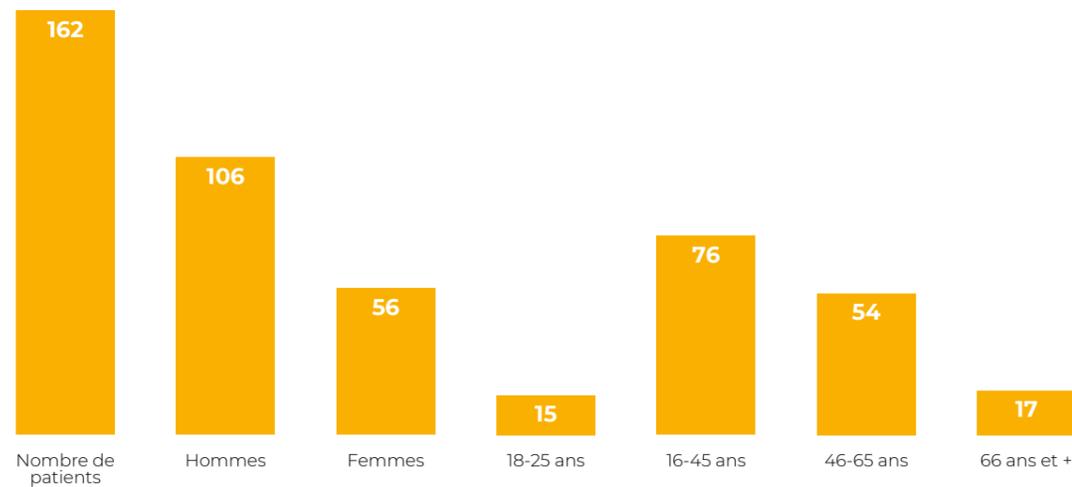
L'équipe mobile de précarité en psychiatrie est rattachée au Centre Médico Psychologique de Guingamp.

Les objectifs et enjeux de l'Équipe mobile de précarité en psychiatrie Pabu sont:

- Renforcer les liens entre psychiatrie et médecine générale pour favoriser la prise en charge globale des troubles des personnes en situation de précarité ;
- Favoriser l'accès aux soins somatiques des personnes prises en charge en psychiatrie ;
- Renforcer les liens avec le service des urgences des centres hospitaliers généraux pour permettre l'organisation du parcours de soins et l'accompagnement du patient dans ce parcours ;
- Apporter une réponse sur le territoire de Guingamp Communauté. Il n'y a aucune réponse à l'échelle du Pays de Guingamp ;
- Lutter contre les inégalités sur le territoire, en facilitant l'accès aux soins ;
- Favoriser les liens et les articulations avec les partenaires du champ social.

ACTIVITÉ

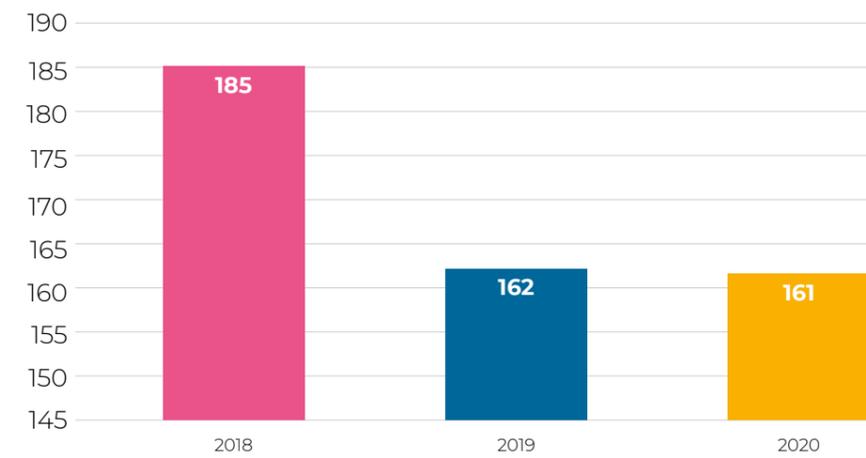
NOMBRE DE PATIENTS, RÉPARTITION HOMMES/FEMMES ET RÉPARTITION PAR ÂGE



NOMBRES D'ACTES ET RÉPARTITION



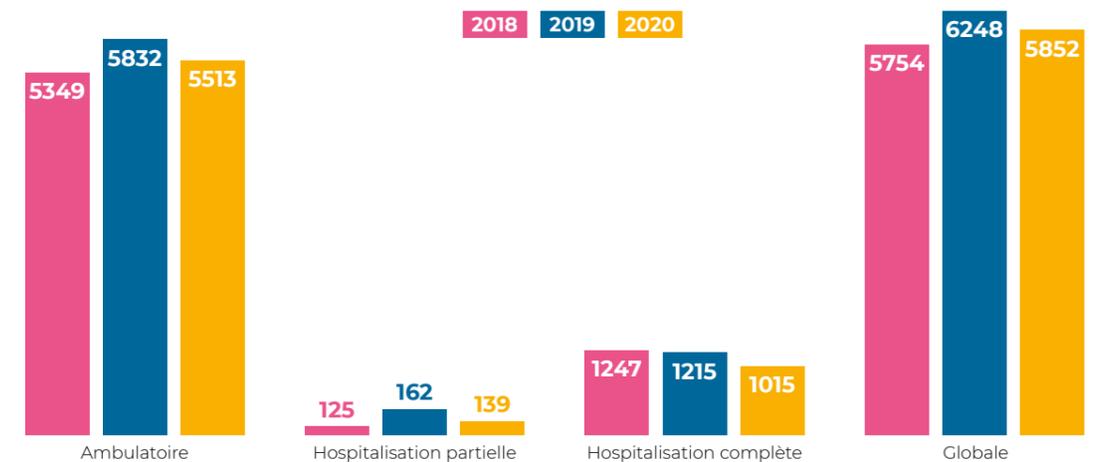
VARIATION FILE ACTIVE EQUIPE MOBILE PRÉCARITÉ EN PSYCHIATRIE 2018-2020



04.1.4 LE PÔLE ARMOR

ACTIVITÉ GLOBALE:

FILE ACTIVE PAR MODE DE PRISE EN CHARGE

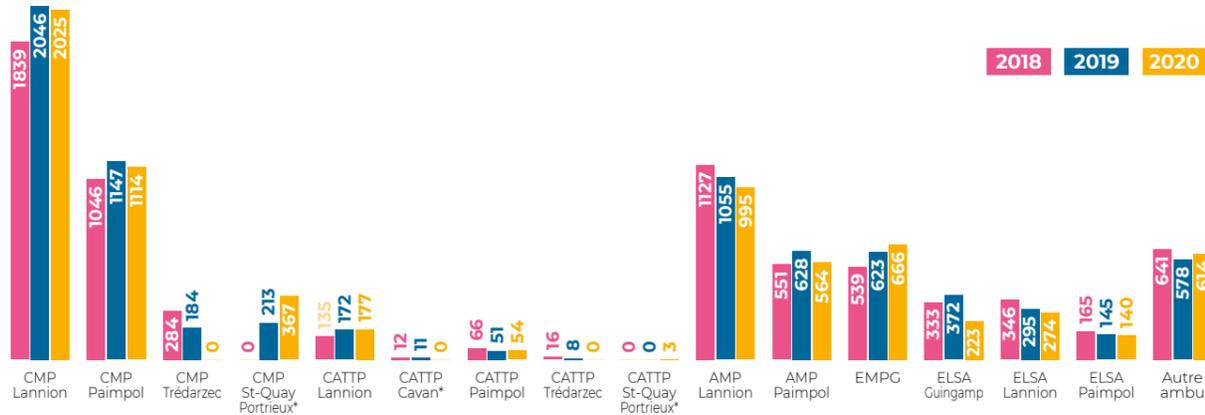


On constate en 2020, une diminution de l'activité globale du pôle de 6% qui impacte tous les secteurs d'activité (ambulatoire, hôpitaux de jour, hospitalisation complète). Pour autant, malgré la crise sanitaire, l'activité est supérieure à celle de 2018.

La comparaison entre 2019 et 2020 est légèrement biaisée car le pôle Armor a intégré dans son fonctionnement, le Centre Médico Psychologique et le Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel de St Quay Portrieux en novembre 2019.

ACTIVITÉ AMBULATOIRE:

FILE ACTIVE PAR UNITÉ



CMP: Centre Médico Psychologique
CATTP: Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel
AMP: Antenne Médico-Psychologique
EMPG: Equipe Mobile de Gériopsychiatrie
Autres: Autre dispositifs ambulatoires
ELSA: Equipe de liaison et de Soins en Addictologie

* à partir du 1^{er} octobre 2019:

- Intégration du CMP et CATTP de St Quay Portrieux au pôle Armor
- Fermeture du CMP et CATTP de Trédarzec
- Transfert du CATTP de Cavan au Pôle Argoat

LA CRISE SANITAIRE

Pour les deux Centres Médico Psychologiques de Lannion et de Paimpol, l'activité en nombre d'actes a progressé (+ 11,4 % à Lannion et + 1 % à Paimpol) avec une forte proportion d'entretiens téléphoniques.

Cette modalité de prise en charge a pris le relai sur les entretiens en présentiel du fait de la crise sanitaire.

Les prises en charge des Centres d'Activité Thérapeutique à temps partiel de Lannion et de Paimpol ont été interrompues au cours du premier confinement.

Les liens avec les patients ont été maintenus par l'intermédiaire des appels téléphoniques sur Lannion.

La gestion médicamenteuse était assurée en relai par une infirmière du centre d'activité thérapeutique à temps partiel, positionnée au Centre Médico Psychologique.

Le personnel du centre d'activité thérapeutique à temps partiel de Lannion avait été repositionné dans les unités intrahospitalières pour soutenir les dispositifs reconforés COVID.

Les Équipes de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) ont aussi vu une diminution de leurs activités, notamment à Guingamp et à Lannion.

Les Centres Hospitaliers Généraux ayant constaté une diminution de leur activité, les professionnels de ces équipes ont été de ce fait moins sollicités.

Le Centre Hospitalier de Guingamp ayant demandé une interruption des passages des professionnels de la Fondation pour limiter les allers/venues et donc réduire le risque de propagation du COVID, les professionnels se sont recentrés sur leurs activités du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) et ont déployé les entretiens téléphoniques auprès des patients.

Les professionnels des Antennes Médico Psychologiques (AMP) ont aussi connu une diminution de leur activité sur les Centres Hospitaliers Généraux.

Une difficulté de recrutement de médecins et d'infirmiers à Lannion et une réduction de la présence soignante ont contribué aussi à diminuer le nombre d'actes.

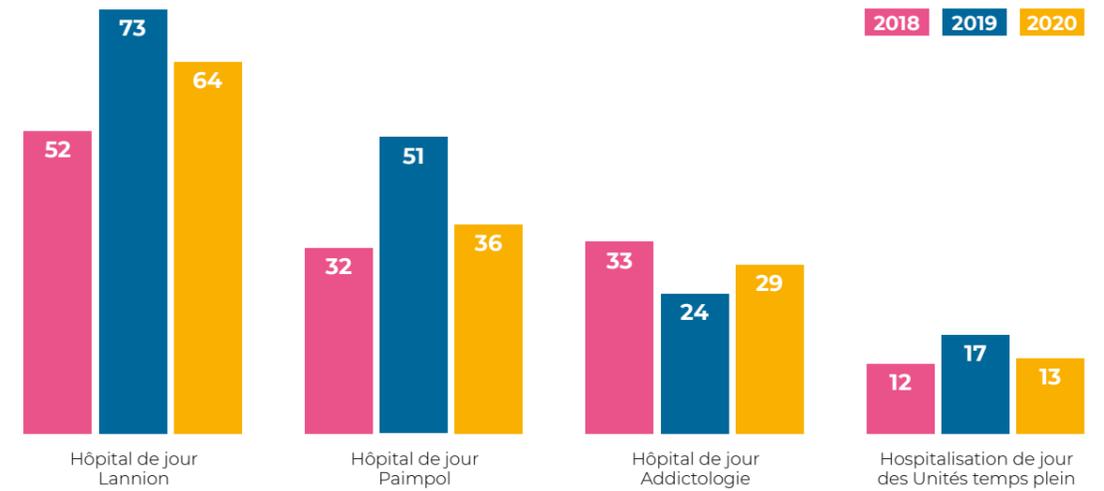
L'EMPG (Équipe Mobile de gérontopsychiatrie) a réalisé moins d'actes en 2020 mais a pu prendre en charge + 6,9% de patients supplémentaires malgré la crise sanitaire ainsi les nouvelles mesures en EHPAD, l'arrêt temporaire des visites à domicile. Plusieurs EHPAD partenaires et conventionnés avec l'équipe mobile (Centre Hospitalier de Tréguier, Résidence Ste Anne à Lannion, EHPAD de Trébeurden) ont cessé toute visite au cours du premier et du second confinement, du fait de déclarations de clusters.

Les professionnels de l'équipe mobile de gérontopsychiatrie ont maintenu les contacts téléphoniques avec les patients et les médecins généralistes.

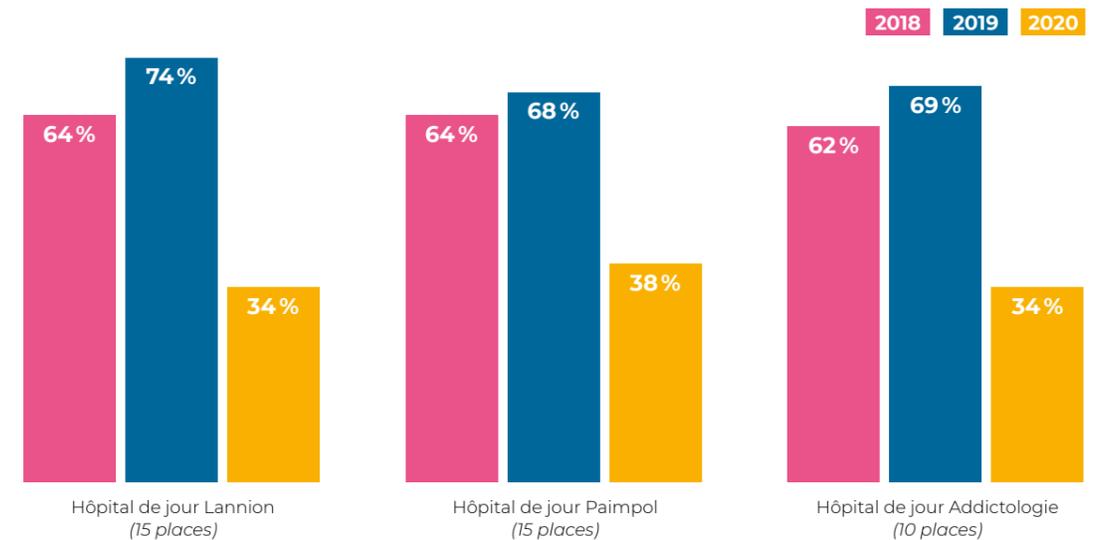
La coordination médicale est redevenue effective et structurée courant 2020.

HOSPITALISATION PARTIELLE:

FILE ACTIVE PAR UNITÉ



TAUX D'OCCUPATION PAR UNITÉ



LA CRISE SANITAIRE

Les activités des hôpitaux de jour du pôle Armor ont été complètement interrompues en conformité avec les recommandations de l'Agence Régionale de Santé lors du premier confinement.

Le personnel de l'hôpital de jour en addictologie a été déployé en outien du secteur d'hospitalisation complète et a permis aussi de mettre en place, à titre expérimental, le dispositif d'équipe mobile d'addictologie (EMA).

La réouverture a eu lieu le 22 juin 2020 avec, dans un premier temps, 5 patients à temps partiel puis à temps complet dès septembre 2020, pour ensuite une reprise de la file active cible de 10 patients par jour.

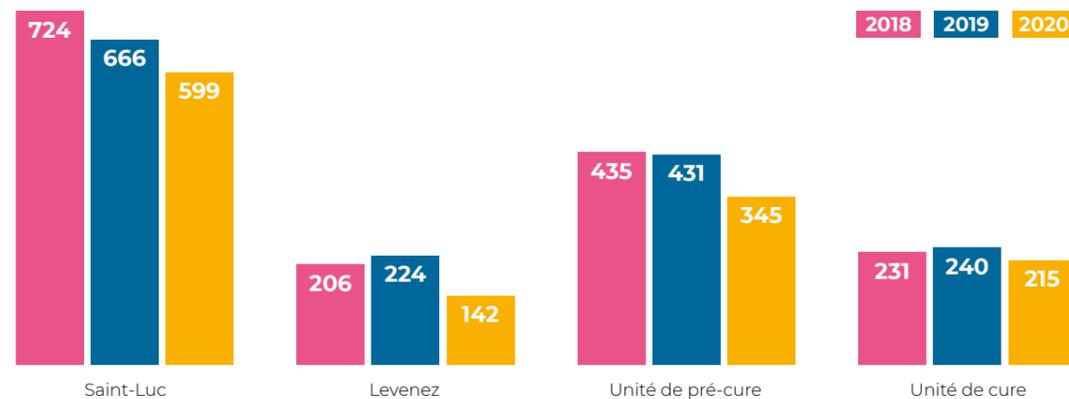
Les patients des hôpitaux de jour de Lannion et de Paimpol ont contribué à bénéficier d'un suivi téléphonique et de visites à domicile.

La reprise des activités ambulatoires (*centre d'activité thérapeutique à temps partiel et hôpital de jour psychiatrique*) a été compliquée à relancer.

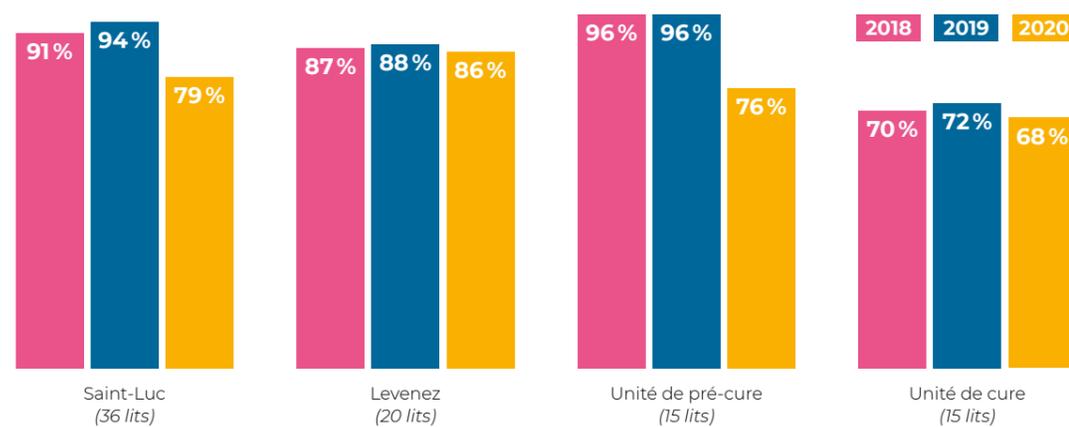
Les locaux exigus, les obligations de distanciation, une surface minimum par personne ont complexifié la reprise vers un fonctionnement habituel. Actuellement, l'hôpital de jour de Lannion et celui de Paimpol ne fonctionnent qu'avec une file active maximal de 10 personnes par jour, les locaux étant trop exigus pour la file active cible de 15 patients par jour.

HOSPITALISATION TEMPS PLEIN (86 LITS):

FILE ACTIVE PAR UNITÉ



TAUX D'OCCUPATION PAR UNITÉ



LA CRISE SANITAIRE

Dès le premier confinement, l'organisation des unités d'hospitalisation a été revue pour se mettre en conformité avec les recommandations. Les hospitalisations programmées à la clinique d'addictologie ont été interrompues et des mesures de confinement de 14 jours en chambre ont été appliquées.

Une zone covid a été créée dans le service d'admissions de Saint Luc avec, dans un premier temps, une capacité d'accueil de 6 lits pour accueillir tous les patients et/ou résidents covid + de la Fondation.

Cette réforme de fonctionnement a eu un impact sur les activités des unités (*diminution de lits, alignement de la durée de séjour*) mais a eu la vertu de rassurer et de sécuriser les prises en charge sur l'établissement.

Les chambres doubles ont été transformées en chambres simples pour éviter toute promiscuité et contamination entre patients, entre mars à septembre 2020.

Le taux d'occupation, en baisse, est dû à compter de septembre 2020, à des travaux dans les chambres de Saint-Luc et de Levenez: réhabilitation des salles de bains vétustes et non adaptées aux sujets âgés.

Les unités de la clinique d'addictologie ont accueilli des patients autres des unités d'hospitalisation au cours du 1^{er} confinement, ce qui a impacté la durée de séjour.

La réforme du fonctionnement de la cure, avec une réduction des durées de prise en charge de 4 à 3 semaines, conformément au projet addictologique de territoire, ne se reflète pas dans les chiffres d'activités de 2020.

04.1.5 LA PHARMACIE

MISSIONS:

Les missions de la Pharmacie à usage intérieur (PUI) sont définies par le code de la santé publique.

- ▶ Assurer la gestion, l'approvisionnement, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, des dispositifs médicaux stériles ;
- ▶ Mener toute action de pharmacie clinique, à savoir contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé et concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins, et en y associant le patient ;
- ▶ Entreprendre toute action d'information aux patients et aux professionnels de santé sur les produits de santé, ainsi que toute action de promotion et d'évaluation de leur bon usage, et concourir à la pharmacovigilance, à la matériovigilance, et à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles.

ACTIVITÉ:

Pharmacie clinique

- Nombre de prescriptions: **14 902**
- Commentaires pharmaceutiques: **698**
- Avis / cas pharmaceutiques: **18**
- Participation aux synthèses des services: **33**
- Aide à la prescription chez le sujet âgé (*Synthèse du service Levenez*): **5**

Nombre de réunions de la Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles (COMEDIMS): 5 réunions se sont tenues en 2020 sur les thèmes principaux suivants :

«Circuit du médicament»: présentation d'un audit sur le circuit du médicament et réflexions pour améliorer le circuit du médicament dans les hôpitaux de jour.

«Comité du médicament»: présentation du Spravato et référencement du produit.

«Comité anti-infectieux»: présentation des dernières recommandations.

«Comité de consensus»: réflexion collégiale sur un cas clinique.

FOCUS SUR LA CRISE SANITAIRE COVID EN 2020

La crise sanitaire a ralenti certains projets de la pharmacie à usage intérieur mais ses missions ont pu être assurées.

Quelques actions spécifiques ont été mises en place :

- Commande de matériels et de médicaments spécifiques
- Fabrication de Solution hydro alcoolique
- Préparation des kits PCR

04.1.6 LE COLLÈGE DES PSYCHOLOGUES

Le collège des psychologues de la Fondation s'est réuni à 4 reprises en 2020 sur les thématiques suivantes :

- Démonstration des outils documentaires disponibles au Centre d'Information et de Documentation (CDI) ;
- Point sur l'accueil des stagiaires psychologues ;
- Retour sur le plan blanc déployé sur l'ensemble de la Fondation Bon Sauveur :
 - ▶ Disparité des situations ;
 - ▶ Enrichissement clinique ;
 - ▶ Sentiment de confiance et de cohérence : présence /absence ;
 - ▶ Éloignement de l'équipe habituelle ;
 - ▶ Préoccupations pour les patients pour lesquels il y a eu rupture de soins ;
 - ▶ Préoccupations techniques ;
 - ▶ Partenariat avec des membres d'autres services en renfort ou lors de nouvelles organisations ;
 - ▶ Les effets du déconfinement sur la reprise d'activité.
- La consultation psychotrauma et retour sur la formation psychotrauma du 16 novembre 2020 ;
- Élections des secrétaires de pôles pour le collège des psychologues ;
- Travail de réflexion autour des différentes fiches (*métier, emploi compétence, de poste*) ;
- Actualités et questions diverses.

