



RAPPORT / MORAL | 20 18

CONSEIL
D'ADMINISTRATION
DU 28 JUIN 2019




Rapport moral édité par la Fondation Bon Sauveur de Bégard.

Directeur de la publication : Pascal Conan - Directeur Général.

Mise en page & Conception graphique : Agence SMAC.

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

Impression (300 exemplaires) : Guivarch L'imprimerie.  Imprimé en Côtes-d'Armor

SOMMAIRE

01	Présentation Générale	6
	01 • 01 - LA GOUVERNANCE	7
	01 • 02 - L'ORGANIGRAMME HIÉRARCHIQUE	9
02	Le fonctionnement institutionnel	10
	02 • 01 - LE CONSEIL D'ADMINISTRATION	11
	02 • 02 - LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT	11
	02 • 03 - LES INSTANCES DE LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT :	11
	02 • 03 • 01 - Le Comité de Pilotage Qualité Gestion des Risques Droits du patient - Pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention	11
	02 • 03 • 02 - Le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD).....	14
	02 • 03 • 03 - Le Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN).....	14
	02 • 03 • 04 - Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN).....	14
	02 • 04 - LE COMITÉ HYGIÈNE, SÉCURITÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL	15
	02 • 05 - LE COMITÉ D'ENTREPRISE	16
03	L'accompagnement des usagers à l'exercice de leurs droits	18
	03 • 01 - LA COMMISSION DES USAGERS	19
	03 • 02 - LES CONSEILS DE VIE SOCIALE	22
	03 • 03 - LE SERVICE DES RELATIONS AVEC LES USAGERS	24
04	Le pôle de santé mentale	26
	04 • 01 - LE PÔLE SANITAIRE	28
	04 • 01 • 01 - Activité du pôle sanitaire.....	28
	04 • 01 • 02 - Le pôle Infanto-Juvenile.....	31
	04 • 01 • 03 - Le pôle Argoat.....	33
	04 • 01 • 04 - Le pôle Armor	39
	04 • 01 • 05 - La pharmacie.....	43
	04 • 01 • 06 - Le Collège des Psychologues.....	44
	04 • 01 • 07 - Le Collège des Assistantes Sociales.....	44
	04 • 02 - LE PÔLE SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL	44
	04 • 02 • 01 - L'EHPAD (Résidence de l'Abbaye).....	45
	04 • 02 • 02 - Le Foyer d'Accueil Médicalisé (La Maison des Fontaines).....	46
	04 • 02 • 03 - Le Foyer de Vie (Henri TERRET).....	47
	04 • 02 • 04 - La Maison d'Accueil Spécialisée (La Maison des Roseaux)	49
	04 • 02 • 05 - Le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés.....	50
	04 • 02 • 06 - Le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale	52
	04 • 04 - LES TEMPS FORTS 2018.....	53
	04 • 03 - CHIFFRES CLÉS 2018.....	55

05	Les coopérations	60
	05 • 01 - LE GROUPEMENT DE COOPÉRATION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE	62
	05 • 01 • 01 - L'Équipe Mobile d'Intervention Autisme 22	62
	05 • 01 • 02 - Le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) avec Troubles Envahissants du Développement (TED).....	63
	05 • 02 - LE GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE EN SANTÉ MENTALE	63
	05 • 03 - LA COMMUNAUTÉ PSYCHIATRIQUE DE TERRITOIRE, LE PROJET TERRITORIAL EN SANTÉ MENTALE DES CÔTES-D'ARMOR	63
	05 • 04 - LE GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE D'ARMOR	64
	05 • 05 - LES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ (LANNION ET GUINGAMP)	65
	05 • 06 - LA MAISON DES JEUNES ET DES ADOLESCENTS	66
	05 • 07 - LES EHPAD DU TERRITOIRE	66
06	Les actions spécifiques	68
	06 • 01 - FAVORISER LA PAROLE ET LA PARTICIPATION DES USAGERS / CITOYENS AUX ORIENTATIONS STRATÉGIQUES DE L'INSTITUTION : LE FORUM CITOYEN	69
	06 • 02 - LE DISPOSITIF DE RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE « LES 3 LOGIS »	70
	06 • 03 - AMÉLIORER LA PRÉVENTION DU RISQUE SUICIDAIRE	70
	06 • 04 - LE POINT ACCUEIL ÉCOUTE JEUNES (PAEJ).....	71
	06 • 05 - LE COMITÉ ÉTHIQUE	73
	06 • 06 - L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT	74
	06 • 07 - LE SERVICE SOCIO-THERAPEUTIQUE ET SOCIO-CULTUREL	75
	06 • 08 - LA SYSTÉMIE FAMILIALE	76
	06 • 09 - L'ÉLECTROCONVULSIVOTHÉRAPIE (ECT)	77
07	Les fonctions support	78
	07 • 01 - LES DONNÉES FINANCIÈRES	79
	07 • 02 - LES RESSOURCES HUMAINES	80
	07 • 03 - LE SYSTÈME D'INFORMATION	83
	07 • 04 - LES RESSOURCES LOGISTIQUES ET LES TRAVAUX	84

01 /



PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE LA FONDATION

01 • 01 - 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 (Etablissement 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), établissement spécialisé en psychiatrie.
- Six structures sociales et médico-sociales pour un accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées psychiques et des bénéficiaires de dispositifs de prévention.

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 Rita Higginbothan, Administrateur
Sœur Marguerite Scolan, 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-Matlot, Vice-Présidente
Monsieur Dominique Lecomte, Trésorier
Monsieur Marc Le Houerou, Secrétaire
Docteur Paul Barret, Administrateur
Monsieur Jacques Wolf, Administrateur
Monsieur Jean-Yves Le Bihan, Administrateur
Madame Marie-Françoise Quinton, Administrateur
Monsieur Patrick Simon (invité permanent)

Avec voix consultative :

• Représentants d'usagers

Monsieur Patrick Mercier, titulaire UNAFAM
Madame Martine Le Flanchec, suppléante UNAFAM
Madame Elsa Riaille, titulaire FNAPSY
Monsieur Jean-Marc Leclercq, suppléant France Assos Santé

• Commissaire du Gouvernement

Monsieur le Préfet des Côtes-d'Armor

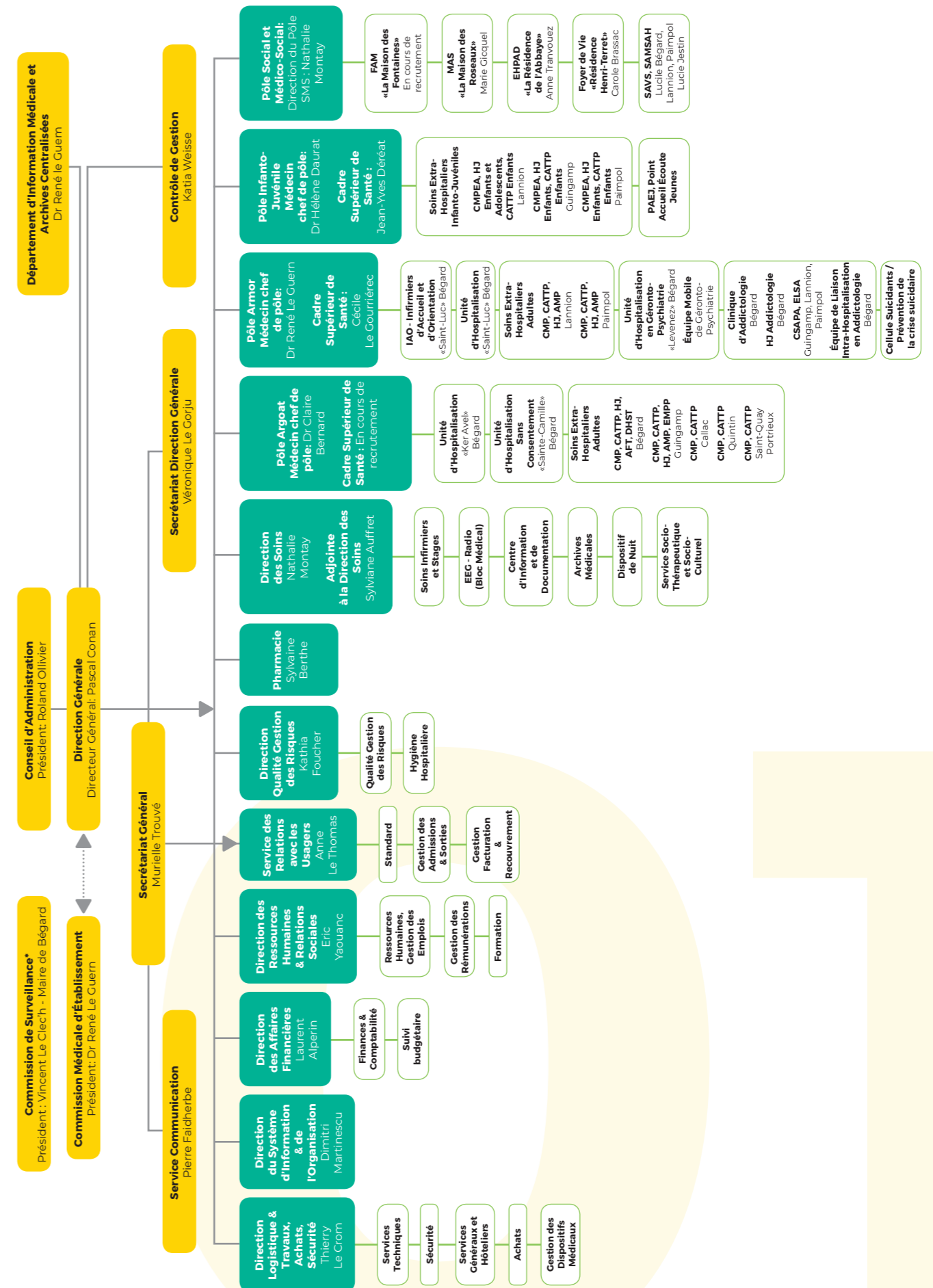
Les statuts de la Fondation précisent qu'elle a pour but d'accompagner, de soigner les personnes les plus démunies, porteuses de handicaps ou en souffrance psychique. Elle développe une offre de soins et d'hébergement tant hospitalière qu'ambulatoire, médico-sociale que sociale.

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 - Mme Quinton
Conseil de Vie Sociale - Foyer d'Accueil Médicalisé	M. Le Bihan
Conseil de Vie Sociale - Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes	M. Simon
Conseil de Vie Sociale - Service d'Accompagnement à la Vie Sociale	M. Le Houérou
Conseil de Vie Sociale - Foyer de Vie de Lanvollon	M. Le Houérou
Comité Éthique	Dr Barret
Commission Culturelle	Dr Barret - Sœur Scolan
Groupement de Coopération Sanitaire	M.Ollivier - M.Wolf
Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale	M.Ollivier - M.Lecomte
Groupement d'Intérêt Public d'Armor Blanchisserie	M. Le Bihan
MEDICOOP	Mme Fiaut Matelot
Comité de pilotage Qualité Gestion des risques	M. Ollivier - Mme Quinton
Comité de pilotage Projet Fondation - Projet des usagers	Mme Quinton
Commission des finances	M.Ollivier - M.Lecomte - M.Simon - M.Le Bihan
Goëlo Trégor Handicapables	M.Ollivier - M.Simon - M.Wolf - Dr Barret

01.02 - L'ORGANIGRAMME HIÉRARCHIQUE



02 /



FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL

02 • 01 - LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Cinq réunions des membres du Conseil d'Administration se sont tenues en 2018, à l'issue desquelles **38 délibérations** ont été prises.

02 • 02 - LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT

MEMBRES DE DROIT	PÔLE ARMOR TITULAIRES	PÔLE ARGOAT TITULAIRES	PÔLE INFANTO JUVENILE TITULAIRES	MEDECINS GENERALISTES
Dr Bernard C.	Dr Phan Than Quan	Dr Lupasco M.	Dr Morgant	Dr Crainic
Dr Daurat	Dr Mihaescu	Dr Buzalic	Dr Narquet	Dr Decombas
Dr Le Guern	Dr Cillard	Dr Avignon	Dr Bota	Dr Guillo
-	Dr Lupasco E.C.	-	Dr Quillévére	Dr Kurghinyan
-	Dr Vidrascu	-	-	Dr Le Blais
-	Dr Wasielewski	-	-	Dr Lefranc
-	-	-	-	Dr Matignon
-	-	-	-	Dr Cadran

La Commission Médicale d'Établissement s'est réunie **6** fois en 2018.

02 • 03 - LES INSTANCES DE LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT

02 • 03 • 01 - Le Comité de Pilotage Qualité Gestion des Risques

Missions

Le Comité qualité gestion des risques est chargé 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.

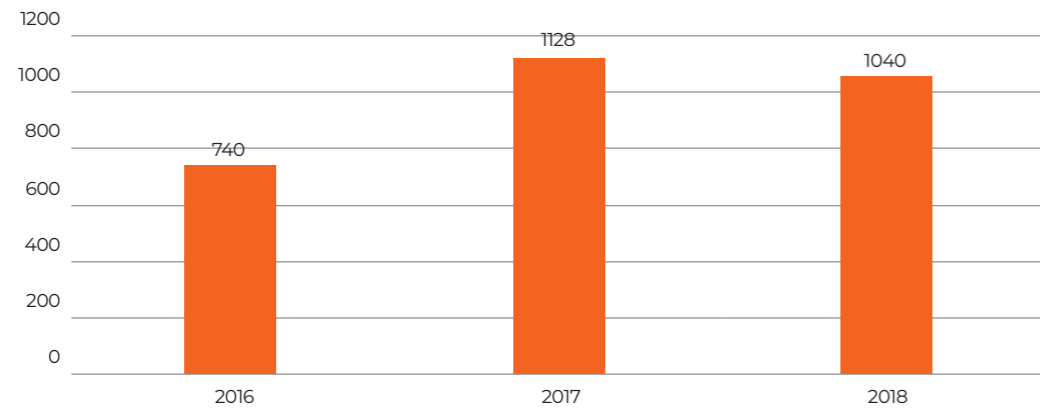
Droits du patient - Pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention

Il s'agit du premier rapport annuel concernant les pratiques d'isolement et de contention sur la Fondation. Si cette thématique était déjà une préoccupation de Fondation, la récente loi du 6 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé amène à mieux structurer les actions et les évaluations.

Bilan des actions 2018

- Formalisation de la politique de limitation du recours à la contention et à l'isolement en psychiatrie;
- Suivi des événements indésirables graves associés aux soins, la Fondation prévient les autorités compétentes, notamment l'Agence Régionale de Santé via l'élaboration d'une fiche CORRsi (centre opérationnel de réception et de régulation des signaux) et la plateforme. La Fondation réalise également une déclaration sur le portail dédié de signalement des événements sanitaires indésirables du Ministère de la Santé : « Portail de signalement des événements sanitaires indésirables signalement-sante.gouv.fr ».
 - En 2018, nous n'avons pas fait de déclaration **d'événements indésirables graves** associés aux soins sur « Isolement et contention ».
 - Sur les événements indésirables déclarés en 2018, une seule fiche d'évènement indésirable a été déclarée sur « Isolement et contention ».

Nombre de fiches traitées annuellement



- Sur les plaintes et réclamations
 - Extrait du rapport de la Commission des Usagers, en 2018, aucune plainte et réclamation sur le dispositif « isolement et contention ».
- Sur les évaluations des pratiques - (EPP), les travaux conduits :
 - Élaboration de la grille Évaluation de la pertinence de la Mise en Chambre d'Isolement (MCI)
 - Révision de la procédure « Isolement et contention en psychiatrie générale »
 - Amélioration du document intégré dans le logiciel du dossier patient Cortexte sur les levées de placement
 - Mesure de restriction de liberté : réalisation dans le logiciel du dossier patient Cortexte le logiciel Cortexte d'un questionnaire (et/ou formulaire) dédié aux médecins psychiatres et généralistes.

- Sur l'évaluation de la mise en œuvre :

Les éléments quantitatifs proposés dans le projet d'instruction relative à l'application de l'article 72 ont servi de base à cette évaluation pour 2018 :

- Nombre de mesures (premières prescriptions)
- Nombre de patients distincts ayant fait l'objet d'une mesure
- Durée totale des mesures (en minutes)
- Nombre de patients accueillis en soins sans consentement en Hospitalisation Complète
- File active en Hospitalisation Complète
- File active du pôle

Synthèse de mesures d'isolement et de contention terminées en 2018	File active	Nombre de séjours	Nombre de mesures	Durée moyenne (en heure)	Durée minimum (en heure)	Durée maximum (en heure)
En A. Isolement dans un espace dédié conformément aux recommandations de bonne pratique	235	270	350	264.6	0.5	61 446.2
En B. Isolement en dehors d'un espace dédié	158	178	651	27.8	0.0	2 195.0
En C. Contention mécanique dans le cadre d'une mesure d'isolement conformément aux recommandations de bonne pratique	55	62	76	44.3	3.3	339.0
En D. Contention mécanique en dehors d'un espace d'isolement et en dehors des cas d'exceptions prévues par les recommandations de bonne pratique	42	42	52	35.4	1.0	273.6
En E. Contention mécanique en dehors d'un espace d'isolement conformément aux exceptions prévues par les recommandations de bonne pratique	1	1	1	12	12	12

Source : tableau [1.D.2.ISOCONT] - ATIH

En 2018, 73,81 % des patients en Soins Sans Consentement ont bénéficié d'une mesure d'isolement et/ou de contention.

Première itération : Indicateur de suivi

Journées	Nombre de journées	% Hospitalisation Temps Plein
Isolement	1 454.06	3,1%
Hospitalisation sans Consentement	8 407	18,0%
Hospitalisation Temps Plein	46 705	100,0%

	File active	% Hospitalisation Temps Plein
Isolement	301	19,5%
Hospitalisation sans Consentement	378	24,4%
Hospitalisation Temps Plein	1547	100,0%

Taux d'occupation des chambres d'isolement :

	durée (jours)	TO
Sainte Camille (3 lits)	942.27	86,1%
Ker Avel (1 lit)	243.62	66,7%
Saint Luc (1 lit)	268.17	73,5%
Total (5 lits)	1 454.06	79,7%

02 · 03 · 02 - Le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD)

3 réunions du Comité de Lutte contre la douleur se sont tenues en 2018.

02 · 03 · 03 - Le Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN)

5 réunions du «Projet Nutrition» animées par la diététicienne se sont tenues en 2018

02 · 03 · 04 - Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)

Le fonctionnement de l'instance

Nombre de réunions en 2018 :

- Réunion de CLIN du 13 février - participation 10/17
- Réunion de CLIN du 24 juin - participation 10/17
- Réunion de CLIN du 23 octobre - participation 8/16

Présentation de la FI2H : Fédération Inter Hospitalière en Hygiène

La Fédération Inter-Hospitalière en Hygiène 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.

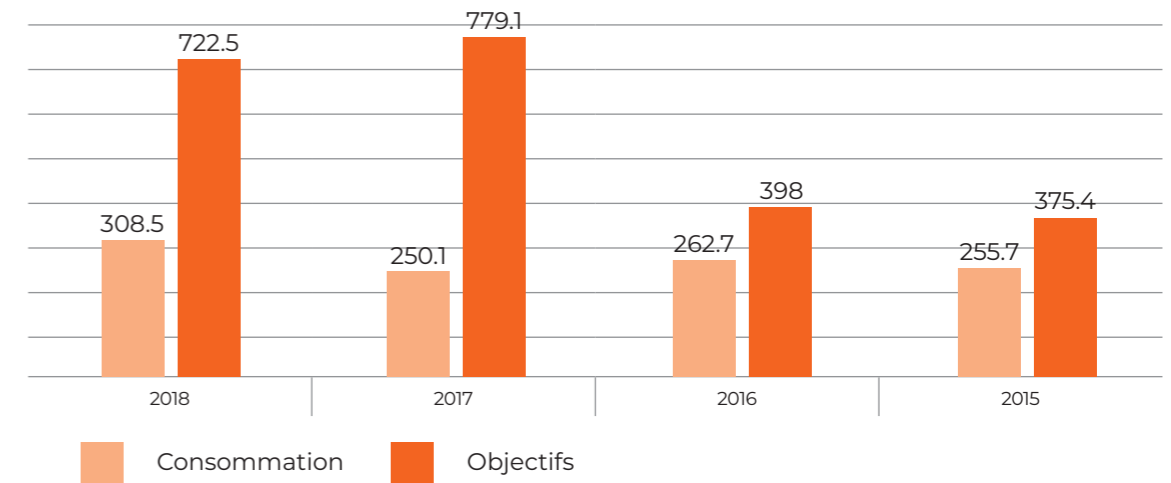
La FI2H regroupe les équipes opérationnelles en hygiène de 5 établissements de santé :

- 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

Bilan du programme d'action 2018

- Formation/ Sensibilisation
 - Formation nouveaux arrivants par l'infirmière hygiéniste : **56 professionnels**
 - Interventions et/ou passages dans les unités: 27 déplacements (rappel des bonnes pratiques, entretien des locaux, Déchet d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI), Accidents avec Exposition au Sang (AES), AES, patient en précautions complémentaires...)
- Rédactions et actualisations de procédures

Suivi des indicateurs d'activité : ICSolution Hydro Alcoolique
Consommation de SHA au Centre Hospitalier de Bégard en litres



02 · 04 - LE COMITÉ HYGIÈNE, SÉCURITÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL (CHSCT)

Le Comité Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail s'est réuni 7 fois en 2018.

Synthèse 2018 des événements marquants :

- Suivi des demandes formulées par le CHSCT
- Suivi des accidents de travail et maladies professionnelles
- Retours des différentes visites du CHSCT
- Campagne de mobilité
- Cycles de travail
- Papripact 2018

Avis demandés au CHSCT :

- Organisation des plannings à l'EHPAD- Suppression de l'horaire coupé de week-end des Agents des Services Logistiques (ASL) à l'EHPAD
- Nouveaux horaires du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et du Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) les dimanches et fériés
- Adhésion de la Fondation Bon Sauveur de Bégard à l'AIDAMT (Association interprofessionnelle de Médecine du Travail)
- Mise à disposition des personnels de la Fondation Bon Sauveur de Bégard dans le cadre de la Maison des Jeunes et Adolescents 22
- Foyer d'Accueil Médicalisé :
 - Organisation
 - Projet de service
 - État d'avancement des travaux
- Nouvelle organisation de l'unité Ker Avel
- Nouvelle organisation sur Paimpol :
 - Hôpital de jour et Centre Médico-Psychologique pour Enfants et Adolescents (CMPEA)
 - Centre Médico-Psychologique (CMP) de Trédarzec et Centre Médico-Psychologique pour Enfants et Adolescents (CMPEA)
- Aménagement des locaux de la Direction des Systèmes d'Information et de l'Organisation

02 • 05 - Le Comité d'Entreprise

Le Comité d'Entreprise s'est réuni mensuellement en 2018.

Avis demandé au Comité d'Entreprise sur :

- État Prévisionnel des Recettes et Dépenses 2018 du Centre Hospitalier, orientations stratégiques de la Fondation Bon sauveur de Bégard
- Adhésion de la Fondation Bon Sauveur de Bégard à l'AIDAMT (Association interprofessionnelle de Médecine du Travail)
- Expertise SECAFI pour l'exercice comptable 2017 du Comité d'Entreprise
- Mise à disposition des personnels de la Fondation Bon Sauveur de Bégard dans le cadre de la Maison des Jeunes et Adolescents 22
- Nouvelle organisation de l'unité Ker Avel
- Organisation du Foyer d'Accueil Médicalisé
- Règlement intérieur de la commission GPEC (Gestion Prévisionnelle de l'Emploi et des Compétences)
- Déclaration d'emploi des travailleurs handicapés
- Campagne 2018 des entretiens annuels
- Rapport Égalité Hommes-Femmes
- Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens pour le pôle Social et Médico-Social 2018-2022
- Activités sociales : présentation du budget prévisionnel 2019 des activités culturelles et sociales
- Organisation des congés 2019
- Règlement intérieur et charte informatique
- Ajustement des roulements de travail
- Plan de formation 2019

L'ordonnance relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités syndicales du 22 septembre 2017, impose la mise en place d'une nouvelle instance représentative du personnel dans les entreprises d'au moins 11 salariés. Cette nouvelle instance dénommée le **Comité Social et Économique (CSE)** est une fusion des 3 instances représentatives du personnel existantes (Délégués du Personnel, Comité d'Entreprise et le CHSCT).

Les mandats des représentants du personnel ont pris fin au 29 Mars 2019. Des nouvelles élections professionnelles ont été organisées au mois de mars 2019.

En amont de la préparation des futures élections professionnelles, la Direction Générale et les partenaires sociaux se sont rencontrés au cours de 3 réunions en 2018 afin d'échanger et définir les points de consensus relatifs au périmètre et à la mise en place du Comité Social et Économique.

Cadre légal	Dispositions négociées à la Fondation
1 Comité Social et Economique : 14 titulaires / 14 suppléants	1 Comité Social et Economique : 14 titulaires / 14 suppléants / 8 représentants de proximité
4 033 heures de délégation	5 280 heures de délégation
Le temps de réunion en Comité Social Economique et en Commission Santé, Sécurité et Condition de Travail (CSSCT) n'est pas imputé sur le temps de délégation dans la limite de 30h	Le temps de réunion en Comité Social Économique et en Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail (CSSCT) n'est pas imputé sur le temps de délégation dans la limite de 60h
Commissions légales : Santé et sécurité / Formation continue / égalité professionnelle / logement	et commission mutuelle et prévoyance et commission Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC)
L'accord d'entreprise peut limiter le nombre de réunions à 6/an	11 réunions du Comité Social et Economique par an



03 /



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

03 • 01 - LA COMMISSION DES USAGERS (CDU)

Missions

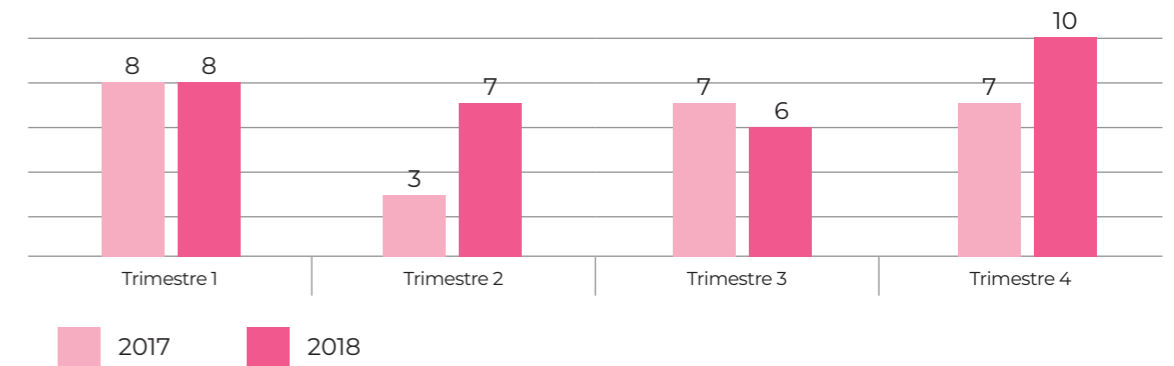
Dans chaque établissement de santé, une Commission Des Usagers (CDU) a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge.

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.

