

40ÈME ANNIVERSAIRE DE CASTELNOUVEL

La Maison d'Enfants de Castelnuvel a ouvert ses portes en Octobre 1969 et fête donc cette année, son 40ème anniversaire.

Cette MECSS développe aujourd'hui une activité de soins de suite et de réadaptation, spécialisée dans l'épilepsie sévère avec troubles associés chez des enfants et adolescents, qui bénéficient en outre d'une scolarité adaptée.

L'établissement de Léguevin (31) a souhaité marquer cet événement en proposant deux types de manifestations :

- Une fête conviviale aura lieu le Vendredi 16 Octobre 2009 et réunira plusieurs catégories de personnes : salariés, anciens salariés, jeunes actuels et anciens ;

- Une journée d'étude est programmée en 2010. Elle sera destinée aux professionnels et sera assortie d'une communication institutionnelle.

L'organisation, très participative, a été confiée à un Comité de Pilotage élargi et pluriel : Direction, Comité d'Etablissement, Amicale des anciens salariés, professionnels volontaires.

Au moins 300 personnes sont attendues le jour J, y compris les Conseillers de la Commission de Suivi qui siègera spécialement à Castelnuvel le 16 octobre prochain.

CSSR LE VALLESPYR : OPERATION PANDEMIE

Dans le cadre du risque de pandémie grippale et à la demande de la DDASS des Pyrénées Orientales, l'établissement s'est porté volontaire pour assurer la distribution des masques de protection FFP2 ainsi que des masques chirurgicaux. Ces kits sont destinés aux professionnels de la santé, médecins libéraux et pharmaciens.

Le département des Pyrénées Orientales compte 4 centres de distribution et un centre d'approvisionnement.

De plus, en cas de déclenchement du niveau VI par les autorités sanitaires, le CSSR Le Vallespir assure les admissions en première ligne en débordement

du Centre Hospitalier de Perpignan en libérant 30 chambres pour les patients atteints du virus et 15 chambres à destination du personnel soignant. Toutes ces opérations ont été organisées, protocolisées et présentées au CLIN.

RENOUVELLEMENT DES AUTORISATIONS EN SSR

Le calendrier annoncé dans La Lettre de l'Union n° 31 de mars 2009 a été respecté par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon. C'est ainsi que les volets Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et Personnes Agées ont été révisés et validés par la Commission Exécutive de l'ARH en date du 24 juin 2009.

Les annexes opposables ont ensuite été arrêtées par le Dr Alain CORVEZ, Directeur de l'ARH Languedoc-Roussillon, en date du 16 juillet 2009. S'agissant du CROS, deux fenêtres d'autorisation concernant l'activité de SSR ont été ouvertes. La première court du 1er septembre 2009 au 31 octobre 2009, la seconde du 1er novembre 2009 au 31 décembre 2009.

Afin d'aider les établissements dans la rédaction de leur dossier et dans le but d'homogénéiser la présentation de l'ensemble des demandes, le secrétariat du Comité Régional de l'Organisation Sanitaire a adressé le 16 juillet 2009 à l'ensemble des structures de SSR, un plan-type de dossier de demande d'autorisation ainsi qu'une grille relative aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité.

En pratique, l'autorisation de base en soins de suite et de réadaptation sera construite sur un tronc commun avec deux orientations possibles. Le tronc commun est l'autorisation en SSR : il est obligatoire et peut être suffisant. Il correspond au SSR indifférencié ou polyvalent.

- **Orientation optionnelle 1** : l'autorisation SSR mentionne éventuellement que la structure prend en charge des enfants et/ou des adolescents, à titre exclusif ou non.

- **Orientation optionnelle 2** : l'autorisation SSR mentionne éventuellement que la structure assure une prise en

charge spécialisée.

Un même établissement peut être autorisé au titre de plusieurs de ces prises en charge.

Lorsqu'un établissement est autorisé au titre de la mention enfants/adolescents et d'une mention de prise en charge spécialisée, les conditions techniques de fonctionnement des mentions sont cumulatives.