D'autres idées ont été évoquées :

- Créer un dossier partagé avec l'ensemble des écrits du collège ;
- Identifier des "objectifs" lors des rencontres ;
- Possibilité de proposer une journée clinique sur des thématiques spécifiques.

FOCUS SUR LA CRISE SANITAIRE COVID EN 2020**Les impacts de la crise sanitaire en 2020 :**

- Rencontre des patients dans les chambres à l'hôpital ;
- Visites au domicile des patients ;
- Entretiens avec les patients par téléphone et en visioconférence ;
- Mise en place d'une plateforme téléphonique de soutien psychologique (450 appels reçus) ;
- Intégration de nouveaux professionnels dans de nouveaux services ;
- Réalisation des réunions du collège des psychologues en présentiel ou/et en visio-conférence.

04.1.7 LE COLLÈGE DES ASSISTANTES SOCIALES

Le collège des assistantes sociales de la Fondation s'est réuni à 6 reprises en 2020 sur les thématiques suivantes :

- Échanges autour de la fiche de poste de l'assistante sociale de l'équipe mobile adolescents.
- Système de bail glissant avec Côtes Armor Habitat sur Lannion.
- Échanges sur des situations complexes.
- Coût élevé du logement temporaire à Paimpol pour les stages à l'ESAT de Plourivo.
- Fonctionnement de la résidence des Palmiers à Cavan.
- Rencontre avec :
 - ▶ l'assistante sociale des gendarmeries de Guingamp et de Lannion ;
 - ▶ l'intervenante au service d'aide aux victimes.
- Réunion exceptionnelle d'une partie du collège pour la création d'un document permettant le recensement des aides financières possibles liés à la crise sanitaire pour le personnel de la Fondation.
- Échanges sur les différentes organisations pendant le COVID.
- Présentation des nouvelles collègues, des remplacements, des temps partiels...
- Fonctionnement des 4 logis - Mission de coordination de l'assistante sociale sur le dispositif.
- Point sur les places dans les différents lieux de vie et hébergements gérés par la Fondation.
- Collège extraordinaire organisé pour répondre à la demande de la Direction de recenser les besoins en temps qu'assistante sociale sur la Fondation.

IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE SUR L'ACTIVITÉ DES ASSISTANTES SOCIALES EN 2020

Les assistantes sociales sont intervenues en extra par des entretiens téléphoniques et ont réalisé des démarches par courrier et par mail.

Le collège des assistantes sociales a également été sollicité pour recenser les surcoûts de mode de garde ou de trajet qui auraient pu mettre en difficulté les salariés pendant la période de confinement.

04.2 LE PÔLE SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL

PRÉSENTATION DU PÔLE SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL:

Sur le site de Bégard:

- Un **Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) de 60 places** ;
- Un **Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)** de 61 places dont 2 places d'accueil de jour et 1 place d'accueil temporaire ;
- Une **Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)** de 63 places dont 2 places d'accueils de jour et 1 place d'accueil temporaire ;
- Un **Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)** de 10 places.

À Lanvollon:

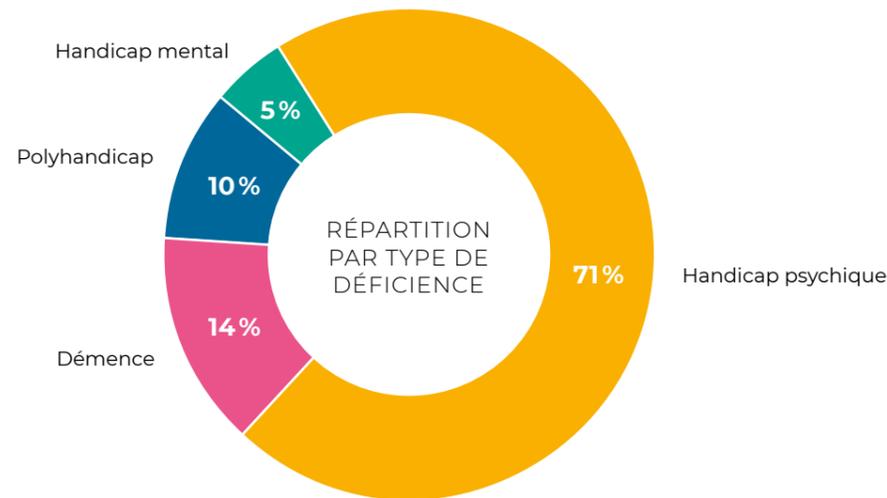
- Un **Foyer de vie** à Lanvollon de 34 places d'internat, dont 3 places d'accueil de jour et 1 place d'accueil temporaire.

À Bégard, Lannion, Paimpol:

- Trois **Services d'Accompagnement à la Vie Sociale**, pour un total de 95 places.

04.2.1 L'EHPAD

POPULATION ACCUEILLIE

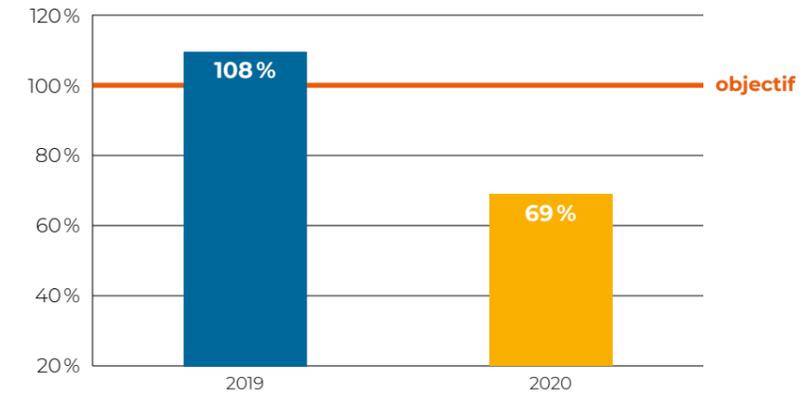


ACTIVITÉ:

| | 2019 | 2020 | Médiane nationale 2018 |
|--|-------------|-------------|------------------------|
| Taux d'occupation internat (60 places) | 97,4% | 95,8% | 98,6% |
| Taux de rotation | 8% | 18% | 31,4% |
| Durée moyenne de séjour | 581 | 182 | 846 |
| Taux d'hospitalisation | | | |
| Centre Hospitalier Général | 0,7% | 0,8% | |
| Centre Hospitalier Spécialisé | 1,3% | 1,1% | |
| Total | 2,0% | 1,9% | 1,29% |

QUALITÉ:

TAUX DE PROJETS PERSONNALISÉS RÉÉVALUÉS DANS L'ANNÉE



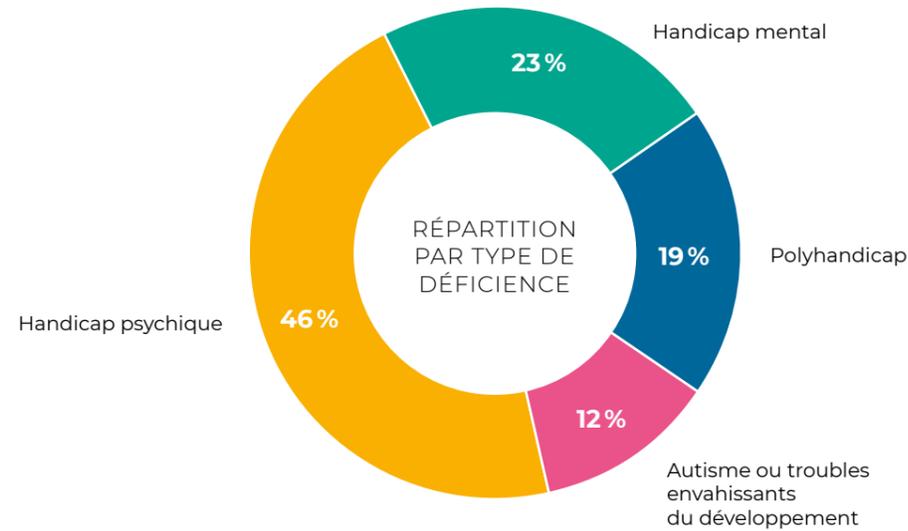
FOCUS SUR LA CRISE SANITAIRE COVID EN 2020

Impacts de la crise sanitaire en 2020 sur l'accompagnement des usagers:

- Depuis le 16 mars 2020, date de début du confinement, de la fermeture des portes d'entrées, du confinement en chambre, nous avons accompagné les résidents à travers cette pandémie ;
- Suite au déconfinement, et en accord avec la cellule de crise, nous n'avons pas voulu restreindre les libertés d'aller et venir dans l'établissement ;
- Les sorties à l'extérieur ont été possibles avec accompagnement (*respect des gestes barrières, masques*) ;
- Les repas ont été pris en commun mais avec distanciation ;
- Les intervenants extérieurs et les auxiliaires de vie n'ont pas été autorisés à entrer dans la résidence ;
- Les visites en famille ont été autorisées dans le salon dédié dans la «salle la grange» sur rendez-vous ;
- La mise en place de visio-conférences a permis de garder du lien ;
- Malgré ce confinement, les résidents ont bénéficié de repas et goûters « plaisir », d'activités ludiques et de musique ;
- Des réunions avec les résidents ont permis d'accompagner et d'expliquer les organisations, au fur et à mesure ;
- Le lien avec les familles a été maintenu par le biais de la gazette de la résidence (journal interne) et de courriers, mais aussi par le contact téléphonique ;
- Les données qualitatives sont probantes sur le fait que cette pandémie a permis de renforcer les liens entre l'équipe pluridisciplinaire et les résidents ;
- Il est à noter que l'EHPAD n'a pas déclaré de cas de COVID 19, en 2020.

04.2.2 LE FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ (MAISON DES FONTAINES)

POPULATION ACCUEILLIE



CPOM: Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

ACTIVITÉ:

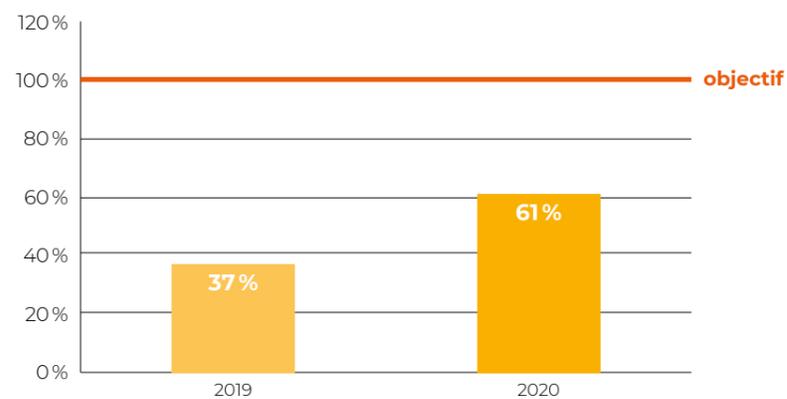
| | 2019 | 2020 | Médiane nationale 2018 | Cible CPOM* |
|------------------------------|------|------|------------------------|-------------|
| Internat (58 places) | 96% | 95% | 98% | 95% |
| Accueil de jour (2 places) | 91% | 52% | 88% | 62% |
| Accueil temporaire (1 place) | 55% | 39% | 69% | 75% |

Taux d'hospitalisation

| | 2019 | 2020 | Médiane nationale 2018 |
|-------------------------------|-------------|-------------|------------------------|
| Centre Hospitalier Général | 0,9% | 1,0% | |
| Centre Hospitalier Spécialisé | 0,7% | 0,5% | |
| Total | 1,5% | 1,5% | 0,69% |

QUALITÉ:

TAUX DE PROJETS PERSONNALISÉS RÉÉVALUÉS DANS L'ANNÉE



GESTION DE LA CRISE COVID ET LIEN AVEC LES FAMILLES

Suite aux périodes de confinement pendant lesquelles les retours en famille ont été suspendus, ainsi que les visites des familles (1^{er} confinement), des créneaux de visites ont été mis en place: afin de permettre aux résidents de pouvoir maintenir le lien avec leurs familles. 24 résidents ont ainsi bénéficié des visites de leurs familles, à des fréquences variables (d'une fois par mois, à plusieurs fois par semaine quand le planning des visites le permettait) ce qui représente jusqu'à 20 créneaux de visite accordés aux familles par semaine, alors que nous ne disposons que d'un seul espace dédié.

Notre organisation a permis de pouvoir accorder des visites 7 jours sur 7 pour répondre aux demandes des familles.

Des contacts avec les familles ont également été proposés via une tablette, et pour appels téléphoniques en visioconférence.

Les familles les plus éloignées géographiquement se sont bien saisies de cette possibilité.

Les activités mutualisées avec d'autres structures ont été fortement impactées par la crise COVID, de même que les séjours de vacances prévus par les résidents qui ont été tous annulés pour l'été 2020.

L'établissement n'a pas pu organiser de séjours à l'extérieur en 2020.

D'une manière générale, beaucoup d'activités extérieures ont du être annulées à cause de la crise sanitaire (piscine, équitation...).

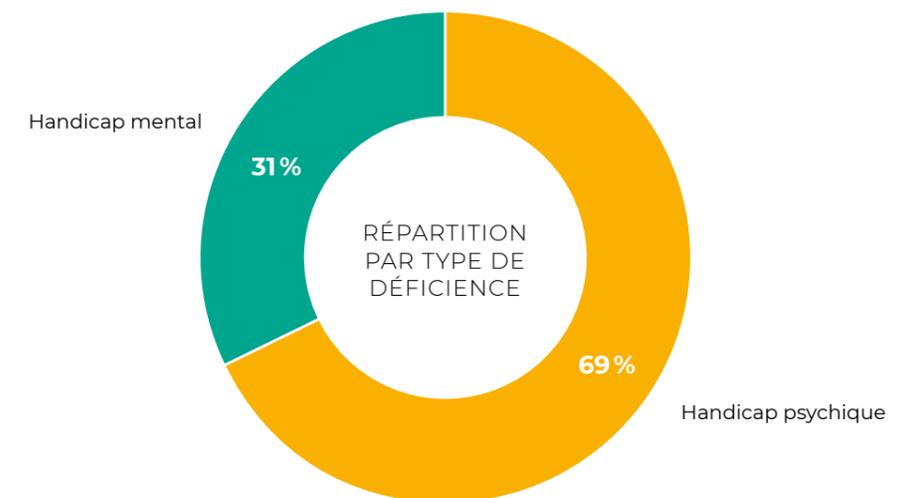
Les sorties achats (activités d'ouverture sur l'extérieur) ont été maintenues quand elles le pouvaient, la plupart du temps, avec un voire deux résidents.

Perspectives 2021

- Reprise des activités en extérieur dès que le contexte sanitaire le permettra (piscine, équitation, séjours organisés par l'établissement...).
- Demande de remplacement de la balnéothérapie, vieillissante, à prévoir (à plus long terme, si cet achat ne peut être réalisé sur 2021).

04.2.3 LE FOYER DE VIE (HENRI-TERRET)

POPULATION ACCUEILLIE



ACTIVITÉ:

| | 2019 | 2020 | Médiane nationale 2018 | Cible CPOM |
|-------------------------------|------|------|------------------------|------------|
| Internat (30 places) | 83% | 90% | 89% | 85% |
| Accueil de jour (3 places) | 73% | 38% | 72% | 69% |
| Accueil temporaire (1 place)* | 62% | | 63% | 75% |

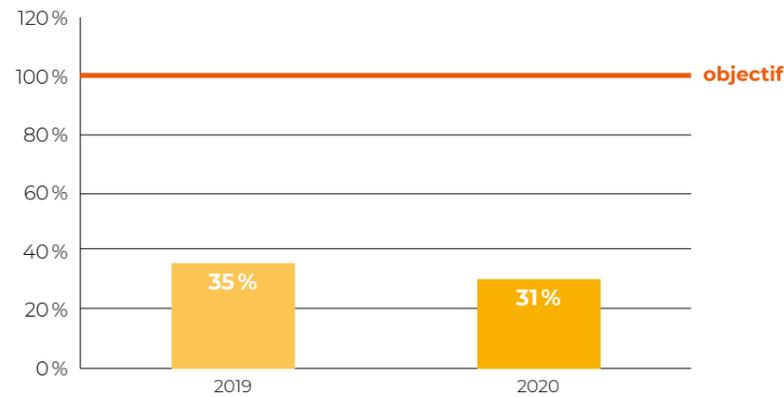
*depuis le 01/08/18 CPOM: Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

Taux d'hospitalisation

| | | | | |
|-------------------------------|--------------|--------------|--------------|--|
| Centre Hospitalier Général | 0,05% | 0,5% | | |
| Centre Hospitalier Spécialisé | 3,20% | 0,76% | | |
| Total | 3,25% | 1,26% | 0,30% | |

QUALITÉ:

TAUX DE PROJETS PERSONNALISÉS RÉÉVALUÉS DANS L'ANNÉE



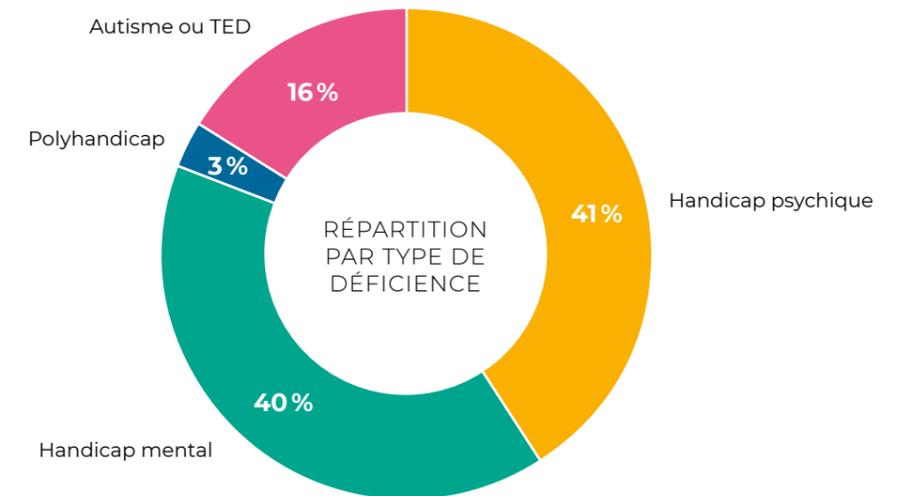
FOCUS SUR LA CRISE SANITAIRE COVID EN 2020

Impacts de la crise sanitaire en 2020 sur l'accompagnement des usagers:

- La réunion du Conseil de Vie Sociale, prévue en novembre 2020, et de la commission des menus ont été annulées ;
- Les projets et activités en cours ont été suspendus (après-midi dancing, sortie discothèque, activité équitation...);
- Les retours en famille ont été suspendus ;
- La réunion du Conseil de Vie Sociale du 10 juillet 2020, a permis de réaliser un bilan de la crise sanitaire au sein du foyer de vie et de la Fondation Bon Sauveur.
- **Les familles remercient l'équipe pour la qualité de la prise en charge en cette période.**

04.2.4 LA MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE (MAISON DES ROSEAUX)

POPULATION ACCUEILLIE



ACTIVITÉ:

| | 2019 | 2020 | Médiane nationale 2018 | Cible CPOM** |
|--|------|------|------------------------|--------------|
| Internat (60 places) | 98% | 96% | 95% | |
| Accueil temporaire + accueil de jour (3 places)* | 66% | 18% | 78% | 90% |

*Le nombre de places autorisées doit être validé auprès de l'ARS

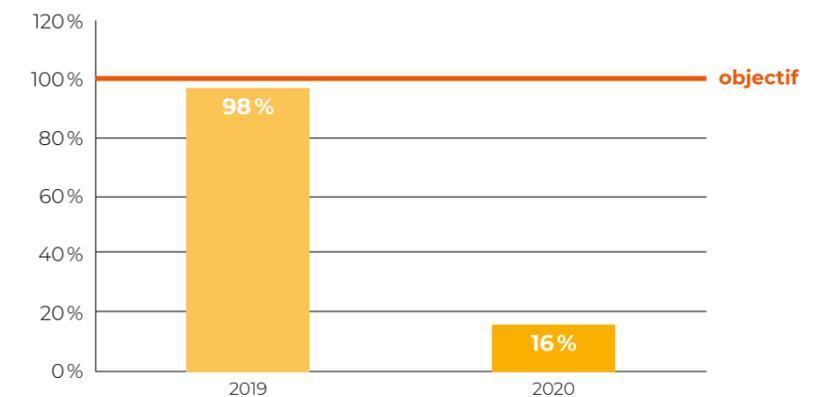
Taux d'hospitalisation

| | | | | |
|-------------------------------|--------------|--------------|--------------|--|
| Centre Hospitalier Général | 0,70% | 1,04% | | |
| Centre Hospitalier Spécialisé | 0,84% | 1,16% | | |
| Total | 1,54% | 2,20% | 0,54% | |

**CPOM: Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

QUALITÉ:

TAUX DE PROJETS PERSONNALISÉS RÉÉVALUÉS DANS L'ANNÉE



FOCUS SUR LA CRISE SANITAIRE COVID EN 2020

Données chiffrées:

- Nombre de jours d'isolement (du 4 novembre au 2 décembre 2021): 28 jours
- Nombre de cas positifs: 20 professionnels et 33 résidents
- Nombre de décès: 0
- Personnel en renfort (pool de remplacement, autres établissements de la Fondation): 5 par unité en période de covid.

COVID-19:

L'année 2020, marquée par l'apparition de l'épidémie liée à la COVID-19, est venue interrompre le fonctionnement habituel de la Maison des Roseaux, questionner les pratiques professionnelles et demander une adaptabilité à l'équipe pluridisciplinaire sur le terrain.

En effet, il a fallu intégrer les recommandations et directives quotidiennes du ministère de la santé et de l'Agence Régionale de Santé et réorganiser le fonctionnement de l'établissement.

L'idée a été de préserver/maintenir les liens sociaux ainsi qu'une continuité dans la relation d'accompagnement et de soin, tout en devant adoptant de nouvelles mesures.

Entre sécurité et maintien du lien social

Les résidents ont dû s'adapter à ces changements, parfois source d'incompréhension et d'appréhension (pertes de repères, rituels...).

Il a fallu prendre en considération les capacités des résidents à l'application des gestes barrières en fonction de leurs difficultés cognitives, psychiques et intellectuelles. Ainsi, sur l'unité 1 et 3, l'utilisation du masque pour les résidents n'a pas été recommandée au vu de leurs pathologies. Sur l'unité 2, les résidents l'ont bien accepté. La distanciation physique et les gestes barrières ont été difficile à faire respecter.

Suite à la découverte d'un cluster la Maison des Roseaux a dû mettre en place un confinement en chambre afin de protéger au maximum les résidents. Les repas étaient alors servis en chambre. Le lien social a été limité car aucune activité ni sortie extérieure étaient envisageables. Les résidents ne pouvaient plus se côtoyer. Les visites des familles ont été suspendues.

Cette période d'isolement a mis à rude épreuve les résidents mais également l'ensemble des professionnels qui ont dû s'adapter aux mesures sanitaires strictes, tout en permettant aux résidents d'être accompagnés au mieux et en sécurité.

Les professionnels ont fait preuve de beaucoup d'adaptabilité. Certains, positif à la covid-19, ont dû être remplacés par du personnel intérimaire ou des autres services de la Fondation.

