

## EQUIPE DE DIRECTION ET MANAGEMENT

Très sollicitée au quotidien pour les projets, l'équipe de direction a travaillé dans la complémentarité et le partage des compétences. La richesse des échanges profite à la qualité du management et du pilotage, qui se veulent participatifs.

En renforçant les transversalités, l'équipe de direction a parié sur un fonctionnement mutualisé et dynamique de nos 4 établissements. Chacun profite ainsi de l'expérience des autres et les projets coordonnés sur un même territoire sont un gage de réussite.

Avec l'arrivée de Marie-Anne POUTRIN à la direction des soins fin 2015, puis de Romain EL KHOURGE à la DRH, aux relations sociales et affaires médicales en mars, et enfin d'Adeline GRANGER à la direction du CH de Valençay en juin 2016, l'équipe est complète.

En sachant qu'elle peut s'appuyer sur des équipes médicales très impliquées, expérimentées, reconnues et un encadrement motivé et performant, elle fait face aux différents défis qui se présentent.

Au CDGI, l'équipe médicale a vu fin 2016 le départ en retraite du Dr KASSIANOFF compensé par l'arrivée au 1<sup>er</sup> janvier 2017 du Dr Anne-Sophie TRUFFY.

Autre évènement à souligner : l'arrivée au dernier semestre 2016 d'une interne en médecine, Mme HOUMIDA, dans le cadre de l'agrément du CDGI obtenu auprès de l'IRAS et de la faculté de médecine. Elle effectue son stage à l'EMG et en USLD.

La vie de nos établissements, c'est aussi le travail des instances ; partagées pour certaines comme le directoire, le CLIN, le CLUD, le CLAN ; spécifiques à chaque établissement pour les conseils de surveillance ou d'administration, les CME, CVS, CTE et CHSCT.

On y pratique un réel dialogue, constructif, débouchant sur des avis pertinents.

## Remerciements

Ils vont en premier lieu aux équipes de terrain, médicales, soignantes, médicotechniques, administratives et techniques. Grâce à la qualité de leur travail quotidien, dans un contexte parfois difficile, elles apportent tout le confort et les meilleurs soins possibles aux patients et résidents.

Merci à tous les personnels qui s'impliquent dans nos instances et groupes de travail. Merci à celles et ceux qui font preuve de disponibilité dans les périodes critiques d'absentéisme.

Ensuite, mes remerciements vont aussi à tous les patients et résidents qui s'adressent à nous, pour la confiance qu'ils nous témoignent et dont tous nos professionnels se font un devoir de rester dignes.

Je remercie également chacun de mes collaborateurs qui composent l'équipe de direction, pour leur action remarquable dans la diversité mais une totale cohésion et complémentarité.

Merci aux membres des Conseils de surveillance ou d'administration et à leurs présidents, M. BLONDEAU au CDGI, M. DOUCET au CH de Valençay, Mme PEPION à l'EHPAD de Vatan et M. FRIED au CH de Levroux, pour leur confiance et leur soutien.

Merci à nos partenaires extérieurs : l'ARS 36 et à la DPDS, toujours à notre écoute et à nos côtés dans les différents projets.

Merci aux associations d'usagers et de bénévoles, toujours attentives à notre action et à notre évolution, et y participant autant qu'elles le peuvent.

Merci enfin aux partenaires sociaux pour leur implication. Je suis certain que leurs avis ont pour objectif de faire progresser l'établissement, préoccupation que nous partageons. Continuons donc à travailler dans le respect et la confiance réciproque.

**A ces remerciements et après une pensée particulière pour ceux qui nous ont quittés, ou qui sont malades, s'ajoutent pour vous tous et vos proches, mes vœux de Bonne et Heureuse année 2017.**

**François DEVINEAU, Directeur.**

En ce début d'année, j'ai pensé qu'il était important de vous faire part des perspectives qui sont les nôtres pour 2017, en éclairant par notre passé, chaque fois que nécessaire notre futur tel que nous l'avons organisé.

## CERTIFICATION

L'année 2017 sera consacrée pour nos services d'USLD, UHR et SSR à la préparation de la visite de certification qui se déroulera en mars 2018 sur le CDGI, le CH de Valençay et le CH de Levroux.

La nouveauté vient de la méthodologie par processus, compte qualité et patient traceur. Cette méthodologie comporte un niveau d'exigence beaucoup plus élevé que la version présente. La nouveauté vient aussi du partage de la démarche entre les 3 établissements concernés du groupe EPA'GE 36.