Réunions trimestrielles de la Commission Des Usagers

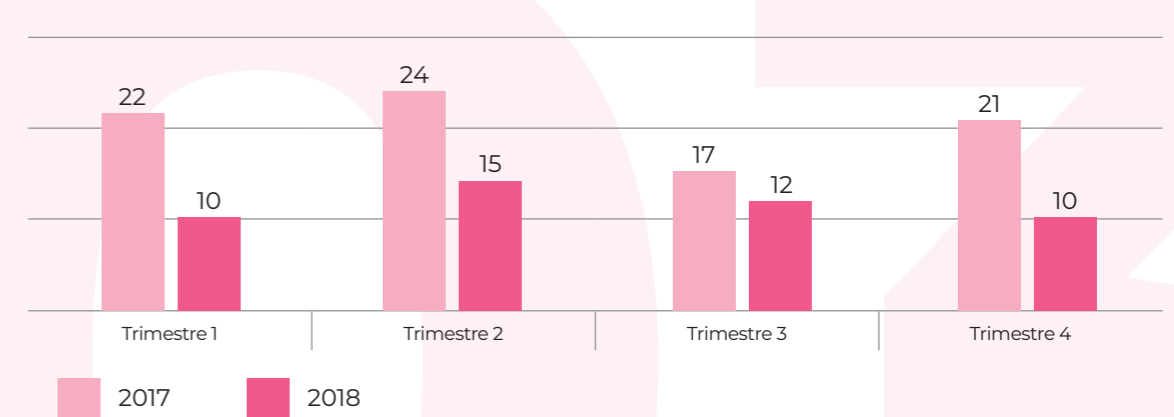
Réclamations :

nombre de réclamations

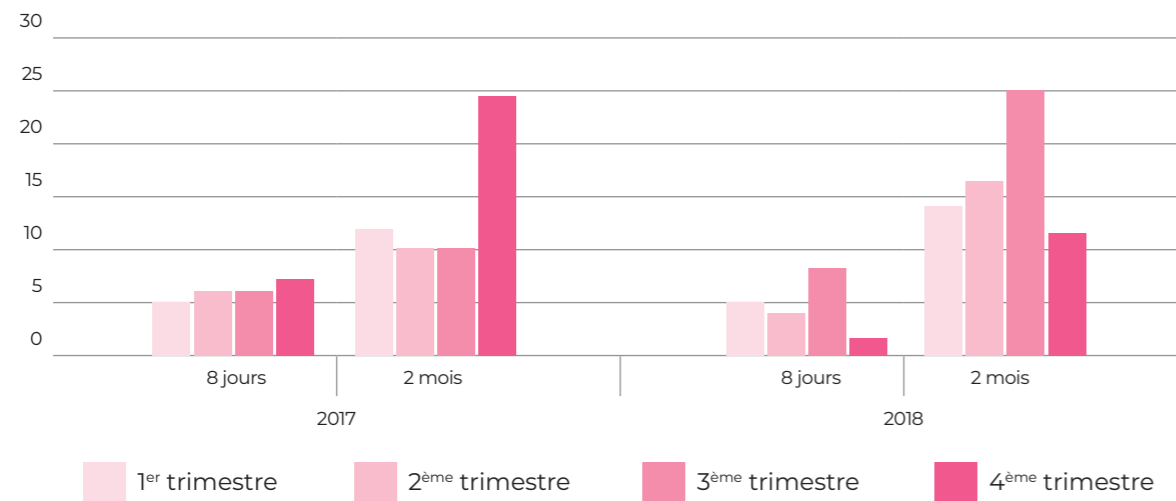


Communication de dossiers médicaux

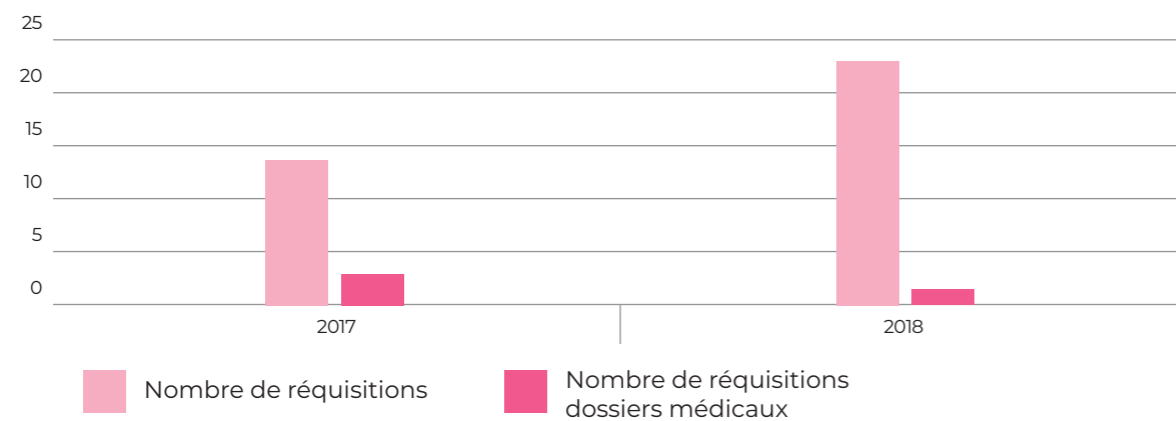
nombre de demandes de dossiers médicaux



Délai de retours des dossiers médicaux

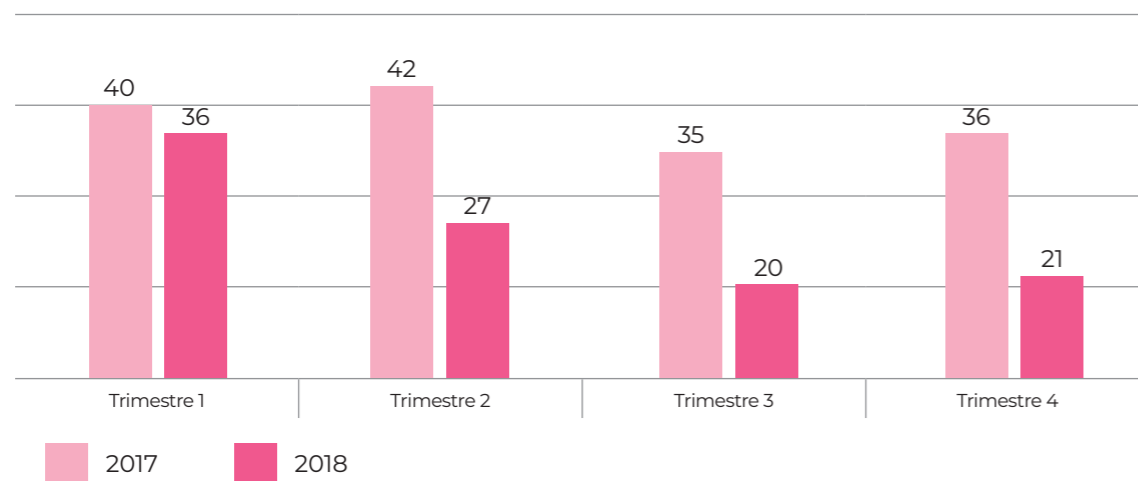


Dossiers médicaux réquisitionnés



Questionnaires de sortie :

taux de retour des questionnaires de sortie (en %)



Les recommandations 2018 de la Commission des Usagers :

Les avis et observations de la Commission des Usagers portent essentiellement sur les thématiques suivantes :

- Respect de la dignité, de la vie privée, des croyances, de l'intimité du patient/résident :
 - Motion à l'Agence Régionale de Santé, à la Préfecture des Côtes-d'Armor et à l'Association des Directeurs des Établissements du service public de Santé Mentale (ADESM) contre l'information au Préfet de toutes les mesures en soins sans consentement (décret n° 2018-383 du 23 mai 2018)
- Continuité des soins et de la permanence des soins :
 - Constat d'une limite des programmes de soins des patients hospitalisés en soins sans consentement qui favorisent les réhospitalisations
 - Assurer une meilleure diffusion de l'information et coordination entre l'intra et l'extra-hospitalier
- Qualité de l'accueil et du relationnel avec les équipes :
 - Revoir la signalétique urbaine des Centres Médico-Psychologiques (dénomination et logo de la Fondation Bon Sauveur)
 - Proposition de dénomination de l'hôpital de jour enfants de Paimpol : «Maison de Kerity»
 - Assurer les inventaires des personnes admises de jour comme de nuit
- Qualité de la prise en charge médicale et paramédicale :
 - Proposer une médiation pluridisciplinaire de toutes les parties prenantes autour de la prise en charge du patient dans le cas de situations complexes
 - Revoir les délais d'attente des consultations de psychologues en Centre Médico-Psychologique et notamment à Lannion
 - Il est posé la question de la responsabilité des professionnels de la Fondation sur la mise en danger de la personne sortie sans mesure de protection, en raison de la difficulté du recours à l'expertise judiciaire médicale (baisse de la démographie).
 - Avis favorable de la CDU à la mise en œuvre du projet médical de la Fondation en termes de restructurations capacitaires des unités d'hospitalisation, de renforcement des activités sur l'extra-hospitalier tout en témoignant d'une vive inquiétude quant à la diminution annoncée des budgets.
 - Dans le cadre d'un accompagnement avec problématique d'hébergement insalubre et détérioré : quelques pistes de réflexion :
 - Prévoir un logement aménagé spécifiquement pour supporter tout type d'agression
 - Faire appel au réseau de lieux de vie, Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale...
 - Faire appel à la plateforme « Réponse Accompagnée Pour Tous » (situation de handicap uniquement)
 - Dans le cadre d'un accompagnement de personnes présentant des troubles schizophréniques et addictifs : quelques pistes de réflexion :
 - Orientation vers un centre Méthadone
 - Développement de l'offre de réhabilitation psychosociale
- Information du patient/résident et de la famille :
 - Remplacer le terme « individu » dans les règlements intérieurs par « chacun »
 - Mettre un ordinateur avec accès internet à disposition des usagers qui le souhaitent afin notamment de favoriser le remplissage du questionnaire de satisfaction en ligne sur le site internet de la Fondation Bon Sauveur
 - Insérer un questionnaire sous forme de pop-up sur le nouveau site internet pour recueillir l'évaluation des utilisateurs

03 • 02 - LES CONSEILS DE VIE SOCIALE

Missions

Le Conseil de Vie Sociale 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 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

3 réunions du Conseil de Vie Sociale se sont tenues en 2018

Synthèse des demandes exprimées par le CVS

Réunion du 19.03.2018	Réunion du 12.06.2018	Réunion du 16.10.2018
<ul style="list-style-type: none"> Les résidents disent s'ennuyer le week-end : prévoir une présence aide-soignante en plus en détachement au rez-de-chaussée Proposer de prendre le goûter à un autre endroit que dans la salle à manger le week-end 	<ul style="list-style-type: none"> Aménagement de la salle télé Salle de bain avec balnéothérapie Achat d'un grand écran En attente de finition pour la décoration 	<ul style="list-style-type: none"> Demande d'avoir du temps pour parler à la responsable de l'EHPAD Mise en place d'un espace « bistrot » Refaire le salon esthétique Mise en place de « réunions résidents 1 à 2 fois par mois » Ouverture sur l'extérieur et achat de nouveau mobilier Installation d'une seconde machine à café Prévoir un distributeur de boissons froides

Le Foyer d'Accueil Médicalisé, La Maison des Fontaines

2 réunions du Conseil de Vie Sociale se sont tenues en 2018

Synthèse des demandes exprimées par le CVS

Réunion du 16.01.2018	Réunion du 26.06.2018
<ul style="list-style-type: none"> Achats – Travaux de réaménagement de la structure (création de chambres particulières, salons des familles...) 	<ul style="list-style-type: none"> Organisation du repas des familles Planification des séjours Parole aux résidents

Le Foyer de Vie, Henri TERRET

3 réunions du Conseil de Vie Sociale se sont tenues en 2018

Synthèse des demandes exprimées par le CVS

Réunion du 22.06.2018	Réunion du 07.11.2018	Réunion du 11.12.2018
<ul style="list-style-type: none"> Point sur les activités estivales, séjours Vie au foyer Point sur les élections du nouveau CVS 	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place du nouveau CVS : <p>Résultats des élections du 28/09/2018 : élection d'un nouveau président.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Sorties et activités le week-end Mise à jour et respect du règlement intérieur Thermostat dans les logements Sécurité dans les véhicules Partenariat avec l'association « Bleu Azur » qui est une Association dont le but est d'apporter une aide morale et désintéressée aux personnes en souffrance suite à un deuil, une séparation, une maladie etc. par le biais de conférences et de groupes de parole.

La Maison d'Accueil Spécialisée, La Maison des Roseaux

1 réunion du Conseil de Vie Sociale s'est tenue en 2018.

Synthèse des demandes exprimées par le CVS

Réunion du 24.07.2018
<ul style="list-style-type: none"> La parole aux résidents Programmation des séjours et journées exceptionnelles Organisation du repas des familles

Le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale et le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

2 réunions du Conseil de Vie Sociale se sont tenues en 2018.

Synthèse des demandes exprimées par le CVS

Réunion du 20.04.2018	Réunion du 08.10.2018
<p>Questions posées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Installation d'un totem à l'entrée des services. Point noté dans le plan d'amélioration de la qualité. • Projet de séjours • Permanence du mardi pour le SAVS / SAMSAH de Lannion • Pause café <ul style="list-style-type: none"> - Paimpol : Achats de jeux de société, d'un ballon et d'un jeu de fléchettes? - Lannion : Évaluation de l'essai de la pause café en extérieur (centre-ville) • Lecture du règlement intérieur du CVS et remise d'un exemplaire aux nouveaux élus. <p>Informations aux bénéficiaires et recueil de leurs avis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informations essai de nouveaux horaires les dimanches et jours fériés d'avril à juin 2018. • Informations investissements pour le SAVS/ SAMSAH : véhicules de services et travaux du Forlac'h et de Paimpol. 	<p>Questions posées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Échange autour du règlement intérieur du CVS • Questions diverses autour des déménagements des SAVS de Paimpol et Lannion • Plan d'accès aux nouveaux locaux • Échange au sujet de la réalisation d'un planning pour les sorties de l'été

Gestion des Mesures de protection (Sauvegarde de justice)

ANNÉE	2016	2017	2018	TOTAL
Pôle Armor	22	22	18	62
Pôle Argoat	4	1	4	9
Pôle Populations Spécifiques	7	5	3	15
TOTAUX	33	28	25	86

En 2018, envoi au Tribunal de Grande Instance de SAINT-BRIEUC 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.

03 • 03 - 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 charge, facturations
- Suivi des règlements et des impayés patients et mutuelles





LE PÔLE DE SANTÉ MENTALE

Présentation du Pôle de santé mentale

La Fondation Bon Sauveur couvre un secteur de 240 319 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 la Fondation Bon Sauveur dont près de 90 % de son activité se situe hors les murs du site de Bégard (en ambulatoire).

L'Établissement en santé mentale de Bégard est organisé en 3 pôles :

- **Pôle Armor** : prises en charges spécifiques en psychiatrie de court séjour, de primo-hospitalisations et de suicidologie, services d'addictologie et de géro-psycho-geriatrie. Ce pôle est adossé à une unité d'hospitalisation (Saint Luc) qui assure également l'évaluation et l'orientation des patients. Les Centres Médico-Psychologiques de rattachement du pôle sont ceux de Lannion, Paimpol.
- **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 Bégard, Guingamp, Callac, Saint-Quay-Portrieux, Quintin et le dispositif d'hébergement social et thérapeutique des « Trois Logis » 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 141 lits d'hospitalisation complète adultes :

- **L'Unité d'Admission libre « Saint-Luc » (36 lits),**
- **L'Unité d'Hospitalisation libre « Ker Avel » (34 lits),**
- **la Clinique d'Addictologie (30 lits),**
- **L'Unité d'Hospitalisation sans Consentement « Sainte-Camille » (21 lits),**
- **L'Unité d'Hospitalisation en Géro-psycho-geriatrie (20 lits)**

L'EXTRA-HOSPITALIER : La Fondation Bon Sauveur de Bégard gère 43 dispositifs de soins ambulatoires sur 13 communes de son secteur d'activité (territoire n° 7) :

- Centres Médico-Psychologiques (CMP) pour adultes, enfants et adolescents
- 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
- Accueil Familial Thérapeutique
- Équipes dédiées ELSA (Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie) et CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)
- Hôpital de jour en addictologie et 1 Centre méthadone
- Équipe Mobile Précarité en Psychiatrie sur Guingamp
- Équipe mobile en géro-psycho-geriatrie
- 1 Équipe Mobile départementale pour adultes avec Troubles Envahissants du Développement

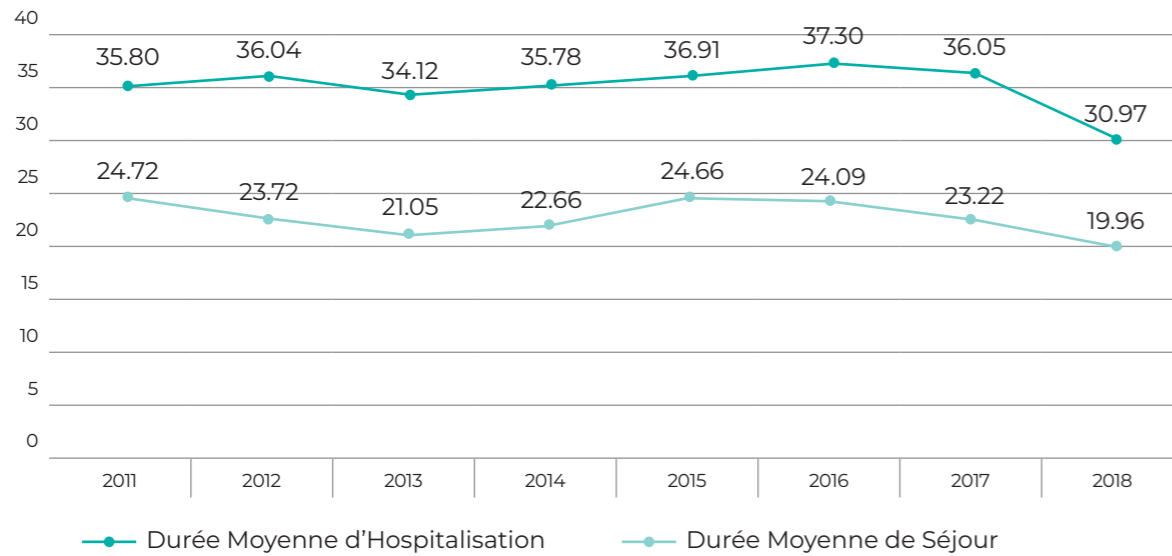
04 • 01 - LE PÔLE SANITAIRE

04 • 01 • 01 - Activité du pôle sanitaire :

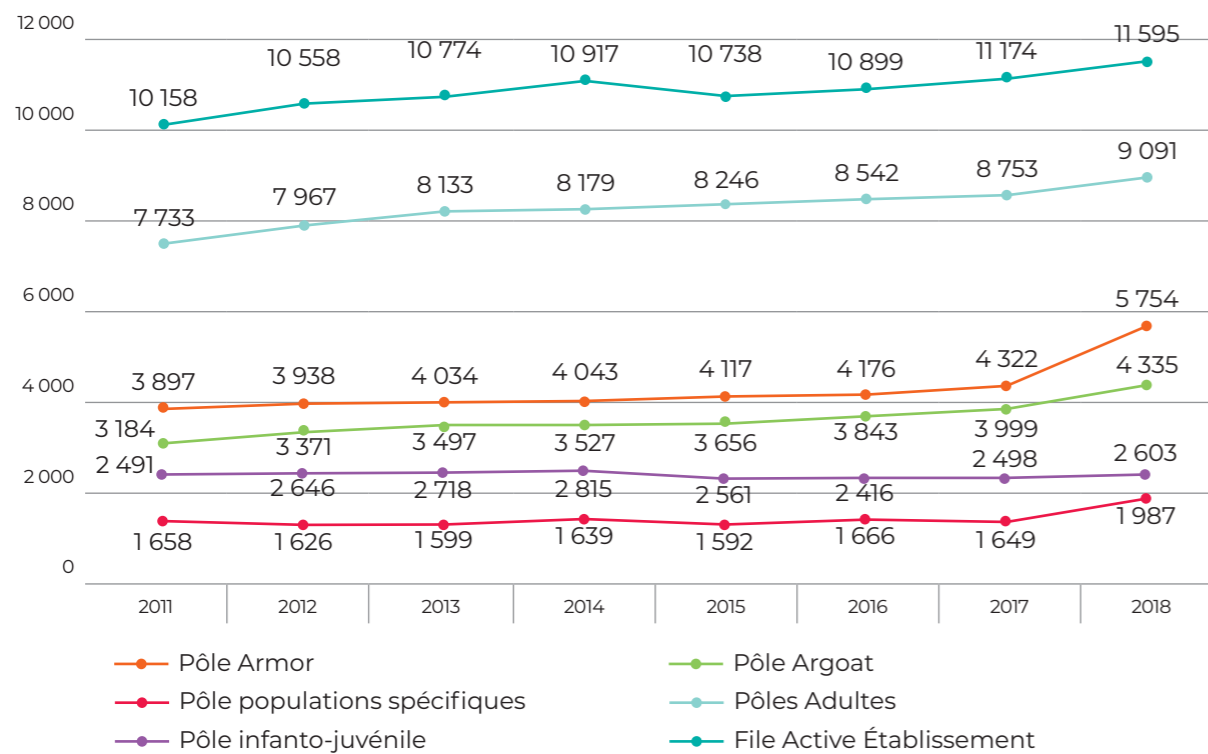
Évolution de la file active (nombre de patients vus)

La Durée Moyenne d'Hospitalisation est de 30 jours.

Évolution des durées moyennes de séjour et d'hospitalisation de 2011 à 2018



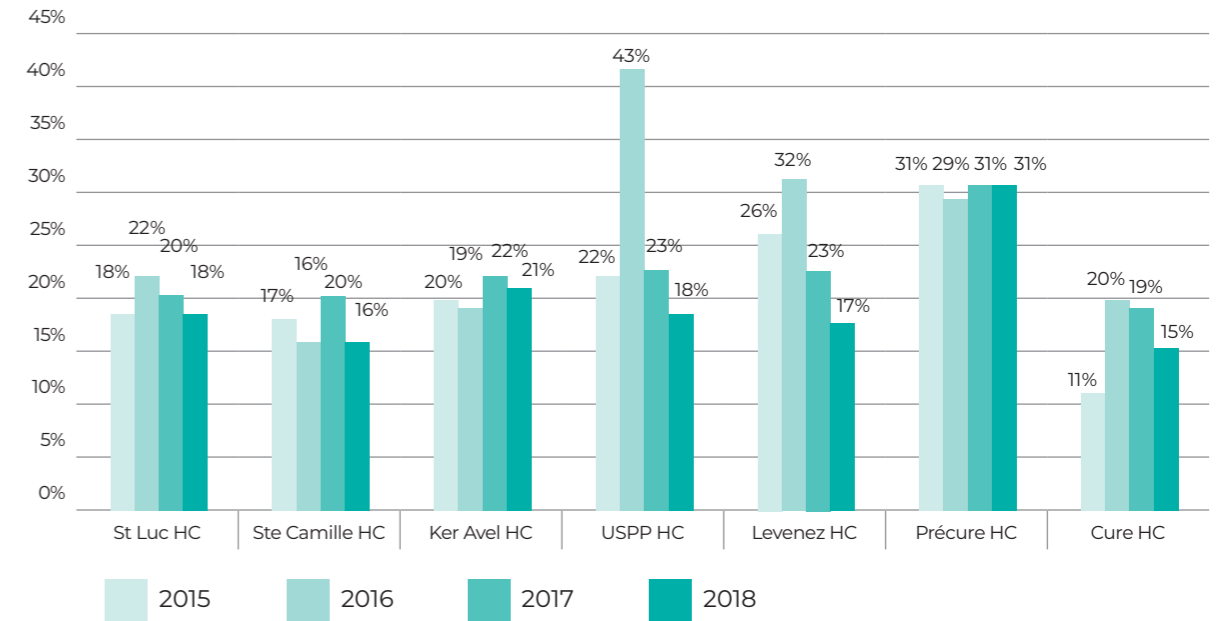
Évolution de la file active de l'établissement de 2011 à 2018



On observe en 2018 une évolution de la file active de +3,77 %

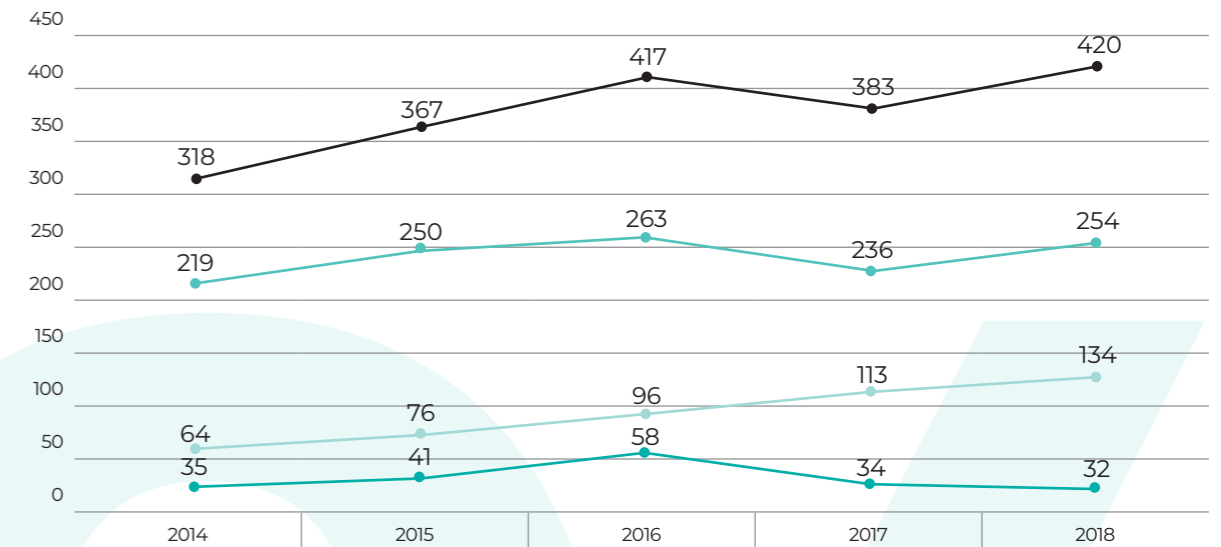
- pour le pôle adulte + 3,86 %
- pour le pôle infanto-juvénile + 4,20 %

Évolution du taux de patients réhospitalisés de 2015 à 2018



Évolution des Hospitalisations en Soins sans Consentement

Évolution des admissions - Unité fermée depuis 2014



* Données issues du Service de Relations avec les Usagers (SRU)

- SDRE (Soin à la Demande d'un Représentant de l'État)
- SDT / SDTU (Soin à la Demande d'un Tiers)
- SPI (Soin en Péril Imminent)
- TOTAUX

Au regard des deux années, on constate une augmentation générale des entrées en soins sans consentement : les soins à la demande d'un tiers progressent respectivement de 7% et 8% entre 2017 et 2018.

Parallèlement, nous observons une diminution de 6% des SDRE entre 2017 et 2018. Il en ressort qu'au niveau de la totalité des entrées, entre 2017 et 2018, une progression de 9% est à souligner.

Les programmes de soins

Programmes de soins	2017	2018	Taux de variation
SDT : Soins à la Demande d'un Tiers	44	19	-56%
SDRE : Soins à la Demande d'un Représentant de l'État	35	14	-60%
Total	79	33	-58%

Un décroissement significatif s'observe aussi dans la mise en place des programmes de soins entre 2017 et 2018.

Les levées des mesures d'hospitalisation en soins sans consentement

Levées	2017	2018	Total	Taux de variation
Levée SDT + SDRE	374	428	802	+14%

Les levées quant à elles, ont augmenté de 14 % entre 2017 et 2018.

En 2017, 1 levée a été réalisée par la Cour d'Appel de Rennes et 1 levée a été effectuée par le Juge des Libertés.

En 2018, 2 levées ont été effectuées pour irrégularité de procédure et 4 levées ordonnées par le Juge des Libertés.

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.

À la Fondation Bon Sauveur, le JLD intervient le mardi et vendredi de chaque semaine. Entre 2017 et 2018, le nombre de saisines au JLD a diminué de 16%, et le nombre de saisines suite à la réintégration de 35%.

Il est à noter toutefois une augmentation de 68% des représentations des patients par un avocat entre 2017 et 2018 (mise en place à l'été 2017).