Les outils numériques dans l'accompagnement et la communication avec l'extérieur:

Dès le début du 1^{er} confinement, des mesures strictes ont été imposées à l'ensemble de la Maison des Roseaux au même titre que les autres établissements de la Fondation.

Sur décision de la cellule de crise et au vu des préconisations ministérielles, les 2 places d'accueils temporaires ont été suspendues ainsi que l'accueil de jour.

Afin de préserver les résidents et leurs familles d'une éventuelle contamination, les visites des familles, les retours au domicile à la journée ou sur le week-end ont été annulés. Il a fallu trouver de nouveaux moyens de communication afin que le lien entre les résidents et leurs proches ne soit pas altéré.

Chaque unité de vie s'est adaptée aux pathologies des résidents afin de proposer des solutions personnalisées: photographies, webcam, échanges téléphoniques...

Pour autant, les échanges en présentiels s'avèrent plus adaptés.

Puis, progressivement, au vu des nouvelles directives prises par le gouvernement certaines règles ont pu être assouplies (visites des familles, sorties à l'extérieur...).

Le travail de partenariat:

Les projets éducatifs, de loisirs et de culture mis en place tout au long de l'année ont été interrompus du fait des directives ne permettant pas aux prestataires extérieurs d'accueillir de venir au sein des établissements médico-sociaux.

Ainsi, des activités telles que la piscine, la médiation animale ont dû être annulés, à regret pour les résidents.

Le fonctionnement institutionnel:

Les modalités de travail et d'échanges entre les professionnels ont été impactées pendant le 1^{er} et le second confinement: réduction du nombre de participants aux transmissions, annulation des réunions d'analyse de pratiques.

Effets de la période de confinement sur les résidents:

La réorganisation en deux sous-unités mise en place pendant la crise a été maintenue. L'équipe a pérennisé la prise des petits déjeuners en chambre car cela permet de réveiller calmement et en douceur et de manger à leur rythme. Les résidents apprécient ce changement qui se ressent dans leurs comportements.

04.2.5 LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL POUR ADULTES HANDICAPÉS (SAMSAH)

POPULATION ACCUEILLIE

La population accueillie au sein de ce service présente un handicap psychique.

ACTIVITÉ:

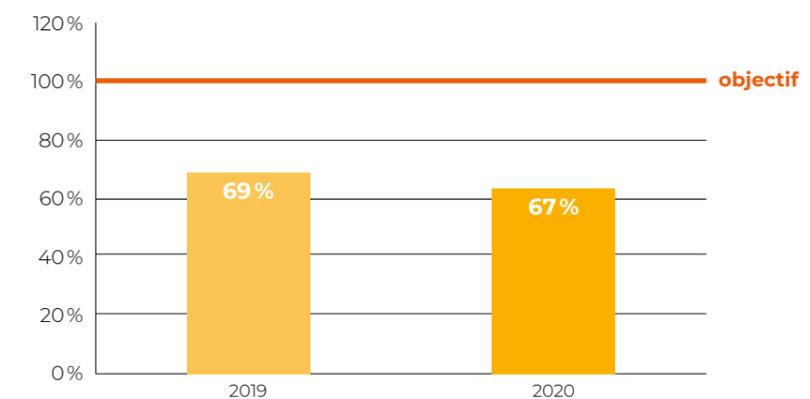
| | 2019 | 2020 | Médiane nationale 2018 |
|--------------------------------|-------|-------|------------------------|
| Taux d'occupation (10 places) | 110 % | 126 % | 100,0 % |
| Taux de rotation | 50 % | 50 % | 30 % |
| Durée moyenne d'accompagnement | 450 | 726 | 734 |

Taux d'hospitalisation

| | | |
|-------------------------------|--------------|--------------|
| Centre Hospitalier Général | 0,0 % | 0,6 % |
| Centre Hospitalier Spécialisé | 5,6 % | 2,1 % |
| Total | 5,6 % | 2,7 % |

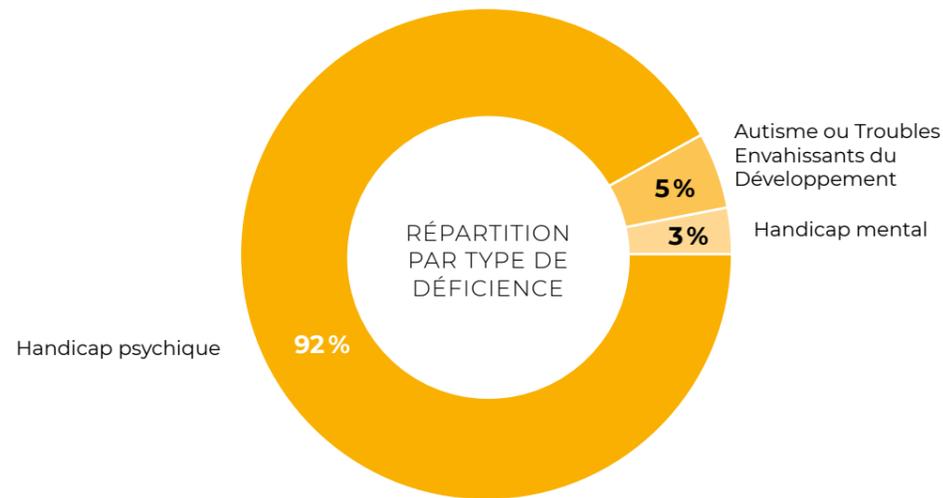
QUALITÉ:

TAUX DE PROJETS PERSONNALISÉS RÉÉVALUÉS DANS L'ANNÉE



04.2.6 LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE (SAVS)

POPULATION ACCUEILLIE

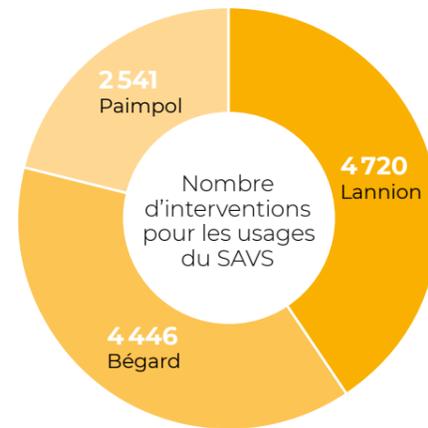


ACTIVITÉ:

| | 2019 | 2020 | Médiane nationale 2018 |
|--------------------------------|-------|-------|------------------------|
| Taux d'occupation (67 places) | 147 % | 151 % | 100,0 % |
| Taux de rotation | 43 % | 36 % | 14,8 % |
| Durée moyenne d'accompagnement | 998 | 1260 | 1507 |

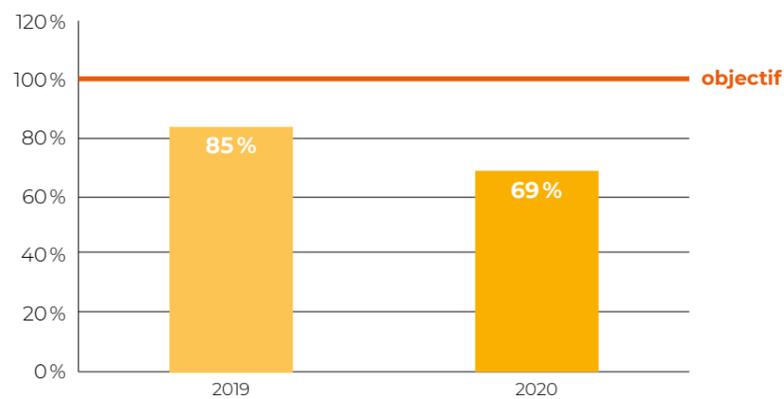
Taux d'hospitalisation

| | | |
|-------------------------------|--------------|--------------|
| Centre Hospitalier Général | 0,3 % | 0,3 % |
| Centre Hospitalier Spécialisé | 2,3 % | 3,6 % |
| Total | 2,6 % | 3,8 % |



QUALITÉ:

Taux de projets personnalisés réévalués dans l'année



FOCUS SUR LA CRISE SANITAIRE

La crise sanitaire, les confinements et déconfinements ont fortement impacté la santé psychique des bénéficiaires du SAVS et du SAMSAH, en particulier parce qu'ils sont venus augmenter l'isolement vécu par nombre d'entre eux, générer de l'angoisse et créer une rupture dans les habitudes quotidiennes de chacun.

Depuis le début de la crise, le rôle du SAVS / SAMSAH s'est accentué à différents niveaux :

- En s'appuyant sur un lien de proximité, **la fonction d'apprentissage, d'accès à l'autonomie et à la citoyenneté** jouée par les services a permis de rassurer, d'expliquer le contexte, les conduites à tenir (*remises d'attestations dérogatoires de déplacements, respect des gestes barrières, accompagnements physiques pour des dépistages COVID...*) et de favoriser le maintien des habitudes et des routines quotidiennes, support de l'équilibre psychique de certains bénéficiaires ;
- **La mission de coordination** a joué en faveur des liens avec les partenaires du soin, mandataires judiciaires à la protection des majeurs ou les familles ;
- **La veille relative à l'état de santé général des bénéficiaires s'est avérée primordiale** dans le repérage de troubles émergents et le relai aux professionnels du soin, tant au niveau psychique que somatique. En effet, la pratique déjà ancrée au service de « l'aller vers » est une modalité d'accompagnement qui, dans ce contexte, a continué de démontrer tout son intérêt ;
- Enfin, pour mener à bien **sa mission de socialisation et son rôle de facilitateur de la vie sociale/ du lien social**, le SAVS / SAMSAH a créé de nouvelles modalités d'interventions. Le contexte de confinement ne permettant plus que les locaux des services puissent continuer à être un lieu de passage spontané pour les bénéficiaires (*l'antenne de Bégard en particulier s'est transformée en « SAS d'entrée à la Fondation »*), « l'aller vers » s'est développé d'autant plus. Les professionnels ont également privilégié les contacts téléphoniques ainsi que les visites à domicile. De nouvelles propositions ont émergé telles que des balades individuelles, des activités extérieures en nombre restreint: aménagement d'espaces extérieurs, « café jardin » entre voisins du dispositif d'habitats inclusifs du Forlac'h.

04.2.7 LE CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION EN ADDICTOLOGIE (CSAPA)

SUIVI DE LA FILE ACTIVE 2018 À 2020

| | 2018 | 2019 | 2020 |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| CSAPA Lannion | 887 | 896 | 891 |
| CSAPA Guingamp | 603 | 682 | 686 |
| CSAPA Paimpol | 365 | 379 | 444 |
| Total CSAPA du Trégor Goëlo | 1855 | 1957 | 2021 |

3,5% d'augmentation de prises en charge avec notamment une progression significative sur le CSAPA de Paimpol

04.3 RETOUR SUR LES GRANDES ÉTAPES DE LA CRISE SANITAIRE EN 2020

LE CONFINEMENT - SECTEUR SANITAIRE DÉCLENCHÉMENT DU PLAN BLANC - 16 MARS 2020

EN INTRAHOSPITALIER

- Suspension des visites et des sorties en dehors de la Fondation
- Mise en place dans le service Saint-Luc d'une zone « Covid » de 7 places avec :
 - ▶ 1 zone de tri
 - ▶ 1 zone d'évaluation
 - ▶ 1 zone Covid + (7 places)
- Soins sans consentement, mise en place d'une zone dédiée pour observation (14 jours)
- Redéploiement du personnel de l'extra hospitalier sur l'intra hospitalier et le médicosocial
- Renfort du pôle pédopsychiatrie

EN EXTRAHOSPITALIER

- Centre Médico Psychologiques (CMP) - Hôpitaux de jour :
 - ▶ Consultations à distance (*téléphone, téléconsultation*)
 - ▶ Visites à domicile
 - ▶ En cas d'urgence, accueil des patients avec évaluation sur le site du SAVS de Bégard
 - ▶ Fermeture des Centre d'Activités Thérapeuthiques à Temps Partiel (CATTP)

LA PÉDOPSYCHIATRIE

- Consultations à distance (*téléphone, téléconsultation*)
- Visites à domicile
- Accueil (*10 enfants*) à l'hôpital de jour pour adolescents de Lannion
- Présence d'un infirmier de pédopsychiatrie sur le centre hospitalier de Lannion

L'ADDICTOLOGIE

- Consultations à distance (*téléphone, téléconsultation*)
- Le suivi des Traitements de Substitution aux Opiacés (TSO) a été poursuivi par téléconsultation avec délivrance au Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA).
- Fermeture de l'hôpital de jour en addictologie
- Mise en place des visites à domicile

LE CONFINEMENT - SECTEUR SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL (SMS)

DÉCLENCHÉMENT DU PLAN BLEU - 16 MARS 2020

- Suspension des visites et des autorisations de sortie
- Suspension des accueils de jour
- Suspension des admissions
- Confinement des résidents en chambre
- Information régulière aux familles sur les mesures et poursuite des liens avec leurs proches
- Renfort d'un médecin généraliste addictologue
- Mise en place de zones "Covid" dans toutes les structures médico-sociales :
 - ▶ 3 places sur 60 à la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)
 - ▶ 6 places sur 58 au Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)
 - ▶ 2 places sur 60 à l'EHPAD
- SAVS-SAMSAH (Services d'accompagnements) :
 - ▶ Maintien des visites à domicile

LE DÉPISTAGE - LES TESTS

Organisation des prélèvements :

- 3 médecins généralistes formés et une infirmière
- Mise en place de protocole des prélèvements naso-pharyngés
- Association de 3 médecins généralistes pour effectuer les tests

Les événements :

- Le 11 avril 2020 : 1 patient à l'unité d'hospitalisation de Ker Avel
 - ▶ Nombre de tests: 16 patients et 73 professionnels : tous négatifs
 - ▶ Aménagement de 3 zones
- Le 20 mai 2020 : 1 patient COVID à l'unité de psychogériatrie de Levenez
 - ▶ Nombre de tests: 14 patients et 39 professionnels : tous négatifs
- Un patient Covid issu d'un transfert du Centre Hospitalier de Saint-Brieuc.

Nous soulignons les collaborations remarquables avec le laboratoire du Centre hospitalier de Lannion et le laboratoire Eurofins Scientific de Guingamp

Mise en place dès le début de la plateforme téléphonique de soutien psychologique :

Cette plateforme anonyme et gratuite a fonctionné 7j/7 de 9h à 17h jusqu'au 29 mai.
450 appels reçus par la plateforme téléphonique de soutien, dont 10 % d'appels de soignants.

L'ORGANISATION

- éaménagement des locaux ; mise en place d'un bureau de consultations au sein du service d'accompagnement à la vie sociale, vestiaires... ;
- Augmentation des mesures barrières;
- Confinement des patients;
- Équipement les professionnels avec des protections individuelles "EPI" (*masque, surblouse, surs-chaussure...*);
- Equipe dédiée dans la zone COVID;
- Création d'un poste de soin supplémentaire;
- Distribution des repas en chambres;
- Achat de matériels supplémentaires (*bac de décontamination, thermomètres, chariots...*);
- Formalisation d'une cinquantaine de procédures;
- De nombreuses directives ministérielles (*ARS...*);

Nous avons observé une très forte réactivité des services de soins / logistiques / achats / travaux

PLUSIEURS ENQUÊTES D'OPINION "CORONAVIRUS" ONT ÉTÉ RÉALISÉES

- Professionnels sur site (294 répondants);
- Professionnels en télétravail (21 répondants);
- Résidents (43 répondants);
- Patients hospitalisé (92 répondants);

LE DÉCONFINEMENT - SECTEUR SANITAIRE

DÉCONFINEMENT NATIONAL - 11 MAI 2020



À la Fondation, port du masque pour tous, patients et professionnels (y compris les services administratifs et logistiques).

EN INTRAHOSPITALIER

- Mise en place d'un registre de traçabilité des visites en lien avec la politique de "contact tracing";
- Visites autorisées avec limitation des risques de transmission (*questionnaire, registre, distanciation, port de masque...*) (à partir du 18 mai 2020);
- Reprise des électro-convulsivothérapies (à partir du 2 juin 2020);
- Maintien dans le service Saint Luc d'une zone « Covid » (3 places).
- Admission directe à Levenez, Sainte Camille et en précurse avec test suivi d'un confinement en chambre jusqu'au résultat du test (à partir du 8 juin 2020);
- Puis à partir du 16 juin fin de la quatorzaine d'isolement à Saint-Luc.

EN EXTRAHOSPITALIER

- Centres Médico-Psychologique - Hôpitaux de jour :
 - ▶ Reprise de l'accueil du public (*en petits groupes*);
 - ▶ Accueil des urgences et des primo-consultants en priorité (à partir du 18 mai 2020);
 - ▶ Aménagement des plannings de consultations et de visites pour éviter les croisements;
 - ▶ Évaluation des risques de contamination avant la présentation au rendez-vous et lors de l'arrivée;
 - ▶ Les activités des Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTP) continuent d'être suspendues car certains locaux sont utilisés pour les consultations afin de respecter les mesures.

LA PÉDOPSYCHIATRIE

- Accueil des urgences et des primo-consultants en priorité (à partir du 18 mai 2020).
- Évaluation des risques de contamination avant la présentation au rendez-vous et lors de l'arrivée.

L'ADDICTOLOGIE

- Admission directe en précurse avec test suivi d'un confinement en chambre jusqu'au résultat du test (à partir du 8 juin 2020).

96 patients testés : tous négatifs au 15 juin 2020

DÉCONFINEMENT NATIONAL - 22 MAI 2020
RETOUR PROGRESSIF AU FONCTIONNEMENT HABITUEL**Centres Médico-Psychologiques - Hôpitaux de jour : augmentation de l'activité**

- Respect de la distanciation d' un mètre entre chaque personne et non plus 4 m² / personne;
- Arrêt des prises de températures à l'arrivée dans le service (patients / professionnels);
- Sensibilisation les familles à la surveillance de la température;
- Arrêt du questionnaire à l'entrée;
- Réouverture des portes;
- Mise à disposition à l'entrée de locaux de masques et de solution hydroalcoolique;
- Discours éducatif sur les gestes barrières;

Les services d'hospitalisation:

- Admission directe dans les services et test PCR à l'admission de chaque nouveau patient, pendant toute la période estivale;
- Maintien dans le service Saint Luc d'une zone « Covid » (3 places) - Tout patient / résident suspect ou avéré Covid 19 peut être transférable dans la zone Covid de Saint-Luc.

LE DÉCONFINEMENT - SECTEUR SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL (SMS)

DÉCONFINEMENT NATIONAL - DU 11 MAI AU 22 JUIN 2020

Au 29 avril 2020

- Organisation des visites à la demande du résident ou de sa famille avec limitation des risques de transmission (*questionnaire, registre, distanciation, port de masque...*).

Au 11 mai 2020

- Organisation de sorties en ville avec accompagnement d'un professionnel pour sensibiliser aux gestes barrières;
- Port du masque généralisé pour les résidents et les professionnels;
- Déconfinement progressif des résidents (prise de repas en commun, reprise des activités en petits groupes, intervenants extérieurs);
- Formalisation d'une charte de responsabilité relative au droit de visite accordé aux familles et aux proches;
- Mise en place d'un registre de traçabilité des visites en lien avec la politique de « contact tracing ».

Au 2 juin 2020

- Autorisation de permissions - retours à domicile avec la formalisation d'une charte de responsabilité relative au retour en famille des résidents.

Au 22 juin 2020

- Réouverture du portail d'accès à l'EHPAD;
- Visites des proches sans rendez-vous, sans questionnaire;
- Reprise des sorties individuelles et collectives.

Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS/STISAH) : maintien des visites à domicile et ouverture des services.

7 Juillet 2020 :

Visite des services et rencontre des équipes par le Président du Conseil d'Administration accompagné d'une partie des administrateurs :

EHPAD (Résidence de l'Abbaye)

- Les professionnels de l'EHPAD souhaitent une reconnaissance de leurs compétences. Est-ce un effet contrecoup de la période de confinement ou un ressenti plus profond ? Certaines demandes de mobilité émergent et en écho, une frustration à ne pas obtenir cette mobilité compte tenu du faible turn over.
- L'équipe est fatiguée après le confinement mais cet état ne vise pas l'encadrement jugé à l'écoute, porteur de projet et valorisant. Certains ont envie de changer pour continuer à mettre toute leur énergie au service des usagers.
- De ce fait, les professionnels se questionnent :
 - ▶ Comment reconnaître l'activité spécifique géronto psychiatrique/handicap psychique au vu de la spécialisation de l'EHPAD ?
 - ▶ Faut-il intervenir auprès des tutelles pour négocier cette place particulière de la structure au sein du territoire ?
 - ▶ Comment favoriser la reconnaissance des professionnels en fonction des compétences acquises ?
 - ▶ Comment améliorer la reconnaissance de la place de l'EHPAD au sein de la Fondation ?

Foyer d'Accueil Spécialisé (Maison des Fontaines)

- Une gestion de la crise qui a parfois été difficile pour les résidents mais aussi une possibilité de personnaliser les accompagnements, même si les sorties extérieures n'étaient pas possibles dans un premier temps.
- Il est fait mention d'un appui par d'autres secteurs de la Fondation, l'extra hospitalier notamment, durant la période.
- A la lumière de la période de confinement, le projet de vie du secteur polyhandicap a été revu vis-à-vis des lieux de vie. Les équipes sont encore en phase d'appropriation d'une organisation en petites unités de vie, en tenant compte de la formation pour préparer ce projet.

Maison d'Accueil Spécialisée (Maison des Roseaux)

- La phase de confinement a pu paraître difficile mais, paradoxalement, a été vécue comme «contenante» pour certains résidents qui ont apprécié de bénéficier encore plus d'un accompagnement personnalisé. Il est fait mention de solidarité très forte entre les équipes, malgré les difficultés de livraison en matériel de protection et les injonctions contradictoires sur le port du masque en début de confinement, majorant l'inquiétude des professionnels. Les personnels soulignent le bon climat organisationnel.
- Ils regrettent que les recommandations nationales de prise en compte des personnes en situation de handicap, dans une appréciation plus souple du confinement, n'aient pas été plus rapidement mises en œuvre au sein de la Fondation, notamment pour les personnes atteintes de troubles autistiques pour qui les sorties extérieures auraient été bénéfiques.
- L'organisation en petites unités fait l'unanimité.
- Le recours à la visio conférence auprès des familles et des proches a été très précieux (la démarche sera prolongée dans certains cas).
- L'appui des autres professionnels d'unités fermées pendant la crise, a été apprécié, notamment des professionnels de pédo psychiatrie en particulier du fait de leurs compétences dans le champ de l'autisme.

Unité d'hospitalisation pour adultes Saint-Luc

- La crise a plutôt été bien gérée grâce aux différentes compétences internes (soutien médicaux, équipes réactives), malgré quelques difficultés liées aux recommandations des pouvoirs publics qui variaient rapidement.
- L'installation d'une unité COVID pour toute la Fondation a été jugée pertinente.
- L'appui d'autres professionnels de la Fondation a été précieux.
- Des inquiétudes se manifestent après le départ de la protection civile dont la présence avait sécurisé le périmètre de la Fondation, en empêchant la présence de personnes étrangères aux services et l'exercice de divers trafics ou recours aux substances toxiques. La question du consentement aux soins avec, en particulier, l'interférence de la consommation massive de boissons alcoolisées pendant le séjour est aussi soulevée.
- Le débat est engagé sur ces questions au sein de la Fondation (saisie du comité éthique, conformité aux recommandations du contrôleur général de privation des lieux de liberté), autour du tryptique : réalisation du programme de soins, liberté d'aller et venir, sécurité.

Unité d'hospitalisation libre pour adultes Ker Avel

- Compte tenu de la nature des personnes accueillies (hospitalisations prolongées), le confinement a été parfois difficile pour les usagers. Il a été possible d'organiser des activités même si la fermeture du pôle socio thérapeutique et socio culturel a pesé sur l'occupation des patients.
- Les premières inquiétudes après la découverte d'un cas COVID ont pu être levées par une organisation appropriée.

Unité de psychogériatrie Levenez

- La phase de confinement a été difficilement vécue par les familles et les proches mais les équipes ont veillé à maintenir le lien en visioconférence notamment. Les personnes accueillies ont fait preuve d'adaptation, par exemple, dans le recours aux médecins dont la présence les rassure. Il y a eu un cas de COVID non expliqué, tous les personnels et les usagers ayant été testés négatifs.
- Les professionnels s'interrogent sur la coordination avec les autres structures. Il est en effet difficile de faire respecter les conventions passées avec certains EHPAD et d'organiser des retours ou des admissions, alors que le service prévoit une durée de séjour de trois semaines. Il convient de souligner le rôle du service social qui intervient dans la recherche de solutions d'admissions en externe.

Concernant la prime COVID accordée aux personnels, son montant et le caractère égalitaire de son attribution semblent être appréciés.

**2ÈME VAGUE****Organisation générale**

- Une cellule de crise hebdomadaire;
- Test PCR à l'admission de chaque nouveau patient et confinement en chambre 24h max;
- Pas de confinement systématique en chambres pour les résidents (*sauf cas COVID*);
- Maintien des activités sur l'ensemble des services;
- Passage régulier dans les services pour rappeler les gestes barrières (*exemple : vestiaires, pause, repas, départ...*);
- Favoriser le discours éducatif sur les gestes barrières;
- Suivi des cas contacts et organisation des Tests PCR journaliers pour les professionnels;
- Aménagement des visites sur rendez-vous pour éviter les croisements et mise en place d'un registre de traçabilité des visites en lien avec la politique de "contact tracing";
- Maintien dans le service Saint-Luc d'une zone "Covid" (*3 places*) pour tout patient ou résident suspect ou avéré Covid 19;
- Respect de la distanciation d'un mètre entre chaque personne (*repas...*);

BILAN AU 11 DÉCEMBRE 2020 (SEPTEMBRE À DÉCEMBRE)**Cellule de crise : 12 réunions****2 Clusters :**

- MAS 2 : 1^{er} cas le 4 novembre; clôturé le 26 novembre - 16 résidents et 14 professionnels COVID 19
- MAS 1 : 1^{er} cas le 8 novembre; clôturé le 8 décembre - 11 résidents et 5 professionnels COVID 19
 - ▶ Confinement en chambre
 - ▶ Et déploiement du protocole « Prise en charge d'un résident Covid »
 - » Équiper les professionnels avec des protection individuelle (EPI: *masque, surblouse, surchaussure...*),
 - » Port du masque pour les résidents
 - ▶ Tests PCR
 - » Nombre de tests pour les résidents et professionnels MAS 2 : 3 (*le 6 - le 13 - le 24*) / 56 professionnels testés et 22 résidents
 - » Nombre de tests pour les résidents et professionnels MAS 1 : 3 (*le 10 - le 18 - le 3 décembre*) 53 professionnels testés et 27 résidents
 - ▶ Information régulière aux familles et tuteurs sur les mesures et poursuite des liens avec leurs proches;
 - ▶ Échanges réguliers avec les résidents;
 - ▶ Suspension des visites;
 - ▶ Renfort de personnel - infirmier - aide-soignant - agent;
 - ▶ Passage journalier d'un médecin généraliste
 - ▶ Accompagnement et suivi au quotidien;
 - ▶ Forte collaboration avec le médecin biologiste chef de service du Centre Hospitalier de Lannion et avec le laboratoire Eurofins de Bégard;
 - ▶ Aide ponctuelle du patricien hygiéniste du Centre Hospitalier de Lannion;
 - ▶ Soutien psychologique et 2 séances de shiatsu pour les équipes;
 - ▶ Suivi journalier avec l'Agence Régionale de Santé (*contact tracing, Tableau de suivi en ligne*).

AUTRES ÉVÉNEMENTS (SEPTEMBRE À DÉCEMBRE)**Cas positifs au COVID 19 - Professionnels**

- 10 professionnels Covid 19 (*médecin / personnel soignant / personnel administratif / personnel logistique*).
- ▶ Cas Contacts

Nombre de tests PCR réalisés du 23/03 au 15/12

- Patients / résidents testés hors Cluster : 1 000 tests.
 - ▶ Pas de nouveau cas positif depuis la première vague.
- Professionnels hors Cluster : 98 (*cas contacts*).

TESTS ANTIGÉNIQUES - PROFESSIONNELS - CAMPAGNE**Réalisation des tests antigéniques à l'EPHAD**

- Le retour des fêtes de fin d'année a nécessité de nombreux tests de Dépistages.

LE DÉCONFINEMENT A ÉTÉ PRÉPARÉ EN LIEN AVEC LES FÊTES DE FIN D'ANNÉE

- Autorisation de permission et de retour à domicile
- Au départ, un test PCR a été proposé 48 heures avant
- Au retour, les précautions ont été renforcées (*Test PCR/confinement le temps des résultats*)

UNE PERMANENCE A ÉTÉ MISE EN PLACE POUR LES PROFESSIONNELS SOUHAITANT ÊTRE TESTÉ (PCR)

- Cas contact / symptômes

La fin d'année 2020 a été marquée par l'annonce d'une campagne de vaccination en priorité pour les personnes âgées en EHPAD.

05.1 LE GROUPEMENT DE COOPÉRATION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE (GCSMS)

MEMBRES :

- Fondation Bon Sauveur ;
- Fondation Saint-Jean de Dieu ;
- Association Hospitalière de Bretagne (*administrateur du groupement de coopération sociale et médico-sociale*) ;
- Hospitalité de Saint-Thomas de Villeneuve.

MISSIONS STRATÉGIQUES ET OPÉRATIONNELLES :

- Réponse aux appels à projets ;
- Recherche de complémentarités.

Le groupement de coopération sociale et médico-sociale est titulaire des autorisations pour les dispositifs départementaux suivants :

- Équipe mobile Troubles Envahissants du Développement :
 - » Gestion administrative et financière (*Fondation Bon Sauveur*) ;
 - » Portage opérationnel de la coordination (*Fondation Bon Sauveur*).
- Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés avec Troubles Envahissants du Développement :
 - » Gestion administrative et financière (*Fondation Bon Sauveur*) ;
 - » Portage opérationnel de la coordination (*Adapei*) ;
 - » Moyens d'intervention : Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) existants.

Mais aussi de nombreux partenaires associés.

ACTIONS RÉALISÉES :

COOPÉRATION DANS LE DOMAINE DE L'ACCOMPAGNEMENT DE PERSONNES AVEC TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE

Les actions de coopération développées depuis 2017 concernent le domaine de l'autisme et la gestion de service intervenant en milieu ordinaire, l'Équipe Mobile d'Intervention Autisme des Côtes-d'Armor (*EMIA 22*) et le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés spécialisé dans les Troubles du Spectre Autistique (*SAMSAH TSA 22*).

Le Groupement de coopération sociale et médico-sociale est donc porteur de deux activités médico-sociales sous son égide, et reconnu par l'ARS et le Conseil départemental des Côtes-d'Armor comme un acteur de premier rang pour le portage de dispositifs innovants et partenariaux.

Deux assemblées générales se sont tenues en 2020.

05

LES

COOPÉRATIONS



05.1.1 L'ÉQUIPE MOBILE D'INTERVENTION AUTISME

Il s'agit d'un dispositif départemental dont les missions sont les suivantes :

- Intervient auprès d'adultes de 16 ans et plus, avec des troubles du spectre autistique (TSA) diagnostiqués ou fortement suspectés présentant des « comportement-problèmes », en établissement ou à domicile ;
- Apporte un soutien aux aidants (*familles et / ou professionnels*) en tant qu'équipe ressource dans le respect des recommandations de l'HAS et l'ANESM en matière d'autisme et de « comportement-problèmes » ;
- Accompagne dans l'analyse et la compréhension des « comportement-problèmes » ;
- Aide à lutter contre l'isolement et les ruptures de parcours ;
- Propose une méthodologie et des outils pour l'analyse des "comportements-problèmes" (*bilans : somatique, sensoriel, cognitif, évaluation fonctionnelle ...*) ; chaque situation sera abordée avec la volonté d'évaluer et d'écarter prioritairement toute cause d'origine somatique ;
- Co-élabore un plan d'intervention visant à améliorer la qualité de vie des personnes par la diminution des « comportement-problèmes » identifiés ;
- Accompagne à sa mise en œuvre ;
- Peut participer avec d'autres partenaires, à la formation des familles, de l'entourage et des professionnels concernant les situations de « comportement-problèmes » des personnes avec TSA (*troubles du spectre autistique*) ;
- Participe à l'élargissement du réseau d'accompagnement des personnes présentant des troubles du spectre autistique.

L'Équipe Mobile d'Intervention Autisme (EMIA) mobilise une équipe pluridisciplinaire de professionnels représentant **4,8 Équivalent Temps Plein** mis à disposition par différents partenaires (*La Fondation Bon Sauveur, la Fondation St Jean de Dieu, l'Association 4 Vaulx les Mouettes, l'Association Hospitalière de Bretagne*).

Elle a accompagnée :

- 10 situations de janvier 2020 à la date du 1^{er} confinement et
- 4 situations en plus sur les 4 derniers mois de l'année.

IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE :

La crise sanitaire a beaucoup impacté le fonctionnement de l'EMIA, empêchant les professionnels de se rendre dans les structures ou dans les familles.

Ainsi, lors du premier confinement, de mars à juin, la quasi-totalité des professionnels de l'EMIA ont été remis à disposition de leurs employeurs respectifs, seule l'éducatrice coordinatrice a maintenu l'activité (*en télétravail*) répondant ainsi aux appels téléphoniques et faisant régulièrement le lien avec notamment les familles des personnes accompagnées par l'Équipe.

Peu de sollicitations ont été adressées à l'EMIA durant cette période, elles ont repris en septembre.

L'EMIA a accueilli de nouveaux professionnels et 3 semaines de formation (une en présentiel et 2 en distanciel) ont été proposées à tous, notamment sur l'évaluation, puisque c'est une porte d'entrée pour la compréhension des comportements problème.

05.1.2 LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL POUR ADULTES HANDICAPÉS (SAMSAH) AVEC TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT (TED)

Le service a été créé par arrêté conjoint de l'ARS et du Conseil Départemental en date du 14 août 2018. Il est géré par le GCSMS "Bretagne Solidarité" (*Association Hospitalière de Bretagne, Fondation Bon Sauveur, Fondation Saint-Jean de Dieu, Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve*) en partenariat avec les associations Coallia, Athéol, APAJH 22-29-35, 4 Vaux-Les Mouettes, ADAPEI-Les Nouvelles Côtes d'Armor, Émeraude ID et l'EPSMS Ar Goued. Depuis décembre 2018, le SAVS / SAMSAH de la Fondation Bon Sauveur participe à la mise en œuvre effective de cette mission départementale SAMSAH TSA 22 en couvrant les besoins sur le territoire Trégor/ Goëlo.

Le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) avec Troubles Envahissants du Développement (TED) assure les missions suivantes :

- assure une fonction de coordination et de relais autour du projet de la personne accompagnée, il doit s'inscrire dans une organisation en réseau, en intervenant en complémentarité de l'offre existante sur le territoire de vie de la personne.
- Propose un accompagnement global pour l'accès à l'autonomie, aux soins, à l'emploi, aux loisirs conformément aux recommandations de bonnes pratiques en faveur de personnes en situation de handicap avec des troubles envahissants du développement.

Le professionnel du SAVS / SAMSAH de la Fondation Bon Sauveur détaché à 50 % à cette mission accompagne à ce jour une file active de 4 personnes sur le territoire Goëlo/Trégor. L'extension prévue pour un 0.5 ETP supplémentaire sur ce même territoire courant 2021 devrait permettre de rompre avec l'isolement du professionnel travailleur social aujourd'hui affecté et de favoriser la co-intervention des services et des professionnels dans cette mission. L'enjeu est également de pérenniser une organisation qui fluidifie et favorise la continuité des accompagnements et donc les parcours du public.

Le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés mobilise une équipe de professionnels représentant **3,65 ETP (auxquels vont s'ajouter en 2021 3,80 ETP)**.

15 personnes avec un diagnostic TED **pour les 10 places existantes** ont été accompagnées en 2020 (10 personnes en 2019, 6 personnes en 2018).

05.2 LE GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE EN SANTÉ MENTALE (GCS)

Le groupement de coopération sanitaire en santé mentale a été créé le 3 février 2012. Il s'agit d'un établissement de santé régi par le Code de la santé publique.

MEMBRES :

- Fondation Bon Sauveur ;
- Fondation Saint-Jean de Dieu
(administrateur du Groupement de coopération sanitaire en santé mentale depuis juillet 2019) ;
- Association Hospitalière de Bretagne ;
- Centre hospitalier de Saint-Brieuc ;

MISSIONS STRATÉGIQUES ET OPÉRATIONNELLES :

- Communauté psychiatrique de territoire (décret du 23-06-2017) ;
- Élaboration et mise en œuvre du Projet Territorial de Santé Mentale ;
- Projet Médical Partagé : projet des hôpitaux publics du territoire, regroupés en Groupement ;
- Recrutement de praticiens hospitaliers ;
- Formations communes (soins sans consentement).

4 assemblées générales se sont tenues en 2020, les thèmes suivants ont été abordés :

1 • Évolution de l'Offre de Soins en Pédopsychiatrie

Les projets proposés à l'ARS au titre du Groupement de Coopération Sanitaire en Santé Mentale :

- Création de 5 places d'hôpital de jour pour adolescents à Guingamp ;
- Création de 5 places d'hôpital de jour pour les 8 – 14 ans à Lamballe ;
- Création d'une équipe dédiée CATT à St-Brieuc, Lamballe, Loudéac, Dinan et Rostrenen ;
- Renforcement des CMPEA à Guingamp, Lannion, Loudéac, Rostrenen.

2 • Droits des usagers : prestation en conseil juridique

Une convention a été signée le 30 janvier 2020 avec Mme Sophie THERON, Maître de Conférences en droit public. Son action est de travailler sur des sujets de droits des usagers pour les établissements du GCS en santé mentale. Sur chaque structure, des référents ont été désignés. Ils se mettent en relation et priorisent mensuellement 5 questions par mois. Le but est de bénéficier de réponses similaires et, le cas échéant, de mettre en place des actions communes.

3 • Mandataires judiciaires : organisation d'une journée d'échanges.

Des travaux ont été menés entre les établissements de santé et les mandataires judiciaires sous l'égide de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale. Le GCS a rencontré les différents organismes de mandataires judiciaires qui ont mis en avant des avancées mais aussi encore des points d'amélioration dans les articulations avec les structures du GCS.

4 • Addictologie : état d'avancement des travaux.

Le projet départemental de la filière addictologie a été élaboré sur la période de septembre 2019 à septembre 2020 à la demande de l'ARS.

Ce projet de territoire :

- Met en avant une évaluation des besoins et des répartitions territoriales de l'offre ;
- S'appuie sur une analyse des parcours dans le cadre d'une filière de soins gradués ;
- Porte une attention sur la réactivité, les délais d'attente ;
- Apporte des propositions d'identification de solutions complémentaires avec, si possible, une amélioration de la qualité des soins.

3 actions sont en cours :

- Analyses des délais d'attente sur l'ensemble des structures : ambulatoire, hospitalisation ;
- Élaboration de « vignettes parcours » en addictologie identifiant les points de rupture sur différents publics, notamment les publics fragiles ;
- Réalisation d'un état des lieux, transmis à l'ensemble des intervenants, sur la base des orientations du Projet Régional de Santé :

Plan d'actions : prévention primaire auprès des jeunes, prévention secondaire et lien avec

les parcours de réhabilitation psychosociale, repérage des problématiques addictives, actions visant à améliorer les actions de prise en charge et l'articulation entre acteurs, à la fois au niveau de l'ambulatoire sur l'accès aux soins (CSAPA ...) et sur la filière hospitalisation complète en améliorant l'accès aux dispositifs de sevrage.

5 • Organisation de la Cellule d'urgence médico-psychologique Départementale (CUMP).

Ces travaux s'inscrivent dans le cadre d'une instruction nationale datant de janvier 2017 sur l'organisation de la prise en charge de l'urgence médico-psychologique.

Des actions avaient été mises en place suite à une réunion avec l'ARS Bretagne :

- carte délimitant les zones d'interventions ;
- numéros d'appel communiqués au SAMU.

Cependant ces actions ne répondaient pas complètement à l'instruction nationale. Le travail s'est donc poursuivi sous l'égide du GCS avec la participation du SAMU et de l'ARS.

État d'avancement des travaux du groupe de travail :

- Organisation avec un numéro unique d'appel au niveau de l'infirmier d'Accueil et d'Orientation de la Fondation Bon Sauveur de Bégard ;
- Constitution d'une seule CUMP formelle regroupant 70 à 80 professionnels ;
- Identification d'un médecin référent (Docteur Julia Carlier de la Fondation Bon Sauveur) ;
- Identification de coordinateurs au niveau de chaque établissement ;
- Harmonisation des outils en terme de matériel, de supports ;
- Harmonisation des formations ;
- Développement d'une dynamique au sein des différentes équipes CUMP ;
- Réalisation d'un protocole d'intervention.

6 • Projet Départemental en Santé Mentale : état d'avancement

- L'ensemble du Projet Territorial en Santé Mentale (diagnostic et feuille de route) a été remis à l'ARS courant janvier 2020.
- La feuille de route a été soumise en commission spécialisée en santé mentale, pour avis réglementaire (réunion des 3 Commissions de Santé Mentale des 3 Conseils Territoriaux de Santé) fin janvier 2020.
- Le Projet Territorial en Santé Mentale a été approuvé le 29 octobre 2020 par le Directeur Général de l'ARS.

La validation de la feuille de route

Le Comité de pilotage a validé la feuille de route proposée le 19 décembre 2019.

Les commissions spécialisées en santé mentale des Conseils Territoriaux de Santé se sont réunies lors d'une session unique en janvier 2020, puis le Projet Territorial en Santé Mentale 22 a été présenté à chaque Conseil Territorial de Santé entre février et septembre 2020.

Le Conseil Local de Santé Mentale de St Brieuc a également rendu un avis.

Les points d'attention relevés concernent :

- Les possibilités incertaines de financement des actions à mettre en œuvre,
- L'articulation, qui se doit d'être fluide, entre les échelles locales et départementales,
- Le rôle et la place des pilotes pendant toute la durée du projet

Néanmoins, le travail de synthèse effectué, la coopération des acteurs et la dimension participative donnée à la démarche ont été salués.

Le Directeur Général de l'ARS a donc pris l'arrêté d'approbation du Projet Territorial en Santé Mentale 22 le 29 octobre 2020, en soulignant l'importance donnée à la participation des acteurs du territoire, y compris les personnes concernées par un trouble psychique, ainsi que la cohérence entre le Projet Territorial en Santé Mentale 22, le Projet Régional de Santé, et la politique nationale de santé mentale.

7 • Formation Santé Mentale et Précarité.

Les 3 établissements du GCS avaient obtenus des crédits pour réaliser des formations auprès des professionnels qui interviennent dans le milieu précaire. Ceci fait le lien avec le groupe de travail sur les situations de crise. Des travaux sont en cours entre les 3 Directions des Ressources Humaines et les 3 formateurs des établissements du GCS.

8 • Convention santé – police-justice : charte départementale

Une convention santé – police- justice est en cours d'élaboration sous l'égide du Lieutenant Colonel Kerdoncuff.

Seront traités : les hospitalisations sans consentements, le respect des droits des patients, la liberté d'aller et venir, les droits des mineurs, la connaissance du fonctionnement de la justice (réquisitions, organisation d'une audition, recherche de patient en cas de fugue).

9 • Présentation des comptes 2019 et affectation des résultats

10 • Présentation du budget prévisionnel 2021

11 • Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie

Deux fonds conséquents ont été débloqués pour la psychiatrie cette année à l'image de l'année passée :

- Psychiatrie infanto juvénile
- Innovation organisationnelle en psychiatrie

Un des critères du cahier des charges concernait la pérennisation d'organisations mise en place durant le confinement. Le constat était que les quatre intersecteurs de psychiatrie infanto juvénile avaient mis en place des accompagnements rapprochés d'enfants pour éviter les hospitalisations et répondre aux situations de crise.

Le choix a été fait de déposer un dossier en ce sens : soins de particulière intensité en hôpital de jour, d'une part, et au domicile des enfants et adolescents, d'autre part.

12 • Réforme du financement de la psychiatrie

Un nouveau modèle de financement de la psychiatrie sera mis en oeuvre à partir du 1^{er} janvier 2021.

Le schéma proposé comprend 8 compartiments du financement dont 2 très majoritaires :

Dotation populationnelle (80 % des financements)

Dotation file active

13 • Encadrement légal des mesures d'isolement et contention

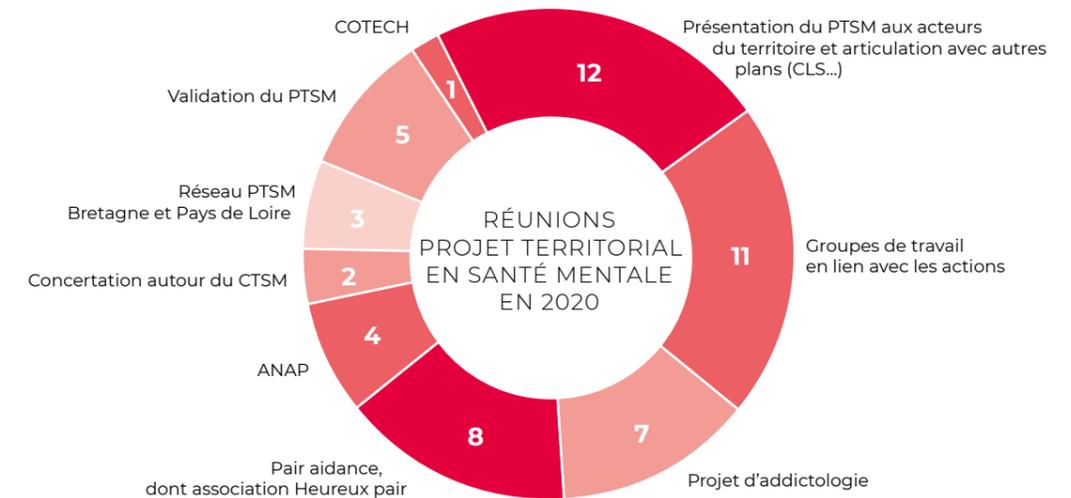
- Une décision du Conseil Constitutionnel déclare l'article L3222-5-1 du Code de la santé publique contraire à la constitution. Le gouvernement a légiféré sur un nouvel article qui est l'article 84 du projet de financement de la Sécurité Sociale.
- Intégration dans la base légale des recommandations de la HAS sur l'isolement :
- Les trois établissements psychiatriques travaillent en commun pour mettre en place cette loi et notamment sur le contrôle par le Juge des Libertés et de la Détention de la régularité de la mesure d'isolement et de contention avec une saisine d'office ou une saisine par la personne elle-même ou de son entourage qui doit être informé.
- Un décret doit paraître pour préciser l'application de la loi.