Ce choix d'une certification commune a été fait en concertation avec la HAS, au regard du fonctionnement mutualisé qui est le nôtre. Les résultats seront également communs. Ils dépendent donc de notre capacité à partager les objectifs, leur mise en œuvre et leur évaluation.

Ceci ne constitue d'ailleurs qu'une étape, puisque la version suivante de la certification concernera l'ensemble des établissements du Groupement Hospitalier de Territoire.

Jusqu'en décembre 2017, le calendrier est très chargé et les enjeux nécessitent une implication maximale des pilotes et co-pilotes de processus transversaux, mais également de toutes les équipes.

- *Management stratégique et gouvernance*
- *Qualité de vie au travail*
- *Qualité et gestion des risques*
- *Management du risque infectieux*
- *Droit des patients*
- *Parcours du patient*
- *Prise en charge de la douleur*
- *Prise en charge de la fin de vie*
- *Dossier patient*
- *Identification du patient à toutes les étapes de la prise en charge*
- *Prise en charge médicamenteuse*
- *Gestion des ressources humaines*
- *Gestion des ressources financières*
- *Système d'information*
- *Logistique.*



**La dernière certification avait été obtenue brillamment, sans réserve avec une seule recommandation. Je souhaite que celle en cours aboutisse dans les mêmes conditions.**

## QUALITE DE VIE AU TRAVAIL

Vaste programme dans un contexte économique et financier toujours aussi difficile. Les moyens manquent, la réglementation sur le temps de travail qui date de 2002, n'est pas toujours adaptée au fonctionnement des établissements, l'absentéisme progresse, la sur-réglementation dans tous les domaines génère plus de contraintes que de bénéfices ; il nous faut donc être vigilants sur les conditions de travail.

Le groupe EP'AGE 36 a donc décidé en 2016, de travailler sur l'absentéisme et ses conséquences et sur la qualité de vie au travail. Une large enquête par questionnaire, mais aussi une concertation et une réflexion ont donc été organisées au sein des équipes afin de trouver des pistes d'action.

Il n'existe pas de solution miracle. En revanche, le travail réalisé doit nous permettre en 2017 de progresser dans plusieurs domaines, j'en citerai quelques-uns :

- *Créer des groupes de concertation sur des thèmes précis visant à « parler concrètement du travail » ;*
- *Déployer une méthode permettant d'évaluer objectivement et dans sa totalité, la charge de travail. , le groupe projet devra proposer le cadre et les éléments de cette méthode, puis identifier les éléments sur lesquels il sera possible d'agir.*  
*Avant de l'étendre à l'ensemble du groupe, la méthode sera expérimentée sur un ou deux services par établissement afin de la faire évoluer si nécessaire.*
- *Réfléchir aux modalités de mise en place d'actions de prévention du stress. Une réflexion approfondie sur le sens exact de ce terme sera nécessaire, afin d'en comprendre les composantes pour mieux agir.*
- *Faire connaître et valoriser les bonnes pratiques, soutenir les actes positifs et les initiatives qui renforcent la qualité de vie au travail et contribuer aussi à une image valorisante du travail.*
- *Développer globalement la communication interne entre la direction et les agents et entre les agents eux-mêmes au sein de chaque établissement, sur : les orientations stratégiques, le projet d'établissement, les outils, les procédures de gestion du personnel, et les résultats des enquêtes de satisfaction des usagers.*

## COOPERATIONS

Le 2ème thème que je souhaitais aborder est celui des coopérations, et en premier lieu le fonctionnement du **Groupement Hospitalier de Territoire de l'Indre**.

Je rappelle que celui-ci a été mis en place en 2016, autour de l'établissement pivot, en l'occurrence le Centre Hospitalier de Châteauroux, avec la signature de la convention constitutive, la réflexion sur le projet médical, qui constitue le plan d'action qui a été piloté par Christelle PIED socle du GHT, la mise en place des instances et le travail réalisé sur le plan d'action de l'achat territorial,

Le GHT a été constitué dans un esprit et une volonté de partage et de co-construction. Il n'a donc pas de visée intégrative.

Les développements à venir concerneront les fonctions support : la fonction achat, le système d'information, la formation des personnels, mais aussi les 6 filières principales arrêtées dans le cadre du projet médical :

- 1) AVC
- 2) *Insuffisance cardiaque*
- 3) *Insuffisance respiratoire*
- 4) *Troubles cognitifs de la personne âgée*
- 5) *Traumatologie de la personne âgée*
- 6) *Soins palliatifs*

Suivra le projet de soins partagé, pour le 30 juin 2017.