S'agissant des maisons d'enfants à caractère sanitaire spécialisé (MECSS), ces structures sont des établissements de santé exerçant une activité SSR. Elles devront donc demander une autorisation en SSR avec la mention enfant/adolescent et avec la possibilité de mentions spécialisées.

Par ailleurs, il est rappelé qu'une seule autorisation est délivrée par entité juridique qui peut concerner plusieurs implantations selon les sites géographiques et les mentions spécialisées.

Dans ces conditions, les promoteurs devront élaborer un dossier pour chacun des sites géographiques concernés par la demande d'autorisation.

En Languedoc-Roussillon, toutes les demandes émanant des établissements de SSR de l'Union seront déposées à la première fenêtre du CROS, soit avant le 31 octobre 2009.

In fine, les demandes devront bien évidemment être en cohérence d'une part, avec le Schéma Régional de l'Organisation Sanitaire dans son volet SSR et d'autre part, avec les objectifs quantifiés en implantations et en volume (OQOS) du territoire.



LA LETTRE N° 33 SEPTEMBRE 2009

Directeur de la Publication : Bertrand PICARD
 Ont participé à la rédaction : Anne-Marie SABATIER et Nathalie TERRISSE (CRIP), Jean-Marc PICARD (Mas de Rochet), Jean-Paul NAUREILS (Castelnuvel), Jean-Paul CINQ (Le Vallespir), Jean-François MILLET et Christine GUEY (Siège)
 Impression : Copy Center

la Lettre

LE JOURNAL DE L'UGECAM LANGUEDOC-ROUSSILLON et MIDI-PYRENEES

SEPTEMBRE 2009 - N° 33

SOMMAIRE

Page 1- EDITO

De Bertrand PICARD
 Directeur Général

Pages 2 - 3

LA VIE DES ÉTABLISSEMENTS

- Le CRIP obtient la Certification Qualité pour la 3ème fois

- CRIP : Une journée pour l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés

- Clinique du Mas de Rochet : Reconnaissance d'une Unité de Soins Palliatifs de 12 lits et extension de l'Equipe Mobile

- Des lits dédiés en Soins Palliatifs au Vallespir et aux Jardins

Page 4

INFORMATIONS GENERALES SUR L'INSTITUTION

- 40ème anniversaire de Castelnuvel

- CSSR Le Vallespir : Opération pandémie

- Renouvellement des autorisations en SSR

- Ours.

EDITO

Ce numéro intervient dans un contexte de profond changement.

Les Directeurs préfigurateurs des Agences Régionales de Santé ont été nommés le 30 septembre. Pour les régions qui concernent l'UGECAM, il s'agit du Docteur Martine Aoustin pour le Languedoc-Roussillon et de Xavier Chastel pour la région Midi-Pyrénées.

Au-delà des hommes, la mise en place progressive des Agences Régionales de Santé dans le prolongement de la loi « HPST » va modifier profondément le paradigme des établissements, qu'il s'agisse du positionnement en tant qu'offreurs, du régime des autorisations, de la contractualisation ou de la tarification.

Pour notre Union, qui exerce son champ d'activité autant sur le sanitaire que sur le médico-social, l'arrivée des ARS devrait être positive et permettre plus facilement une contractualisation globale au niveau de l'entité juridique qu'est l'UGECAM.

D'autres changements sont attendus : En premier lieu et à brève échéance, le renouvellement des autorisations SSR dans le cadre du SROS III et des décrets d'avril 2008 définissant les nouvelles modalités d'autorisation de soins de suite.

En second lieu, l'arrivée annoncée depuis longtemps, de la T2A pour les activités de soins de suite.

Enfin, le risque avéré de pandémie grippale H1N1 pour lequel l'UGECAM s'est préparée depuis plusieurs mois, est de nature à bouleverser nos organisations et nos fonctionnements.