05.3 LA COMMUNAUTÉ PSYCHIATRIQUE DE TERRITOIRE: LE PROJET TERRITORIAL EN SANTÉ MENTALE (PTSM)

L'AVANCÉE DES TRAVAUX

Les personnes impliquées dans le Projet Territorial en Santé Mentale 22 ont poursuivi les travaux pendant l'année écoulée. Ainsi, plusieurs fiches actions ont vu certains de leurs objectifs être atteints, sous la forme de finalisation d'état des lieux, de demande de subvention, ou de création de collectifs et d'outils :

- L'implication des acteurs du Projet Territorial en Santé Mentale 22 dans la création de l'association l'Heureux Pair (fiche action 3) ;
- L'élaboration d'une carte présentant les dispositifs de consultation ambulatoire en santé mentale dans les Côtes-d'Armor (fiche action 10) ;
- Le lancement des équipes mobiles de pédopsychiatrie pour adolescents en septembre 2020 (fiche action 15) ;
- La finalisation du projet de territoire en addictologie (fiche action 13) et le dépôt d'une demande de subvention pour le lancement d'équipes mobiles d'addictologie ;
- L'obtention d'une subvention pour consolider les interventions et consultations avancées auprès des structures d'exercice libéral coordonné (fiche action 21) ;
- L'obtention d'une subvention pour la coordination du Chez Soi d'Abord dans le cadre de la Stratégie Nationale de lutte contre la Pauvreté (fiche action 22) : expérimentation lancée en 2021 sur les agglomérations de St Brieuc, Lannion, Loudéac



LES CONSÉQUENCES DE LA CRISE SANITAIRE SUR LA DYNAMIQUE DU PROJET TERRITORIAL EN SANTÉ MENTALE

Lors de la survenue du premier confinement, en mars 2020, les travaux du Projet Territorial en Santé Mentale ont été suspendus. Ils ont repris en juin, mais avec un rythme allégé. En effet, la plupart des pilotes et contributeurs sont mobilisés sur la gestion de crise et le maintien des accompagnements. Le lien a toutefois été maintenu entre les associations de personnes concernées et la chargée de missions.

05.4 LA FONDATION BON SAUVEUR DE BÉGARD EST PARTENAIRE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE D'ARMOR (GHT)

La Fondation Bon Sauveur au sein du Projet médical partagé du Groupement hospitalier de territoire d'Armor

Le Groupement Hospitalier de Territoire d'Armor a élaboré un projet médical partagé pour une période de 5 ans. La Fondation a été étroitement associée à son élaboration en tant que partenaire de statut privé.

Différents aspects du champ d'action de la Fondation se retrouvent dans les objectifs du Projet Médical Partagé, qui concernent notamment les filières géro-psycho-geriatrique, psychiatrie infanto-juvénile, psychiatrie adulte et addictologie.

05.5 LES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ (PAYS DE GUINGAMP ET PAYS DU TRÉGOR-GOËLO)

Le Contrat Local de Santé est un outil au service d'une politique de santé territorialisée.

Son objectif est d'apporter une réponse transversale, partenariale et concrète aux priorités de santé de la population et sa finalité est de réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé. Le CLS a été confronté à une pandémie mondiale inédite qui nous a prouvé l'intérêt d'œuvrer collectivement à la définition d'une politique de santé publique de proximité.

La Fondation Bon Sauveur de Bégard collabore activement aux travaux portés par :

- le Contrat local de santé du Pays de Guingamp et
- le Contrat local de santé du Pays du Trégor-Goëlo.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DE GUINGAMP :

Depuis juin 2020, le Pays de Guingamp élabore la préfiguration de son 2^{ème} CLS par la réalisation d'un diagnostic, de groupes de travail thématiques et d'une enquête auprès de la population afin de mettre en évidence les enjeux de santé du territoire.

Des fiches actions sont en cours d'écriture pour une signature du CLS envisagée en juillet 2021.

Sur la thématique de la santé mentale, la Fondation Bon Sauveur devrait piloter deux fiches actions, afin de promouvoir une santé mentale durable et prévenir le risque suicidaire :

- Communiquer, intervenir et soutenir après un suicide : L'action consiste en la création d'un dispositif de veille et d'accompagnement des proches endeuillés par suicide, en partenariat avec les annonceurs (gendarmerie, police et élus). Elle consiste aussi à améliorer la communication sur le sujet du suicide ;
- Sensibiliser et former les citoyens pour prévenir du suicide : L'action consistera à poursuivre le dispositif Vigilant-Veilleurs ;

La Fondation bon Sauveur pourrait aussi apporter sa contribution à d'autres fiches actions, en autres :

- Déployer la formation Premiers secours en santé mentale ;
- Conforter la mise en œuvre des semaines d'infos sur la santé mentale.

Les professionnels de la Fondations ont participé en 2020 à 4 rencontres sur les thématiques santé mentale et accès aux soins de premiers secours.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DU TRÉGOR-GOËLO :

Sur l'année 2020, 2 réunions CLS Lannion ont pu se dérouler :

- Le 21 janvier 2020 concernait le lancement des actions 2019-2023 avec les différents pilotes identifiés ;
- Le 3 décembre 2020 Comité technique pour présenter l'état d'avancement du CLS.

LES ACTIONS POURSUIVIES ET RÉALISÉES EN 2020 :

► Formation au "repérage de la crise suicidaire" pour les professionnels

2 Jours de Formation les 24 et 25 Septembre 2020 à destination des partenaires du Territoire de Lannion réalisées par Le Dr Jacques Bernard et Mélanie Coquelin. Ces temps ont réuni 21 personnes.

► Formation "intervention auprès de personnes suicidaires"

11 Journées de Formation ont été réalisées en 2020 pour les professionnels des Centres Hospitaliers du Trégor.

► Soutenir les proches endeuillés par suicide

Le territoire desservi par la Fondation Bon Sauveur fait partie d'un des départements français les plus concernés par le suicide, la tentative de suicide, et donc le deuil par suicide. Le modèle de "veille" et "d'accompagnement" choisi pour les proches endeuillés est le résultat de partages et de collaborations entre des personnes référentes voire expertes qui ont confronté et fédéré leurs idées. Ce dispositif innovant et unique en France, est porté par la Fondation Bon Sauveur de Bégard et sera lancé officiellement en 2021.

► Renforcer le lien Ville-Hôpital en santé mentale

Des rencontres ont été organisées pour œuvrer à la mise en place d'interventions de professionnels de la Fondation Bon Sauveur de BÉGARD au plus près du public et des acteurs libéraux en s'engageant dans une coopération avec les Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP), sur la mise en œuvre de parcours coordonnés. Cette offre de proximité sera finalisée début 2021 sous la forme de consultations avancées au sein de la MSP de Vieux Marché par les infirmiers du Centre Médico Psychologique de Lannion.

L'enjeu de ce rapprochement en cohérence avec le Projet Régional de Santé, le Projet Territorial en Santé Mentale et le Projet d'Établissement de la Fondation Bon Sauveur a été de :

- Définir et développer les modalités de coopération entre équipes de soins primaires et de psychiatrie par les interventions du CMP au sein de la maison de santé ;
- Renforcer voire initier l'accès aux soins somatiques ;
- Faciliter le repérage et la prise en charge précoce en lien avec les soins psychiatriques ;
- Encourager les échanges et analyses de pratiques.

La mise en place d'indicateurs permettra d'évaluer le dispositif (Nombre de consultations avancées, Nombre de primo-consultants, ...).

► Organiser les 5^{èmes} Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM) du territoire

La programmation 2020 a mis l'accent sur la période que nous traversons. Plusieurs temps forts ont été organisés à destination du grand public, pour libérer la parole de façon ludique et positive car, plus que jamais, au temps du coronavirus, il a été nécessaire de prendre soin de soi, de son bien-être et de sa santé mentale. L'objectif de cette action a été de faire des Semaines d'Information sur la Santé Mentale un temps fort du territoire.

Les **Semaines d'Information sur la Santé Mentale** permettent de :

- Rassembler et sensibiliser le public aux questions et sur les différentes approches de la santé mentale ;
- Aider au développement des réseaux de solidarité, de réflexion et de soin en santé mentale ;
- Faire connaître les lieux, les moyens et les personnes pouvant apporter un soutien ou une information de proximité ;

Le Contrat Local de Santé, entend soutenir et intégrer l'ensemble des acteurs dans la démarche de promotion pour tendre à une nouvelle vision de la santé mentale et favoriser les collaborations intersectorielles dans ce champ en s'inscrivant dans la cohérence des orientations du Projet Territorial de Santé Mentale.

05.6 LA FONDATION BON SAUVEUR DE BÉGARD EST PARTENAIRE DE LA MAISON DES JEUNES ET DES ADOLESCENTS DES CÔTES D'ARMOR

L'ouverture au public a eu lieu le 22 janvier 2018.

La Maison Des Jeunes et des Adolescents (MDJA) des Côtes-d'Armor réunit l'État, l'ARS, l'Éducation nationale, la Protection judiciaire de la jeunesse, le Département, la Fondation Saint-Jean de Dieu, l'Association Hospitalière de Bretagne, la Fondation Bon Sauveur, l'Association Beauvallon et l'Association SESAME.

MISSIONS :

L'objet du groupement est d'organiser et de coordonner les réponses aux besoins de santé des jeunes, des adolescents et de leur entourage sur le département.

- Accueil, écoute, évaluation, prise en charge de courte durée, orientation vers les services spécialisés.
- Gestion des situations dites "complexes".
- Coordination des parcours de santé et socio-éducatifs des jeunes.

LES CHIFFRES

| | 2018 | 2019 | 2020 |
|-----------------------------|------|------|------|
| Évolution de la file active | 122 | 189 | 207 |

Au 31 décembre 2020, 207 jeunes accueillis en premier entretien :

- 116 âgés **de 11 à 15 ans**, soit 56,04 % des venues
- 52 âgés **de 16 et 17 ans**, soit 25,12 % des venues
- 39 jeunes **de 18 à 21 ans**, soit 18,84 % des venues

Moyenne d'âge : 15,21

| Jeunes accueillis par tranche d'âge | 2018 | 2019 | 2020 |
|-------------------------------------|---------|---------|---------|
| 11 - 15 ans | 47,16 % | 65,08 % | 56,04 % |
| 16 - 17 ans | 40,14 % | 21,70 % | 25,12 % |
| 18 - 21 ans | 12,7 % | 13,23 % | 18,84 % |

05.7 LES COOPÉRATIONS DU TERRITOIRE

OUVERTURE ET PARTENARIAT

La Fondation Bon Sauveur de Bégard développe continuellement des liens avec les parties prenantes de la Fondation et avec d'autres acteurs extérieurs de façon à améliorer l'accompagnement des personnes, à éviter les ruptures de parcours mais aussi en vue de s'adapter et de rechercher des complémentarités.

De nouvelles conventions sont donc signées chaque année avec divers partenaires :

| | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------|------|------|
| Nombre de nouvelles conventions signées | 13 | 24 | 22 |

06.1 LES PROJETS DE LA FONDATION BON SAUVEUR DE BEGARD LANCÉS EN 2020

LES PROJETS DE LA FONDATION :

La Fondation Bon Sauveur, au cours de l'année 2020, a répondu à plusieurs appels à projet afin de subventionner ses actions, en son nom propre ou de façon partenariale.

Outre les projets concernant la pédopsychiatrie, deux demandes d'investissement ont été formulées auprès du Conseil Départemental afin, d'une part, de conduire les rénovations à l'EHPAD, et d'autre part de rénover l'ancien bâtiment de l'Unité St Bernard afin de proposer 6 logements, dans le cadre de l'habitat inclusif, à des personnes en situation de handicap psychique.

Plusieurs demandes ont été effectuées auprès de l'ARS Bretagne :

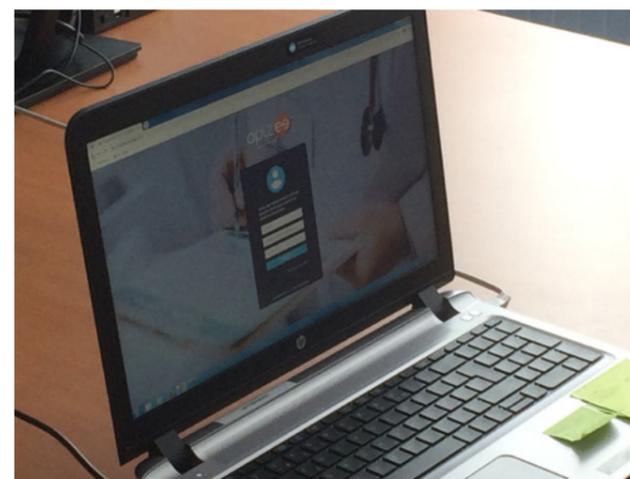
- Dans le cadre du Fond de Lutte contre les Addictions,
- Pour solliciter une autorisation d'exploitation pour la création de 5 appartements thérapeutiques sur le site de Bégard. Ces appartements, s'inscrivant dans le cadre de la réhabilitation psychosociale, permettront une meilleure graduation des réponses proposées aux patients en sortie d'hospitalisation.
- Pour financer une action de communication sur le dispositif Alinéa qui accompagnera les proches endeuillés par suicide en 2021.



06

LES PROJETS

| Titre du projet | Organisme auprès de qui la demande a été effectuée | Porteur du projet | Avis favorable ou projet non retenu | Financement obtenu |
|--|--|--|--|---|
| Création d'une équipe mobile de précarité en psychiatrie sur le secteur de Lannion | ARS Bretagne | Fondation Bon Sauveur de Bégard | Avis favorable | 40 000€ |
| Extension de places pour le Service d'Accompagnement Médico Social pour Adultes Handicapés avec Troubles du Spectre Autistique | ARS Bretagne et Conseil Départemental | Groupement de Coopération Social et Médico Social Bretagne solidarité | En attente | |
| Renforcement ambulatoire de la psychiatrie infanto-juvénile dans les Côtes-d'Armor | Ministère des Solidarités et de la Santé | Groupement de Coopération Sanitaire en Santé Mentale | Favorable en partie | 1 155 913€ pour le Département, dont 163 100 € pour les Centres Médico Psychologiques pour Enfants et Adolescents de la Fondation Bon Sauveur |
| Rénovation de l'EHPAD | Conseil Départemental | Fondation Bon Sauveur de Bégard | Projet non retenu en prévision d'évolutions globales à prévoir | |
| Rénovation d'un bâtiment en 6 logements inclusifs sur le site de Bégard | Conseil Départemental | Fondation Bon Sauveur de Bégard | Avis favorable | 140 000€ |
| Déploiement d'équipes mobiles d'addictologie | ARS Bretagne | Fondation Bon Sauveur de Bégard, Association nationale de prévention en alcoologie (ANPAA), Association Hospitalière de Bretagne | En attente | |
| Demande d'autorisation d'exploitation d'appartements thérapeutiques sur le site du Centre hospitalier | ARS Bretagne | Fondation Bon Sauveur | En attente | |
| Communication autour du dispositif Alinéa, accompagnement des proches endeuillés par suicide | ARS Bretagne | Fondation Bon Sauveur | Avis favorable | |



07

LES ACTIONS SPÉCIFIQUES



07.1 FAVORISER LA PAROLE ET LA PARTICIPATION DES USAGERS / CITOYENS AUX ORIENTATIONS STRATÉGIQUES DE L'INSTITUTION: LE FORUM CITOYEN

Dans le cadre de l'élaboration de son projet d'établissement 2017-2021, la Fondation Bon Sauveur de Bégard a fait appel aux citoyens et usagers via la création d'un dispositif innovant en matière de santé mentale: un **Forum Citoyen**.

Ce dispositif, riche d'une quinzaine de membres de l'ensemble du territoire d'activité, a émis neuf recommandations (cf: projet des usagers 2017-2021) sur la prise en charge et l'accompagnement des patients/résidents, sur le fonctionnement de l'Institution et sur une meilleure prise en compte et une réponse adaptée à la problématique de l'autisme.

En raison de l'évolution de la crise sanitaire, le Forum Citoyen ne s'est pas réuni en 2020.

Début 2021, arrivant au terme de cinq années d'existence, le Forum Citoyen va pouvoir se renouveler afin d'élaborer le nouveau projet des usagers dans le cadre du projet de la Fondation 2022-2026.



07.2 LE DISPOSITIF DE RÉHABILITATION PSYCHO-SOCIALE « LES 4 LOGIS »

Le Dispositif d'hébergement social et thérapeutique « Les 4 Logis » forme une approche innovante en matière de réhabilitation sociale.

Dans la continuité du dispositif des 3 Logis qui a fait ses preuves dans l'accompagnement à l'autonomie et à la vie sociale des usagers, une nouvelle maison, rue Saint-Bernard, dont les travaux se sont achevés en novembre 2020, vient renforcer ce dispositif: cette nouvelle résidence, dénommée «Ty Gwen» par la Commission des Usagers, propose 5 appartements individuels, spacieux et confortables d'environ 50 m², du studio au T2. Ces logements indépendants et mixtes (*possibilité d'accueillir un couple*) favorisent l'autonomie et le retour à la cité. Trois logements sont occupés actuellement.

Le dispositif des 4 et non plus des 3 Logis se répartit donc sur quatre habitations pour les usagers de la Fondation pour une capacité de 14 places:

- St Vincent composé de 5 studios et d'une pièce de vie commune ;
- L'Allée aux Moines, un appartement partagé de 2 chambres ;
- Ker Benoit: un appartement au 1^{er} étage constitué de 2 chambres en colocation ;
- Ty Gwen: 5 appartements indépendants.

Le nouveau projet de ce dispositif s'inscrit dans le cadre d'un parcours adapté dans l'accompagnement en sortie d'hospitalisation, souvent longue. Une évaluation sur une période d'essai de quinze jours est proposée au patient par l'équipe de l'hôpital de jour de Bégard, avec une adaptation progressive au logis autonome, sous forme de quelques nuits, avant de signer un bail d'un mois, pour essai, puis un bail de six mois renouvelable trois fois. En amont, certains patients bénéficient également de journées d'évaluation de leurs habiletés sociales par l'infirmière du Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTP) de Cavan.

L'assistante sociale de l'hôpital de jour a été nommée comme nouvelle coordinatrice du dispositif des 4 Logis. Elle accompagne les sorties d'hospitalisation, en lien avec les autres unités de soins et permet une réhabilitation psychosociale par l'habitat pour des patients à pathologie chronique. L'étayage reste le même par une visite à domicile d'un professionnel de l'hôpital de jour de Bégard une fois par semaine pour la gestion du quotidien (courses, entretien, lessive, repas), puis un suivi Centre Médico Psychologique, Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel est organisé à la sortie de l'hospitalisation de jour.

En 2020, le taux d'occupation du dispositif est de 73%.

17 usagers ont bénéficié du dispositif.

9 patients l'ont intégré et 8 en sont sortis.

La réflexion menée en synthèse pluri professionnelle à l'Hôpital De Jour (HDJ) et le lien avec les services intra hospitaliers tend à permettre aux patients un projet d'installation le plus individualisé possible, en tenant compte de leurs besoins et de leurs difficultés. Un étayage sanitaire du Lundi au Vendredi ou médico-social avec le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale du Lundi au Dimanche, est proposé au cas par cas. En outre, ces possibilités d'étayage déterminent aussi l'admission ou pas du patient sur le dispositif.

Le travail réalisé cette année autour de la communication sur le dispositif, et la coordination de l'ensemble des parties prenantes va permettre encore d'améliorer la fluidité des parcours des patients.

En 2021, des travaux de rafraichissements seront réalisés.

Rappelons que la Fondation de France a distingué en juin 2019, le dispositif des 3 Logis par les Lauriers 2019, pour son innovation, son exemplarité et son approche innovante en matière de réhabilitation sociale.

07.3 AMÉLIORER LA PRÉVENTION DU RISQUE SUICIDAIRE

Le territoire de santé n° 7, qui enregistre un fort taux de tentatives de suicide, parmi les plus importants d'Europe, a conduit en 2002 à la création de la cellule suicidants sur la Fondation Bon Sauveur de Bégard afin de:

- Construire autour du patient un accueil et suivi spécifique
- Éviter les sorties contre avis médical
- Formaliser un réseau de professionnels de santé et au-delà
- Recueillir des données épidémiologiques locales avec pour cible la mise en œuvre des actions de prévention primaire

Il existe également un accueil dédié aux suicidants dans les trois Antennes médico-psychologiques au sein de la Fondation Bon Sauveur de Bégard et en partenariat avec les trois centres hospitaliers généraux du secteur (Lannion, Guingamp, Paimpol / Tréguier).

Les soignants bénéficient d'une formation continue selon l'approche Seguin-Terra.

Un réseau a été identifié à destination du public et des professionnels du terrain :**Les Vigilants veilleurs :**

- Bénévoles en situation de repérage de crises suicidaires sur quatre micro-territoires. Formation, régulation et accompagnement.

Les sentinelles :

- Collaboration avec la MSA pour l'accompagnement des bénévoles aux situations de repérage de la crise suicidaire en milieu agricole. Formation, régulation et accompagnement.

ACTIONS DE LA CELLULE PRÉVENTION SUICIDE EN 2020 :**Formation des acteurs et professionnels du territoire :**

- ▶ **Séguin-Terra :** 9 formations en 2020.

Il s'agit d'une formation « repérage et intervention en situation de crise suicidaire ».

- **Formation territoire :** 2 formations à destination de professionnels du réseau: public varié rencontrant de par leurs missions des personnes susceptibles d'être en crise suicidaire (*enseignants, professions libérales, domicile, forces de l'ordre...*): groupes de 12 à 21 personnes.
- **Formation interne :**
 - » 3 formations pour les professionnels soignants et paramédicaux de la Fondation Bon Sauveur de Bégard: groupes de 12 à 15 personnes ;
 - » Formation – Prise en charge du patient ;
 - » Démarches qualités – bonnes pratiques: Évaluation des Pratiques Professionnelles, Revue de Morbidité et de Mortalité (RMM) ; Visites de suivi etc
 - » Finalisation et déploiement du kit « évaluation du potentiel suicidaire » ; (intra-hospitalier) : 20 interventions.
 - » Suivi du dispositif Vigilans: 7 interventions ;
 - » Tutorat aux nouveaux infirmiers de la Fondation : 3 heures.

- **Formation du Groupement Hospitalier de Territoire :** 4 formations à destination de professionnels des hôpitaux généraux du secteur, majoritairement des soignants et paramédicaux: groupes de 12 à 15 personnes. Déploiement du kit « évaluation du potentiel suicidaire » (groupement hospitalier du territoire): 2 réunions.
- **Sentinelles :** Il s'agit d'une formation à destination de bénévoles du milieu agricole ou agroalimentaire. 1 formation réalisée, mais une étude est en cours pour faire évoluer les prestations actuelles.
- **Intervention de crise :** 1 formation aux soignants des urgences psychiatriques, Centres Médico Psychologiques, services d'admission : groupes de 12 personnes.
- **Autres :** 9h de cours à l'IFAS, 9h de cours à l'université, 6h de sensibilisation aux nouveaux salariés arrivants à la Fondation Bon Sauveur : 24 professionnels Régulation MSA: une journée. 10h d'accompagnement d'étudiants.

Des soirées de prévention grand public

2 Soirées "La vie après le suicide d'un proche" se sont tenues en 2020: 150 personnes étaient présentes.

La Création d'Alinéa, dispositif de veille et d'accompagnement des proches endeuillés par suicide

L'enjeu du dispositif Alinéa est de repérer et d'accompagner les personnes endeuillées par suicide.

Une convention de partenariat entre l'ARS, la Préfecture, le Procureur de la République et la Fondation Bon Sauveur est en cours d'élaboration.

Elle a pour objet les modalités de veille et le partage d'informations sensibles et ciblées entre les parties. L'objectif est: lors de l'annonce du décès à la famille, les forces de l'ordre (*gendarmes ou policiers*) donnent un document ressource (*plaquette de communication*) qui permet aux endeuillés d'être informés sur l'existence d'Alinéa et les aides disponibles. Ce document est également une ressource pour l'annonceur qui s'appuie sur cet outil pour annoncer voire soutenir.