Très impliqués dans le GHT, nous serons d'autant plus vigilants sur son fonctionnement, pour éviter toute dérive intégrative, faire en sorte que chaque établissement «partie» reste maître de ses décisions, que la mutualisation ne se résume pas à des gains financiers, mais que ceux-ci puissent générer une amélioration de la qualité pour les usagers et les personnels.

Souhaitons donc que le GHT ne soit pas uniquement un outil économique, mais un véritable espace de coopération, au bénéfice des usagers et des personnels.

Les coopérations ne se résument pas au GHT. Les établissements du groupe EP'AGE développent des partenariats dans plusieurs domaines. Quelques exemples:

- *Les SSIAD de Vatan, Levroux et Valençay réfléchissent avec les services de maintien à domicile, Familles rurales et l'ADMR à une meilleure articulation de leurs interventions à domicile.*
- *Le partenariat développé avec Châteauroux Métropole, dans le cadre du Contrat Local de Santé dont le CDGI est signataire, nous permet aujourd'hui de proposer un espace de stimulation de la mémoire, pour tous publics. Un jeudi matin par mois, l'équipe de la plate-forme reçoit dans l'atelier PASSERELLE, des citoyens, des personnes soucieuses d'entretenir leur mémoire, des personnes souffrant de troubles diagnostiqués ou leurs proches. Ce partenariat s'inscrit dans une montée en charge rapide de la plateforme de répit ouverte fin 2015.*
- *Dans le même esprit, nous participerons en 2017 à la réflexion sur le contrat local de santé du pays de Valençay.*
- *Le CDGI est également porteur d'un projet essentiel pour le territoire de l'Indre: Mettre en place avec les partenaires concernés, institutionnels, associatifs et réseaux de santé, une maison de l'accompagnement, dédiée aux personnes atteintes de maladies chroniques. Ce projet prêt depuis plusieurs mois, est actuellement bloqué par un seul des partenaires, contre l'intérêt général. Je souhaite vivement qu'avec l'appui de l'ARS, qui a accueilli ce projet avec un vif intérêt, l'horizon s'éclaircisse et que le projet aboutisse rapidement.*
- *Pour la deuxième année, le CDGI a renouvelé sa volonté de contribuer au développement de la formation sur la démarche palliative dans les EHPAD du département, en portant la formation DPC dispensée par le CODESPA. L'année 2016 a d'ailleurs été l'occasion de travailler conjointement sur un appel à communication dans le cadre du congrès national de la Société Française de Soins Palliatifs 2017.*

Un médecin et une adjointe au directeur du CDGI représentent le CODESPA 36 au Comité de Pilotage Régional, qui s'est réuni à 3 reprises en 2016.

Enfin, l'étroite collaboration entre le CDGI et le CODESPA a permis au CDGI de finaliser un dossier de demande de 7 lits en soins palliatifs (LISP) supplémentaires.

Pour terminer sur ce sujet, le groupe EP'AGE 36 a participé activement aux travaux menés par l'ARS sur la filière gériatrique et par le Conseil départemental sur le Schéma gérontologique.

## PLACE DES USAGERS

La participation des usagers est le résultat d'une idée simple : chacun a le droit de dire ce qu'il estime bon pour son bien-être et d'exprimer son avis sur les améliorations envisageables que la structure pourrait effectuer. Cette expression ne peut se faire sans, qu'au préalable, la parole de l'utilisateur n'ait été construite, renforcée et accompagnée dans son expression.

En effet, il paraît nécessaire de faciliter la construction de la parole, souvent perçue comme un exercice difficile au sein d'une collectivité ou d'un groupe.

Les différents niveaux de participation de l'utilisateur au sein d'un établissement sont : l'information, la consultation, la concertation, la codécision ou co-construction.

Nous souhaitons amplifier la dynamique que nous avons impulsée depuis plusieurs années dans ce sens.

Les usagers sont des acteurs essentiels dans nos institutions. Leur participation est désormais acquise dans plusieurs instances : conseil de surveillance, conseil de la vie sociale, commission des usagers (y compris dans le GHT), CLUD, CLAN, CLIN, comité de bienveillance et de réflexion éthique mais aussi dans de nombreux groupes de travail ou comités

de pilotage qui œuvrent sur les thèmes suivants : **projet d'établissement, qualité, certification, évaluations interne et externe, commission de restauration, commission linge, réunions de familles et de résidents.**

Selon les personnes concernées, nous avons perçu que la participation devait être stimulée, qu'il était essentiel d'adapter l'environnement afin de permettre à chacun de s'exprimer et que la participation au quotidien était plus intéressante et pertinente. Les temps d'échanges informels, sont très souvent des moments privilégiés de parole « libre ».

C'est dans ce sens que nous porterons nos efforts à partir de 2017.

La co-construction est possible avec les usagers : il faut commencer par la construction du projet d'accompagnement personnalisé et tirer les enseignements de ces moments privilégiés d'échange avant de pouvoir mobiliser collectivement. Le groupe peut ensuite s'inspirer des souhaits et des aspirations de chacun et influencer sur les évolutions institutionnelles.



## SITUATION FINANCIERE

L'année 2016 a été très tendue, même si les résultats sont globalement équilibrés dans nos établissements. Cet équilibre est obtenu au prix d'une gestion rigoureuse dans laquelle chacun d'entre nous est impliqué.

Apporter toujours plus de qualité avec des moyens qui stagnent, devient un exercice très difficile. Avec de plus un système de tarification obsolète, que ce soit en SSR pour Valençay et Levroux, ou en USLD et en EHPAD pour les 4 établissements, l'écart se creuse entre les besoins constatés et les moyens alloués. 2017 ne sera donc pas très différent. Il est donc primordial que chaque agent se sente concerné, dans ses pratiques professionnelles, par les objectifs de maîtrise des consommations et des dépenses.

Le budget prévisionnel sera négocié le 3 mars prochain pour les volets hébergement et dépendance avec le Conseil Départemental, et ultérieurement pour le volet soins avec l'ARS du Centre Val de Loire.

Nos plans pluriannuels d'investissement sont équilibrés et vont permettre de poursuivre l'évolution de nos structures.

Enfin, notre trésorerie saine permet un fonctionnement budgétaire et comptable totalement conforme en matière de délais de paiement.

## TRAVAUX

Mon propos ne serait pas complet si je n'évoquais pas les opérations de travaux qui permettent à nos institutions de s'adapter à l'évolution des besoins et des réglementations. Avec 1200 lits et places, le groupe EP'AGE 36 est perpétuellement en transformation. J'en veux pour preuve les chantiers achevés en 2016 et à venir en 2017/2018 :

*\_ L'ouverture du nouvel hôpital à Valençay en juin 2016, après deux années de travaux, concrétise les efforts que nous avons déployés depuis plus de 5 ans pour asseoir un établissement de santé de proximité dans le nord du département. Les locaux neufs, agréables et fonctionnels participent largement à l'accueil de qualité offert aux usagers et à la qualité de vie au travail des personnels. Il faut maintenant, après un temps d'adaptation, s'approprier l'outil, et en tirer tous les bénéfices. En 2017, suivront les travaux de réimplantation de la pharmacie et la réfection des façades de Dino.*

Souhaitons par ailleurs que les 15 lits supplémentaires de SSR, construits avec l'autorisation de l'ARS Centre Val de Loire, puissent être financés en 2017 par celle-ci, pour répondre aux besoins du territoire.

*\_ Après la restructuration terminée en 2015, l'EHPAD de Vatan se penche désormais sur la réfection des toitures et la réhabilitation intérieure du bâtiment datant du début des années 2000.*

*\_ Au centre Hospitalier de Levroux, différents travaux d'amélioration ont été réalisés en 2016, comme la remise en état ou l'isolation de chambres. S'y ajoutent des travaux d'accessibilité et de mise aux normes des ascenseurs. En 2017, après avoir retenu un assistant à maîtrise d'ouvrage, l'établissement va poursuivre les études pour la restructuration des services Bazanne et Tour et la reconstruction d'environ 40 lits afin de supprimer les chambres à 2 lits. Le démarrage des travaux est pour l'instant programmé en 2018. En 2017 également, les locaux de la pharmacie seront restructurés.*

**Au Centre départemental, après la construction de l'accueil de jour et la réhabilitation de la résidence George Sand qui devrait se terminer en juin 2017, suivront les projets de restructuration de Rochette et de la Chêneiraie, soit environ 110 lits, pour des travaux à commencer en 2018.**