Tous ces changements renferment une dose de risques mais aussi une part d'opportunités qu'il appartient à « l'équipe UGECAM » de saisir et de consolider afin de toujours mieux répondre aux besoins de santé des populations, et d'offrir une qualité de prise en charge évaluée et continuellement améliorée.

Bertrand PICARD
 Directeur Général

I. Hôpital, Patients, Santé, Territoires



LE CRIP OBTIENT LA CERTIFICATION QUALITE POUR LA 3EME FOIS

Le CRIP s'est engagé dans une démarche Qualité fin 1999 après avoir repéré différents enjeux et objectifs :

- Répondre aux besoins et attentes des personnes accueillies, remplir sa mission auprès d'elles ;
- Justifier de la bonne utilisation des fonds publics ;
- Satisfaire aux exigences de la loi ;
- Evaluer ses prestations et capitaliser l'expérience acquise ;
- Piloter le changement dans le sens de l'amélioration continue.

Ce projet s'est développé durant deux ans et s'est organisé autour de trois axes :

- **L'écoute client** : comment identifier les besoins des stagiaires, y répondre, mesurer et analyser leur satisfaction...
- **L'approche processus** : quels services l'établissement rend-il, comment les activités liées à ces services sont-elles organisées ? maîtrisées ? pour quelle valeur ajoutée ? avec quels indicateurs ? quels sont les risques ?
- **L'amélioration continue** représentée par la "boucle de progrès" qui consiste à : planifier les activités (objectifs, moyens), les réaliser, vérifier et évaluer leur efficacité, mesurer les écarts, corriger les écarts, définir des actions d'amélioration.

Ces deux années de travail ont abouti à la construction d'un système de management de la qualité qui intègre, à partir de la politique qualité définie par la Direction, les modalités de mise en œuvre de la démarche mentionnées dans un Manuel Qualité.

Les processus ont été identifiés et décrits, des pilotes désignés pour chacun, les indicateurs définis, des audits internes et externes planifiés. Des Fiches de Progrès permettent aux stagiaires comme au personnel de signaler des dysfonctionnements et de proposer des améliorations. Des enquêtes de satisfaction sont diffusées régulièrement auprès des stagiaires.

Les processus concernés par la démarche recouvrent l'ensemble des activités du CRIP. Ils sont de **trois types** :

- Les processus de Direction : **Diriger, Piloter la Qualité** ;
- Les processus-clés relatifs aux pres-

tations principales : **formation, pré-orientation et évaluation-réentraînement-orientation**. La description de ces processus a fait apparaître des interactions très fortes avec les **activités liées à l'accompagnement**.

En effet, les équipes d'accompagnement interdisciplinaire associent formateurs et autres professionnels (assistante sociale, médecin, chargé d'insertion, psychologue...) dans le projet d'orientation, ou bien dans le suivi du projet de formation (repérage des besoins d'accompagnement, diagnostic de la situation, élaboration de projet ou de stratégies de résolution, mise en œuvre et suivi des actions).

L'analyse de ces activités d'accompagnement nous a conduits à considérer qu'elles étaient elles-mêmes créatrices de valeur ajoutée et qu'à ce titre, elles constituaient un processus à part entière que nous avons intitulé « processus d'accompagnement interdisciplinaire à l'insertion ».

Les prestations associées : **Restauration et Hébergement** sont aussi pilotées en tant que processus et intégrées dans le périmètre de la certification.

- Les processus supports : **Acheter-Equiper, Gérer les Ressources Humaines, Maintenir-Sécuriser-Informatique, Communiquer** recouvrent des activités indispensables au fonctionnement de l'ensemble des processus.

Grâce à l'implication des équipes du CRIP, cette démarche a été couronnée de succès pour la première fois en **mars 2003** par l'obtention - suite à un audit externe - de la **Certification** qui garantit que l'établissement répond aux exigences de la **norme internationale ISO 9001 version 2000**, relative à la **Qualité**. La certification a été renouvelée une première fois en 2006 et vient de l'être à nouveau en **2009 sur la version 2008 de la norme**. Sur les deux versions, **le CRIP a été le premier Centre de Rééducation Professionnelle certifié**.