Audiences auprès du Juge des Libertés	2017	2018	Total	Taux de variation
Nombre de saisines au JLD	288	241	529	-16%
Nombre de saisines suite à l'admission	224	202	426	-10%
Nombre de saisines suite à la réintégration	34	22	56	-35%
Patients représentés par un avocat	73	123	196	+68%
Nombre d'appel en voie de recours	5	4	9	-20%

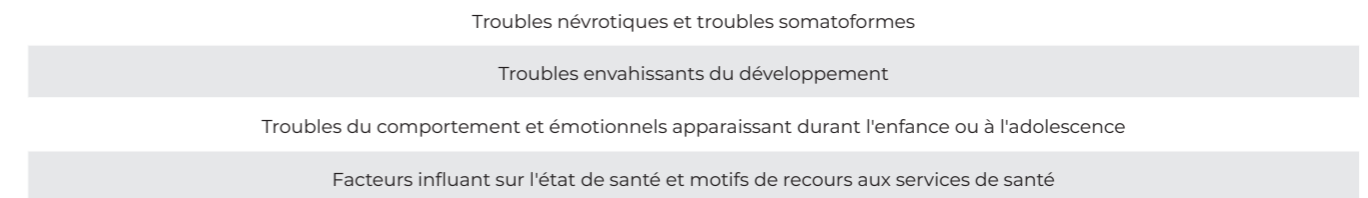
04 · 01 · 02 - Le Pôle Infanto Juvénile

Activité globale

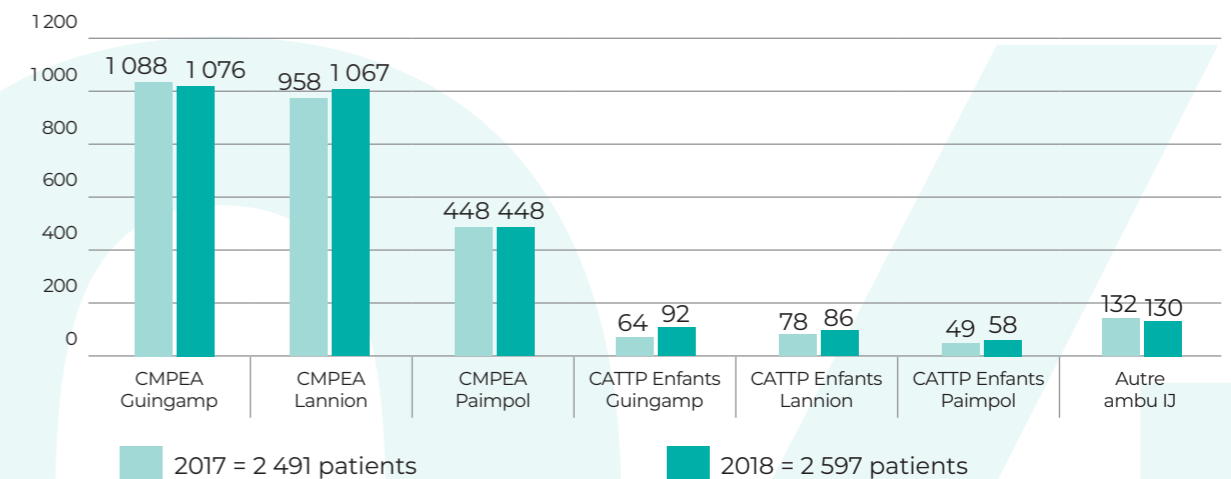
File active

	2017	2018	Evolution	% Evolution
Globale	2498	2603	+105	+4%
Ambulatoire	2491	2597	+106	+4%
Hospitalisation de Jour	133	149	+16	+12%

Les principales pathologies de la file active :

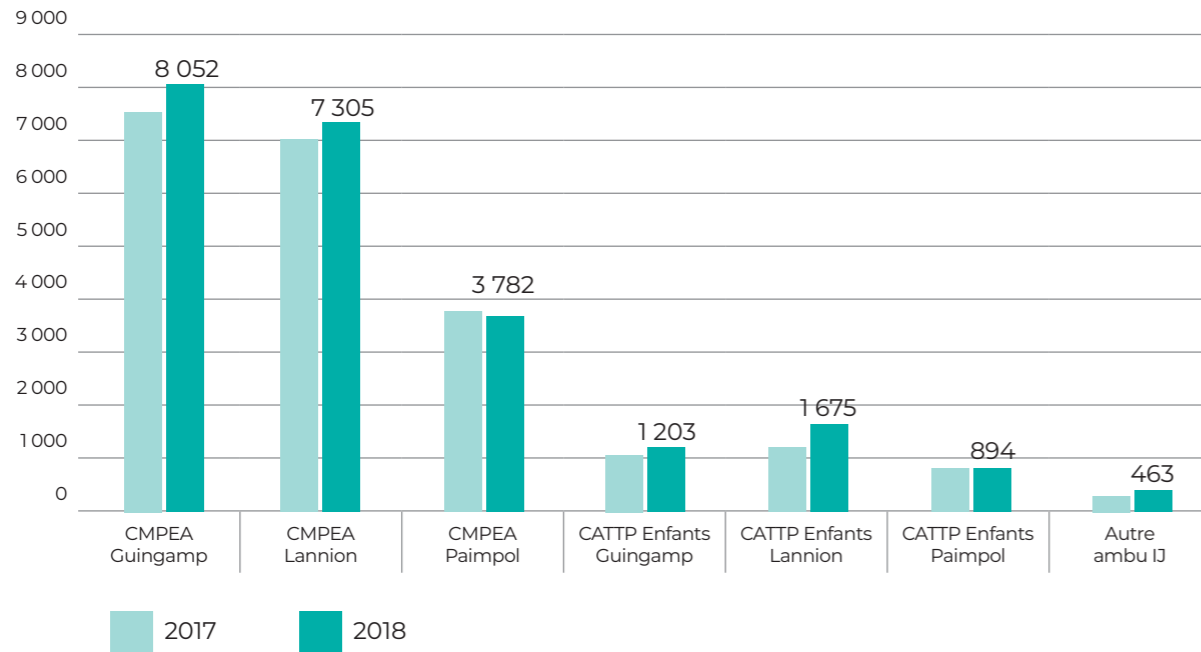


Activité ambulatoire

File active par unité
Global : +4% patients

« Autre ambu IJ » : patients vus en consultations externes sur les hôpitaux de jour. Les files actives des unités ne s'ajoutent pas, un patient vu sur plusieurs unités compte une seule fois dans la file active globale.

Nombre d'actes par unité
Global : +6%

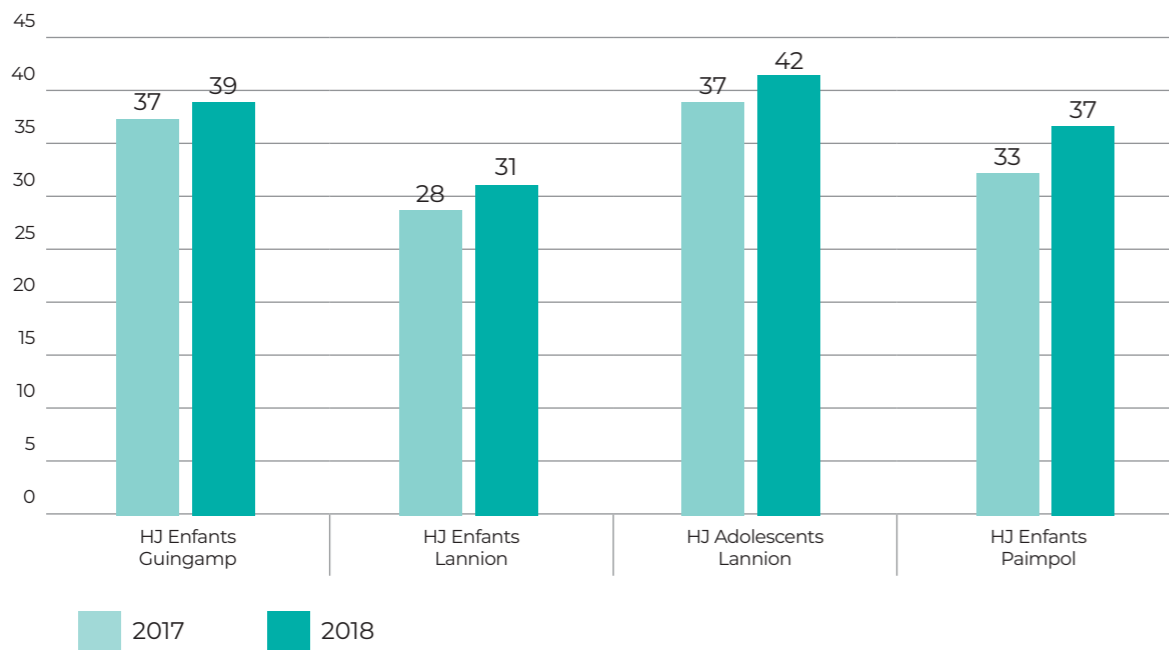


La file active est en **hausse (+106 patients, +4%)**, principalement en raison d'une progression de la file active au **CMPEA de Lannion (+109 patients, +4%)**. Le nombre d'actes progresse également **(+6%)**.

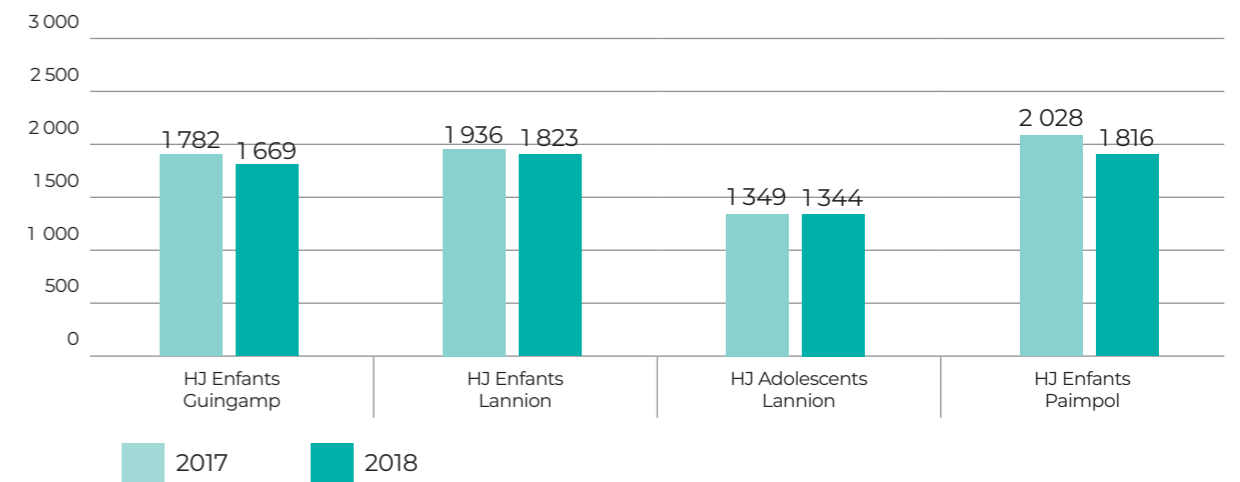
Il ne semble pas y avoir de corrélation entre l'évolution de la file active et celle du nombre d'actes. Exemple au CMPEA de Guingamp : la file active diminue alors que le nombre d'actes progresse

HOSPITALISATION PARTIELLE (30 places en HJ)

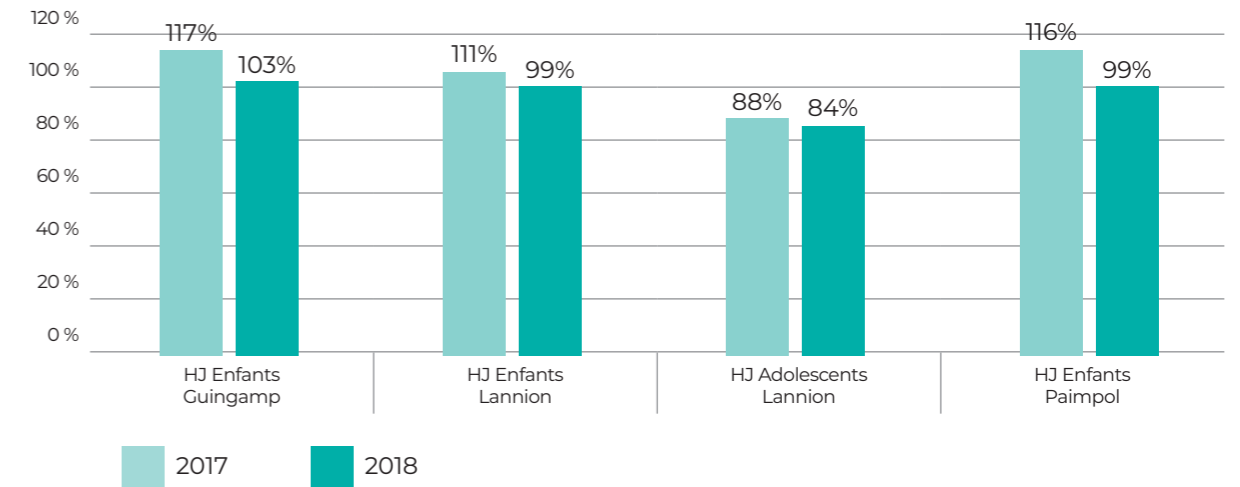
File active par unité
Global : +12%



Nombre de venues
Global : -5%



Taux d'occupation par unité



La File active progresse sur toutes les unités mais, a contrario, le nombre de venues diminue. (On a accueilli davantage de patients mais ils sont venus moins souvent). Le taux d'occupation diminue mais demeure élevé. Ce fort taux d'occupation s'explique par le mode de comptabilisation des venues (1/2 venue compte une venue). On constate un taux d'occupation plus faible à l'HJ adolescents de Lannion.

04 · 01 · 03 - Le Pôle Argoat

Activité globale

	2017	2018	Evolution	% Evolution
Globale	4136	4335	+199	+5%
Ambulatoire	3839	4049	+210	+5%
Hospitalisation Partielle	143	125	-18	-13%
Hospitalisation Temps Plein	710	618	-92	-13%

Les principales pathologies de la file active

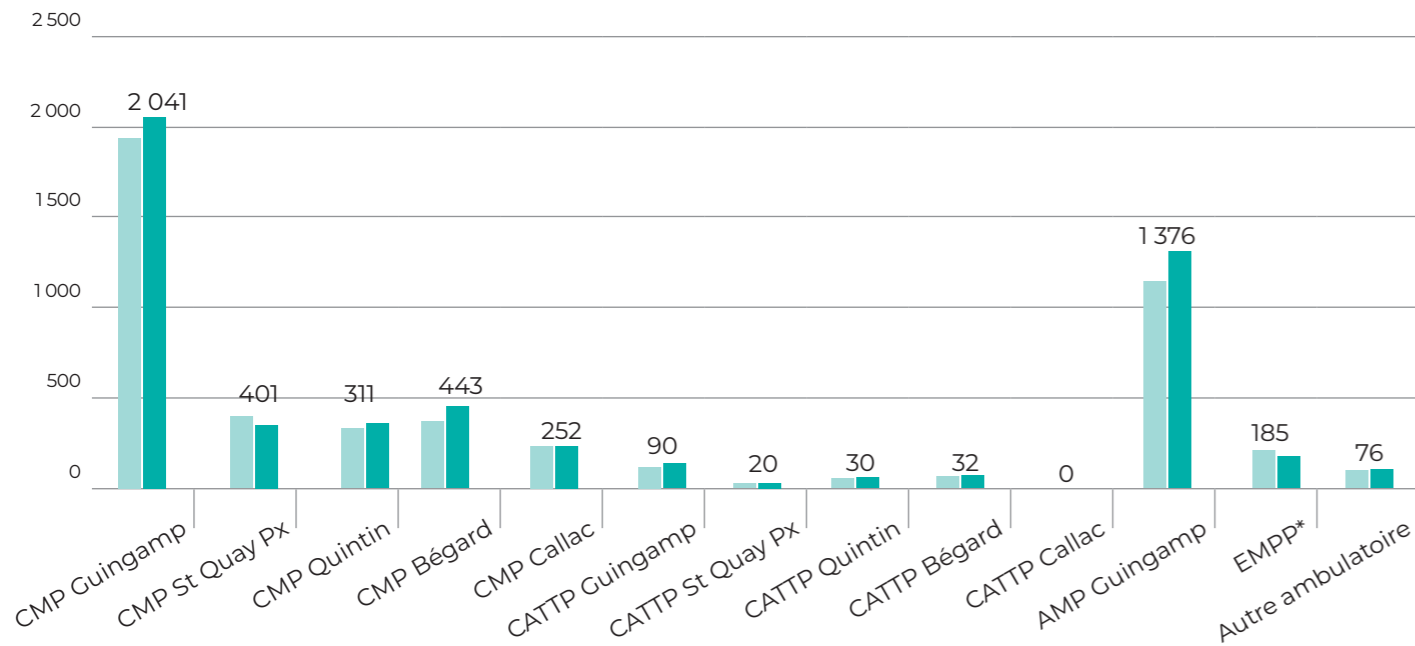
- Schizophrénie et états délirants
- Troubles affectifs, états dépressifs
- Troubles névrotiques et troubles somatoformes
- Troubles spécifiques de la personnalité

La file active progresse en ambulatoire (+5%) mais elle diminue en hospitalisation partielle (-13%) et hospitalisation temps plein (-13% en raison des fermetures de lits). Au global, **la file active augmente de 5% grâce à l'ambulatoire.**

5% des diagnostics ne sont pas renseignés. Ce taux diminue par rapport à 2017 (6%)

Ambulatoire

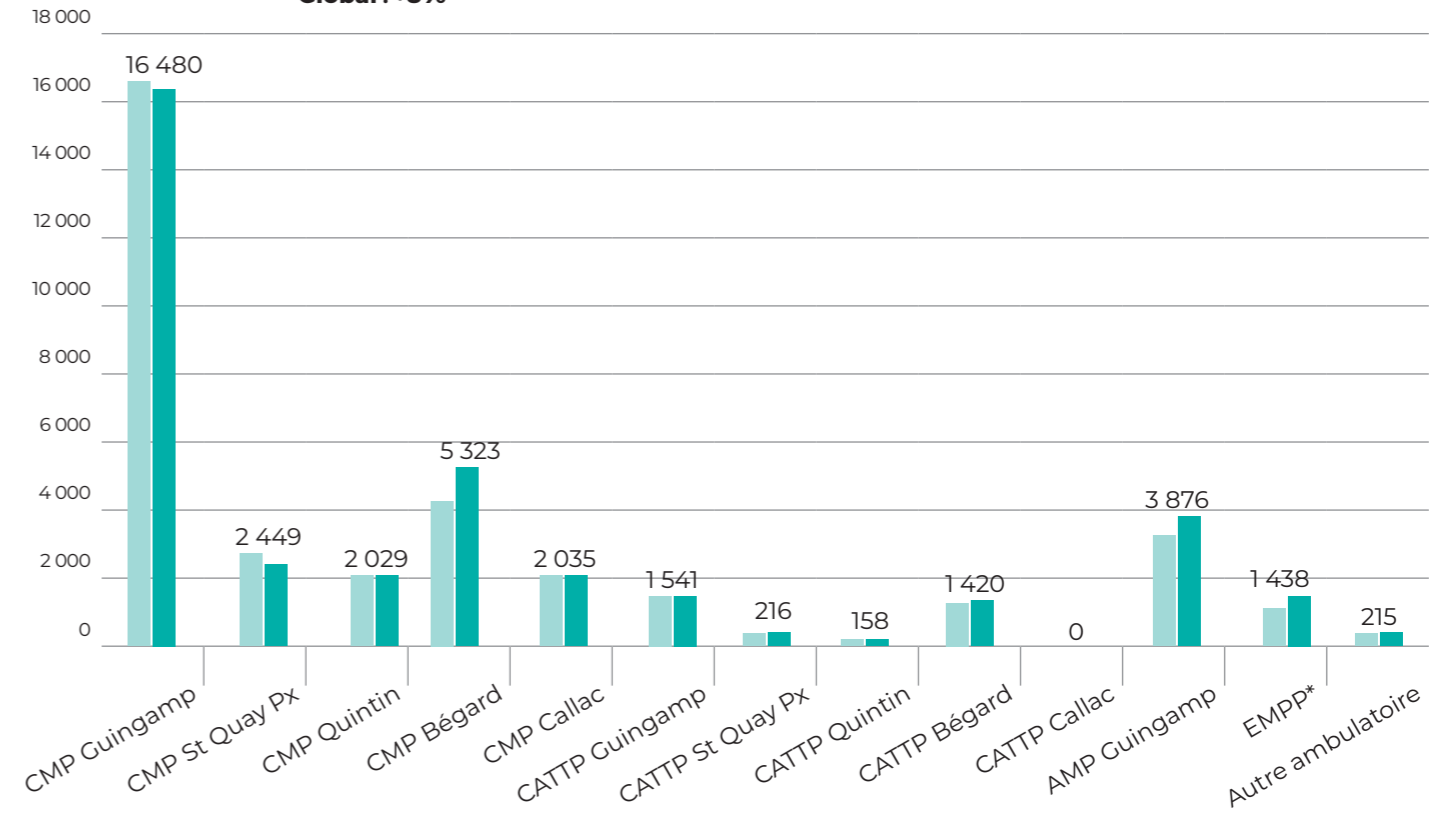
File active par unité
Global : +5%



2017 = 3 839 patients 2018 = 4 049 patients

* Equipe Mobile de Précarité en Psychiatrie

Nombre d'actes par unité
Global : +8%



2017 2018

* Equipe Mobile de Précarité en Psychiatrie

Nombre d'actes par catégorie (EDGAR)

	2017	2018	Evolution
Entretien	27 270	28 785	+1 515
Démarche	1 253	1 663	+410
Groupe	5 020	5 512	+492
Accompagnement	346	521	+175
Réunion	557	699	+142

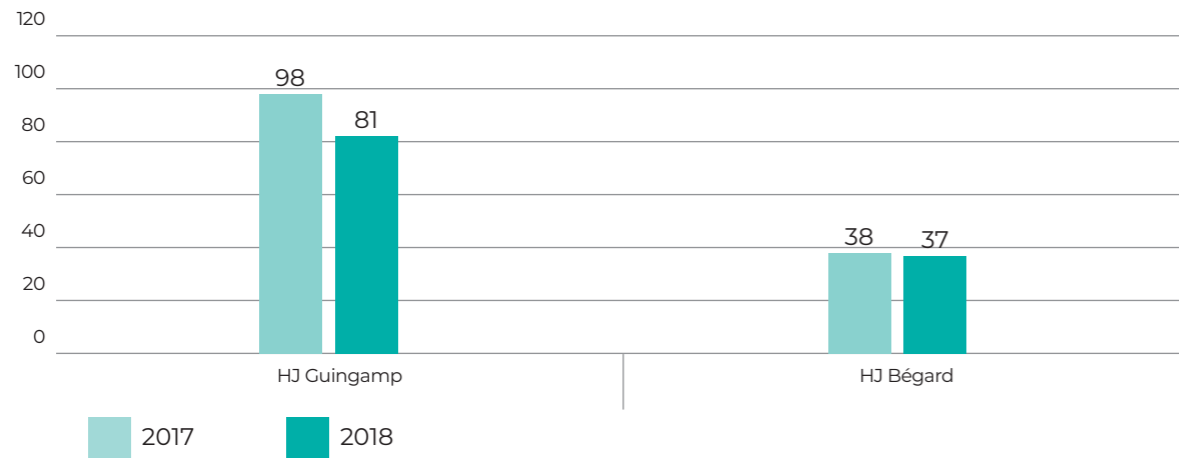
La file active ambulatoire **progresse (+210 patients, +5%)** essentiellement en raison d'une hausse à l'Antenne Médico-Psychologique de Guingamp, au CMP de Guingamp et au CMP de Bégard. Le nombre d'actes progresse également **(+8%)**.

Il n'y a pas toujours de corrélation entre l'évolution de la file active et le nombre d'actes. Exemple au Centre Médico-Psychologique de Guingamp : la file active progresse alors que le nombre d'actes diminue.

Hospitalisation partielle (27 places en HJ)

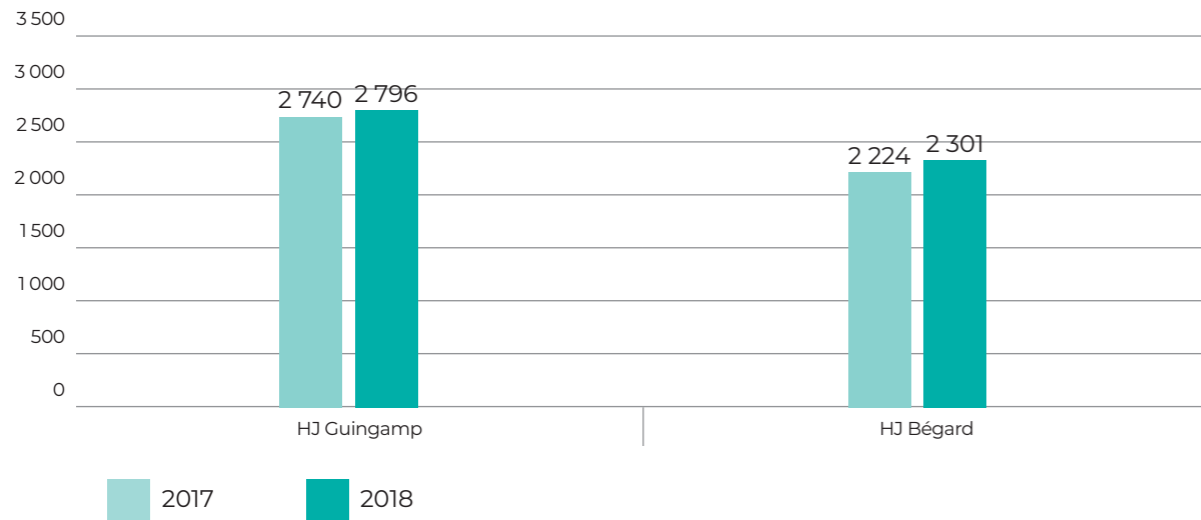
File active

Globale : -18 patient (-13%)

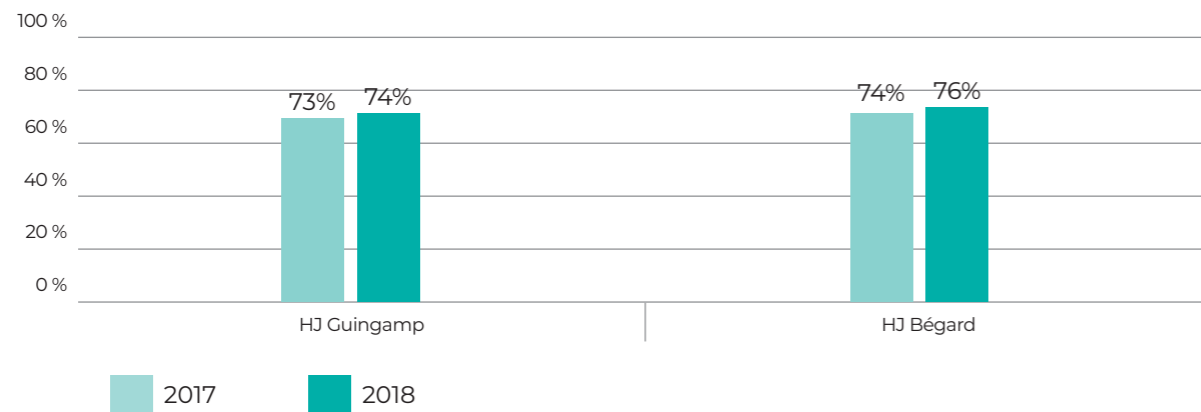


Nombre de venues

Globale : +3%



Taux d'occupation

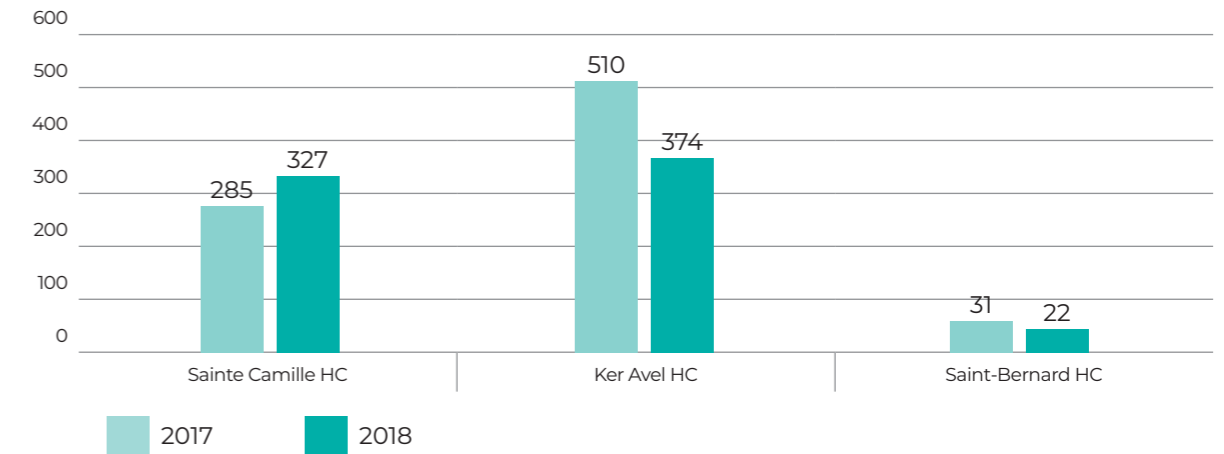


La file active des hôpitaux de jour diminue (-13%) mais le nombre de venues progresse (+3%)

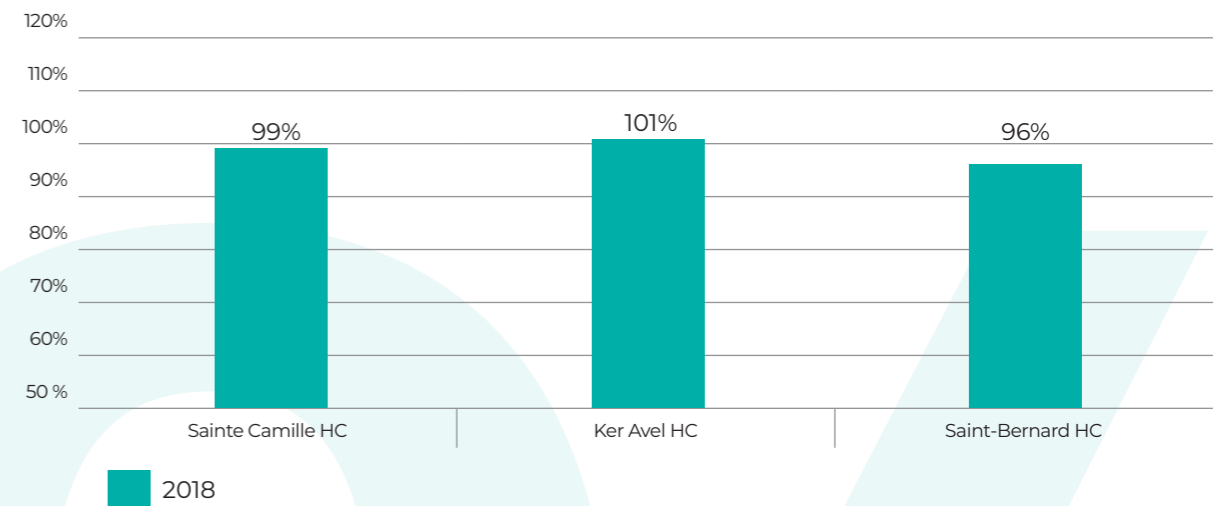
Hospitalisation Temps Plein (55 lits au 31/12/18)

Nombre lits	Nombre journées	Nombre entrées	File active	Durée moyenne d'hospitalisation
- 23	- 19 %	- 12 %	- 13 %	

File active par unité



Taux d'occupation



La fermeture de lits sur l'unité d'hospitalisation libre de Ker Avel et d'hospitalisation en soins prolongés de Saint-Bernard (fermeture de l'unité au 01/07/18) a pour conséquence une baisse du nombre de journées, du nombre d'entrées et de la file active (-92 patients, soit -13%). On observe également une baisse de la Durée Moyenne d'Hospitalisation. A noter que sur le Centre Hospitalier, la file active progresse, notamment sur l'unité d'hospitalisation libre de Saint-Luc et dans une moindre mesure sur l'unité en soins sans consentement de Sainte-Camille. **Le taux d'occupation** est particulièrement élevé sur l'ensemble des unités.