Ce dispositif sera lancé en 2021.

Accompagnement de proches endeuillés

Activité de consultations: 0,10 Equivalent Temps Plein de psychologue.

Réseau

- 1 Réunion du groupe prévention suicide de 3h.
- 2 interventions dans le cadre du Contrat Local de Santé .
- 2 réunions dans le cadre du Projet Territorial Santé Mentale .
- 2 Réunions partenaires bretons (*ARS, Ireps, GEPS*) de 4h.
- 3 Réunions entre formateurs.
- 3 jours de mise à jour des connaissances (*formation, formation de formateurs et participation à la réactualisation des contenus*).
- 4 Réunions diverses de 4h.

CONTEXTE SANITAIRE COVID 19

Mise à disposition du personnel de la cellule prévention suicide (*0,80 Equivalent Temps Plein de psychologue et 0,20 Equivalent Temps Plein de médecin*) pour la création et l'animation d'une plateforme de soutien téléphonique à la population générale et aux soignants du 19 mars au 30 mai 2020.

Annulation d'actions collectives selon les recommandations sanitaires.

07.4 LE POINT ACCUEIL ÉCOUTE JEUNES (PAEJ)

La Fondation Bon Sauveur de Bégard gère le Point Accueil Écoute Jeunes «Le Lieu» situé à Paimpol.

Le PAEJ « LE LIEU » s'adresse prioritairement :

- Aux adolescents et jeunes adultes et en particulier à ceux qui rencontrent une situation de mal-être, dont l'âge peut se situer entre 12 et 25 ans (avec possibilité éventuelle d'étendre jusqu'à 30 ans) ;
- À l'entourage de ces jeunes, les professionnels et les institutions qui en ont la charge, ainsi que les acteurs de la société civile.

L'ensemble de ces missions favorise l'accès de ces jeunes aux droits communs et aux politiques spécifiques de jeunesse.

Sur l'année 2020, les professionnels du Lieu ont re-parcouru le projet du Point Accueil Ecoute Jeunes, afin de mettre en exergue **les différents axes de prévention :**

- **La Prévention Primaire**, en développant l'accueil collectif, des ateliers bien-être et discussion au sein des lycées, des projets partenariaux permettant aux jeunes de s'approprier le Lieu, la création de liens entre jeunes autour de jeux coopératifs au sein du Lieu ;
- **La Prévention Secondaire**, en accueillant et écoutant le jeune dans sa problématique ;
- **La Prévention Tertiaire**, en accompagnant le jeune en souffrance vers une démarche de soin.

Ces axes de prévention rejoignent les **objectifs du cahier des charges des Points Accueil Ecoute Jeunes :**

Une mission d'accueil et d'écoute, inconditionnels, des adolescents ou jeunes adultes.

Une mission d'accompagnement et d'orientation, pour chaque jeune accueilli.

Une mission « d'aller vers ».

Une mission de prévention généraliste pour aider le jeune accueilli à se structurer psychologiquement, à définir son identité, à prendre place parmi les autres et à s'intégrer dans la société.

Une mission de médiation.

LA PRISE EN COMPTE DU CONTEXTE SANITAIRE SUR L'ANNÉE 2020

L'année 2020 restera caractérisée, notamment, par l'impact de la pandémie COVID-19.

La situation que nous avons connue de mars à juin, puis sur le dernier trimestre de l'année n'a pas été sans effet sur la population ciblée et sur l'activité du Lieu.

De mars à fin mai, nous avons fermé l'accueil en présentiel. La psychologue du LIEU a rejoint une plateforme d'écoute psychologique mise à disposition de la population.

Elle a ainsi contribué à apporter une écoute, des réponses auprès des 396 personnes, âgées de 7 à 85 ans, et auprès des 58 professionnels qui ont eu recours à la plateforme.

Pour accompagner au mieux les publics qui s'orientent vers le PAEJ, la Fondation Bon Sauveur a développé des modalités de réponses adaptées.

Les intervenants ont été dotés d'outils numériques, leur permettant de maintenir des réponses, même en distanciel.

Nous constatons depuis le 2^{ème} confinement, une augmentation des décompensations chez les pré-ados et les ados, liées au contexte anxiogène, à la limitation de relations sociales, à l'isolement pour les très jeunes étudiants, aux angoisses des examens, aux situations de parents en difficulté...

LES DONNÉES QUANTITATIVES ET QUALIFICATIVES

| Évolution de la file active | 2018 | 2019 | 2020 |
|-----------------------------|------|------|------|
| | 118 | 96 | 172 |

Des actions collectives

60 jeunes ont participé aux actions collectives.

3 actions collectives illustrent cette pratique :

- Des ateliers Bien-être ;

- Mise en place d'un Escape Game, sur le thème de la prévention et de la promotion du PAEJ ;
- Co-construction d'un projet avec les Correspondants Santé des établissements scolaires.

Des jeunes rencontrés en entretiens individuels

112 jeunes (avec une moyenne de 2.33 entretiens par jeune).

1 parent vu seul.

65 filles.

47 garçons.

| Âge | |
|-----------------|---------|
| Moins de 13 ans | 2,24 % |
| 13 ans à 14 ans | 5,61 % |
| 15 ans à 17 ans | 34,83 % |
| 18 ans à 25 ans | 48,31 % |
| Plus de 25 ans | 7,86 % |

| Situation | |
|--|------|
| Collège | 18 % |
| Lycée | 53 % |
| Etudiant | 9 % |
| Apprenti sous contrat d'apprentissage | 3 % |
| Demandeur d'emploi ou en insertion professionnelle | 1 % |
| En activité professionnelle | 10 % |
| Déscolarisé | 6 % |

La typologie des problématiques abordées par le jeune :

| Intitulés de la problématique | Nombre de jeunes concernés |
|---|----------------------------|
| Dimension relationnelle & sociale | 2 |
| Addictions | 2 |
| Avec les pairs | 19 |
| Difficultés émotionnelles et troubles anxio-dépressifs | 14 |
| Douleurs et plainte psychosomatiques | 3 |
| Familiale | 27 |
| Insertion socio professionnelle | 15 |
| Mise en danger de Soi | 1 |
| Problématique suicidaire du jeune | 2 |
| Problématiques psychiatriques / maladie mentale / psychose / indications d'orientations vers la psychiatrie | 3 |
| Scolarité | 7 |
| Traumatismes et violences subis, vécus traumatiques | 4 |
| Vie affective intime et sexuelle | 13 |

DES PARTENARIATS QUI SE TRADUISENT PAR DES CONVENTIONS

5 conventions avec 5 partenaires ont été signées cette année :

1. En juillet 2020, la Fondation a contractualisé une **convention avec l'association SeSAM Bretagne**, porteuse, entre autre, du PAEJ CAP jeunes de Guingamp.
2. En novembre 2020, une **convention a été signée avec la Mission Locale**
3. En novembre 2020 la Fondation a signé une **convention avec le lycée Kerraoul** qui vise à faciliter les rencontres entre les élèves de Kerraoul et le PAEJ, notamment avec le dispositif des correspondants Santé du lycée.

- Décembre 2020, la convention formalisée avec Guingamp Paimpol Agglomération définit les relations partenariales entre la Fondation Bon Sauveur et Guingamp Paimpol Agglomération, afin d'intervenir de manière coordonnée au plus près des besoins des usagers et de garantir la continuité de service aux adolescents et jeunes adultes.
- Un engagement au sein du « dispositif collectif parentalité » a été formalisé sur le territoire couvert par Guingamp Paimpol Agglomération.

PROMENEURS DU NET

Depuis l'automne 2020, via un engagement auprès de la CAF, la psychologue du PAEJ a intégré le réseau des « Promeneurs du Net ».

Ce dispositif promeneur du Net permet de communiquer avec les jeunes via Instagram,

Objectif Principal: poursuivre, sur Internet, l'action éducative engagée par les différents professionnels intervenant auprès des jeunes.

AUTRES IMPLICATIONS

Implication au sein du réseau Bretagne des Points Accueils Écoute Jeunes (PAEJ)

Le réseau régional des PAEJ Bretons est constitué de 8 gestionnaires porteurs des 13 Points Accueil Ecoute Jeunes. Il totalise 30 écoutants qui couvrent le territoire breton.

Implication au sein du comité de pilotage et du comité technique de la Maison Des Jeunes et Adolescents (MDJA)

Le coordonnateur du LIEU a participé aux réunions du comité technique et a représenté la Fondation aux Assemblées Générales de la Maison Des Jeunes et Adolescents.



07.5 LE COMITÉ ÉTHIQUE

MISSIONS:

Le Comité d'éthique de la Fondation Bon Sauveur de Bégard se propose d'être un espace de réflexion et d'élaboration collectives, ayant pour adversaire l'arbitraire, un espace où les subjectivités peuvent se conjuguer, pour ne pas qu'une subjectivité individuelle ne s'impose comme règle universelle.

Il s'agit d'un groupe ouvert, dont les membres sont recrutés suite à un appel à candidature ou sur simple demande, avec une attention particulière au fait que l'ensemble des catégories professionnelles travaillant au sein de la fondation, ainsi que l'ensemble des services, y soit représentés. Un juriste et un philosophe en font également partie. Le comité se réunit en assemblée plénière tous les deux mois.

Nombre de réunions plénières: 5

Nombre de réunions de bureau: 5

ACTIONS RÉALISÉES:

| | |
|---|--|
| <p>Saisine n°7 "Responsabilité et vulnérabilité psychique"</p> | <p>Cette saisine a été présentée en septembre 2019. Il est question de la mise en danger potentielle d'une patiente mais aussi des enfants gravissant autour d'elle en lien avec une relation amoureuse avec un patient hospitalisé sous contrainte dans le service Ste Camille et bénéficiant de permissions de sortie au domicile et sous la responsabilité de cette dame. Cette saisine est toujours en cours.</p> |
| <p>Saisine conjointe du Président du Conseil d'Administration et du Directeur de la Fondation Bon Sauveur</p> <p>"Les résidents âgés ou en situation de handicap peuvent-ils être traités différemment des citoyens durant le déconfinement au nom de la sécurité sanitaire ?"</p> | <p>Cette saisine a été déclenchée par M. Ollivier, Président du Conseil d'Administration de la Fondation Bon Sauveur suite à un questionnaire sur les mesures de déconfinement en Ehpad, plus mesurées et plus progressives que dans la société civile, ceci au nom du principe de précaution. Le Conseil d'administration reconnaît les droits du citoyen attachés aux résidents mais ces droits ont été bafoués avec néanmoins une vie sociale préservée avec l'organisation d'activités, de visio avec les familles... Une rencontre a été organisée en juin 2020 avec la responsable de l'EHPAD. Il est à noter un discours plutôt positif de la responsable de l'Ehpad qui rapporte une acceptation des mesures par les résidents qui semble-t-il n'auraient pas trop mal vécu ce confinement, mais néanmoins ce discours n'enlève pas le motif de la saisine. Dans ce confinement, le juridique a pris le pas. A nos responsables d'Etablissement de rester dans l'esprit de la loi ou de la prendre au pied de la lettre. Les lois sont contradictoires, c'est pour cela qu'il y a des lois. Il s'agit d'une tension inhabituelle où il est justifié de respecter la loi mais en l'allégeant. Le "pied de la lettre" n'est pas toujours requis, l'esprit de la loi amène un esprit d'initiative, de singularité MAIS il faut veiller aux plus fragiles. C'est à la direction de l'Etablissement de fixer des règles (limitation de groupes, limitation des sorties géographiques, etc...). Le confinement a fait l'objet d'une acceptation massive des mesures sanitaires. Adopter le principe de précaution absolue signifie tout arrêter mais il s'agit d'être raisonnablement précautionneux. Les incertitudes sur la maladie rendent les choses difficiles. Restriction de libertés pour la sécurité de tous. Il est précisé que c'est le positionnement politique qui est inédit et non la pandémie. Cette saisine a été transmise à la cellule de soutien éthique de l'EREB (Espace de Réflexion Éthique de Bretagne): «Les mesures de confinement prolongé imposées aux seuls résidents dans les établissements en raison de leur fragilité, revient à les infantiliser et à les considérer de façon différente du reste de la population. Les raisons sanitaires évoquées ne peuvent justifier cette stigmatisation d'une partie de la population au regard de l'âge ou du handicap. La prise de ces décisions aurait dû se faire après concertation des résidents, du CVS et des familles.</p> |
| <p>Création d'une cellule de crise éthique</p> | <p>La Direction a soulevé la question de l'absence d'une cellule de crise éthique : comment saisir le Comité Éthique en urgence ? Une proposition a été faite sur la constitution d'une cellule de crise éthique.</p> |
| <p>Actualisation du règlement intérieur</p> | <p>Le règlement intérieur datant de 2016 est en cours d'enrichissement et d'actualisation.</p> |
| <p>Création d'un flyer</p> | <p>Un flyer de présentation du comité éthique est en cours de finalisation en lien avec le service communication. Il sera diffusé à tout le personnel de la Fondation.</p> |
| <p>Présentation du comité éthique à la Commission des Usagers</p> | <p>Le comité éthique a présenté ses travaux aux membres de la Commission des Usagers.</p> |

07.6 L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

DÉFINITION

La commission de coordination en Education Thérapeutique du Patient (ETP) est un groupe de réflexion, de proposition et de coordination œuvrant pour la mise en place et le développement de l'Education Thérapeutique du Patient sur l'ensemble de la Fondation Bon-Sauveur.

Ce groupe est sous l'égide de la Commission Médicale d'Établissement.

L'Education Thérapeutique du Patient est une composante du parcours de soins du patient (*il s'agit d'un processus continu, progressif, intégré au soin, individualisé pour chaque patient et négocié avec lui*).

En psychiatrie, il est important de souligner qu'il s'agit d'une démarche volontaire du patient, centrée sur ses désirs et ses objectifs.

Elle vise à aider le patient à maintenir ou à développer les compétences, les ressources dont il a besoin, dont il a envie, pour gérer au mieux sa vie avec sa pathologie mentale et favoriser son autonomie.

ACTIVITÉS

Quatre réunions de la commission se sont tenues en 2020.

FORMATION

Formation de **40 heures** à l'Education Thérapeutique du Patient pour 1 professionnel en 2020.

Actuellement **84 personnes** ont été formées à l'Education Thérapeutique du Patient.

2 personnes ont participé à la formation IREPS «Coordonner un programme en Education Thérapeutique du Patient».

PROGRAMMES MIS EN PLACE

Les programmes utilisés sur l'hôpital sont les suivants: «Arsimed Famille et Patient», «L'Atelier du médicament» et «Habilités sociales».

- 1. Arsimed Famille:**
En 2020 mise en place du programme au Centre Médico Psychologique de Lannion.
- 2. Arsimed Patient:**
Aucun programme en 2020.
- 3. Atelier du médicament:**
27 patients ont pu bénéficier du programme complet (5 séances) en 2020
150 patients ont participé à 1 séance de l'Atelier du médicament (Addictologie).
- 4. Habilités sociales:**
5 patients (2 du Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel de Cavan et 3 de l'Hôpital De Jour de Bégard) ont participé au module 1 «argent» au Centre Médico Psychologique de Bégard.
- 5. Bilan Educatif Partagé (BEP):**
12 Bilans Éducatifs Partagés réalisés en 2020 sur Paimpol
10 Bilans Éducatifs Partagés réalisés en 2020 sur le Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents de Guingamp.

PSYCHO ÉDUCATION, REMÉDIATION COGNITIVE

Pas de mise en place du jeu Michael's games pour cette année 2020.

PROGRAMMES EN ÉCRITURE

Module 2: «De la connaissance de soi à la relation à l'autre» (pédopsychiatrie).

FOCUS SUR LA CRISE SANITAIRE COVID EN 2020

Données qualitatives et quantitatives sur les impacts de la crise sanitaire en 2020 sur cette action spécifique

L'activité de l'année 2020 en Education Thérapeutique du Patient a été très perturbée par l'épidémie du COVID.

En effet, toutes les activités en groupe ont été arrêtées sur l'établissement et l'ensemble des réunions institutionnelles (départementales et nationales) ont été annulées par les mesures sanitaires mises en place pour cette crise.

07.7 LE SERVICE SOCIO-THÉRAPEUTIQUE ET SOCIO-CULTUREL

MISSIONS:

- Contribuer au parcours de soins et de vie des patients et résidents de la Fondation Bon Sauveur, et donc au projet de soins individualisé, projet de vie des patients du secteur sanitaire ;
- Contribuer au projet de vie pour les résidents et usagers des structures sociales et médico-sociales ;
- Apporter, grâce à une spécificité d'action, une expertise et une palette de réponses complémentaires aux prestations de soins déjà effectuées ;
- Maintenir le lien social, la promotion de la culture dans une idéologie de rempart à l'isolement, de stimulation des fonctions cognitives et d'ouverture de l'institution sur l'extérieur et contribuer ainsi à démystifier le champ de la psychiatrie ;
- Promouvoir la santé physique et psychique, ainsi que l'équilibre psycho-social des personnes accompagnées dans les établissements de la Fondation ;
- Apporter une mission d'appui / d'expertise auprès des équipes, des professionnels des usagers investis dans les activités à médiation au sein des services de soins, des structures médico-sociales.

FONCTIONNEMENT:

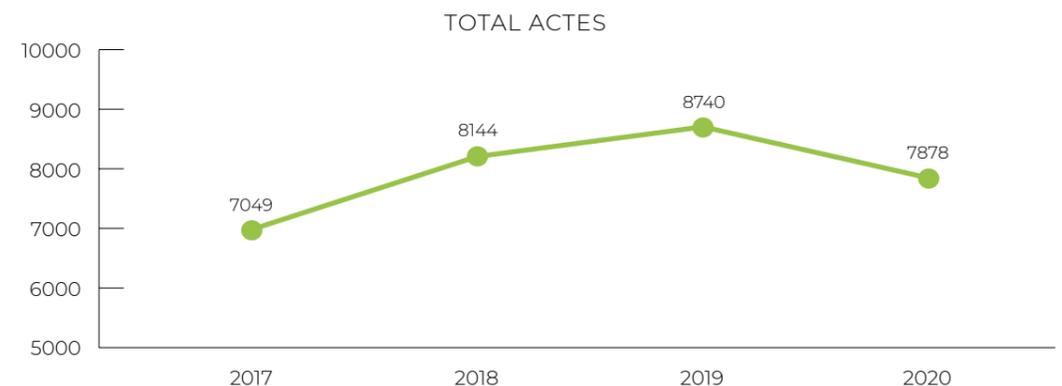
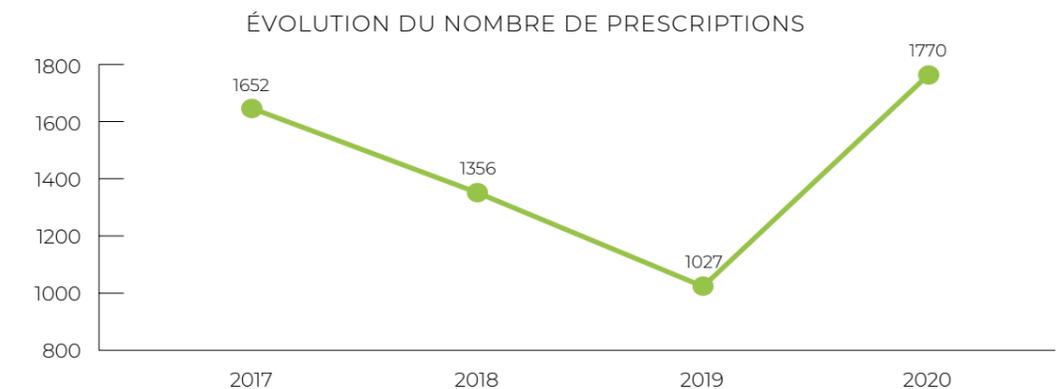
Ses professionnels, par leurs compétences et leurs connaissances spécifiques, offrent une diversité d'approches, de regards, indispensables et complémentaires à toute prise en soins.

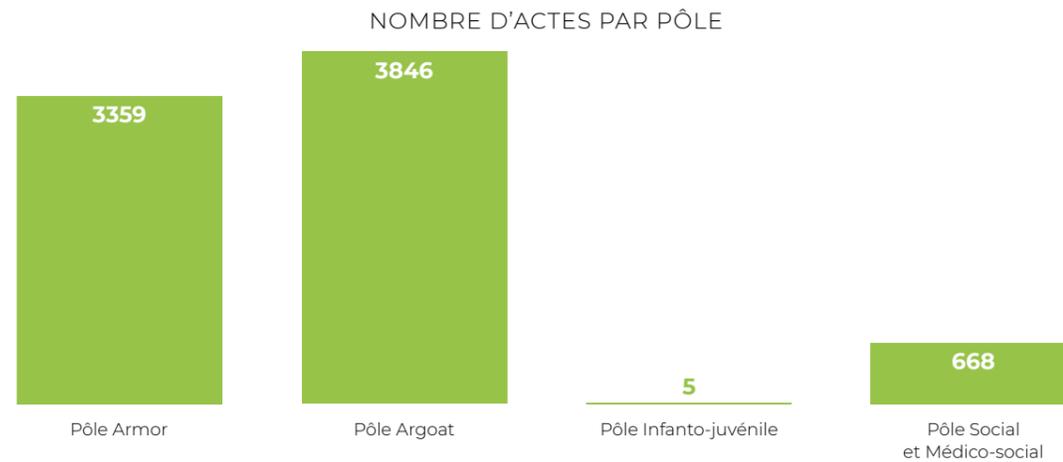
Ce travail s'effectue en appui et en accord des professionnels médicaux et soignants par une prise en soins globale.

S'inscrivant dans une approche holistique des usagers, en complémentarité avec les autres intervenants du secteur sanitaire et médico-social, le service contribue au processus visant à conserver, à renforcer les ressources de la personne dans la dynamique de son projet de vie.

ACTIVITÉ:

Nombre de prescriptions 2020: **1770**





Bilan 2020:

Le service Socio-Thérapeutique et Socio-Culturel est un service transversal indispensable par ses prises en soins, sa diversité de regards et d'actions permettant aux usagers un parcours de soin et/ ou de vie plus complet.

Il s'est définitivement inscrit dans le projet de l'établissement 2017/2021 et par la même, va connaître un développement et une visibilité plus importante au sein de la Fondation Bon Sauveur.

Une modification sur la plaquette de présentation du service a été réalisée en mars 2020 en collaboration avec le service communication : descriptif du projet atelier accompagnement à la vie quotidienne ajouté et modification du texte de présentation de l'ergothérapie.

Le parcours moteur adapté a été acheté, le matériel est stocké, l'emplacement sera déterminé par les professionnels du Comité de Liaison Alimentaire en Nutrition (CLAN) et la Direction.

Le service a répondu en collaboration avec la Direction à un appel à projet Fondation des Hôpitaux de Paris, « pièces jaunes » qui a abouti à l'obtention de la somme de 7000 euros pour le renouvellement du parc de vélos (classiques et électriques) pour les usagers de la Fondation Bon Sauveur ainsi qu'une remorque pouvant transporter jusqu'à 6 vélos.

FOCUS SUR LA CRISE SANITAIRE COVID EN 2020

L'année 2020 a été pour le service, une année d'adaptation.

En effet la crise sanitaire avec le premier confinement du mois de mars a bouleversé le fonctionnement du service. Durant deux mois, les professionnels ont dû s'adapter à des nouveaux postes et de nouveaux fonctionnements. Certains professionnels ont été postés en renfort sur l'unité Ker Avel, sur l'EHPAD, sur St LUC, sur Ste CAMILLE et sur l'addictologie.