Par ailleurs, la démarche qualité a permis d'anticiper et de répondre aux évolutions réglementaires du secteur médico-social qui vont dans le même sens en intégrant le principe de l'évaluation systématique de l'efficacité et des résultats, et en plaçant **l'usager au centre du dispositif** (loi rénovant l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002).

Enfin, la démarche qualité étant elle-même un processus, elle n'est jamais fixée ni acquise, mais toujours en mouvement et en évolution, et nécessite donc l'implication durable de tous. L'obtention de ce label constitue la meilleure reconnaissance de la contribution de chacun.

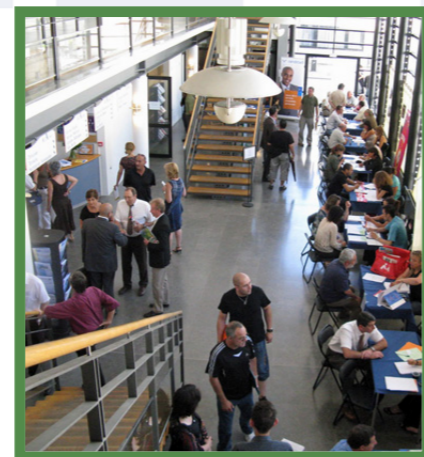
CRIP : UNE JOURNEE POUR L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES TRAVAILLEURS HANDICAPES

Le 24 juin dernier, a eu lieu au CRIP, la 7ème rencontre "Entreprises et Partenaires" organisée par le service insertion de l'établissement.

41 acteurs économiques régionaux et nationaux ont répondu présents afin de venir rencontrer des candidats reconnus travailleurs handicapés en recherche d'un stage ou d'un emploi.

Des entreprises telles que AREVA, DARTY, INEO SUEZ, ORCHESTRA, LA MACIF, EUROCOPTER, CHU DE MONTPELLIER, LES COURRIERS DU MIDI, LA GENERALE DE SANTE, etc... se sont fortement mobilisées.

Toute la matinée, postulants et recruteurs ont fait connaissance avec un même objectif «**Travailler Ensemble**».



Avec un public toujours aussi nombreux

L'après midi, 3 ateliers étaient proposés :

- « **7 mm pour convaincre** » : Sous forme d'entretien en face à face de 7 minutes, les candidats devaient présenter leur parcours de manière synthé-

tique à des professionnels des ressources humaines. Une fiche d'évaluation révélant leurs points forts et leurs points faibles leur était remise par la suite. 121 entretiens ont été réalisés dans l'après midi.

- « **L'importance de l'image dans la vie professionnelle** » animé par le cabinet conseil en image montpelliérain SAM-CONSULTING. « On a qu'une seule fois l'occasion de faire une première bonne impression » : Les participants ont pu bénéficier de conseils avisés afin d'être en parfaite adéquation avec leur environnement professionnel.

- « **Les Aides à l'emploi** » animé par CAP EMPLOI HERAULT : Le statut de travailleur handicapé permet aux entreprises de bénéficier de mesures d'aides à l'embauche. CAP EMPLOI HERAULT en a rappelé les conditions lors de cette intervention..

Au total, plus de 400 personnes en situation de handicap ont pu profiter de la mobilisation des entreprises et partenaires du CRIP pour leur insertion professionnelle.

Après étude de satisfaction, 100% des personnes interrogées pensent qu'il est bon de renouveler cette manifestation et tirent un bilan positif de cette journée.

Le CRIP et DARTY PROVENCE MEDITERRANEE ont profité de cette rencontre pour signer un partenariat afin de faciliter l'insertion professionnelle des stagiaires du CRIP.

Une réussite pour tous !