Accueil Familial Thérapeutique (8 places)

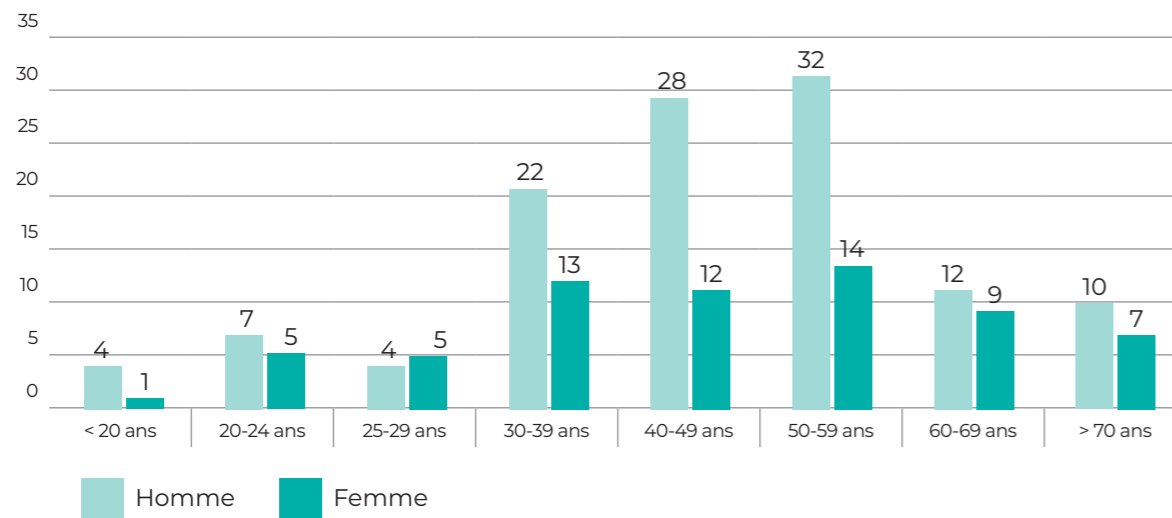
	2017	2018	Evolution
File active	10	12	+20%
Nombre de journées	1516	1121	-26%
Taux d'occupation	52%	38%	-

L'Équipe mobile Précarité

Activités en direction des personnes en situation de précarité et d'exclusion.

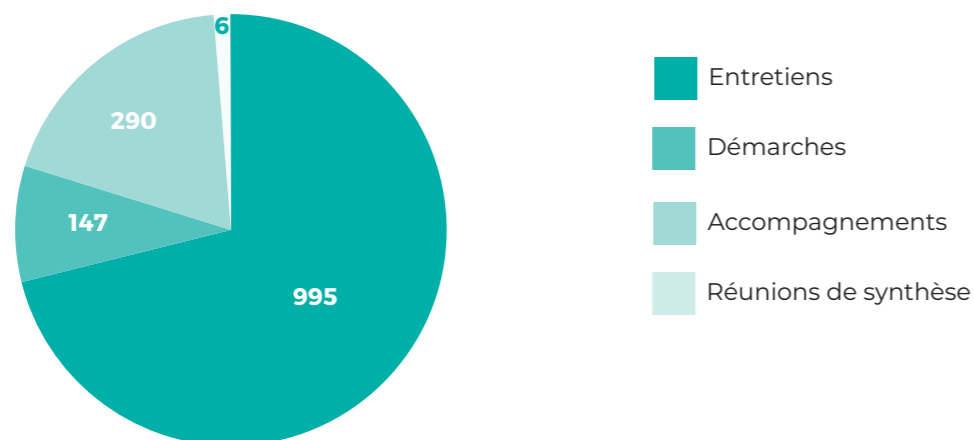
• **185** personnes ont été prises en soins sur l'année 2018 dont **119** hommes et **66** femmes et selon la répartition suivante :

Répartition Hommes/Femmes et selon l'âge



• On retrouve un total de **1 438 actes** sur l'année 2018 selon la répartition suivante :

Nombre d'actes réalisés



04 · 01 · 04 - Le Pôle Armor

Activité globale

File active

	2017	2018	Evolution	% Evolution
Globale	5424	5754	+330	+6%
Ambulatoire	5081	5349	+268	+5%
Hospitalisation Partielle	149	126	-23	-15%
Hospitalisation Temps Plein	1048	1247	+199	+19%

Les principales pathologies de la file active :

Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation des substances psychoactives

Schizophrénie et états délirants

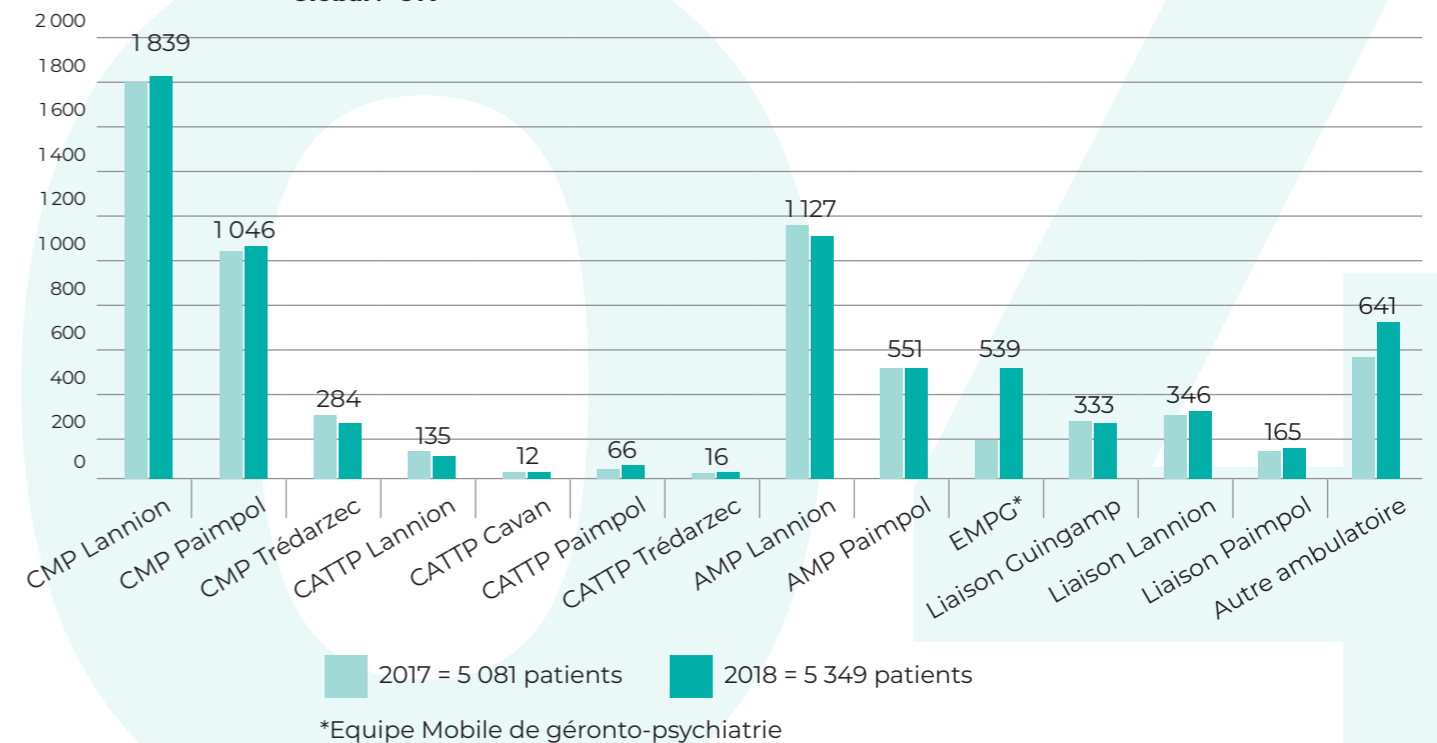
Troubles affectifs, états dépressifs

Troubles névrotiques et troubles somatoformes

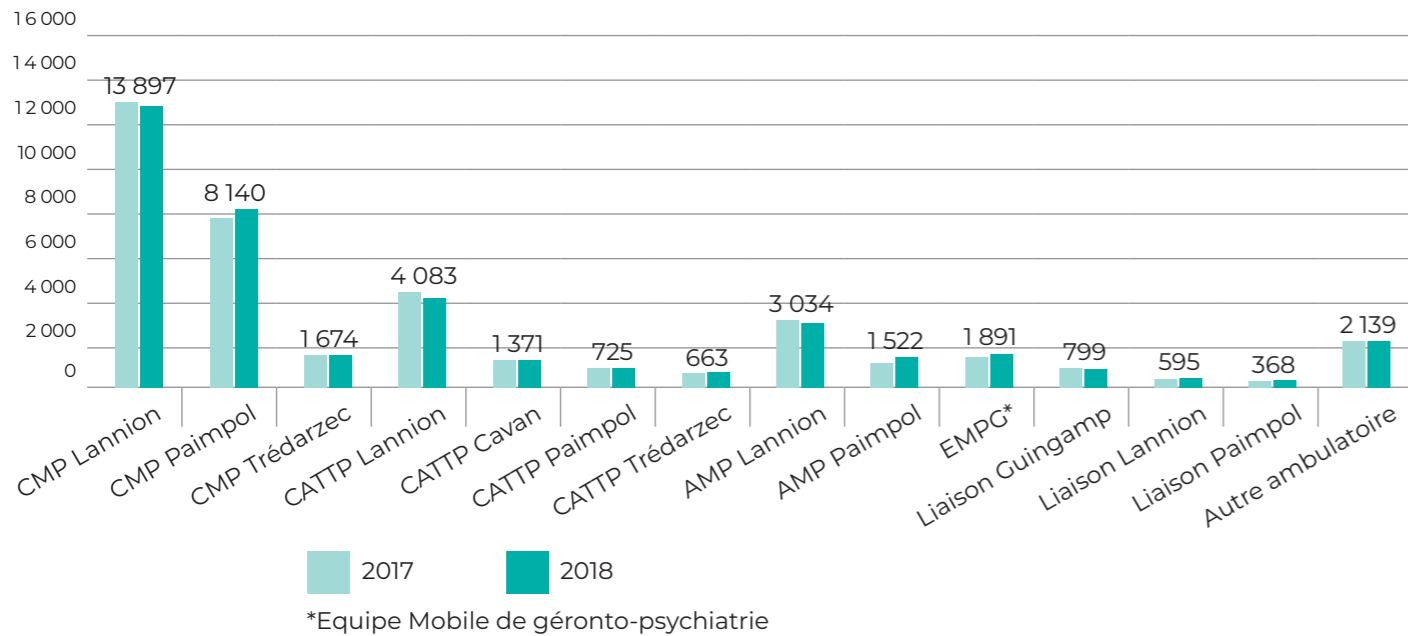
La file active progresse en hospitalisation temps plein (+19%) et en ambulatoire (+5%). Elle diminue cependant en hospitalisation partielle (-15%). Au global, **la file active progresse de 6%**. **18%** des diagnostics ne sont pas renseignés. Ce taux diminue par rapport à 2017 (22%).

Activité ambulatoire

File active
Global : +5%



Nombre d'actes par unité
Global : +0,5%



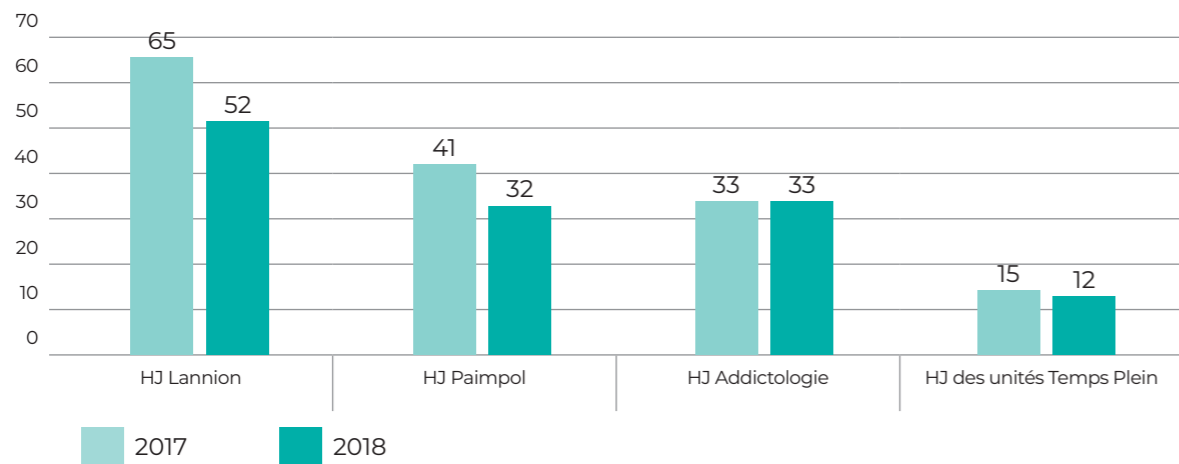
Nombre d'actes par catégorie (EDGAR)

	2017	2018	Ecart
Entretien	31 881	32 152	+271
Démarche	1 001	847	-154
Groupe	6 346	6 126	-220
Accompagnement	60	92	+32
Réunion	1 420	1 684	+264

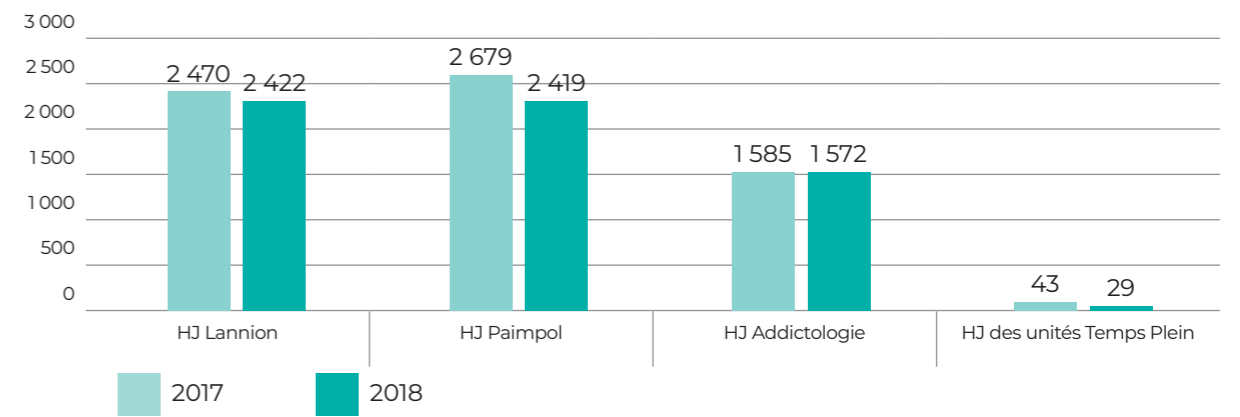
La file active progresse (+268 patients, +5%) principalement grâce à une **forte hausse d'activité sur l'équipe mobile de géronto-psychiatrie** (+321 patients, +147%). Le nombre d'actes progresse également mais dans une moindre mesure (+0,5%). L'évolution de la file active ne semble pas toujours corrélée à celle du nombre d'actes.

Hospitalisation partielle (40 places en HJ)

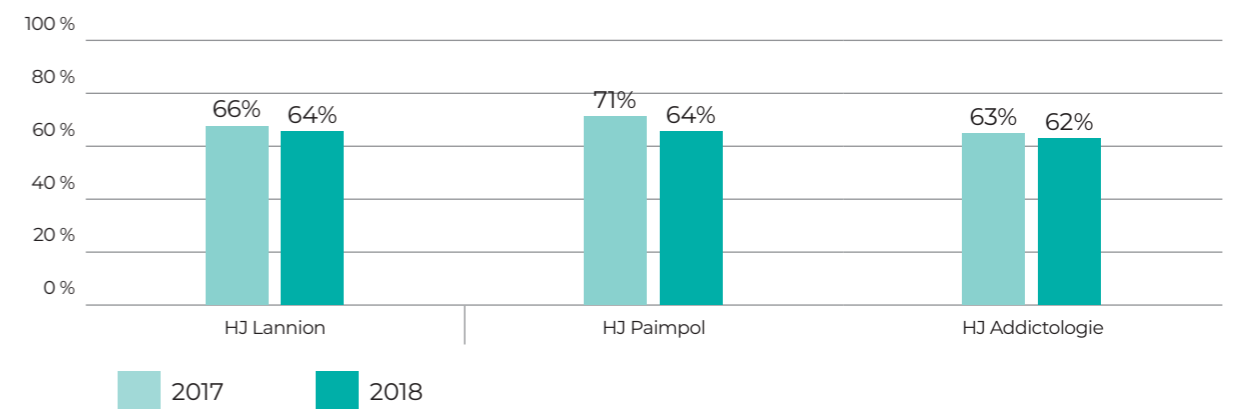
File active par unité
Globale : -23 patient (-15%)



Nombre de venues par unité
Globale : -5%



Taux d'occupation

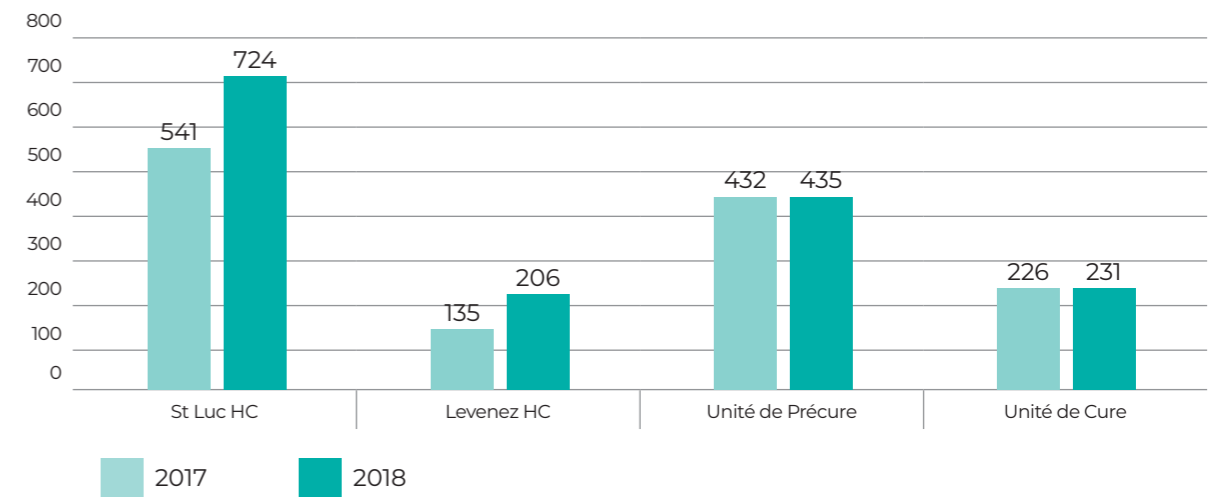


La file active des hôpitaux de jour diminue (-15%). La tendance est la même pour les venues (-5%). On constate un taux d'occupation inférieur à 65% pour les 3 unités.

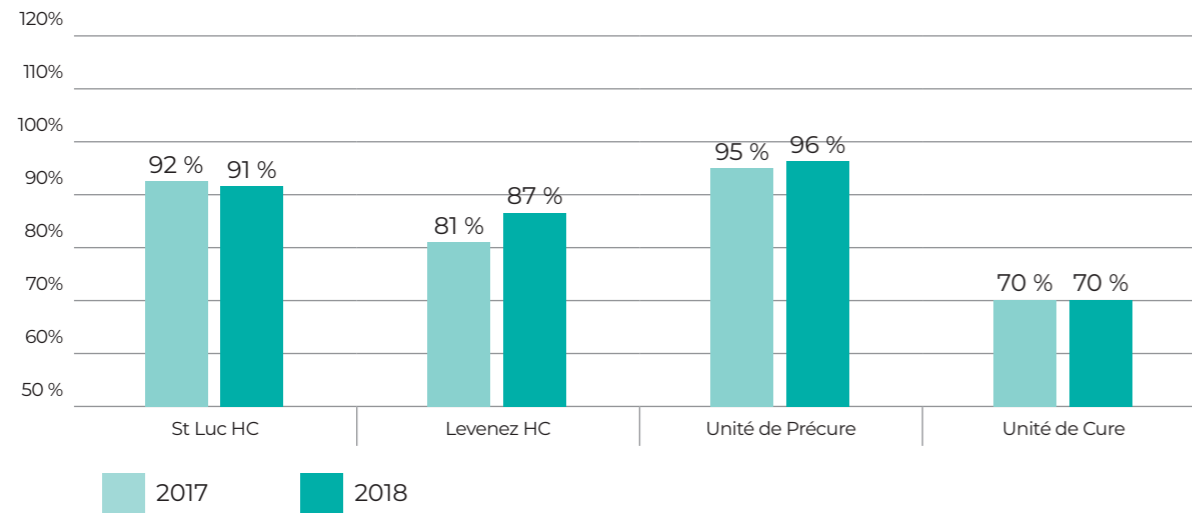
Hospitalisation Temps Plein (86 lits au 31/12/18)



File active par unité

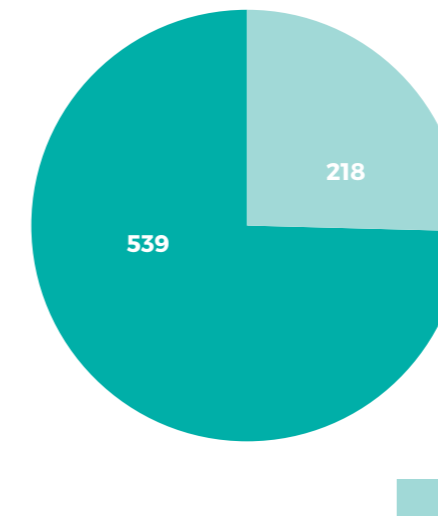


Taux d'occupation par unité

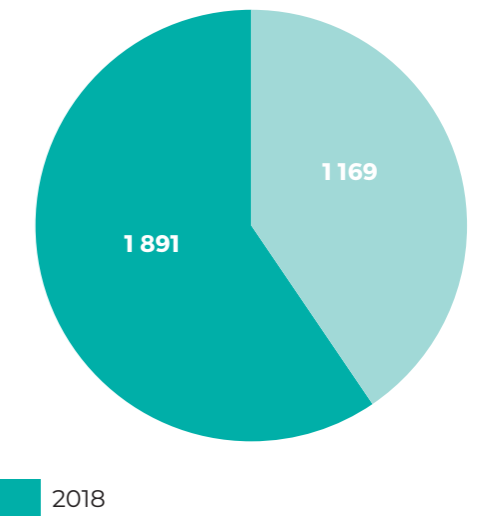


Malgré une capacité identique à 2017, la file active, le nombre d'entrées, et le nombre de journées progressent en 2018, principalement sur l'unité St Luc. Le nombre de lits ayant diminué sur le pôle Argoat (-23 lits sur Ker Avel et St Bernard), il semble y avoir eu un report de la file active vers le pôle Armor. L'unité de cure se démarque par un taux d'occupation plus faible (70%) qui s'explique par les weekends thérapeutiques obligatoires.

File active liaison géro-psycho



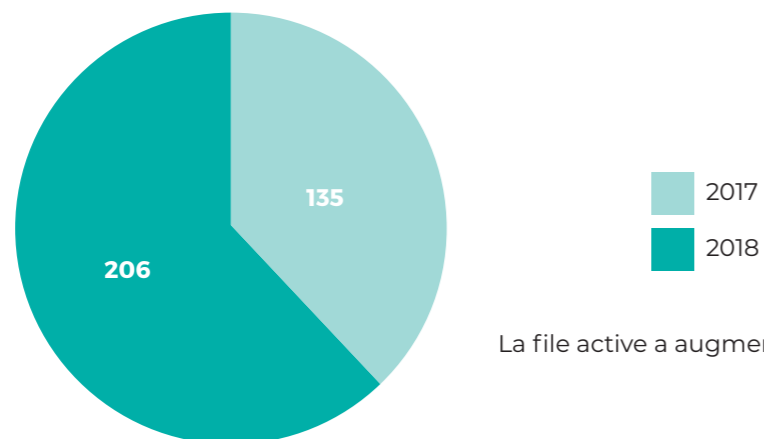
Nombre d'actes liaison géro-psycho



La file active en liaison géro-psycho et le nombre d'actes sont également en très forte hausse due à la connaissance du dispositif sur le territoire et les sollicitations des professionnels.

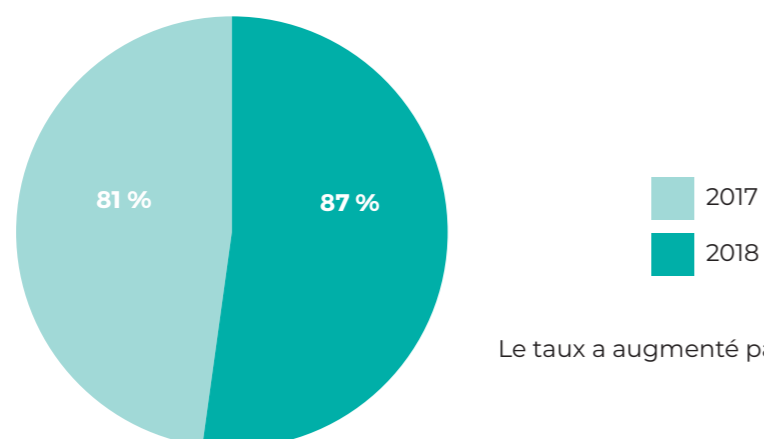
Focus sur le secteur de psycho-gériatrie

File active Levenez



La file active a augmenté cette année de 71 patients.

Taux d'occupation à Levenez



Le taux a augmenté par rapport à 2017.

04 · 01 · 05 - La pharmacie

Missions

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

La PUI est chargée :

- D'assurer la gestion, l'approvisionnement, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, des dispositifs médicaux stériles;
- De mener toute action de pharmacie clinique, à savoir de contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé et de concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins, et en y associant le patient;
- D'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 de concourir à la pharmacovigilance, à la matériovigilance, et à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles.

Nombre de réunions de la Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS) :

- **Nombre de comités du médicament : 2** avec pour thème principal :
 - le 15 mai 2018 : Présentation / Référencement de « Champix »; Information « Pharmacovigilance »;
 - le 4 décembre 2018 : Étude naturalistique sur la prescription des « Benzodiazépines »; Validation de la « Composition du chariot et trousse d'urgence »; Questions diverses : « Tests salivaires et urinaires » « Médicaments à mettre au livret » et « Pharmacovigilance »
- **Nombre de comités « circuit du médicament » : 3** avec pour thème principal :
 - Validation de la remise à jour de la liste des membres du Comité Circuit du Médicament;
 - Revue annuelle dans le cadre du Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) des études de risque et des cartographies des risques.

- Retour sur le fonctionnement des hôpitaux de jour (audit sur le Dossier Patient Informatisé CORTEXTE); Proposition d'un fonctionnement en lien avec le déploiement de Cortexte; Questions diverses : point sur les ordonnances de sortie, point sur la prescription de stupéfiants ou assimilés stupéfiants à la sortie.

- Fonctionnement des hôpitaux de jour / impact de la prescription avec le logiciel Cortexte (proposition du groupe de travail / Commission Médicale d'Établissement (CME)); Procédure d'administration des médicaments ; Cartographie des risques et barrière par le niveau de validation des ordonnances.

04 · 01 · 06 - Le Collège des Psychologues

5 réunions du collège des Psychologues se sont tenues en 2018

04 · 01 · 07 - Le Collège des Assistantes Sociales

4 réunions du collège des Assistantes Sociales se sont tenues en 2018

04 · 02 - LE PÔLE SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL

Présentation du pôle social et médico-social

Le pôle social et médico-social :

Sur le site de Bégard :

- Un Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) de 60 places
- Un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) de 58 places et 2 places d'accueil de jour
- Une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de 60 places, 1 place d'accueil de jour et 3 places d'accueil temporaire
- Un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) de 10 places

• À Lanvollon :

- Un Foyer de Vie de 33 places et une place d'accueil temporaire

• À Bégard, Lannion, Paimpol :

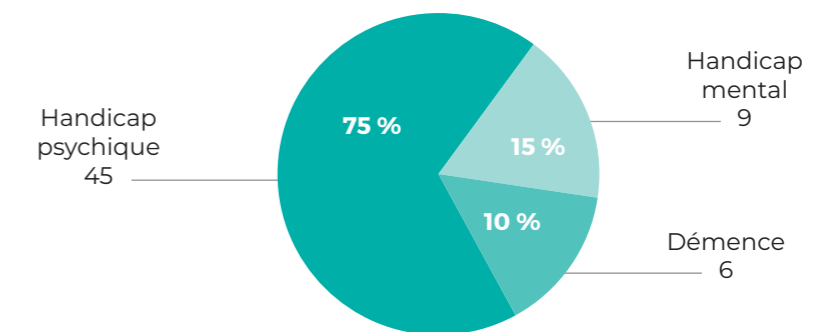
- Trois Services d'Accompagnement à la Vie Sociale, pour un total de 95 places

04 · 02 · 01 - EHPAD Résidence de l'Abbaye



Population Accueillie

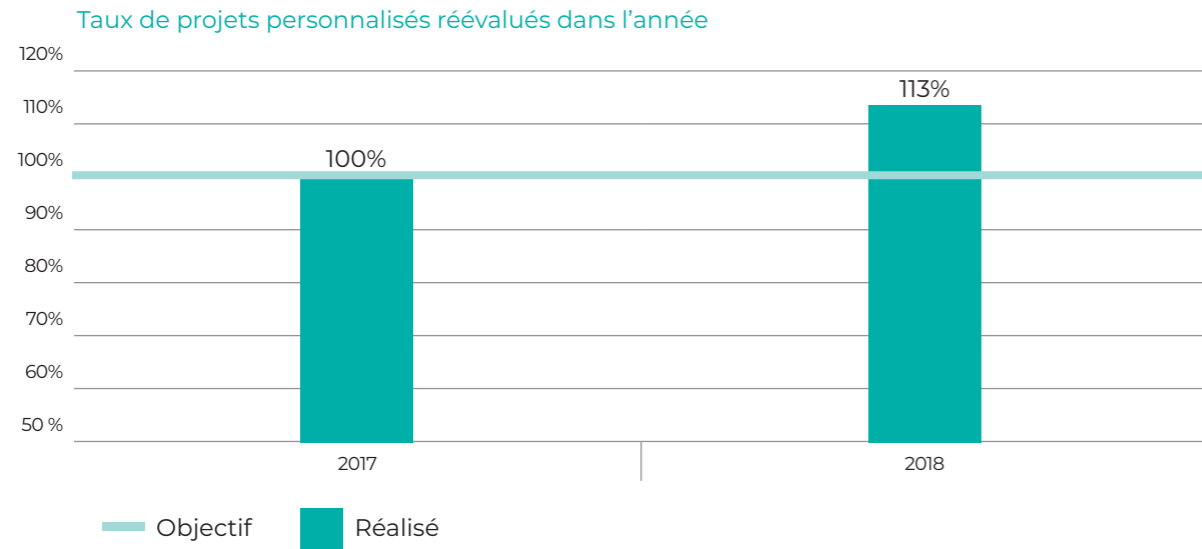
Répartition par type de déficience :



Activité

	2017	2018	Médiane nationale 2016
Taux d'occupation Internat (60 places)	100 %	99 %	99.8 %
Taux de rotation	15 %	13 %	29.4 %
Durée Moyenne de séjour	2 780	3 176	630
Taux d'hospitalisation			
Centres Hospitaliers Généraux	1.1 %	0.6 %	-
Centre Hospitalier Spécialisé	1.0 %	1.0 %	-
Total	2.1 %	1.6 %	1.40 %

Qualité

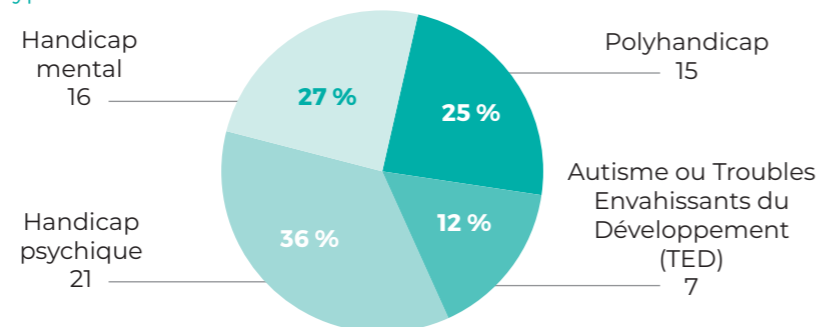


04 · 02 · 02 - Foyer d'Accueil Médicalisé – Maison des Fontaines



Population Accueillie

Répartition par type de déficience :

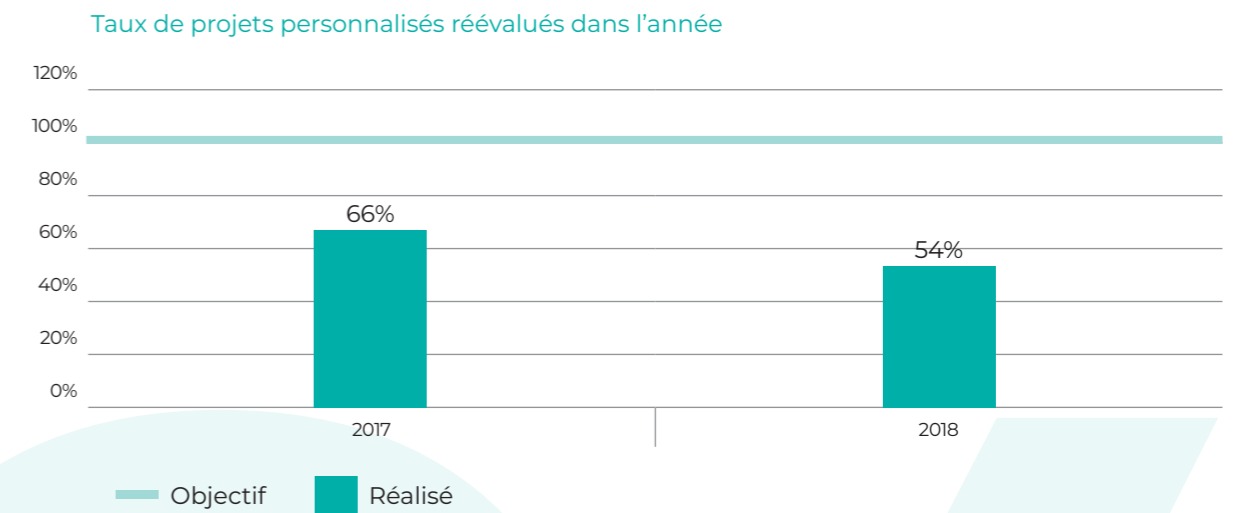


Activité

Taux d'occupation	2017	2018	Médiane nationale 2016
Internat (58 places)	99 %	99 %	94.9 %
Accueil de jour (2 places)	88 %	86 %	

Taux d'hospitalisation			
Centres Hospitaliers Généraux	0.4 %	0.5 %	-
Centre Hospitalier Spécialisé	0.2 %	0.0 %	-
Total	0.6 %	0.5 %	0.75 %

Qualité

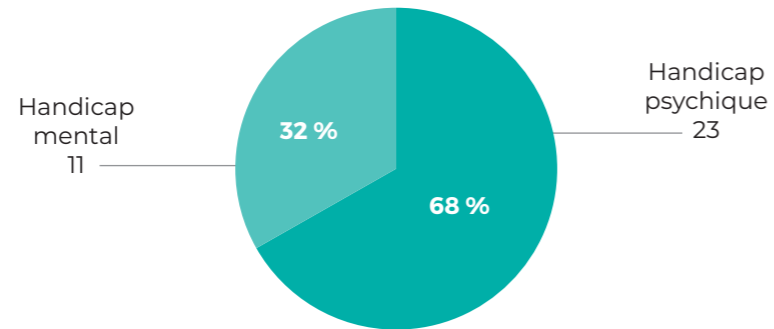


04 · 02 · 03 - Foyer de vie - Henri TERRET



Population Accueillie

Répartition par type de déficience :



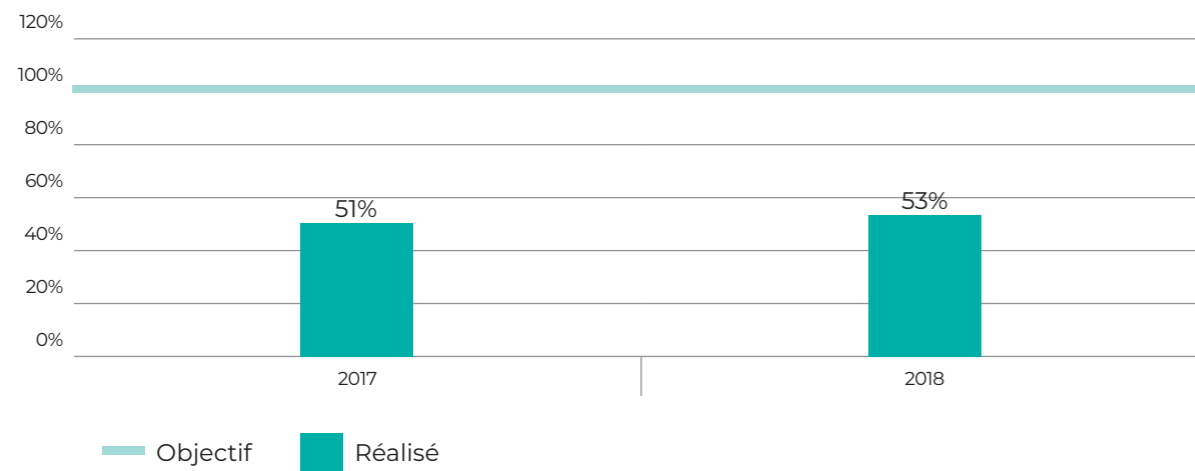
Activité

Taux d'occupation	2017	2018	Médiane nationale 2016
Internat (30 places)	84 %	87 %	93 %
Accueil de jour (3 places)	50 %	70 %	
Accueil temporaire (1 place) depuis le 01/08/18	-	63 %	

Taux d'hospitalisation	2017	2018	Médiane nationale 2016
Centres Hospitaliers Généraux	0.08 %	0.01 %	-
Centre Hospitalier Spécialisé	2.36 %	1.29 %	-
Total	2.44 %	1.30 %	0.43 %

Qualité

Taux de projets personnalisés réévalués dans l'année

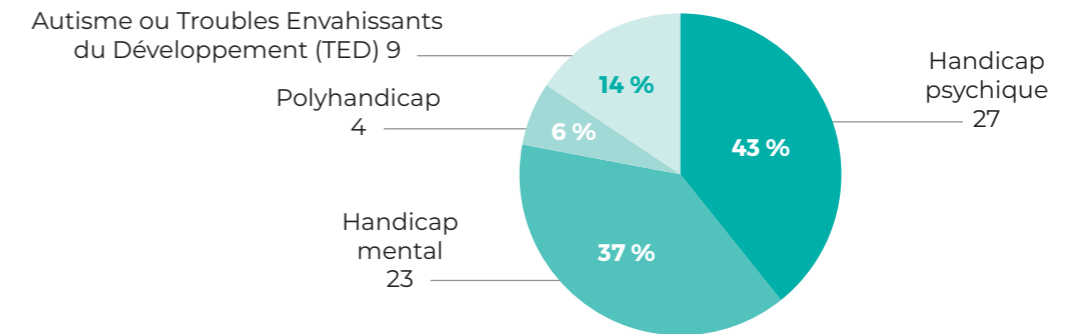


04 · 02 · 04 - Maison d'Accueil Spécialisée – Maison des Roseaux



Population Accueillie

Répartition par type de déficience :

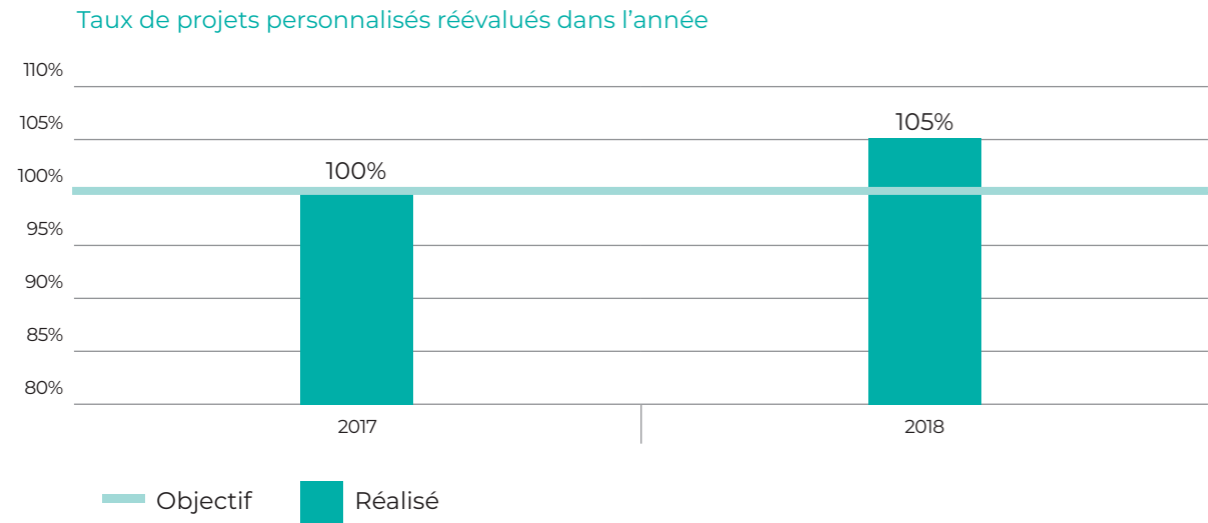


Activité

Taux d'occupation	2017	2018	Médiane nationale 2016
Internat (60 places)	98 %	99 %	92 %
Accueil temporaire (1 place)	22 %	61 %	
Accueil de jour (3 places)	86 %	63 %	

Taux d'hospitalisation	2017	2018	Médiane nationale 2016
Centres Hospitaliers Généraux	0.27 %	0.17 %	0.60 %
Centre Hospitalier Spécialisé	0.02 %	0.00 %	
Total	0.29 %	0.17 %	

Qualité



Activité

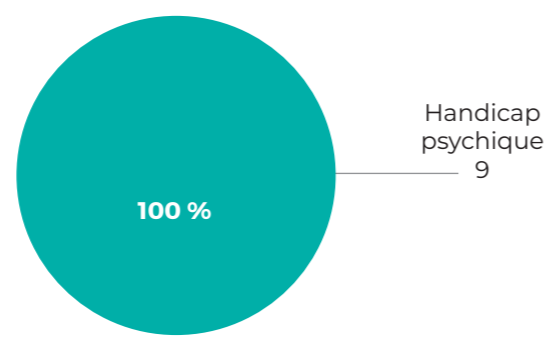
	2017	2018	Médiane nationale 2016
Taux d'occupation (10 places)	87 %	104 %	100.00 %
Taux de rotation	60 %	70 %	33 %
Durée Moyenne d'accompagnement	902	852	757
Taux d'hospitalisation			
Centres Hospitaliers Généraux		0.5 %	0.5 %
Centre Hospitalier Spécialisé		3.0 %	12.7 %
Total		3.5 %	13.2 %

04 · 02 · 05 - Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

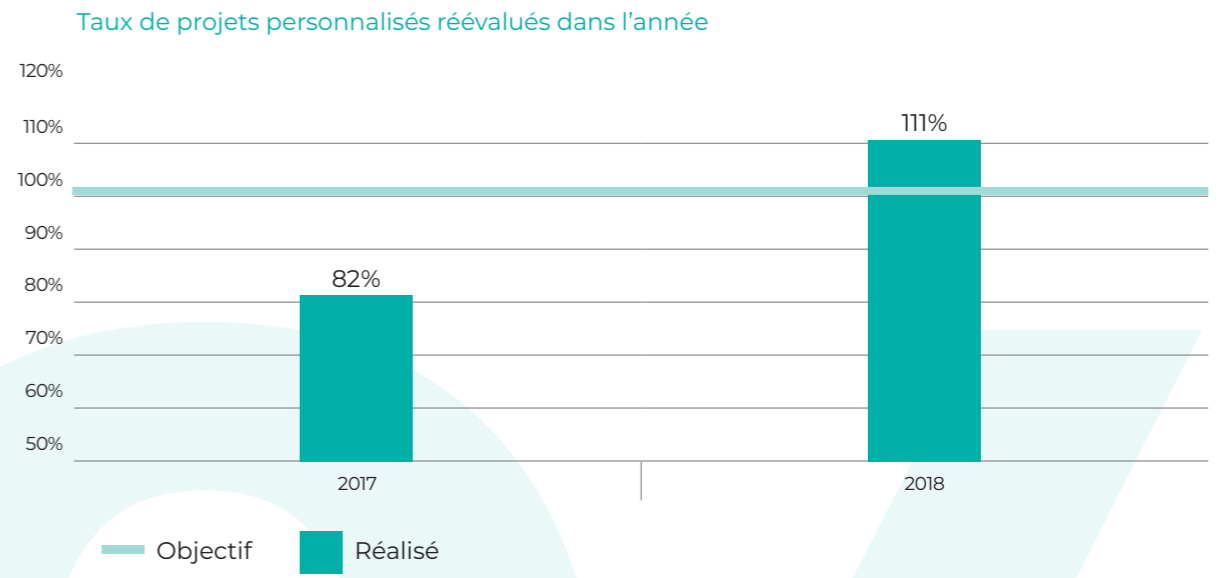


Population Accueillie

Répartition par type de déficience :



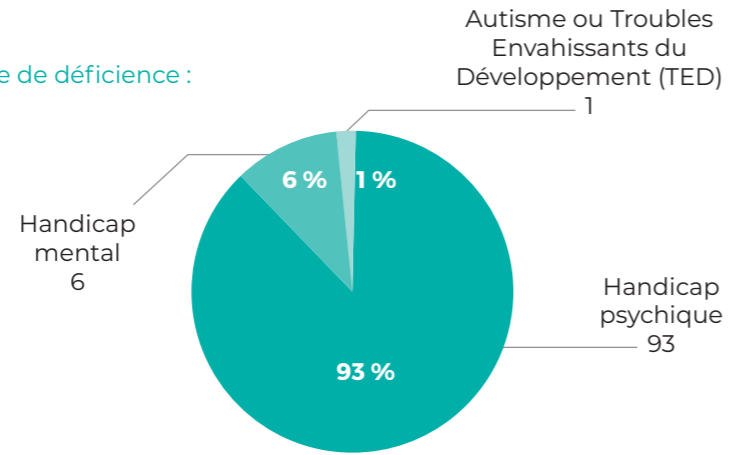
Qualité



04 · 02 · 06 - Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (Lannion-Bégard-Paimpol)

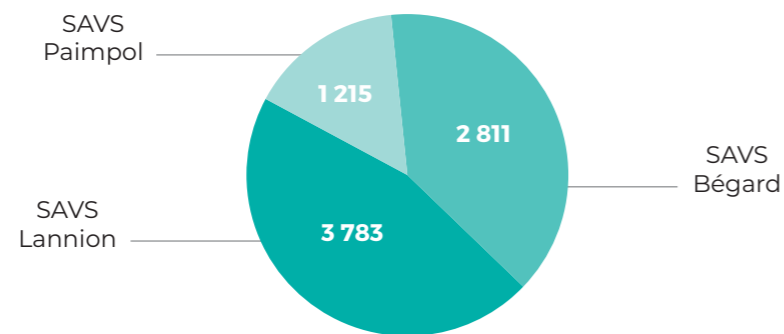
Population Accueillie

Répartition par type de déficience :



Activité

Nombre d'interventions pour des usagers du SAVS

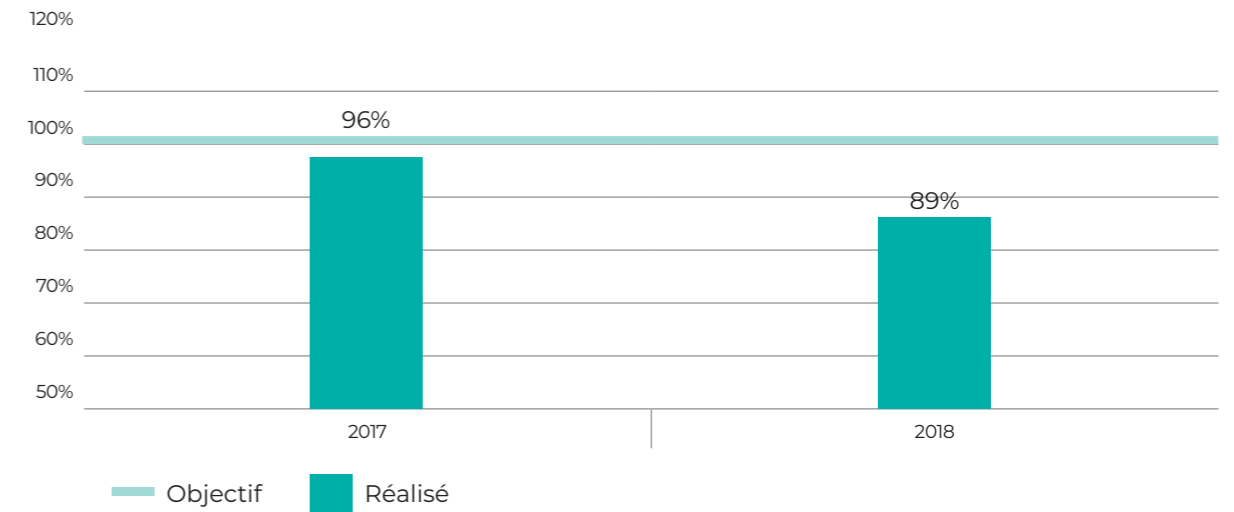


Taux d'occupation	2017	2018	Médiane nationale 2016
Taux d'occupation (67 places)	137 %	150 %	100.0 %
Taux de rotation	61 %	36 %	14.7 %
Durée Moyenne d'Accompagnement	871	661	1 314

Taux d'hospitalisation	2017	2018	Médiane nationale 2016
Centres Hospitaliers Généraux	0.1 %	0.1 %	0.1 %
Centre Hospitalier Spécialisé	2.0 %	2.0 %	2.0 %
Total	2.1 %	2.1 %	2.1 %

Qualité

Taux de projets personnalisés réévalués dans l'année



04 · 03 - LES TEMPS FORTS DE L'ANNEE 2018

2018 Mois	Événements
Janvier	<ul style="list-style-type: none"> Obtention du label « Droit des Usagers » 2018 pour le Forum Citoyen Labellisation « Diagnostic et accompagnement précoce des enfants/adolescents avec autisme » des équipes de pédopsychiatrie pour le diagnostic et les interventions (niveau II) des Côtes-d'Armor Réunion de la commission des finances Cérémonie des vœux, des retraités et des médaillés du travail
Février	<ul style="list-style-type: none"> Mise en ligne du nouveau site internet de la Fondation Bon Sauveur Réunion du Conseil d'Administration Réunion à Bégard du groupe de travail régional de la Fédération Hospitalière de France, pour l'évaluation de la crise suicidaire Inauguration officielle de la Maison des Jeunes et Adolescents des Côtes-d'Armor de Saint-Brieuc
Mars	<ul style="list-style-type: none"> Lancement de la démarche du Projet Départemental de Santé Mentale Réunion de suivi des recommandations du Forum citoyen Semaine Nationale de la santé mentale sur le thème de l'enfance et de la parentalité

Avril	<ul style="list-style-type: none"> • Accueil du Dr Wasielewski, Médecin Psychiatre sur les dispositifs extra hospitaliers de Paimpol • Réunion du Conseil d'Administration • Anniversaire, 5 ans du Foyer de Vie de Lanvollon • Participation de M. le Député Y.Kerlogot à l'opération nationale DUODAY en lien avec le SAVS de la Fondation
Mai/Juin	<ul style="list-style-type: none"> • Réunion du Conseil d'Administration • Inauguration de la cuisine centrale, et du dispositif des «3 logis» • Réunion de suivi des recommandations du Forum citoyen • Accueil de Mme N.Montay, Directrice des soins et du pôle social et médico social • Signature avec l'ARS et le Conseil Départemental, du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens 2018-2021 pour le pôle social et médico social
Juillet / Août	<ul style="list-style-type: none"> • Arrêté de l'ARS portant la création de 10 places SAMSAH TSA en Côtes-d'Armor
Septembre	<ul style="list-style-type: none"> • Inauguration de l'hôpital de jour pour enfants de Paimpol, • Inauguration du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale de Paimpol, • Inauguration du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale de Lannion • Démolition de l'ancien bâtiment Saint-Louis • Organisation d'un Forum de la Formation à la Fondation
Octobre	<ul style="list-style-type: none"> • Réunion du Conseil d'Administration • Inauguration des nouvelles serres • Inauguration du nouvel accueil/admissions de la Fondation Bon Sauveur • Accueil du Dr J.Decombas, médecin généraliste sur l'unité d'addictologie • Visite de la commission départementale des soins psychiatriques • Journée des partenaires sur le thème «habitat et coopérations» • Journée du réseau prévention suicide
Novembre	<ul style="list-style-type: none"> • Inauguration du pôle infanto juvénile de Pabu • Réunion de suivi des recommandations du Forum citoyen • Lancement de la négociation avec l'ARS du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens 2019-2023 pour le secteur sanitaire • Soirée de formation des élus et gendarmes «intervenir en situation de crise»
Décembre	<ul style="list-style-type: none"> • Réunion du Conseil d'Administration • Journée thématique et d'échanges «vie affective et sexuelle en santé mentale, approche éthique» • Inauguration de l'extension du Foyer d'Accueil Médicalisé

04 • 03 - CHIFFRES CLÉS 2018

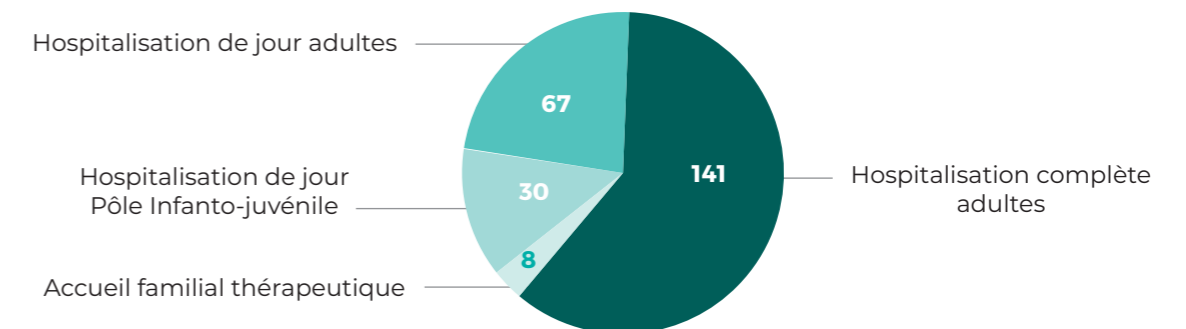
Capacités en lits et places



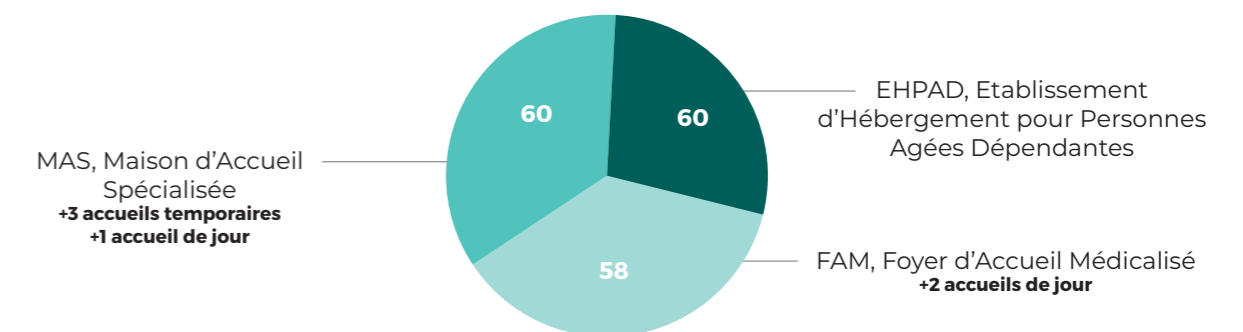
609

lits et places au sein de la Fondation Bon Sauveur

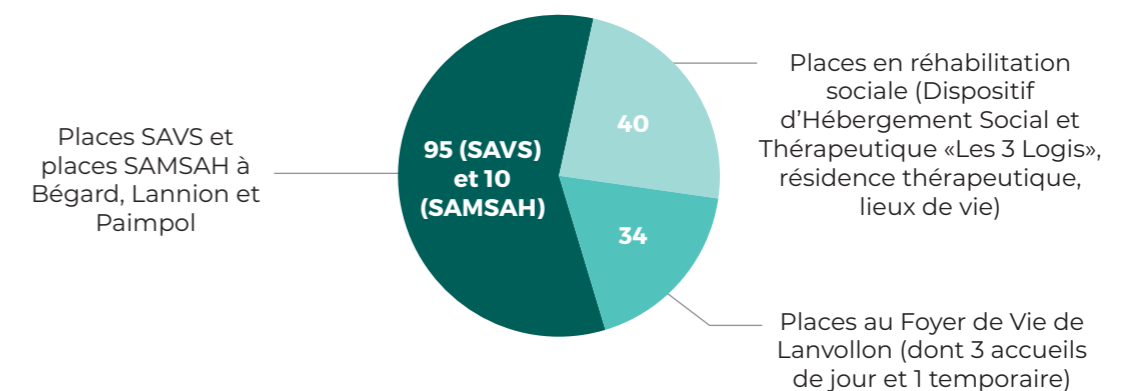
SANITAIRE : 141 LITS ET 105 PLACES



MÉDICO-SOCIAL : 184 PLACES



SOCIAL : 179 PLACES





File active 2018

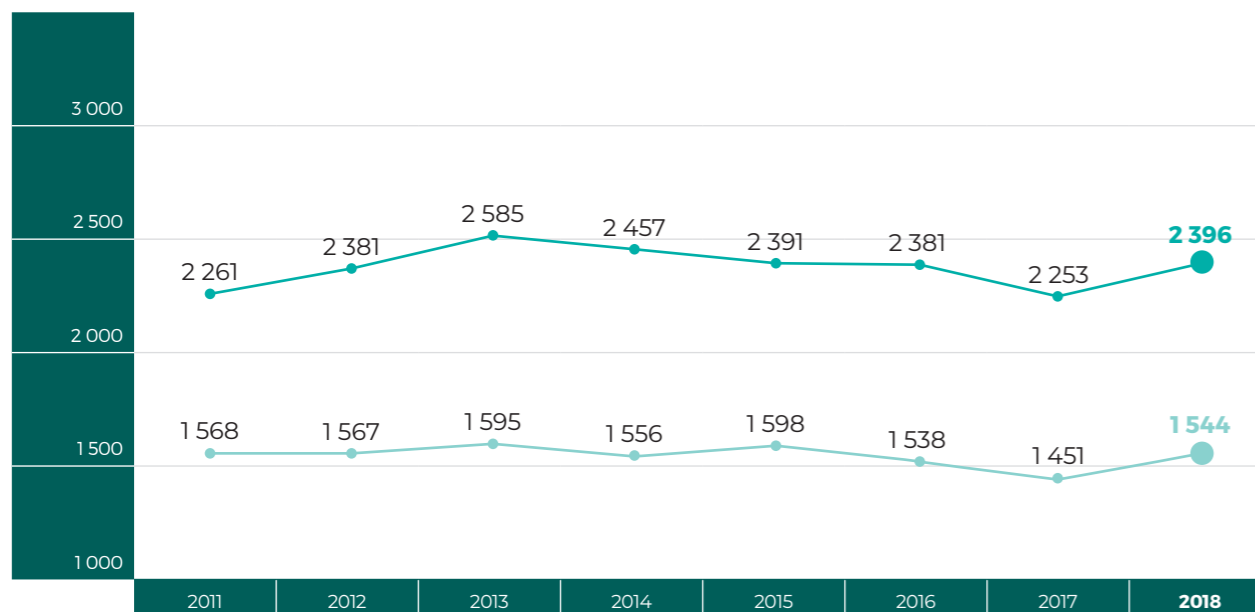
11 595 patients

File active 2018	Psychiatrie adultes	9 091	+ 3.86 %	↗
	Psychiatrie infanto-Juvenile	2 603	+ 4.20 %	↗
	File active globale	11 595	+ 3.77 %	↗
Nouveaux patients : +32%				
Par mode de prise en charge	Ambulatoire	11 339	+ 4.11 %	↗
	Hospitalisation partielle	397	- 5.29 %	↘
	Hospitalisation complète	1 544	+ 6.41 %	↗
Activité ambulatoire : >90%				

Admissions & séjours

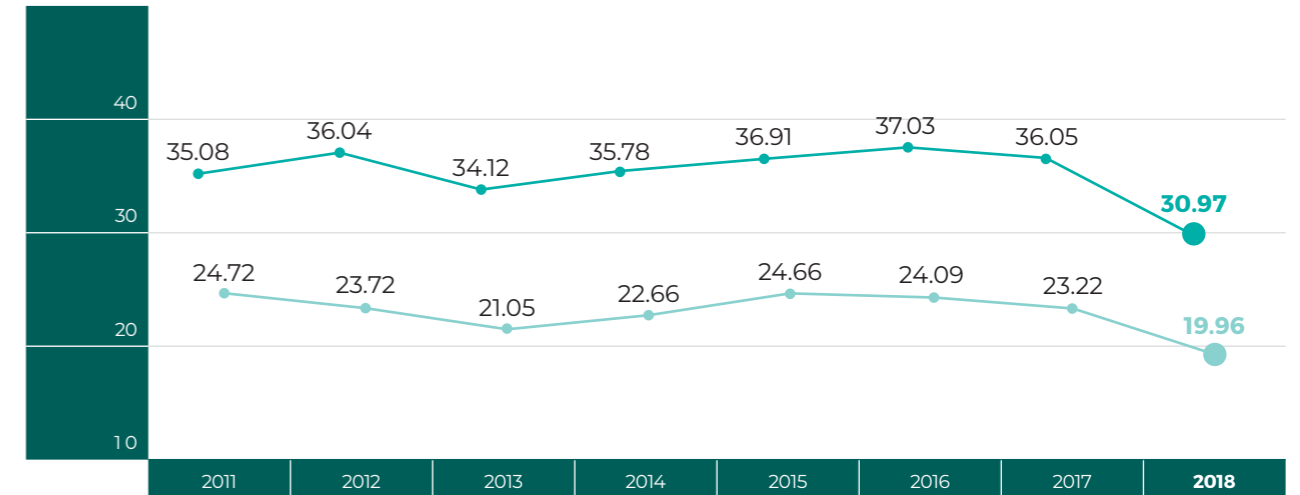
**1 544 patients**admis pour une durée moyenne de séjour de **19,96 jours**

Évolution de 2011 à 2018 des admissions directes et du nombre de patients



— Admissions directes

— Nombre de patients



— Durées moyennes d'hospitalisation

— Durées moyennes de séjour

Moyens financiers

**53,9 millions d'euros**

de budget de fonctionnement pour l'ensemble des établissements de la Fondation Bon Sauveur

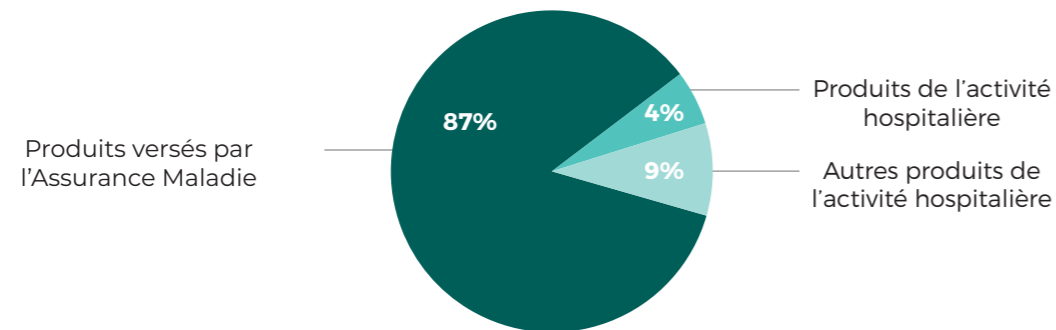
Centre Hospitalier	38.7 M€
CSAPA	1.1 M€
EHPAD - La résidence de l'Abbaye	2.6 M€
FAM - La Maison des Fontaines	3.9 M€
MAS - La Maison des Roseaux	4.7 M€
Foyer de vie - Lanvollon	1.9 M€
SAVS	0.7 M€
SAMSAH	0.3 M€
Total budgets de fonctionnement	53.9 M€



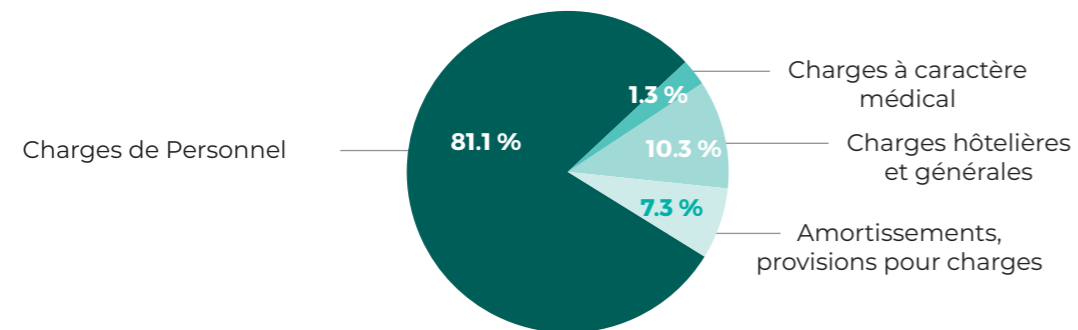
81.1% des dépenses

du Centre Hospitalier sont des charges de personnel

RÉPARTITION DES RECETTES EN 2018



RÉPARTITION DES DÉPENSES EN 2018



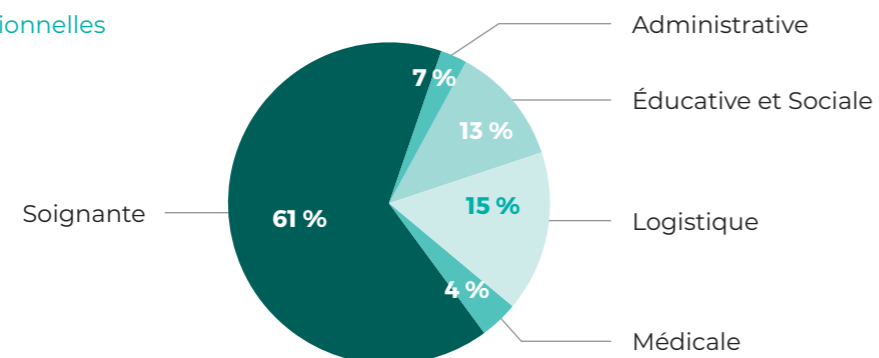
Moyens humains



845 professionnels

exercent à la Fondation Bon Sauveur

5 filières professionnelles



54 % des stagiaires

sont étudiants en soins infirmiers ou aides soignants au Centre Hospitalier

Total stagiaires	230
Étudiants en soins infirmiers	82
Étudiants aides soignants	42
Prépa Concours + Orientation	15
Psychologues	20
Rééducateurs médico-techniques	5
Éducateurs, Moniteurs-Éducateurs	14
Services techniques	6
Administratifs	8
Encadrement	4
Autres	34

05 /



LES

COOPÉRATIONS

La Fondation Bon Sauveur et ses coopérations de territoire :

GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE (GCS) EN SANTÉ MENTALE

Créé le 3 février 2012

Etablissement de santé (Code de la Santé Publique)

• Membres :

- Fondation Bon Sauveur (administrateur du GCS jusqu'en juillet 2019)
- Fondation Saint-Jean de Dieu
- 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 (recrutement d'un chargé de mission)
- Projet Médical Partagé : projet des hôpitaux publics du territoire, regroupés en Groupement Hospitalier de Territoire d'Armor : volet santé mentale (ex : urgences psychiatriques...)

• Recrutement de Praticiens Hospitaliers

• Formations communes (Soins Sans Consentement, transports...)

GROUPEMENT DE COOPÉRATION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE (GCSMS) « BRETAGNE SOLIDARITÉ »

Créé le 10 février 2012

Etablissements et services sociaux et médico-sociaux (Code de l'Action Sociale et des Familles)

• Membres :

- Fondation Bon Sauveur
- Fondation Saint-Jean de Dieu
- Association Hospitalière de Bretagne (administrateur du GCSMS jusqu'en décembre 2019)
- Hospitalité de Saint-Thomas de Villeneuve

• Missions stratégiques et opérationnelles :

- Réponse aux appels à projets
- Recherche des complémentarités

• Le GCSMS est titulaire des autorisations pour les dispositifs départementaux suivants :

- Equipe Mobile Autisme des Côtes d'Armor (21 personnes accompagnées en 2018) :
 - Gestion administrative et financière (Fondation Bon Sauveur)
 - Portage opérationnel de la coordination (Fondation Bon Sauveur)
- Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) présentant des 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

05 • 01 - LE GROUPEMENT DE COOPÉRATION SOCIALE ET MÉDICO SOCIALE (GCSMS) « BRETAGNE SOLIDARITÉ » POUR L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP OU DE DÉPENDANCE :

Actions réalisées :

COOPERATION DANS LES DOMAINES DE LA FORMATION ET DE LA DEMARCHE QUALITE DANS LES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX

Des activités de coopération ont été développées sur les premières années de fonctionnement du GCSMS, notamment la conduite d'appels d'offre pour sélectionner des prestataires intervenant sur les évaluations externes des Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux des membres, et des coopérations dans le domaine de la formation : Il n'y a plus d'activité dans ce cadre en 2018.

COOPERATION 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 services 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 GCSMS est donc porteur de 2 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.

3 assemblées générales se sont tenues en 2018.

05 • 01 • 01 - L'Équipe Mobile d'Intervention Autisme des Côtes-d'Armor (EMIA22)

C'est un dispositif départemental qui intervient auprès d'adultes de 16 ans et plus avec des troubles du spectre autistique (TSA) présentant des « comportements problèmes », en établissement ou à domicile. Ces missions sont les suivantes :

- Soutenir et intervenir auprès des familles et des professionnels;
- Intervenir le plus en amont des situations de crise (prévention) ;
- Concevoir et proposer des interventions visant à lutter contre l'isolement et les ruptures de parcours, préserver l'autonomie, la qualité de vie, le maintien des acquis, le développement de projets de vie ;
- Avec le Centre de Ressources Autisme (CRA), participer à la formation des familles, de l'entourage, des professionnels et Entretenir le niveau de connaissance de l'équipe;
- Participer à l'élargissement du réseau d'accompagnement des personnes présentant des TSA.

L'EMIA mobilise une équipe pluridisciplinaire de 5,25 ETP, et elle a accompagné 21 personnes avec TSA en 2018 (dont 14 ont intégré le dispositif sur l'exercice).

05 • 01 • 02 - Le SAMSAH TSA 22

a été créé par arrêté conjoint de l'ARS et du Conseil Départemental en date du 14 août 2018.

LES MISSIONS DU SAMSAH TSA SONT LES SUIVANTES :

- Le SAMSAH, assurant une fonction de coordination et de relais autour du projet de la personne accompagnée, doit s'inscrire dans une organisation en réseau, en intervenant en complémentarité de l'offre existante sur le territoire de vie de la personne (favoriser la co-intervention des services).
- Proposer un accompagnement global pour l'accès à l'autonomie, aux soins, à l'emploi, aux loisirs conformément aux recommandations de bonnes pratiques

LES ENJEUX DU PROJET SAMSAH TSA PILOTÉ PAR LE GCSMS SONT LES SUIVANTS :

- Apporter une réponse partenariale coordonnée.
 - Proposer un accompagnement pluridisciplinaire et plurisectoriel (sanitaire, social et médico-social.)
 - S'appuyer sur les services et compétences des acteurs impliqués.
 - Associer le plus largement possible les ressources de proximité pour apporter des réponses sur le territoire de vie des personnes.
 - Diffuser auprès des SAVS/SAMSAH non spécialisés les bonnes pratiques d'accompagnement des personnes en situation de handicap avec TED (mission d'appui).
- 6 usagers ont été accueillis pour un début d'accompagnement en fin d'année 2018.

05 • 02 - LE GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE (GCS) EN SANTÉ MENTALE :

En 2018, le fonctionnement du GCS est formalisé par la tenue de 4 Assemblées Générales.

OBJET :

- Le groupement a pour objet de préparer et de mettre en œuvre une politique coordonnée de santé mentale sur le département des Côtes-d'Armor, préfigurant ainsi une Communauté Psychiatrique de Territoire : la Fondation Bon Sauveur de Bégard s'associe à la Fondation Saint-Jean de Dieu et l'Association Hospitalière de Bretagne

MISSIONS :

- Recrutement de Praticiens Hospitaliers via le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc
- Le GCS en Santé mentale des Côtes-d'Armor devient en 2017, le support juridique de la Communauté Psychiatrique de Territoire des Côtes-d'Armor

05 • 03 - LA COMMUNAUTÉ PSYCHIATRIQUE DE TERRITOIRE, LE PROJET TERRITORIAL EN SANTÉ MENTALE DES CÔTES-D'ARMOR

L'IMPLICATION DE LA FONDATION BON SAUVEUR DANS LE PROJET TERRITORIAL EN SANTÉ MENTALE (PTSM)

Le Projet territorial de santé mentale est en cours d'élaboration, dans une démarche partenariale et concertée, depuis septembre 2017. La Fondation Bon Sauveur y est impliquée

depuis le commencement, notamment à travers le pilotage du projet par son directeur général qui représente le GCS Santé Mentale. Le Projet Territorial en Santé Mentale vise à identifier et à réduire les ruptures de parcours en santé mentale en agissant notamment sur l'accès à la prévention, au diagnostic, aux soins, aux accompagnements et en promouvant des parcours de vie intégrés dans la cité. Le diagnostic territorial, réalisé à l'échelle du département et ayant réuni 180 personnes, 32 structures, a été approuvé par le Directeur Général ARS en décembre 2018.

Les travaux devront aboutir à 25 fiches action qui se déclineront pendant cinq ans et structureront la politique départementale de santé mentale autour des axes suivants :

1. Consacrer le respect, la promotion des droits et le renforcement du pouvoir d'agir des personnes : Informations sur les droits, réhabilitation psychosociale, pair aidance, aide aux aidants, promotion de la santé mentale
2. Mieux appréhender et objectiver la santé mentale : évaluation des actions de sensibilisation grand public, création d'un observatoire en santé mentale
3. Sécuriser les parcours de santé : formation des acteurs non spécialisés, élaboration d'un guide des réponses disponibles en situation de crise psychique, amélioration de l'accès aux soins somatiques, prévention de la crise suicidaire, amélioration des parcours liés aux addictions
4. Co-construire les réponses adaptées aux transitions des parcours de vie : coordination des réponses aux différents âges de la vie (enfants, adolescents, personnes âgées), promotion de parcours de vie intégrés dans la cité (logement, emploi, accès à la culture et à l'activité physique), fluidification de la transmission d'informations et coordination entre les différents acteurs
5. Assurer l'équité d'offre et d'accompagnement : accès aux services dans les territoires ruraux, accès aux soins des personnes migrantes, travail sur l'expérimentation « un chez soi d'abord »

La finalisation du projet territorial de santé mentale des Côtes-d'Armor est prévue pour la fin de l'année 2019 et donnera lieu à la signature du Contrat territorial de santé mentale. Ce contrat formalisera l'engagement entre l'Agence Régionale de Santé de Bretagne et l'ensemble des acteurs impliqués dans la mise en œuvre du Projet territorial de santé mentale.

05 • 04 - 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.

Des améliorations sont notamment à souligner concernant la géro-psycho-geriatrie (déploiement de l'équipe mobile, conventions avec les EHPAD, dynamisation du projet médical de psychiatrie du sujet âgé), mais également la pédopsychiatrie (conventionnement avec la Maison Départementale des Jeunes et des Adolescents), la psychiatrie adulte (mise en place de l'Infirmier d'Accueil et d'Orientation, formalisation des modalités d'entrée en soins psychiatriques) et l'addictologie (déploiement d'une équipe de liaison en addictologie en intra-hospitalier).

La Fondation sera particulièrement vigilante à l'évolution des systèmes d'information des Établissements hospitaliers de territoire.

05 • 05 - CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ

La Fondation Bon Sauveur de Bégard a collaboré à l'élaboration du **CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2015-2018 DU PAYS DU TRÉGOR GOËLO** signé le 16 septembre 2015 sur la thématique : «Prévention et promotion de la santé» et notamment l'axe stratégique n° 1 : «Prévenir les souffrances psychiques et renforcer la prévention du suicide»

La Fondation Bon Sauveur est très impliquée dans la prévention et la prise en charge du suicide par le biais de :

- Actions de formation internes et externes à destination des professionnels et des élus et de sensibilisation du grand public, soutenues par l'ARS
- D'un travail de recueil de données statistiques et opérationnelles sur la prise en charge des tentatives de suicide en lien avec l'ORSB (Observatoire Régional de la Santé en Bretagne) faisant l'objet de publication,
- La mise en place d'une présence infirmière 24h/24h dans les Antennes Médico-Psychologiques au sein des Centres Hospitaliers Généraux Lannion et Guingamp pour former les infirmiers.
- Des points d'écoute neutres (PAEJ, bénévoles formés) sont présents sur le territoire et contribuent à la prévention du mal être.

La Fondation Bon Sauveur intervient et collabore à l'élaboration du **CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DE GUINGAMP** notamment sur la thématique suivante :

Développer la prévention et promouvoir une santé durable

- Favoriser le bien-être des jeunes : Consolider, dans le cadre des travaux du GIP « maison des jeunes et des adolescents », l'accueil et l'écoute des jeunes sur le Pays afin de proposer un soutien et un accompagnement pour tous les jeunes du territoire et leur famille.
- Promouvoir la santé mentale : Formation des professionnels au repérage de la crise suicidaire, consolider et étendre le dispositif des vigilants veilleurs, soirée de sensibilisation élus-gendarmes (lever les tabous pour mieux comprendre, agir en situation de crise, annonce d'un décès...), soirée grand public Format projection-débat

PARTICIPATION AUX TRAVAUX DE CRÉATION DU CONSEIL LOCAL DE SANTÉ MENTALE (CLSM) DE GUINGAMP

Ce conseil, créé à l'initiative des élus du territoire (arrondissement, ville, Etablissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI)...), est une instance de concertation permettant pour les élus et les acteurs impliqués de se saisir des enjeux et problématiques locales relatives à la santé mentale des habitants.

La Fondation Bon Sauveur s'est donc engagée auprès des élus du territoire afin de participer à cette instance. Les travaux sont à ce jour suspendus en attente de l'identification de moyens dédiés par l'ARS.

05 • 06 - 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 des Côtes-d'Armor réunit L'État, l'Agence Régionale de Santé de Bretagne, 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

En 2018, 122 jeunes ont été reçus ainsi que 78 parents. Les chiffres évoquent uniquement des tiers accueils. Il s'agit majoritairement de garçons de 15 ans et de filles de 14 et 17 ans.

05 • 07 - EHPAD DU TERRITOIRE :

La Fondation Bon Sauveur de Bégard a conventionné avec **22 établissements** depuis 2016. Elle apporte son concours aux Établissements Médico-sociaux signataires.

PAR L'INTERMÉDIAIRE DES CENTRES MÉDICO PSYCHOLOGIQUES (CMP) DE LA FONDATION :

Les Établissements Médico-sociaux sollicitent l'intervention de l'équipe infirmière des CMP de référence auprès de résidents connus, suivis, souffrant de pathologies psychiatriques.

PAR L'INTERMÉDIAIRE DE L'ÉQUIPE MOBILE DE PSYCHO GÉRIATRIE (EMPG) :

À la suite de la rencontre avec les résidents, l'infirmière de l'Équipe Mobile de Psycho Gériatrie échange avec l'équipe soignante des établissements, apporte conseils et transmet les observations relatives au suivi du résident. Le suivi infirmier par l'infirmière de l'Équipe Mobile de Psycho Gériatrie s'effectue sur 3 à 4 suivis, au-delà, le relais est assuré par les infirmiers des CMP de référence. Les professionnels des EHPAD peuvent demander des interventions supplémentaires en cas de besoin, après validation du médecin référent de l'Équipe Mobile de gériatrie-psycho. Les résidents peuvent également obtenir des rendez-vous sur l'unité de gériatrie-psycho au Centre Hospitalier de Bégard, avec le médecin psychiatre pour une réévaluation du traitement.



06 /



LES ACTIONS SPÉCIFIQUES

06 • 01 - 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 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.

Le Forum Citoyen de la Fondation Bon Sauveur de Bégard s'est vu discerner **le label «Droits des Usagers»** 2018 par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne pour son caractère novateur et la forte contribution des usagers/citoyens à l'élaboration du Projet de la Fondation 2017-2021.

Cette labellisation a permis une valorisation du dispositif via sa mise en ligne sur le site du Ministère chargé de la santé dans la rubrique «Parcours de santé, vos droits» et une diffusion régionale via le site internet de l'Agence Régionale de Santé, de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie.

Projet des usagers et forum citoyen

A - LA PRISE EN CHARGE DU «PATIENT»

Recommandation n°1 : Améliorer la prise en charge médicale.

Recommandation n°2 : Répondre aux situations d'urgence et de crise.

Recommandation n°3 : Développer la concertation entre les acteurs lors de la sortie d'hospitalisation.

B - LA PRISE EN CHARGE SPÉCIFIQUE DE L'AUTISME

Recommandation n°4 : Poser et annoncer le diagnostic.

Recommandation n°5 : Donner une vraie place à l'enfant et à sa famille dans le processus de prise en charge.

Recommandation n°6 : Pour l'autisme, mettre en place l'évaluation, le projet personnalisé et les supervisions extérieures.

C - LE FONCTIONNEMENT DE L'INSTITUTION

Recommandation n°7 : Améliorer l'efficacité de la représentation des usagers.

Recommandation n°8 : Améliorer la «lisibilité» et la visibilité de la Fondation Bon Sauveur

Recommandation n°9 : Contribuer au bon déroulement du séjour des usagers

Au cours de l'année 2018, 2 réunions du Forum Citoyen ont contribué à prioriser et à assurer le suivi des recommandations initiées par le projet usagers.

06 • 02 - LE DISPOSITIF DE RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE « LES 3 LOGIS »

LE DISPOSITIF D'HÉBERGEMENT SOCIAL ET THÉRAPEUTIQUE « LES 3 LOGIS » FORME UNE APPROCHE INNOVANTE EN MATIÈRE DE RÉHABILITATION SOCIALE.

Dans le cadre de la Réponse Adaptée Pour tous, la Fondation Bon Sauveur bénéficie d'un dispositif inter-secteur situé sur le site du Centre Hospitalier de Bégard proposant des appartements thérapeutiques dits inclusifs, « Les 3 logis ». Dans la dynamique actuelle visant à accompagner le développement du soin en ambulatoire, ce dispositif, alternative à l'hospitalisation, se définit au sens large comme un plateau de réhabilitation sociale co-animé par trois structures de Bégard : le Centre Médico-Psychologique (CMP), l'Hôpital de Jour, le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS).

Il s'agit de 12 appartements répartis sur 3 maisons distinctes comprenant chacune de 3 à 5 chambres ou des studios meublés; les séjours y sont contractualisés par un bail d'une durée maximale de 2 ans.

Ce plateau de réhabilitation sociale repose sur une approche transversale logement, soin, insertion et lien social et permet un accompagnement global de la personne, qui bénéficie d'un étayage gradué et adapté. La personne, actrice de son projet, est au cœur du dispositif, dans le cadre d'un parcours individualisé et personnalisé. Le déploiement d'un accompagnement individualisé s'appuie donc sur les ressources de la personne, sa capacité à se réapproprier, à développer des compétences et des échanges interprofessionnels réguliers pour conjuguer l'accompagnement éducatif et en soins. Chaque personne accompagnée peut aussi être aidée par le service social de la Fondation Bon Sauveur, notamment pour percevoir l'APL (allocation Personnalisée au Logement). de même, en fonction des compétences et des besoins, l'étayage peut être étendu avec l'intervention de cabinets libéraux, aide ménagère, portage de repas, GEM (Groupes d'entraide Mutuelle)..., facilitant notamment le retour en milieu ordinaire.

À terme, l'accompagnement peut se concrétiser vers un appartement autonome, ou dans la nécessité de la continuité d'un accompagnement avec orientation vers un projet d'accueil en accueil familial et social, en lieu de vie type maison relais, en foyer de Vie, en foyer d'accueil médicalisé, en EHPAD... avec parfois un retour à la vie professionnelle (ESAT, entreprise adaptée ou autres).

Depuis peu, deux personnes ont quitté le dispositif pour continuer leur projet individualisé. La première est prise en soin au Centre de Postcure et de réadaptation en vue d'une aide spécialisée à la réinsertion sociale et professionnelle. La seconde a intégré un logement autonome avec un suivi sur le Centre Médico-Psychologique de Bégard. Par ailleurs, un usager vivant sur le secteur de Paimpol a bénéficié du dispositif comme solution de logement pour pouvoir être suivi en Hôpital de Jour de Bégard; à terme, il devrait être orienté sur le Centre de Billiers.

LA FONDATION DE FRANCE - GRAND OUEST DISTINGUERA EN JUIN PROCHAIN LE DISPOSITIF « LES 3 LOGIS » PAR LES LAURIERS 2019 - PRIX DÉPARTEMENTAL DES CÔTES-D'ARMOR, POUR SON INNOVATION ET SON EXEMPLARITÉ.

06 • 03 - 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 3 Centres Hospitaliers Généraux du secteur (Lannion, Guingamp, Paimpol/Tréguier).

UN PARTENARIAT EN CONTINU AVEC L'OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE SANTÉ DE BRETAGNE (ORSB) a été mis en place, depuis 2011, dans le cadre d'une étude quali-quantitative avec publication bisannuelle (Le financement du Conseil Régional a été stoppé en 2018).

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.

POUR :

UNE FORMATION DES ACTEURS ET PROFESSIONNELS DU TERRITOIRE :

- 84 professionnels de la Fondation Bon Sauveur ont été formés à la prévention de la crise suicidaire en 2018
- Maison Du Département, EHPAD, mission locale, point accueil jeunes, infirmières scolaires, médecins du travail, médecins généralistes...
- Formation élus-gendarmes (22) à l'intervention de la crise et au repérage des crises suicidaires.

DES SOIRÉES DE PRÉVENTION GRAND PUBLIC :

- Collaboration avec les associations d'aide aux endeuillés, théâtre forum, soirées film et débat sur le suicide, sur la souffrance suicidaire.

06 • 04 - 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 » CONTRIBUE À :

- prévenir les situations à risques pour éviter les décrochages et les ruptures des adolescents et jeunes adultes,
- rétablir le dialogue et restaurer des liens de confiance entre ces jeunes et leur famille, les adultes, les institutions et la société dans son ensemble,
- participer au « bien être » des adolescents et jeunes adultes et concourir de fait à leur insertion sociale, culturelle et professionnelle,
- favoriser l'autonomie des jeunes et leur capacité d'initiative et d'action.

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 favorisent l'accès de ces jeunes aux droits communs et aux politiques spécifiques de jeunesse.

ACTIVITÉ 2018 :

Entretiens individuels (jeunes)

Nombre de jeunes ayant eu au moins un entretien individuel dans l'année	118
---	-----

Délai entre le 1 ^{er} contact et le 1 ^{er} RV (physique ou téléphonique) formalisé	15 jours
--	----------

Âge	
Moins de 13 ans	5.08 %
13 ans à 14 ans	11.86 %
15 ans à 17 ans	38.13 %
18 ans à 25 ans	40.67 %
Plus de 25 ans	4.23 %

Situation	
Collège	29.66 %
Lycée	38.13 %
Étudiant	9.32 %
Demandeur d'emploi ou en insertion professionnelle	5.08 %
En activité professionnelle	10.16 %
Déscolarisé	5.08 %
École primaire	0.84 %

Problématique majeure abordée par le jeune	
Rupture du lien familial ou problématiques intra familiales	33.05 %
Difficultés avec la scolarité (décrochage scolaire, violences, relations interpersonnelles...)	8.47 %
Conduites à risque (alcool, toxicomanie)	5.93 %
Souffrance psychique (idées suicidaires, traumatismes,...)	11.86 %
Justice	0.84 %
Autres (précisez) : questionnement existentiel	32.20 %

Nombre de jeunes dont la situation a nécessité un « maillage professionnel (réseau) » (situations complexes, construction de parcours, suivi de situation, ...)	12
---	----

Nombre total d'entretiens individuels (jeunes) dans l'année	82
---	----

Accueil et écoute des parents / familles / entourage adulte (hors actions collectives)

Nombre de parents rencontrés au moins une fois dans l'année (compter 1 pour un couple)	
Parents	10
Jeunes et parents ensemble	25

06 • 05 - 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 candidatures 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 2 mois.

Actions réalisées :

Nombre de réunions plénières : **5**
 Nombre de réunions de bureau : **5**

Saisine n°3 « Sexualité, consentement et protection des personnes vulnérables »	Une réponse à la saisine a donné lieu à parution sous forme « L'éthiquette N°3 » en janvier 2018.
« Réflexion éthique autour de l'usage du tutoiement et du vouvoiement dans la relation de soin »	Cette réflexion a donné lieu à parution « Initiales FBS » pour une meilleure diffusion et a été présentée au niveau des différents services et structures de la Fondation. Une présentation a également été faite à la Commission Médicale d'Établissement (CME).
Saisine n°4 « La contraception en psychiatrie : de quel droit ? »	Une réponse à la saisine a été effectuée sous la forme « l'éthiquette N°4 » en mai 2018.
Saisine n°5 « Handicap et inclusion sociale »	Une réponse à cette saisine est en cours de rédaction. « L'éthiquette N°5 » verra le jour dans le premier semestre 2019.

06 • 06 - L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

Commission de coordination en 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'ETP sur l'ensemble de la Fondation Bon-Sauveur.

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

L'ETP 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

- 5 réunions de la commission se sont tenues en 2018.

FORMATION

Formation de 40 heures à l'ETP pour 12 professionnels, en 2018.

Actuellement 72 personnes ont été formées à l'ETP.

2 personnes ont participé à la formation IREPS (Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé) « Coordonner un programme en ETP »

PROGRAMMES MIS EN PLACE

Les programmes utilisés sur l'hôpital sont les suivants : « Arsimed famille et patient », « Atelier du médicament » et « Habilités sociales »

1. ARSIMED Famille : 6 familles ont participé au programme mis en place sur Lannion, 10 séances animées par 2 infirmiers
2. ARSIMED Patient : 1 groupe « Arsimed patient » mené sur 13 séances concerne 6 patients issus du Centre d'activité thérapeutique à temps partiel (CATTP) de Lannion, de Cavan et de l'Hôpital de Jour de Lannion.
3. Atelier du médicament : 25 patients ont pu bénéficier du programme complet (5 séances) en 2018. 166 patients ont participé à 1 séance de l'Atelier du médicament (Ste Camille, Addictologie).
4. Habiletés sociales : 5 patients du Centre d'Activité à Temps Partiel de Cavan ont pu bénéficier du programme en 2018

PSYCHO ÉDUCATION, REMÉDIATION COGNITIVE

Mise en place du jeu Michael's games

Sur Lannion : 3 groupes

3 patients ont participé à 8 séances (Janvier, février)

4 patients ont participé à 18 séances (de mars à octobre)

1 patient a participé à 9 séances (d'octobre à décembre)

Sur Cavan :

6 résidents ont participé à 7 séances

06 • 07 - LE SERVICE THÉRAPEUTIQUE ET SOCIOCULTUREL

Fonctionnement :

Le service socio-thérapeutique et socio-culturel participe au parcours de soin et de vie des patients et résidents de la Fondation Bon Sauveur.

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

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

Missions :

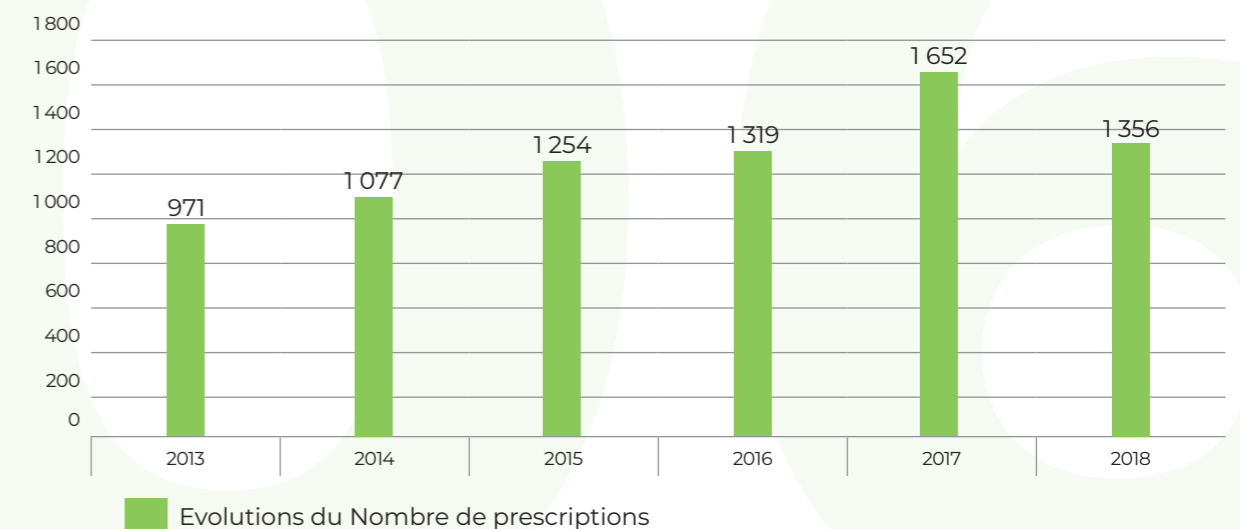
- Contribuer au parcours de soin et donc au projet de soin individualisé, projet de vie des patients du secteur sanitaire.
- Contribuer au projet de vie pour les résidents et usagers des structures sociales et médico-sociales.
- Apporter, grâce à une spécificité d'action, une expertise et une palette 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 modifier la représentation 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.

Activité du service :

Nombre de prescriptions : 1356

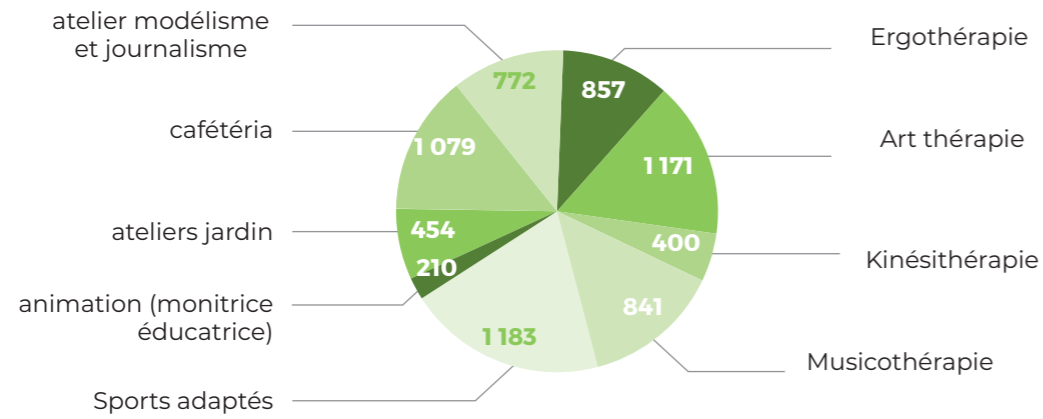
Il y a une diminution du nombre de prescriptions en 2018.

Ceci est en partie dû à la diminution d'activité de musicothérapie (départ du musicothérapeute et diminution du temps de travail d'un autre professionnel).

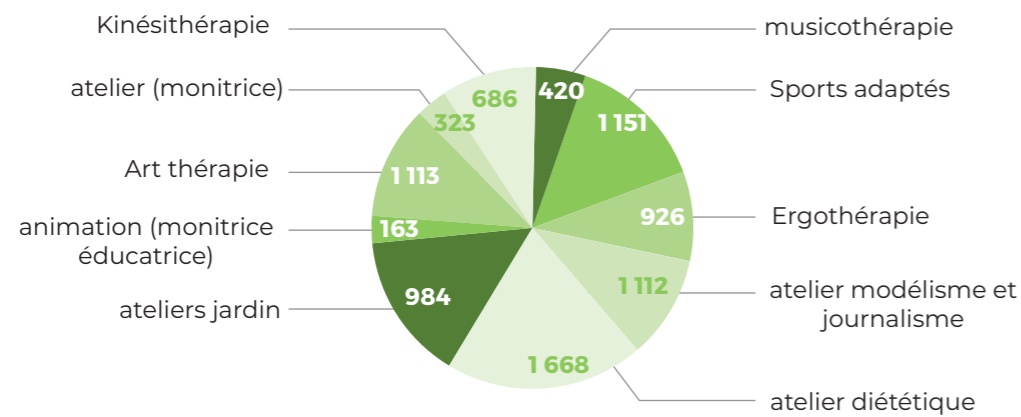


Nombres d'actes

Nombre de prises en soin 2017



Nombre de prises en soin 2018



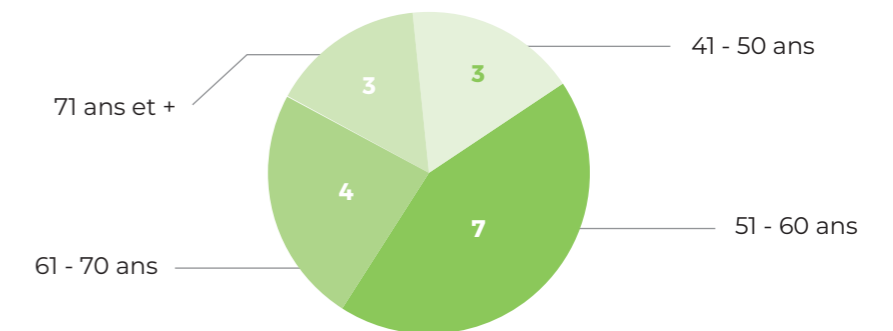
06 • 09 - L'ÉLECTROCONVULSIVOTHÉRAPIE (ECT)

Origine du patient	Pôle Argoat	Pôle Armor	Total
Intra hospitalier	3	1	4
Ambulatoire	6	2	8
Début Intra Hospitalier / Fin en Ambulatoire *	2	0	2
Hôpital de Jour	3	0	3
Nombre Total de patients	14	3	17
Nombre de sismothérapies (actes)	127	31	158
Nombre de journée sur l'année prise sur l'effectif AMP (Antenne Médico-Psychologique) de Pabu	-	-	103**

* Patient hospitalisé dans un premier temps suivi d'un retour à domicile

** 3 professionnels ont assisté à un colloque en relation avec les ECT

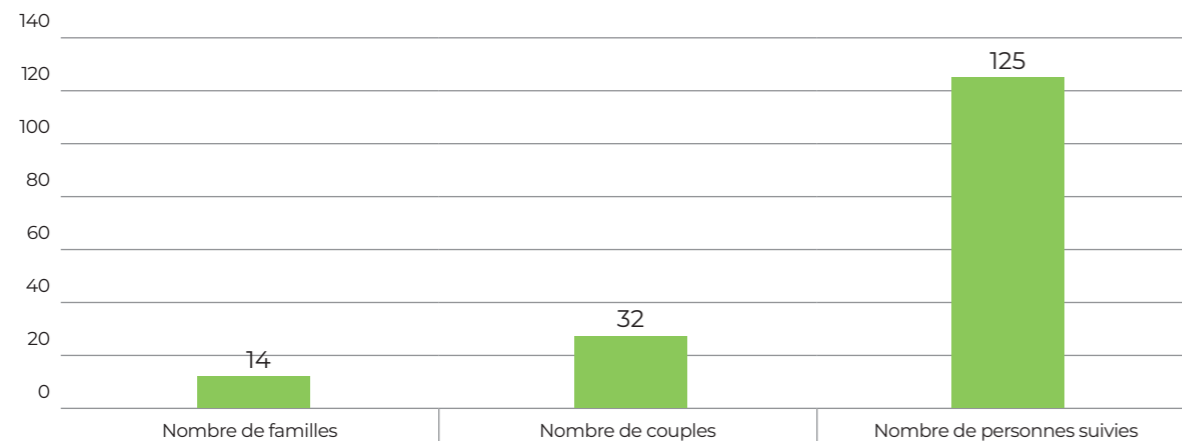
Répartition des ECT selon l'âge des patients



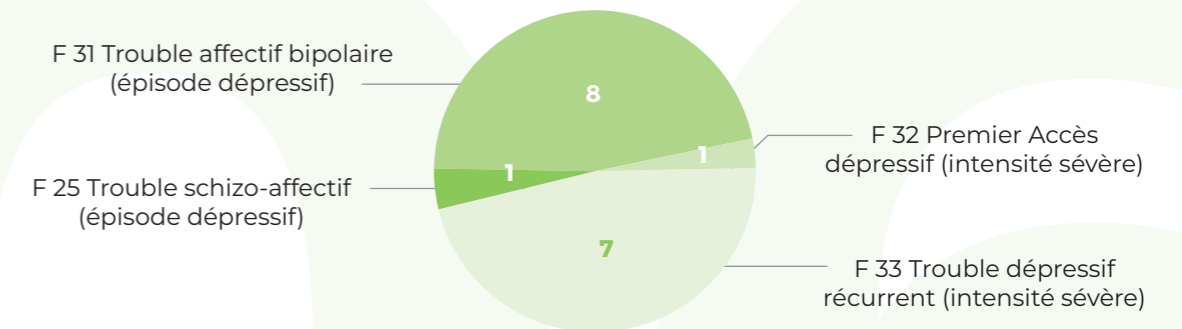
06 • 08 - LA SYSTÉMIE FAMILIALE

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.

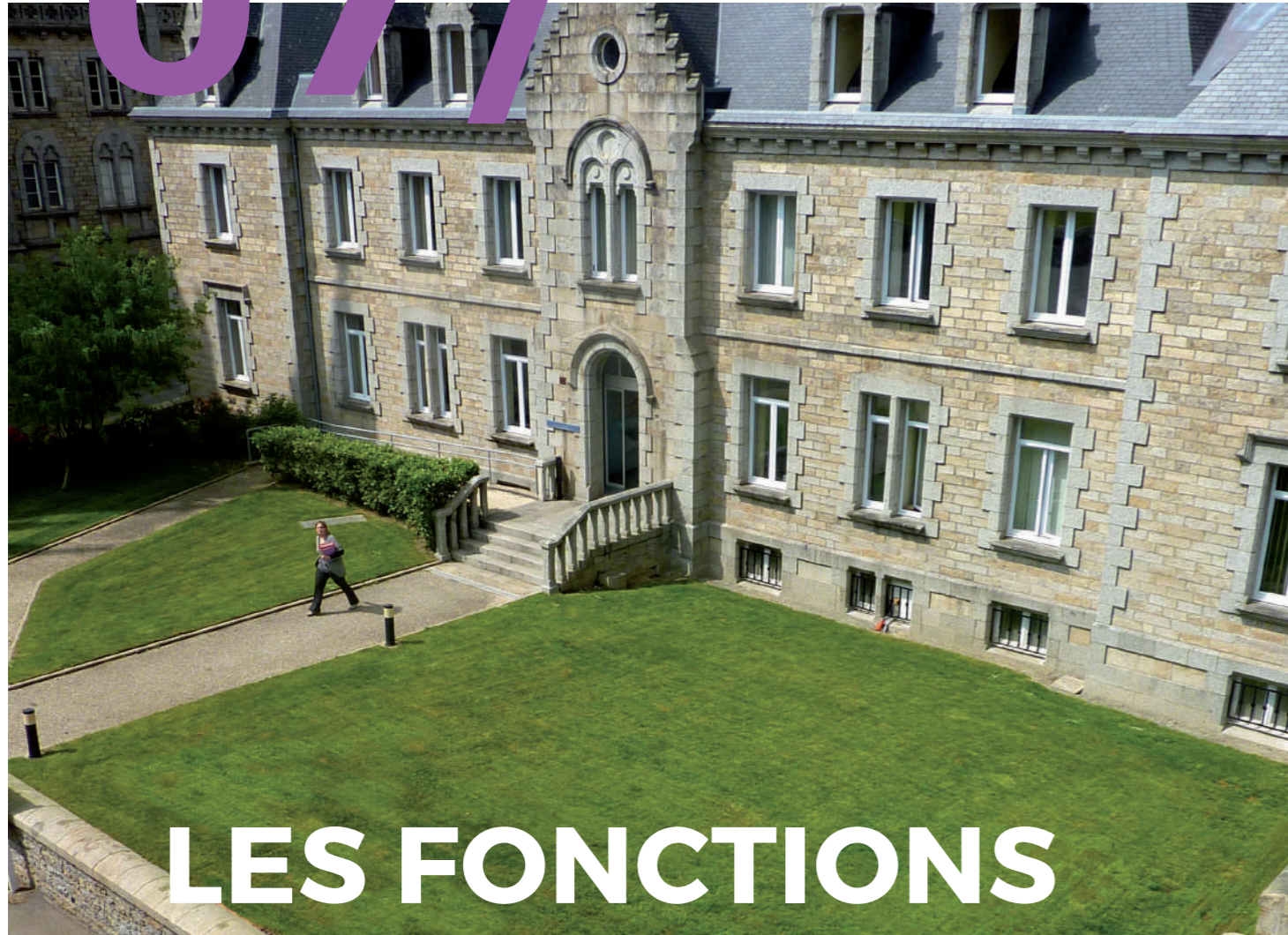
Les consultations sont réalisées par deux professionnelles formées à la thérapie familiale et conjugale et membres de l'EFTA (Association Européenne de Thérapie Familiale).



Répartition des ECT selon le diagnostic



07 /



LES FONCTIONS SUPPORT

07 • 01 - LES DONNÉES FINANCIÈRES

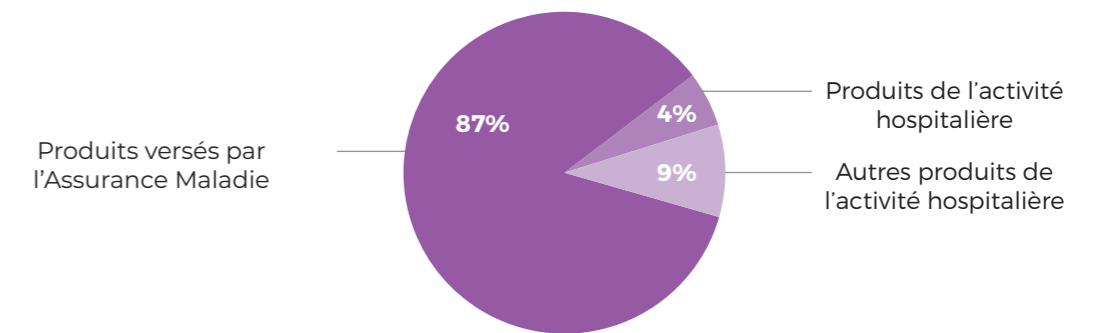
Budget de la Fondation

UN BUDGET DE FONCTIONNEMENT DE 54 MILLIONS D'EUROS DONT :

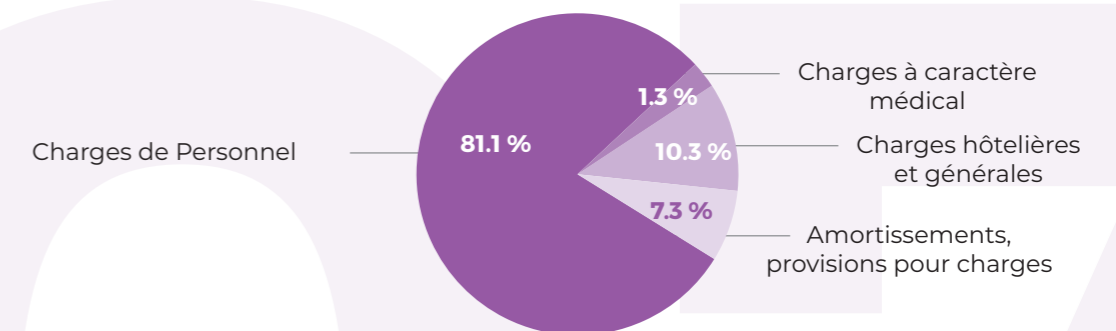
- 39 millions d'euros pour le Centre Hospitalier,
- 15 millions d'euros pour le Pôle Social et Médico-Social

80% DES DÉPENSES CONCERNENT LES CHARGES DE PERSONNEL

Recettes : 40 429 681 €

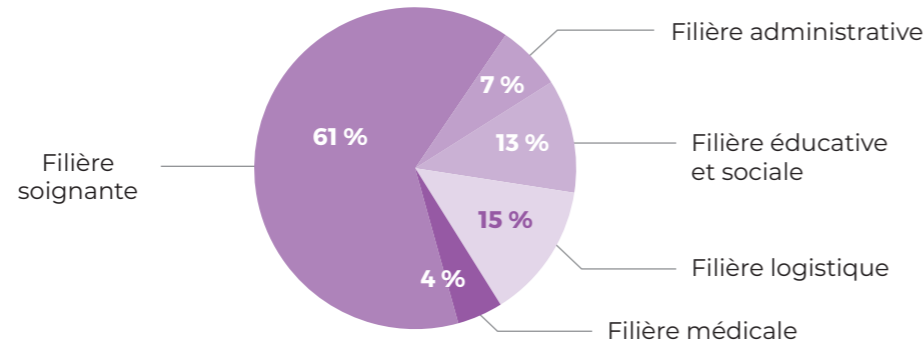


Dépenses : 39 875 289 €

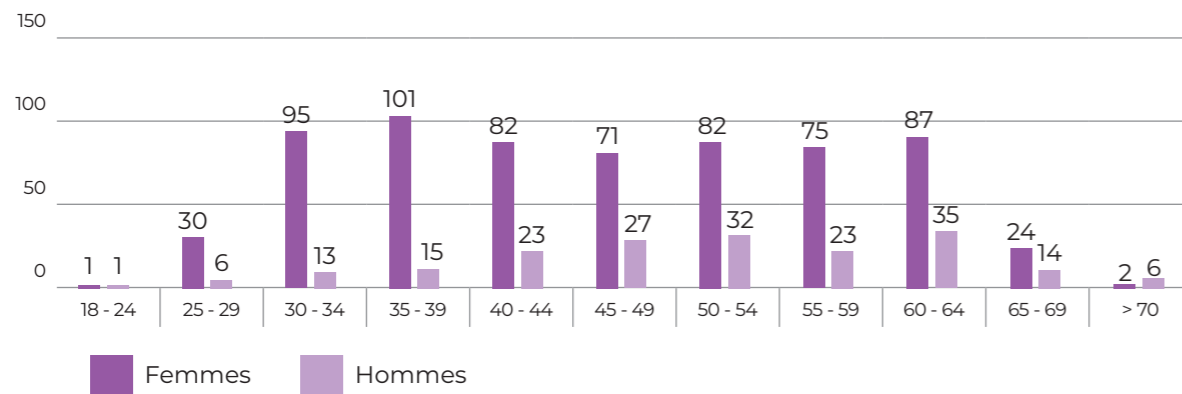


07 • 02 - LES RESSOURCES HUMAINES

845 professionnels exercent à la Fondation Bon Sauveur dont 36 Médecins psychiatres et généralistes à temps complet ou à temps partiel.



Répartition par âge de l'effectif physique total au 31.12.2018



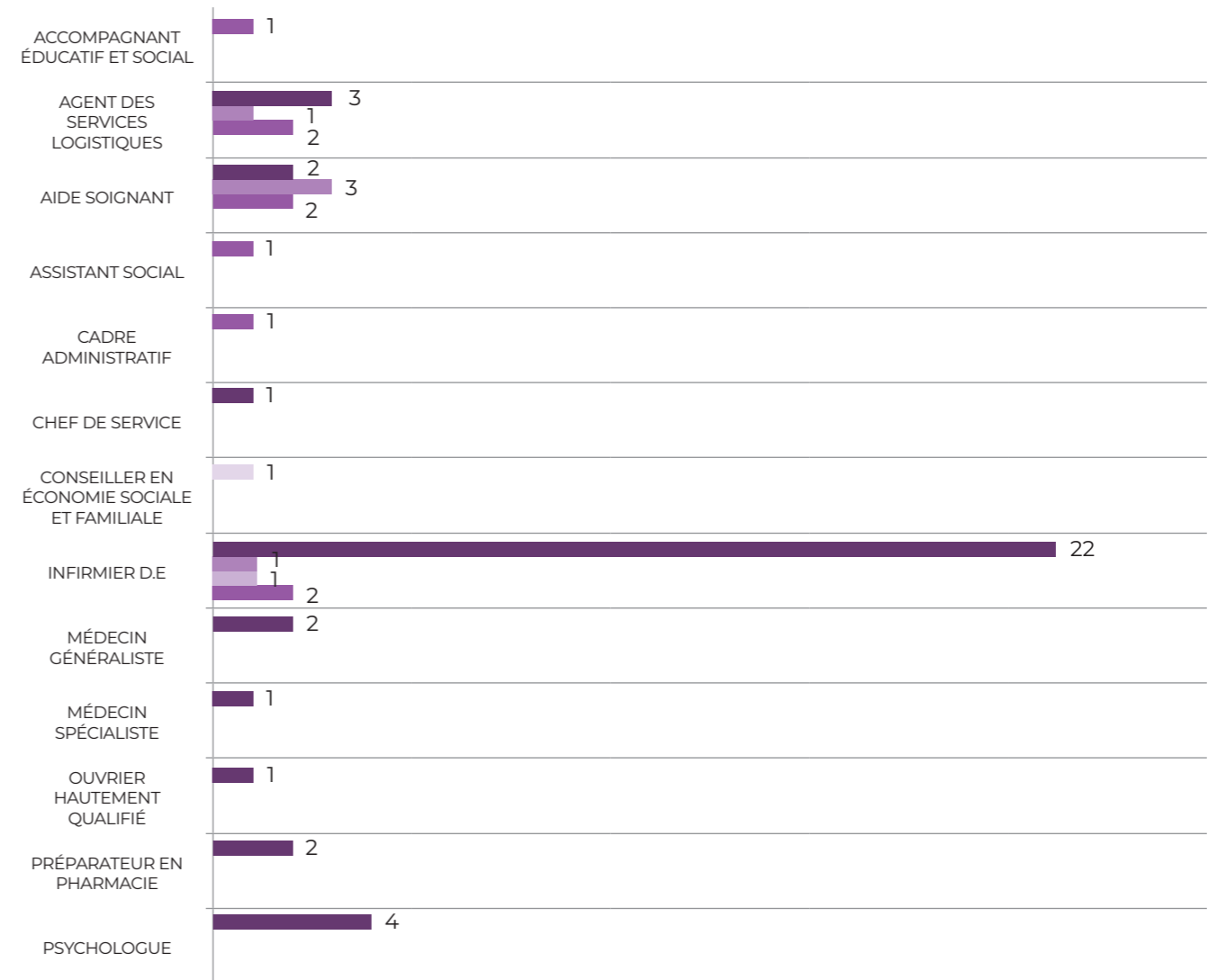
Âge moyen en 2018 : 43 ans et 2 mois

Évolution de la répartition hommes-femmes :

	Femmes	Hommes
2018	77 %	23 %
2017	76 %	24 %
2016	75 %	25 %

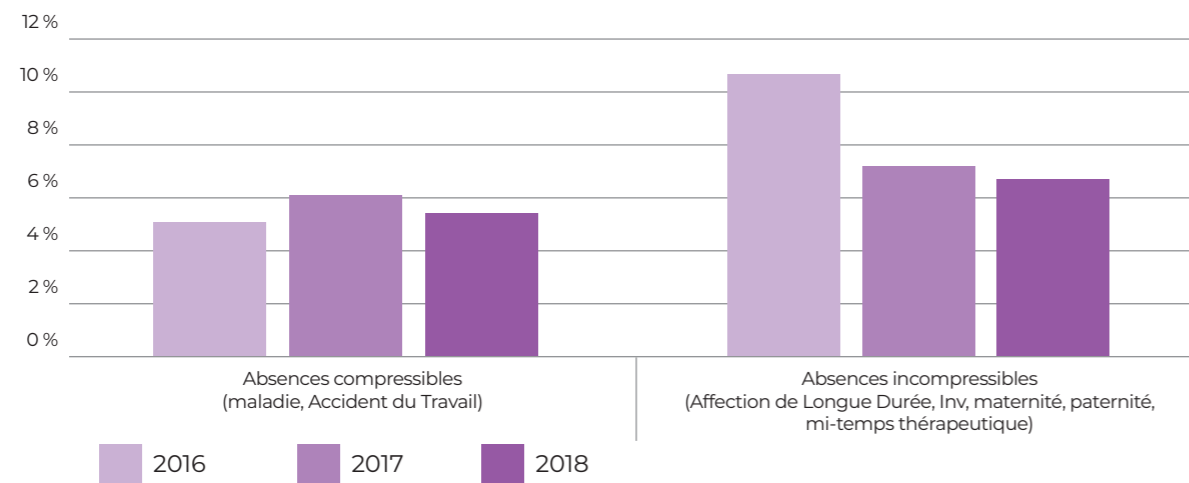
La tendance de diminution de la part des hommes se confirme avec la féminisation de plus en plus importante des formations, médicales, paramédicales et éducatives.

Embauches en CDI par qualification et par établissement :



	CHS	EHPAD	FAM	MAS	FOA	SAVS	TOTAL
TOTAL	38	5	1	9	0	1	54

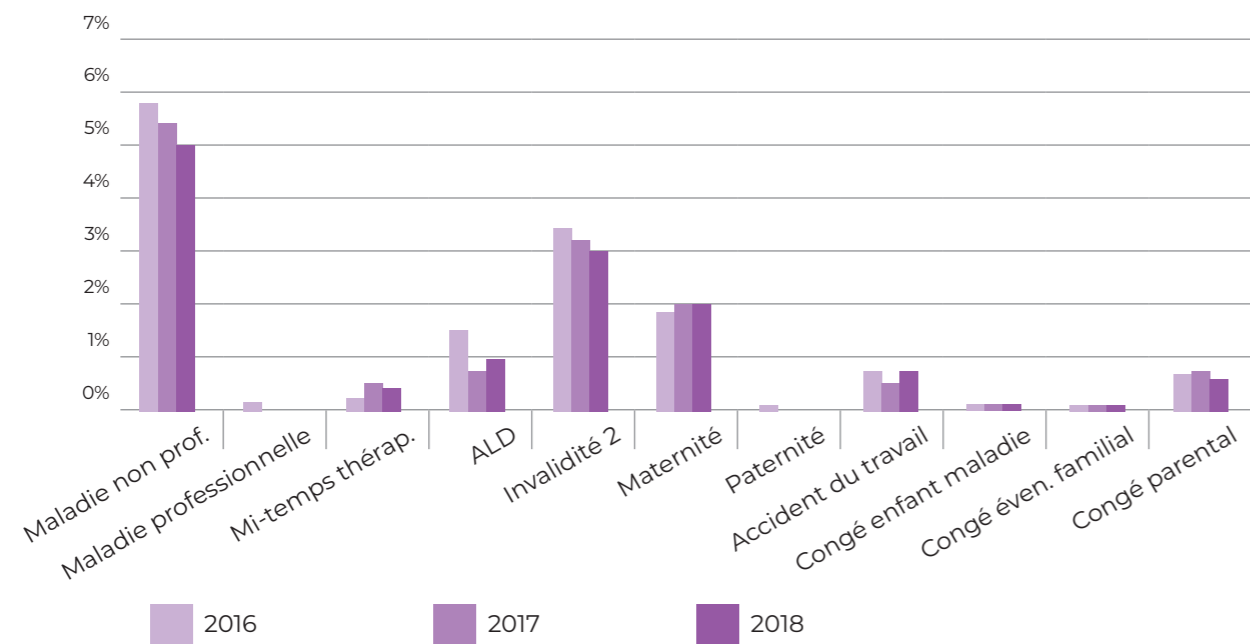
Évolution de l'absentéisme global



En 2018 nous constatons une stabilisation de l'absentéisme compressible (maladie ordinaire et accident du travail) et une poursuite de la diminution de l'absentéisme incompressible.

Taux d'absentéisme par motif tous établissements confondus :

Le taux d'absentéisme calculé ainsi, indique le nombre de jours d'arrêt pris par rapport au nombre total de jours calendaires sur l'ensemble de la Fondation Bon Sauveur.



FORMATION PROFESSIONNELLE

La Fondation Bon Sauveur a consacré **2,3 % de la masse salariale** à la formation continue. Cet investissement a permis d'organiser sur la Fondation plus de **13 000** heures de formations collectives. De plus en plus de formations sont dispensées par des formateurs internes. **64 salariés** ont bénéficié de formations individuelles.

Le service de santé au travail

Depuis le 1er avril 2018, la Fondation Bon Sauveur de Bégard confie le suivi individuel de la santé des salariés à l'AIDAMT (Association Interprofessionnelle de Médecine du Travail).

MISSIONS DE L'ASSOCIATION INTERPROFESSIONNELLE DE MÉDECINE DU TRAVAIL (AIDAMT):

- assurer la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celles des tiers, de la pénibilité au travail et de leur âge;
- conduire les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel;
- conseiller la Fondation, les salariés et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs;
- participer au suivi et contribuer à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.

ACTIVITÉ 2018

- Activités cliniques :

Consultations réalisées : 172

Nature des consultations	Nombre de consultations
Périodiques	2
Embauches	70
Reprises	47
Occasionnelles employeur, médecin du travail	32
Visite de pré-reprise	18
Visite à la demande du salarié	3

07.03 - LE SYSTÈME D'INFORMATION

L'année 2018 est la 2^{de} année du schéma directeur des systèmes d'information. Un nouveau collaborateur a intégré l'équipe en janvier 2018.

La migration du logiciel AS400 vers Cortexte (Dossier patient), le démarrage du projet Octime (Logiciel de plannings des personnels), la mise en œuvre du Registre Général de Protection des Données (RGPD), et le déploiement d'un réseau WIFI sont les projets phares de l'année.

ÉVOLUTION DE L'INFRASTRUCTURE

Migration du domaine Microsoft «GCSBL.net» vers le domaine fondationbonsauveur.fr»

Consultation et déploiement d'un réseau WIFI

Consultation pour le choix de nouveaux pare feux

ÉVOLUTION DU SYSTÈME D'INFORMATION

Migration de la partie «prescription – dispensation - administration» des médicaments de l'AS400 vers Cortexte (Dossier Patient Informatisé)

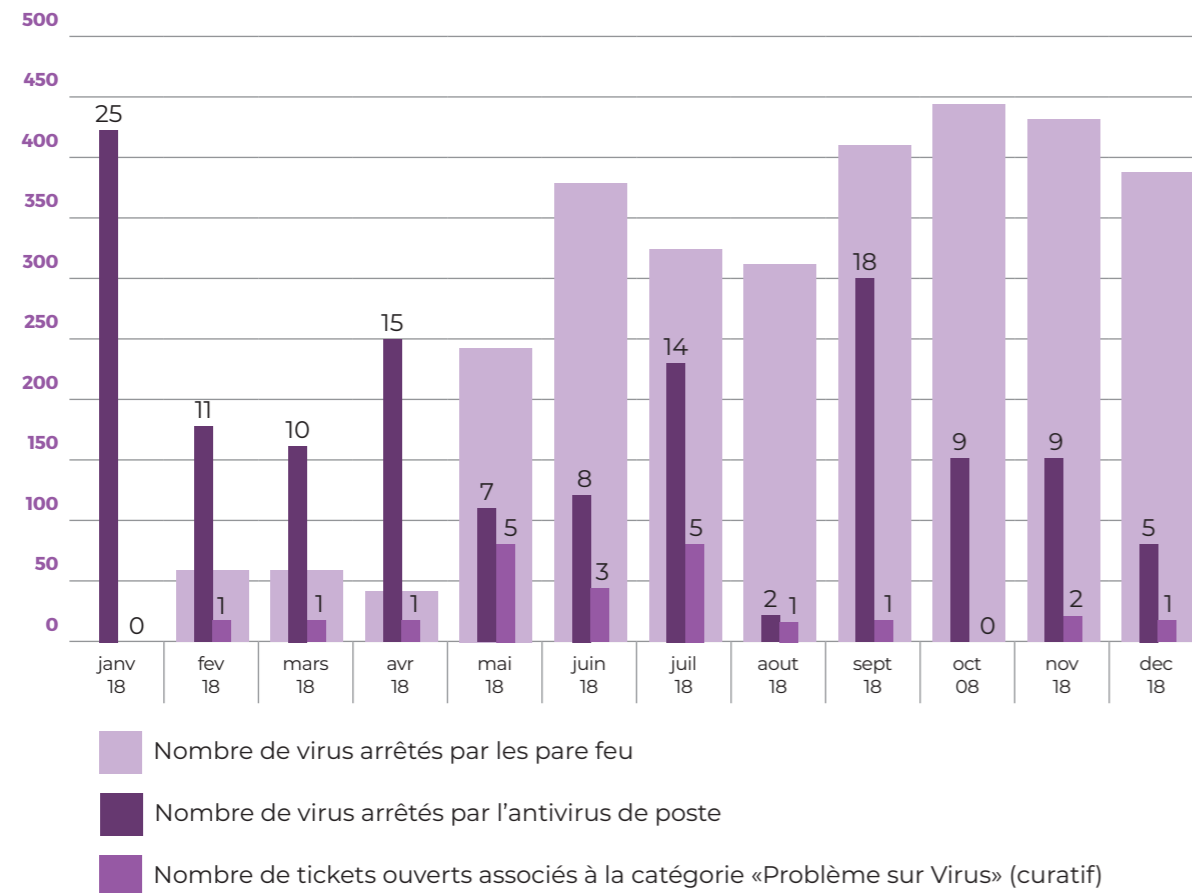
Déploiement du dossier résident (Foyer d'Accueil Médicalisé, Maison d'Accueil Spécialisée, EHPAD) dans Cortexte

Module Rendez-vous / Rappel par SMS

Gestion des plannings : déploiement du logiciel Octime

Gestion de la qualité, des risques et gestion documentaire : déploiement du logiciel Ennov

Armoire de pharmacie sécurisée Omnicell



LES TENDANCES :

- Le taux d'impression couleur reste stable (25%); sans doute encore améliorabile
- En moyenne : environ 140 000 impressions par mois (contre 170 000 en 2017), dont 34 000 en couleur et 106 000 monochromes
- Une utilisation stable et continue du fax, voire même en légère augmentation : environ 8000 fax par mois
- Une utilisation de la fonction de scan qui commence à se développer, en augmentation de 20%; la fonctionnalité « documents externes » de Cortexte peut encore largement se développer
- Un coût page stable sur l'année (entre 8 et 10 k€)

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS - PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Le Directeur du Système d'Information et de l'Organisation a été désigné en mai 2018 « Délégué à la protection des données » (DPO dans le texte du Règlement Général pour la Protection des Données).

À ce titre, il est notamment tenu de rédiger un rapport d'activité annuel. Ce rapport d'activité est consultable.

07 • 04 - LES RESSOURCES LOGISTIQUES ET TRAVAUX

La prestation linge :

Depuis le 27 Mai 2016, La Fondation Bon Sauveur de Bégard a confié sa prestation linge au Groupement d'Intérêt Public « Services Inter-hospitaliers du Trégor-Goëlo ».

Synthèse tonnage linge Fondation Bon Sauveur Bégard						
	2018			2017		
	Linge hôtelier	Linge résidents	Total 2018	Linge hôtelier	Linge résidents	Total 2017
Total tonnage cumulé	243 912	67 273	311 185	243 094	66 740	309 834
Moyenne journalière	957	264	1 220	950	261	1 210
Évolution tonnage 2018/2017 cumulé						0.44 %
Évolution moyenne journalière 2018/2017						0.83 %

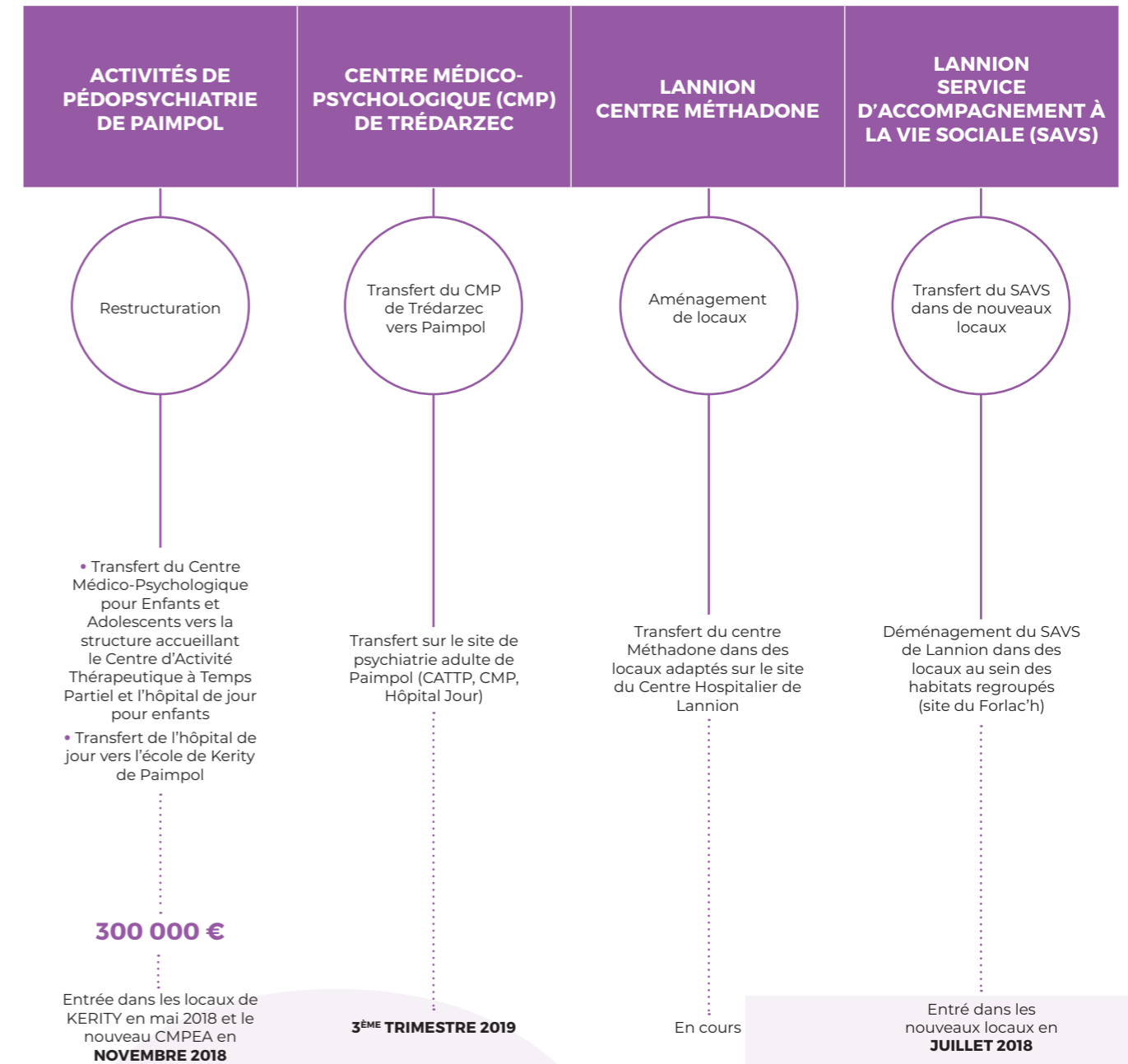
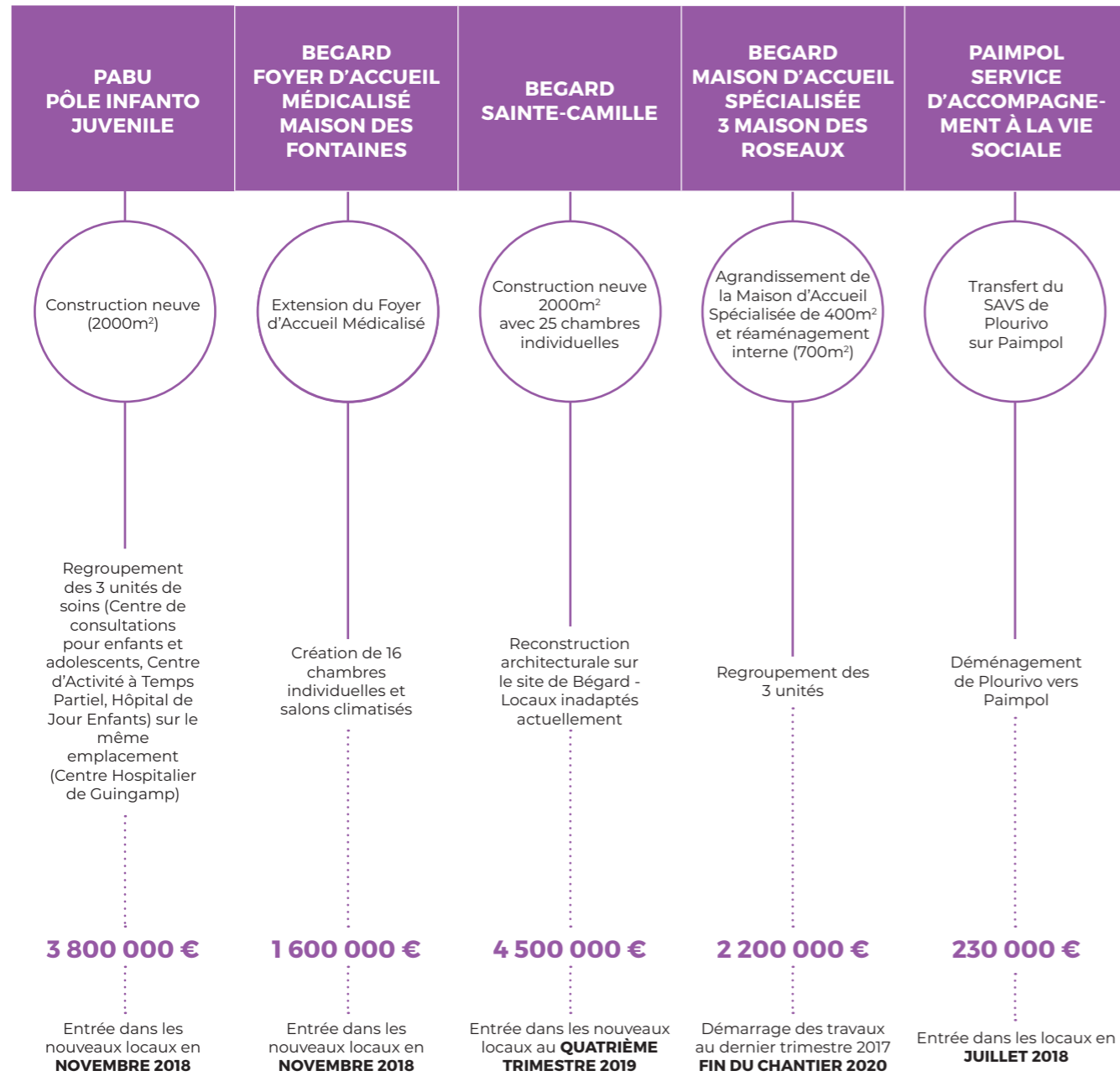
La prestation restauration :

Restauration	2016	2017	2018
Nombre de repas servis	331 972	313 000	311 083
dont restaurant d'entreprise	29 071	27 470	26 521

Point sur les travaux en cours

Plan Pluriannuel d'Investissement : 2017 - 2021 : 22 M€ d'investissement

	2017	2018	2019	2020	2021
Projets spécifiques	7 351 800	7 551 733	1 346 667	0	0
Investissements réguliers annuels logistiques	331 000	307 000	501 500	305 500	290 000
Modernisat* / Mises aux normes des installat*	320 000	220 000	220 000	170 000	170 000
Travaux et Démolitions	385 000	385 000	385 000	385 000	385 000
Investissements réguliers annuels informatiques	140 000	222 000	305 000	210 000	210 000
Divers renouvellements	67 500	75 000	75 000	75 000	75 000
TOTAL	8 595 300	8 760 733	2 833 167	1 145 500	1 130 000



Handwriting practice lines on page 90, consisting of 20 horizontal dotted lines.

Handwriting practice lines on page 91, consisting of 20 horizontal dotted lines.

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.



**Foyer d'Accueil Médicalisé
« La Maison des Fontaines » :**
extension et réhabilitation
(inauguration décembre 2018)



**Unité de Soins Sans Consentement
« Sainte-Camille » :**
construction d'un nouveau bâtiment
(début travaux janvier 2018, déménagement octobre
2019, inauguration novembre 2019)



**SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie
Sociale) de Lannion :**
habitats collectifs regroupés du quartier du Forlac'h
(inauguration septembre 2018)



**Centre Médico-Psychologique pour Enfants
et Adolescents à Pabu**
(Inauguration novembre 2018)

Fondation Bon Sauveur

1 rue du Bon Sauveur | BP 01
22140 Bégard

Tel. 02 96 45 37 01

directiongenerale@fondationbonsauveur.fr
www.fondationbonsauveur.com