A la réouverture du service, un travail a été réalisé sur le déconfinement de la cafétéria et de la bibliothèque, mais aussi sur l'application des mesures barrières pour recevoir les patients et résidents dans les ateliers thérapeutiques. Il a été nécessaire de mettre en place une programmation de passages des services à la cafétéria pour limiter les contacts entre patients.

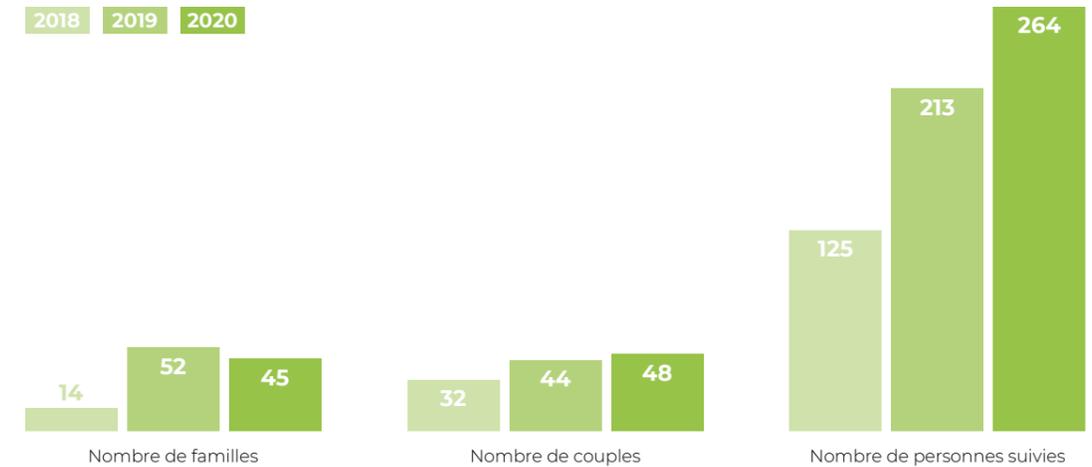
07.8 LA SYSTÉMIE FAMILIALE

Les consultations s'adressent aux couples et aux familles qui traversent dans leur développement des situations de crises, entraînant de la souffrance et pouvant se traduire par des symptômes.

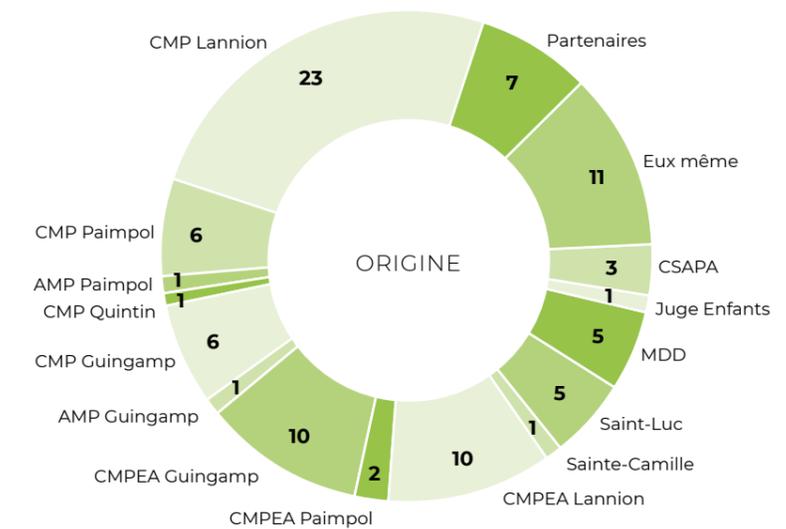
Les consultations sont réalisées par deux professionnelles formées à la thérapie familiale et conjugale et membres de l'EFTA (Association européenne de thérapie familiale).

ACTIVITÉ:

ACTIVITÉ THÉRAPIE FAMILIALE & DE COUPLE



En 2020, 48 couples ainsi que 45 familles ont été suivis. Parmi ceux-ci, 6 couples et 9 familles vont poursuivre leur démarche en 2021*



CMP: Centre Médico Psychologique
 CMPEA: Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents
 MDD: Maison Du Département
 AMP: Antenne Médico Psychologique
 CSAPA: Centre de soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie.

FOCUS SUR LA CRISE SANITAIRE COVID EN 2020

Concernant la période COVID, les prises en charge se sont arrêtées,

- À la mi-mars 2020, les rendez-vous annulés étaient au nombre de 30.
- Pendant la période de confinement, 9 entretiens de soutien ont été réalisés et 3 entretiens téléphoniques ont eu lieu avec divers professionnels
- 14 demandes ont été traitées avec un rappel et proposition d'une réorientation suivant le besoin.

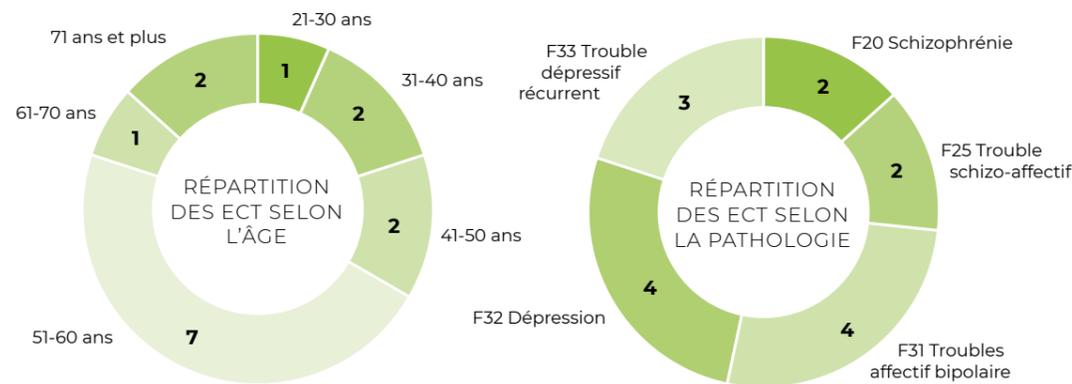
07.9 L'ÉLECTROCONVULSIVOTHÉRAPIE (ECT)

L'électroconvulsivothérapie (ECT) est reconnue comme une thérapeutique efficace dans les troubles de l'humeur pour certains patients avec 80 à 90% de résultats positifs. Cette pratique de l'ECT remonte à plus de cinquante ans au Centre hospitalier spécialisé de Bégard.

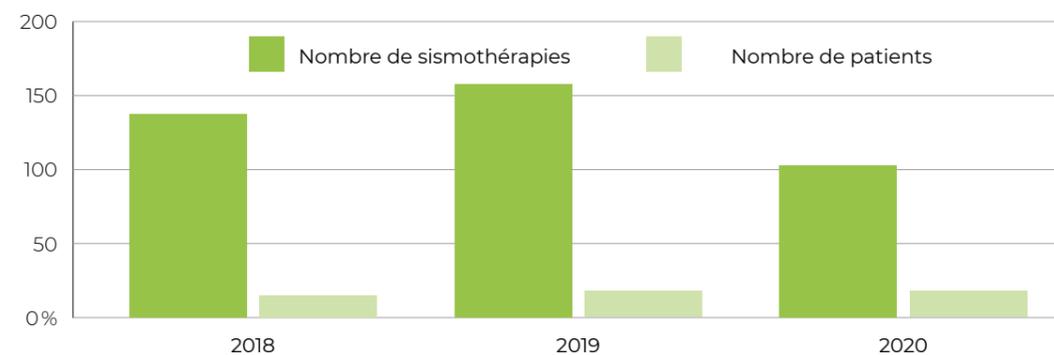
Compte tenu des résultats très satisfaisants, de l'absence de complications, le Projet de la Fondation prévoit l'Évaluation des pratiques Professionnelles sur l'ECT avec la participation des équipes anesthésiques et psychiatriques des hôpitaux de Bégard et Guingamp, et la participation de la Fondation à la recherche universitaire via le réseau GRUPAB (*Groupement de recherche universitaire de psychiatrie de Bretagne*).

En 2019, la Fondation Bon Sauveur a signé une convention avec le Centre Hospitalier Henri-Laborit, de Poitiers, formalisant son engagement dans la démarche de l'Observatoire d'électroconvulsivothérapie.

| Origine du patient | Nombre total de patients | Nombre de sismo-thérapies | Intra-hospitalier | Ambulatoire |
|--------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------|-------------|
| Pôle Argoat | 8 | 51 | 3 | 5 |
| Pôle Armor | 7 | 54 | 3 | 4 |
| Total | 15 | 105 | 6 | 9 |



VARIATION DES SISMOTHÉRAPIES SUR 3 ANNÉES



La file active est identique à l'année précédente, cependant, le nombre de Sismothérapies est passé de 130 chocs à 105 en lien avec la déprogrammation au niveau du Bloc opératoire du Centre Hospitalier de Guingamp lors du premier confinement du mois de Mars à fin Juin 2020.

Les sismothérapies sont effectuées les mardis et jeudis par le Psychiatre accompagné d'une infirmière de l'Antenne Médico Psychologique de Pabu.

07.10 L'AUMÔNERIE

MISSIONS:

L'aumônerie hospitalière est un service qui s'inscrit dans le projet d'établissement en cohérence avec la démarche de soins infirmiers, en collaborant activement au "prendre soin" de la personne dans sa globalité.

Sa spécificité lui donne un rôle privilégié et essentiel dans l'accompagnement humain et spirituel d'une personne que la maladie, le handicap ou le vieillissement ont amené à être hospitalisée ou résidente dans une institution. En lien avec les soignants, et dans le respect du bon fonctionnement des services, le service d'aumônerie répond non seulement aux demandes religieuses mais se rend disponible également pour rencontrer, écouter, et soutenir - dans le respect des convictions et opinions de chacun - la personne hospitalisée elle-même, son entourage, ou les membres du personnel de l'hôpital.

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE D'AUMÔNERIE

- Un aumônier salarié.
- Deux bénévoles.
- Un diacre accompagnateur.

ACTIVITÉ DU SERVICE D'AUMÔNERIE

L'aumônier est joignable tous les jours par téléphone

En 2021 un téléphone portable est attribué au service de l'aumônerie.

A • Les rencontres au bureau de l'aumônier

Depuis le début de l'année, un nouveau local est attribué à l'aumônerie. Il est mieux adapté, plus spacieux, confortable, et plus accessible.

Malgré la limitation des déplacements en cette année si particulière, le nouveau local a accueilli plus de visites que l'ancien.

B • Les visites dans les services

1. Les visites spontanées

Elles sont systématiques dans la majorité des services, particulièrement dans les services médico sociaux.

2. Les visites auprès de personnes qui en font la demande

Très peu de demandes viennent des résidents des services médico-sociaux.

Dans les autres services, peu expriment une demande que ce soit pour une rencontre ponctuelle ou pour des entretiens réguliers.

La demande principale est celle d'un dialogue, plus rarement celle de sacrements. La collaboration avec les équipes soignantes est toujours bonne.

C • Les célébrations

Des messes sont célébrées mensuellement le 3ème mercredi du mois alternativement à la Maison des Fontaines et à la Maison des Roseaux et le 4ème mercredi à la résidence de l'Abbaye. Les personnes extérieures n'ont pas pu y participer cette année en raison de la pandémie.

En 2020, la messe de Noël a été célébrée dans la chapelle de Bon Sauveur. Une cinquantaine de personnes y étaient présentes.

D'autres messes à la chapelle seront proposées en 2021 pour les autres fêtes religieuses.

D • Les partenariats

Les relations avec l'ensemble du personnel sont bonnes mais méritent d'être développées.

Avec le Directeur, il a été évoqué la possibilité, au cours de l'année 2021 de rencontrer les équipes soignantes pendant les transmissions afin de mieux faire connaître le service de l'aumônerie auprès du personnel et augmenter ainsi la qualité du partenariat avec les équipes soignantes.

La tranche des 51-60 ans reste majoritaire, avec moins un en 2019, et les 61-70 ans sont identiques.



08

LES FONCTIONS SUPPORT



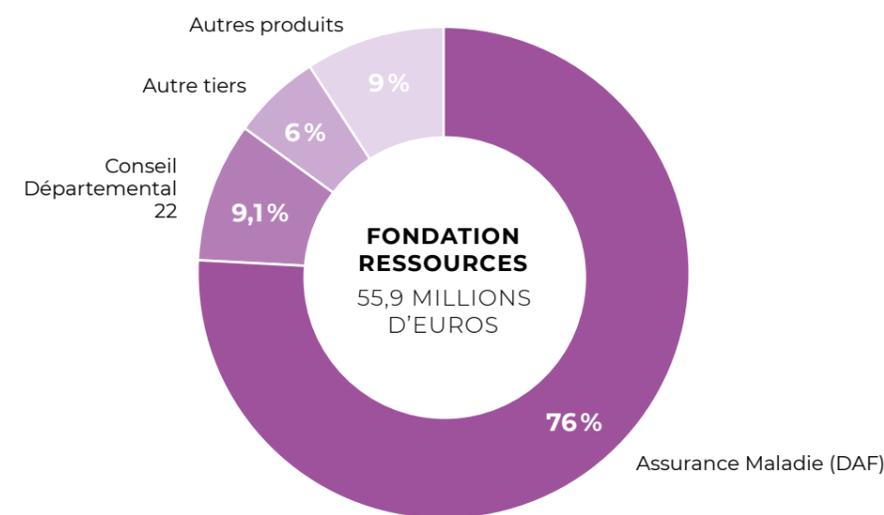
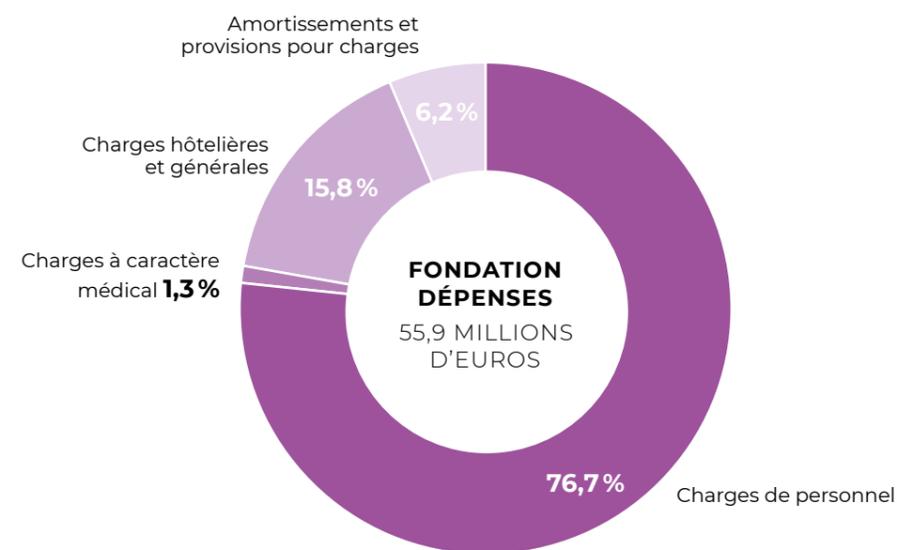
DIRECTION GÉNÉRALE

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

LES FONCTIONS SUPPORT

08.1 LES DONNÉES FINANCIÈRES

| Budget de fonctionnement | Centre Hospitalier (en millions d'euros) | Pôle Social et médico-Social (en millions d'euros) |
|--------------------------|--|--|
| 2020 | 40 | 16 |



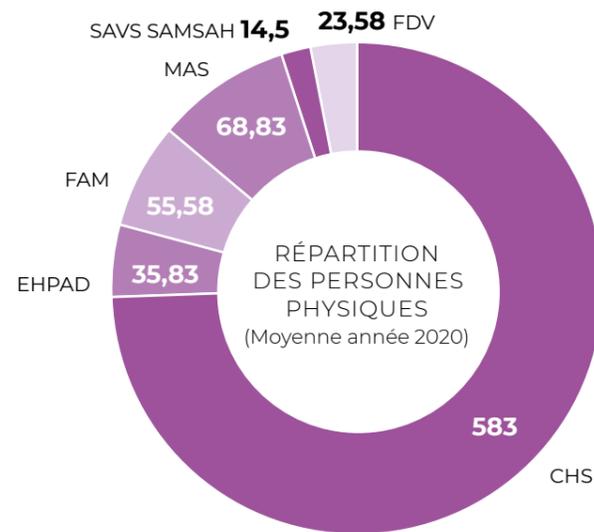
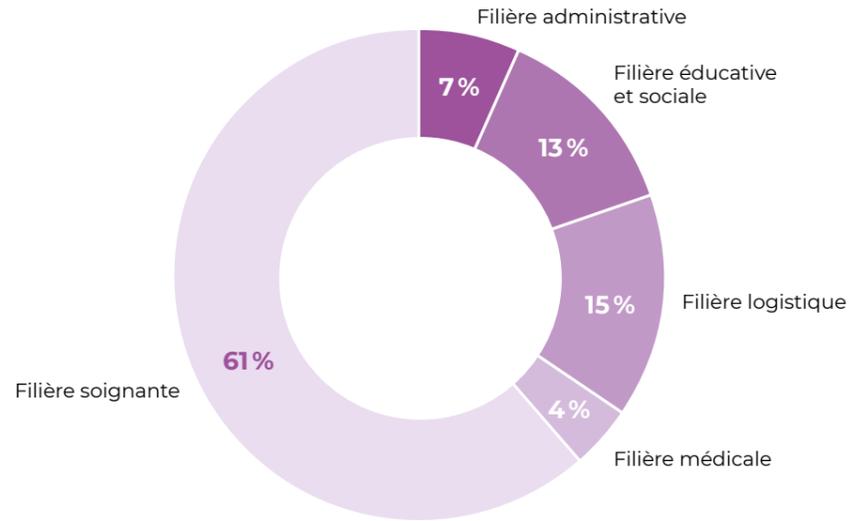
FOCUS SUR LA CRISE SANITAIRE COVID EN 2020

Dépenses COVID:

- 2 356 855 € (Renforts, primes, matériels, tests, perte de recettes, investissements)

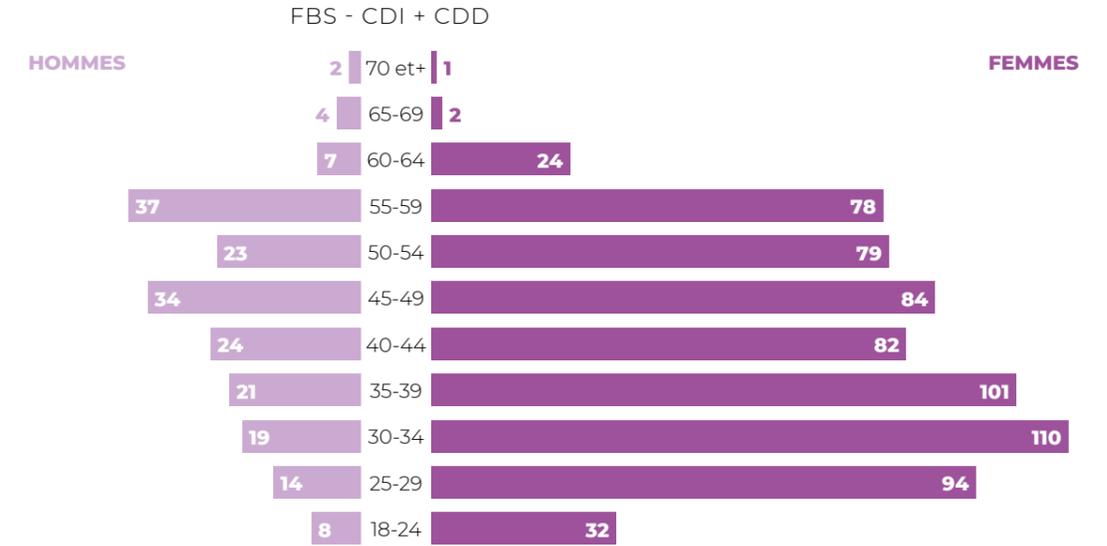
08.2 LES RESSOURCES HUMAINES

841 professionnels exercent à la Fondation Bon Sauveur, majoritairement sur les professions du soin et de l'éducatif, dont 31 médecins psychiatres et généralistes à temps complet ou à temps partiel.



CHS: Centre Hospitalier Spécialisé
FAM: Foyer d'Accueil Médicalisé
MAS: Maison d'Accueil Spécialisée
SAVS: Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SAMSAMH: Service d'Accompagnement Médico Social pour Adultes Handicapés
FDV: Foyer De Vie

RÉPARTITION PAR ÂGE DE L'EFFECTIF PHYSIQUE TOTAL AU 31 DÉCEMBRE 2020



FBS: Fondation Bon Sauveur
CDI: Contrat à Durée Indéterminée
CDD: Contrat à Durée Déterminée

Âge moyen en 2020: 42 ans et 4 mois

MOYENNE D'ÂGE PAR SEXE

| | Femmes | Hommes |
|------|------------------|------------------|
| 2018 | 42 ans et 1 mois | 46 ans et 9 mois |
| 2019 | 41 ans et 5 mois | 45 ans et 2 mois |
| 2020 | 41 ans et 5 mois | 45 ans et 4 mois |

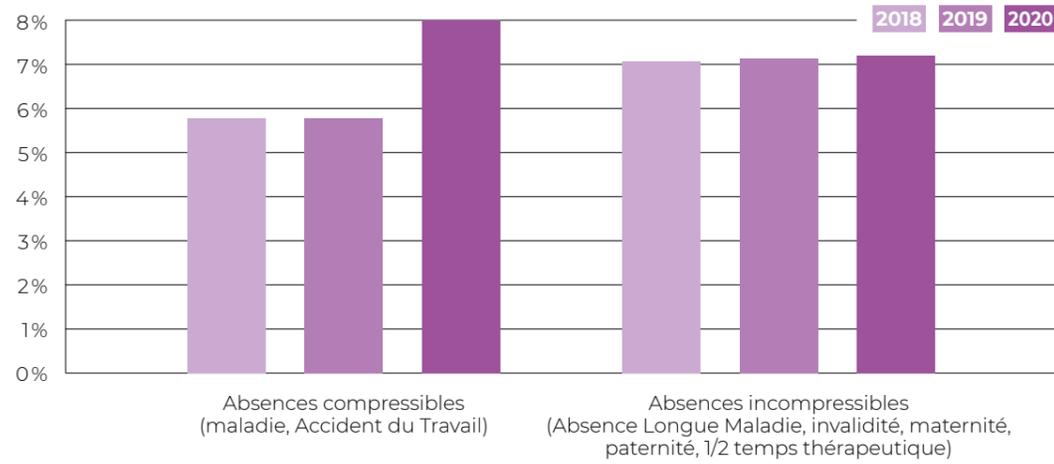
EMBAUCHES EN CDI PAR QUALIFICATION ET PAR ÉTABLISSEMENT:

| | CHS | EHPAD | FAM | FDV | MAS | SAMSAMH | SAVS | Total 2020 |
|-----------------------------------|-----------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|------------|
| Accompagnant éducatif et social | | | | 2 | 1 | | | 3 |
| Agent des services logistiques N2 | 3 | 1 | | | 1 | | | 5 |
| Assistant social | 2 | | | | | | 1 | 3 |
| Chef de service administratif N1 | 1 | | | | | | | 1 |
| Éducateur spécialisé | 2 | | | | 1 | | 2 | 5 |
| Encadrant unité de soin | 1 | | | | | | | 1 |
| Informaticien | 1 | | | | | | | 1 |
| Médecin généraliste | 4 | | | | | | | 4 |
| Médecin spécialiste | 5 | | | | | | | 5 |
| Psychologue | 5 | | | | | | | 5 |
| Rédacteur | 1 | 1 | | | | | | 2 |
| Technicien administratif | 1 | | | | | | | 1 |
| Infirmier | 2 | | | | | | | 2 |
| Aide soignant | | 1 | | | | | | 1 |
| Infirmier | 32 | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 36 |
| Aide soignant | 4 | 1 | | | 5 | | | 10 |
| Ouvrier des services logistiques | 2 | | | | | | | 2 |
| Cadre administratif | 1 | | | | | | | 1 |
| Agent des services logistiques | | | | | 1 | | | 1 |
| Total général | 67 | 5 | 1 | 2 | 10 | 1 | 3 | 89 |

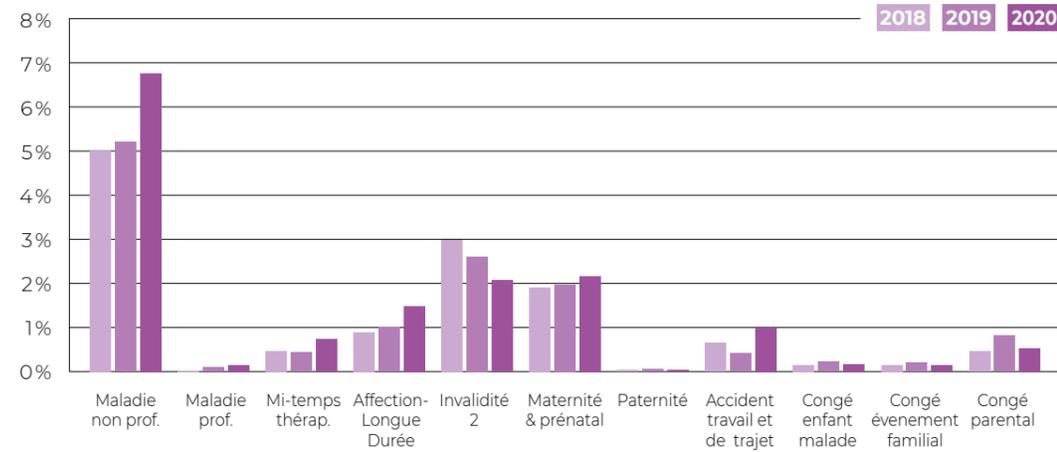
CHS: Centre Hospitalier spécialisé
FAM: Foyer d'Accueil Médicalisé
MAS: Maison d'Accueil Spécialisée
SAVS: Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SAMSAMH: Service d'Accompagnement Médicosocial pour Adultes Handicapés

FDV: Foyer De Vie

ÉVOLUTION DE L'ABSENTÉISME GLOBAL



ÉVOLUTION DE L'ABSENTÉISME PAR TYPE D'ABSENCE (FONDATION BON SAUVEUR)



FORMATION CONTINUE:

La Fondation Bon Sauveur a consacré **2,3% de la masse salariale brute** à la formation continue.

L'année 2020 a été fortement impactée par la crise sanitaire. Ainsi, à partir d'avril 2020, la Direction des Ressources humaines a annulé toutes les actions de formation collective organisées sur le site de Bégard.

Une grande partie des formations individuelles ont également été annulées par les prestataires ou organisées à distance sous forme de visio. Il faut cependant noter que les formations qualifiantes ont majoritairement pu se poursuivre.

Malgré ce contexte pandémique, cet investissement a permis d'organiser plus de **5 816 heures de formations** collectives essentiellement dispensées par l'équipe pédagogique de formateurs internes (*versus 1 077 heures en 2019*).

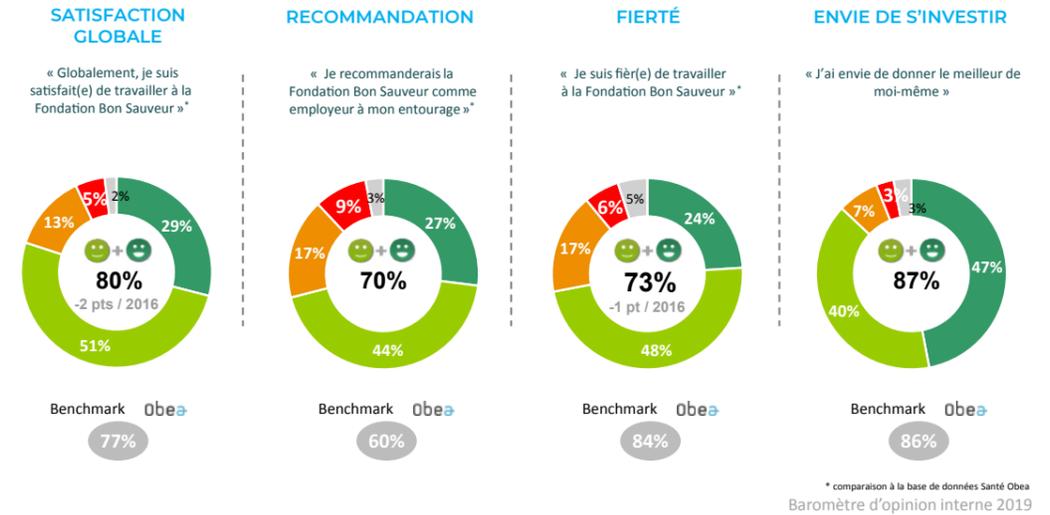
40 salariés ont bénéficié d'une formation individuelle ce qui représente plus de 877 heures (*1077 en 2019*).

CONDITIONS DE TRAVAIL:

Du 25 novembre au 13 décembre 2019, la Direction des Ressources Humaines a réalisé une enquête d'opinion auprès de l'ensemble des professionnels de la Fondation. **468 professionnels** ont répondu à l'enquête.

Les résultats transmis début 2020 vont nous permettre de bâtir un plan d'action pour l'amélioration de la qualité de vie au travail.

Les indicateurs-clés



* comparaison à la base de données Santé Obea Baromètre d'opinion interne 2019

BAROMÈTRE D'OPINION INTERNE 2019 - ÉLÉMENTS DE SYNTHÈSE



| | |
|---|--|
| Participation | 55% 468 répondants |
| 4 indicateurs-clés | |
| Envie de s'investir | 87% (benchmark 86%) |
| Satisfaction globale | 80% (-2 pts/2016 - benchmark 77%) |
| Fierté | 73% (-1 pt/2016 - benchmark 84%) |
| Recommandation | 70% (benchmark 60%) |
| Des points de force | |
| Travail qui plaît | 94% |
| Soutien des collègues en cas de difficultés | 90% |
| Motivation dans le travail | 87% |
| Respect des personnes accueillies | 87% |
| Des points de vigilance | |
| Possibilités d'évolution au sein de l'établissement | 53% |
| Reconnaissance de la fonction / du métier | 54% |
| Coopération entre le médico-social et le centre hospitalier | 56% |
| Association aux décisions qui concernent le service | 58% |
| Des tendances plutôt supérieures au benchmark | 37% |
| <ul style="list-style-type: none"> Écoute est un comportement partagé Mobilité encouragée au sein de l'établissement Possibilités d'évolution au sein de l'établissement Informations sur ce qui se passe au sein de l'établissement Coordination entre l'équipe médicale et paramédicale, ... | |

FOCUS SUR LA CRISE SANITAIRE COVID EN 2020**L'ORGANISATION DES RESSOURCES HUMAINES***(note N° 13-03 du 13 mars et note N°24-03 du 19 mars 2020)***Prévention**

Dès le début du confinement la Direction des Ressources Humaines a mis en place un partenariat actif avec le service de santé au travail et ceci dans un contexte de pénurie de moyens de protection (*absence de masques chirurgicaux, de masques FFP2, de surblouses, de gants*).

1. Identification des personnes à risque conformément aux préconisations du Haut Conseil en Santé Publique (HCSP).
2. Définition de plages de rendez-vous téléphoniques avec le Médecin de Santé au Travail pour les salariés.
3. Relance téléphonique des salariés.

80 personnes à risque (selon les critères du HCSP) se sont déclarées à la Direction des Ressources Humaines. Toutes ont été orientées vers le Médecin de Santé au Travail.

36 sont restées en poste - 33 ont été arrêtées par leur médecin traitant – les autres ont pu bénéficier du télétravail.

Tests Covid-19

Des tests ont été organisés pour le personnel dès identifications de symptômes avec le Centre Hospitalier Général de Lannion puis le laboratoire biologique EUROFINs sur Guingamp.

Matériel de protection

Le matériel de protection pour les salariés à la date du 29 avril 2020:

- Surblouses à manches longues jetables: 800 ;
- Surblouses à manches longues tissus: 100 ;
- Tabliers jetables plastiques: 3 000 ;
- Masques 3 plis: 15 653 ;
- Masques FFP2: 249 ;
- Masques tissus: 3 200 distribués.

Solution HydroAlcoolique (SHA): distribué du 16/3 au 27/4/2020 = 158,6 litres (*dont 20 litres fabriqués par la Pharmacie à Usage Intérieur de la Fondation Bon Sauveur*)

Organisation de la garde des enfants

(note de service 25/03 du 18 mars 2020)

Le Président de la République a annoncé le 12 mars 2020 que: « dès lundi et jusqu'à nouvel ordre, les crèches, les écoles, les collèges, les lycées et universités seront fermés [...]. Un service de garde sera mis en place région par région, nous trouverons des solutions pour qu'en effet, les personnels qui sont indispensables à la gestion de la crise sanitaire puissent faire garder leurs enfants et continuer d'aller au travail pour vous protéger et vous soigner ».

La mise en place de ce service de garde a été compliquée sur le territoire et la Direction des Ressources Humaines fortement mobilisée pour rechercher des solutions individualisées pour les professionnels de la Fondation Bon Sauveur. Les problèmes repérés ont été tous résolus dans les quinze premiers jours du confinement.

80 personnes ont bénéficié de cet accompagnement individualisé.

Absentéisme

Le nombre de journées pour arrêt maladie a doublé dès le début du confinement. Il diminue dès la seconde semaine d'avril. Les absences ont été essentiellement compensées par une redistribution des effectifs du pôle infanto-juvénile et de certains services extra hospitaliers.

Réaffectation du personnel

La Direction des Soins et du Pôle Social et Médico-Social a organisé l'affectation des professionnels

(Note de service n° 21/03/DG du 18 mars 2020).

Depuis le lundi 16 Mars, la Direction des soins s'est organisée pour adapter les effectifs concernés par des diminutions d'activité (pôle infanto-juvénile, notamment) et l'annulation des formations, à la réorganisation des activités en lien avec le COVID 19. Les décisions prises ont pour visée de répondre aux situations de tension en lien avec le COVID19 (absence de professionnels, augmentation du bionettoyage, modifications des activités thérapeutiques,...), mais aussi à préparer l'accueil potentiel de patients à risque ou des patients supplémentaires sur les unités d'hospitalisation.

Les premières réaffectations ont eu lieu vers l'EHPAD pour renforcer un secteur particulièrement à risque. Les autres priorisation permettent:

- D'organiser les zones d'accueil sur Saint-Luc ;
- De répondre à des admissions éventuelles de patients sur Ker-Avel dans les lits plans blancs ;
- De renforcer les effectifs de week-end ;
- De proposer plus d'activités occupationnelles ou thérapeutiques dans les unités d'hospitalisation et dans les secteurs médico-sociaux au regard de l'annulation des sorties thérapeutiques ;
- D'assurer un appui psychologique dans les secteurs qui étaient en demande (MAS, EHPAD) ;
- De répondre à certains besoins ponctuels identifiés par les cadres ou responsables.

La plateforme téléphonique de soutien psychologique**1. Une équipe professionnelle dédiée à la plateforme**

Dans le contexte du COVID 19 et du confinement, la Fondation Bon Sauveur a créé, dès le 20 mars 2020, une plateforme téléphonique de soutien psychologique. Ce dispositif est animé par une équipe de six psychologues cliniciennes et un médecin psychiatre, 7 jours sur 7 avec un numéro dédié. Et fonctionne également les week-ends. Trois cibles sont identifiées sur le secteur géographique du Nord-Ouest des Côtes d'Armor:

- Le grand public ;
- Les patients et leurs familles ;
- Les professionnels de la Fondation Bon Sauveur.

2. Principes de fonctionnement et bilan

Totalement anonyme et gratuite, la plateforme téléphonique a reçu depuis son ouverture le 27 mars, plus de 250 appels, pour des difficultés de sommeil, un sentiment d'isolement, la réactivation de souffrances anciennes, ou encore les peurs liées aux conséquences du confinement. Si la tranche d'âge la plus représentée est celle de 45 à 60 ans, les psychologues viennent également en aide à des enfants, adolescents et personnes âgées, pour la plupart des particuliers non connus de la Fondation Bon Sauveur et souvent hors secteur. Certains particuliers se sont saisis de cette plateforme comme un accompagnement qui va durer sur la période du confinement. Le confinement et la crise sanitaire réactivent des problématiques psychiatriques déjà présentes.

Des professionnels inquiets pour leur santé physique, psychique ou financière, des soignants interrogés ou bouleversés par les conditions inédites qu'ils vivent au travail, se saisissent également de ce numéro pour partager leur vécu. Mais peu d'appels de soignants (environ 10% des appels), davantage mobilisés par l'action que par la mentalisation.

Il a été observé une augmentation du nombre d'appels, de leur durée ainsi qu'une accentuation de la complexité des situations.

Mise en place du télétravail

Dès le 13 mars 2020, les responsables de service ont identifié les salariés pouvant exercer leur activité en télétravail.

Cette mise en place a été accompagnée par le déploiement de moyens de visioconférence comme la plateforme TEAMS de Microsoft, de mises à disposition d'ordinateurs portables. La Direction des Systèmes d'Information (DSI) a procédé à l'installation de connexions à distances au serveur de la Fondation (Virtual Private Network) pour l'ensemble des professionnels permettant l'accès au réseau de la Fondation Bon Sauveur et aux applications métier (*logiciel de payes et d'achats CEGI, Dossier du Patient Informatisé (Cortexte,...)*). Des téléconsultations ont ainsi pu être organisées pour les patients.

Report des formations

La mise en place des mesures barrières et l'augmentation de l'absentéisme ont conduit, dès mi-mars, à annuler les actions de formation jusqu'à fin avril puis jusqu'à fin juin 2020. Avec le collecteur de fonds formation, OPCO SANTE, il a été développé la mise en place de formations à distance (MOOC, E-learning, Tutoriel...).

Report des congés

(Note n°13/03/DG du 13 mars 2020)

Afin de permettre la poursuite de la prise en charge et de l'accompagnement des patients et résidents, sur le Centre Hospitalier et les structures sociales et médico-sociales avec un taux d'absentéisme au-delà de l'ordinaire, le pool de personnels de remplacement a été étoffé avec la fermeture de certaines unités de l'extra hospitalier.

Il a été demandé également aux responsables des unités et des structures de reporter les repos compensateurs lorsque l'effectif minimum ne pouvait être maintenu.

Conformément à l'article L.3141-16 du code du travail, la Direction a été conduite, dans le cadre de la crise sanitaire exceptionnelle, à reporter les départs en congé.

Foire aux questions

Afin de guider les professionnels de la Fondation, la Direction des Ressources Humaines a mis en place une information actualisée sous forme de questions / réponses sur trois thèmes :

- La protection des salariés ;
- La garde des enfants ;
- L'organisation du travail.

Représentation du personnel

Les représentants du personnel ont été invités à participer aux réunions de cellule de crise, dès sa mise en route.

Deux réunions extraordinaires du Comité Social et Économique se sont tenues pendant cette période sur la gestion de la crise sanitaire à la Fondation et la préparation du déconfinement (le 26 mars et le 30 avril 2020).

Le Directeur Général, le Directeur des Ressources Humaines, l'encadrement médical et la Responsable Qualité/Gestion des Risques sont allés à la rencontre des professionnels au sein des unités et des structures pour informer sur l'organisation mise en place, les mesures prises, les protocoles à respecter. La Direction a pu entendre et répondre aux inquiétudes du personnel.

08.3 LE SYSTÈME D'INFORMATION**CONTEXTE GÉNÉRAL ET RÉALISATIONS TECHNIQUES ET FONCTIONNELLES**

L'année 2020 est la troisième année du Schéma directeur des systèmes d'information.

Côté projets sur les logiciels, la généralisation du logiciel Octime ainsi que la migration vers le système de messagerie Exchange (700 comptes), sont les principales réalisations de l'année. L'outil de sondage Sphinx a pu être déployé, et le logiciel Axege a été sélectionné comme solution de décisionnel. Il sera déployé en 2021 dans le cadre du domaine D5 du programme Hop'en. L'abonnement à une plateforme pour le suivi des heures de délégation des élus a été souscrit.

Sur le plan technique, les équipements de stockage et de virtualisation ont été remplacés et équipent la nouvelle salle des serveurs située dans les locaux de la Direction des Systèmes d'Information. Les serveurs Windows en version 2008R2 ont été migrés en version 2019, ce qui a également occasionné une opération de migration sur 400 postes informatiques.

GESTION DU PARC – CHIFFRES CLÉS

Le parc informatique est en constante augmentation, en lien avec l'informatisation toujours croissante des processus métier et les besoins de mobilité.

En 2020, la Direction du système d'information a géré 3 356 appels (demandes et incidents), pour un parc de 583 ordinateurs (+40), 125 téléphones mobiles (+36), 125 serveurs (+25) et 111 imprimantes (+5).

À titre informatif, en 2009, le parc comptait 16 serveurs et 280 ordinateurs.

Les usages en terme d'impression font ressortir une utilisation similaire de la couleur (29 %, *idem* 2019) et une légère baisse de l'impression en général (152 000 impressions par mois au lieu de 160 000).

La Direction du système d'information participe au Comité de pilotage développement durable, qui intègrera des actions d'amélioration sur cette thématique.

FOCUS SUR LA CRISE SANITAIRE COVID EN 2020

Cette année est marquée par la crise Covid qui a entraîné des adaptations de fonctionnement des services de soins et administratifs. 300 téléconsultations ont été réalisées par le pôle infanto-juvénile avec la fermeture de certaines unités. Le déploiement de la solution Microsoft Teams (50 comptes) a permis de mettre en œuvre la visioconférence entre professionnels. 10 tablettes ont été déployées dans les services et structures afin de permettre un meilleur maintien du lien social des patients et des résidents avec leurs proches.

08.4 LES RESSOURCES LOGISTIQUES ET TRAVAUX

LA PRESTATION LINGE:

Depuis 2016, La Fondation Bon Sauveur de Bégard confie sa prestation linge au Groupement d'Intérêt Public "Services Interhospitaliers du Trégor Goëlo".

SYNTHESE TONNAGE LINGE FONDATION BON SAUVEUR BÉGARD

| | 2018 | 2019 | 2020 |
|--------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Total tonnage | 311 185 | 311 397 | 318 083 |
| Évolution tonnage cumulé | 0,44% | 0,07% | 2,15% |

LA PRESTATION RESTAURATION:

| | 2018 | 2019 | 2020 |
|------------------------|---------|---------|---------|
| Nombre de repas servis | 311 083 | 326 002 | 315 200 |

POINT SUR LES TRAVAUX EN COURS

PABU - CMP

- **Extension du CMP et réaménagement interne**
- Agrandissement pour créer 6 bureaux et réaménagement de l'accueil des patients
- Coût: 700 000 €
- Dépot de permis ▶ Fin des travaux prévus à l'été 2022

Paimpol - CMP

- **Rénovation et réaménagement interne**
- Suite au départ du CMPEA, rénovation et agrandissement du Centre Médico-Psychologique
- Coût: 500 000 €
- Travaux en cours ▶ Fin des travaux 1^{er} trimestre 2021

Lannion - Pôle Adulte

- **Création d'un bâtiment neuf** (2000 m²)
- Regroupement des activités adultes dans l'enceinte du Centre Hospitalier de Lannion
- Coût: 4 000 000 €
- Dépot de permis ▶ Fin des travaux décembre 2022

Bégard - MAS 3 Maison des Roseaux

- **Agrandissement de la MAS de 400 m² et réaménagement interne** (700 m²)
- Regroupement des trois unités de la MAS
- Coût: 2 200 000 €
- Réception de la 1^{ère} tranche en 2020 ▶ Fin des travaux 2^{ème} trimestre 2022

BÉGARD - FAM Maison des Fontaines

- **Rénovation et réaménagement interne**
- 2^{ème} phase en 2020: Aménagement d'une salle de soins, pharmacie, bureau infirmier
- Coût: 300 000 €
- Travaux en cours ▶ Fin des travaux prévus fin 2021

4 LOGIS - MAISON TY GWENN

- **Rénovation de l'ancienne maison des internes**
- Transformation de la maison en 5 logements pour des patients
- Coût: 300 000 €
- Travaux effectués au 2^{ème} et 3^{ème} trimestre 2020

BÉGARD - UNITÉS DE SOINS

- **Rénovation des salles de bain**
- Rénovation de 70 salles de bain sur Ker-Avel, Saint-Luc et Lévénéz
- Coût: 500 000 €
- Démarrage des travaux en 2020 ▶ Fin des travaux juin 2022

BÉGARD - UNITÉS DE SOINS

- **Rénovation des SSI**
- Cette 3^{ème} tranche de modernisation des SSI concerne Lévénéz et l'addictologie
- Coût: 200 000 €
- Travaux réalisés en fin d'année 2020

BÉGARD - PHARMACIE

- **Création d'un local pour stocker l'O2**
- Aménagement d'une petite extension dans le prolongement de la pharmacie
- Coût: 40 000 €
- Dépot de permis ▶ Fin des travaux juin 2021

BÉGARD - LOCAUX ADMINISTRATIFS

- **Réaménagement des locaux**
- Rénovation des sols peinture et modernisation de l'éclairage
- Coût: 200 000 €
- Travaux en cours ▶ Fin des travaux fin 2021

BÉGARD - SALLE DE SPECTACLE

- **Démolition**
- Désamiantage et démolition de l'ancienne salle de spectacle vide depuis 15 ans
- Coût: 100 000 €
- Travaux réalisés au 2^{ème} trimestre

BÉGARD - DÉVELOPPEMENT DURABLE

- **Mise en place de l'éco-pâturage**
- Installation de clôtures grillagées sur plusieurs parcelles
- Coût: 20 000 €
- Travaux réalisés au 1^{er} trimestre

FOCUS SUR LA CRISE SANITAIRE COVID EN 2020

De par l'épidémie de COVID, les services logistiques ont fortement été sollicités pour répondre aux diverses demandes des services.

Restauration

Le nombre de repas est en diminution du fait de la fermeture du self et de certaines structures.

En revanche, une organisation a été mise en place pour produire des repas individuels et plus de 20 000 barquettes individuelles jetables ont été utilisées pour servir les patients dans les zones COVID de Ker-Avel et de Saint-Luc.

La Fondation a d'ailleurs dû investir dans une nouvelle operculeuse (qui sert à filer ces barquettes) pour pouvoir faire face à ces nouvelles demandes de préparations individuelles. Tout au long de cette crise, le service restauration a aussi fait preuve de vigilance par rapport à une possible rupture d'approvisionnement, qui aurait pu provenir d'un arrêt des usines agro-alimentaires ou d'une problématique liée au transport, en gonflant fortement les stocks (*montant du stock augmenté de 40 000 euros*).

Fondation Bon Sauveur

1 rue du Bon Sauveur | BP 01

22140 Bégard

Tel. 02 96 45 37 01

directiongenerale@fondationbonsauveur.fr

www.fondationbonsauveur.com