RECONNAISSANCE D'UNE UNITÉ DE SOINS PALLIATIFS DE 12 LITS À LA CLINIQUE DU MAS DE ROCHET ET EXTENSION DE L'EQUIPE MOBILE

A l'automne 2008, l'établissement avait obtenu une autorisation d'extension de ses 8 lits identifiés en soins palliatifs répartis jusque-là dans les étages. La capacité autorisée étant portée à 10 lits, la clinique a décidé de regrouper ces lits au rez-de-chaussée et le servi-

ce a ouvert le 2 février 2009.

Restait à faire reconnaître ce regroupement de lits en tant qu'unité, afin de faire évoluer les effectifs vers ceux prévus par les textes pour les unités de soins palliatifs et établir une prise en charge multidisciplinaire.

La clinique a donc déposé un dossier de reconnaissance dans le cadre de l'appel à projet relatif aux soins palliatifs, lancé par l'ARH en avril 2009. Ce dossier qui demandait la reconnaissance d'une unité de soins palliatifs de 12 lits, par reconversion et extension des 10 lits identifiés en soins palliatifs (LISP) existants a reçu un avis favorable de la Tutelle, dans le courant du mois d'août.

Cette Unité constitue dorénavant un service à part entière au sein de l'établissement. Elle est située au rez-de-chaussée, dans la nouvelle aile de la clinique et dispose d'une équipe médicale et soignante dédiée, d'une organisation interne avec critères d'admission et règlement intérieur, d'un bureau médical, d'une salle de soins, d'une salle d'accueil des familles, d'une salle de réunion...

L'ensemble des moyens mis en œuvre et l'implication des équipes permettent d'offrir une prise en charge de qualité en matière de soins palliatifs, d'accompagnement en fin de vie et de traitement de la douleur.

La reconnaissance de cette unité consacre les efforts des équipes soignantes qui se sont impliquées dans les soins palliatifs depuis de nombreuses années. En effet, l'établissement accueille depuis son ouverture, des patients en fin de vie. Les soins palliatifs s'y sont développés progressivement avec le vieillissement de la population des insuffisants rénaux, l'accroissement de l'activité d'onco-hématologie et de greffes de moelle osseuse, ainsi que la surveillance médicale des patients atteints de graves pathologies en médecine ou soins de suite et de réadaptation.

La clinique dispose, par ailleurs, de la seule Equipe Mobile de Soins Palliatifs de statut PSPH de la région et en parallèle de cette

reconnaissance d'unité de 12 lits, l'ARH a octroyé des moyens supplémentaires à l'Equipe pour intervenir dans les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et pour diffuser la culture des soins palliatifs.

Cette double reconnaissance positionne l'établissement comme un acteur régional majeur de la prise en charge en soins palliatifs et comme une référence de cette prise en charge, parmi les établissements du groupe UGECAM, au plan national.

Prochaine étape, l'inauguration officielle de l'USP prévue à l'automne.

DES LITS DÉDIÉS EN SOINS PALLIATIFS AU « VALLESPIR » ET AUX « JARDINS »

Les Centres de SSR le « Vallespir » au Boulou (66) et les « Jardins » à Anduze ont répondu à l'appel à projet lancé par l'ARH Languedoc-Roussillon sur les soins palliatifs.

S'agissant du Vallespir, 3 nouveaux lits ont été identifiés. C'est la reconnaissance du travail accompli dans cette structure, tant sur le plan humain que matériel. En effet, en 2005, 5 lits avaient été identifiés par la tutelle mais l'activité réelle des soins palliatifs y était supérieure. Aujourd'hui, 8 lits sont identifiés.

En ce qui concerne les Jardins, 3 lits viennent d'être identifiés en Soins Palliatifs.

Ces reconnaissances viennent concrétiser les efforts accomplis dans ces deux structures pour garantir des soins de suite médicalisés et de qualité.

L'UGECAM LR-MP compte désormais une Unité de Soins Palliatifs (USP) de 12 lits de médecine, 11 lits identifiés en soins palliatifs (LISP) en SSR et une Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP).