

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2018

SOINS, ÉTUDES, INSERTION AU SERVICE
DES ADOLESCENTS ET DES JEUNES ADULTES

CLINIQUE MÉDICALE & PÉDAGOGIQUE

Jean Sarrailh



La Clinique Médicale et Pédagogique Jean Sarrailh s'adapte régulièrement à de nombreux changements, les départs en retraite, le nombre de professionnels nouvellement arrivés, guidés et soutenus par les plus anciens, l'attente des financeurs à l'égard de la Clinique pour trouver un accompagnement et une offre de soins adaptés à nos patients-élèves, les nouveaux projets qui sont portés en interne.

Merci aux professionnels qui portent au quotidien leur mission, exigeante mais motivante, et qui, chacun à leur mesure, ont rendu possible ce travail en 2018, et contribuant à l'émergence des projets pour 2019 et les années à venir.

*Maryline MAINIL,
Directrice*

LES PERSPECTIVES POUR 2019

- ❖ Création d'une équipe mobile au sein du service Centre ADO Unité Ressource,
- ❖ Mai 2019 : 70 ans de la Clinique et 30 ans de l'atelier Cirque adapté,
- ❖ Fléchage 1 à 2 lits en Trouble du Comportement Alimentaire (TCA) au service UPA.

Sommaire

Présentation de la Fondation et de l'Établissement

<i>Le Conseil d'Administration et la Direction Générale.....</i>	P.6
<i>Organigramme des instances de la Clinique Jean Sarrailh.....</i>	P.7
<i>La Fondation Santé des Étudiants de France (FSEF).....</i>	P.8
<i>Lieux de prise en charge.....</i>	P.9-11
<i>L'Établissement Jean Sarrailh : spécificité.....</i>	P.12
<i>Les modalités de prise en charge et agrément.....</i>	P.13-14
<i>L'activité en quelques chiffres.....</i>	P.15

Assurer notre mission au quotidien : prévenir, soigner, réinsérer

<i>Les activités de soins.....</i>	P.18-29
<i>L'activité « Soins Études ».....</i>	P.30
<i>La scolarité à la Clinique Jean Sarrailh.....</i>	P.31
<i>La prise en charge pédagogique dans le parcours soins-études.....</i>	P.32
<i>Les activités de l'animation.....</i>	P.33-37

Ressources Humaines.....P.40-42

Gestion Financière

<i>L'activité 2018.....</i>	P.44
<i>Bilan sur l'année 2018.....</i>	P.45-46
<i>Compte de résultat 2018.....</i>	P.47-48

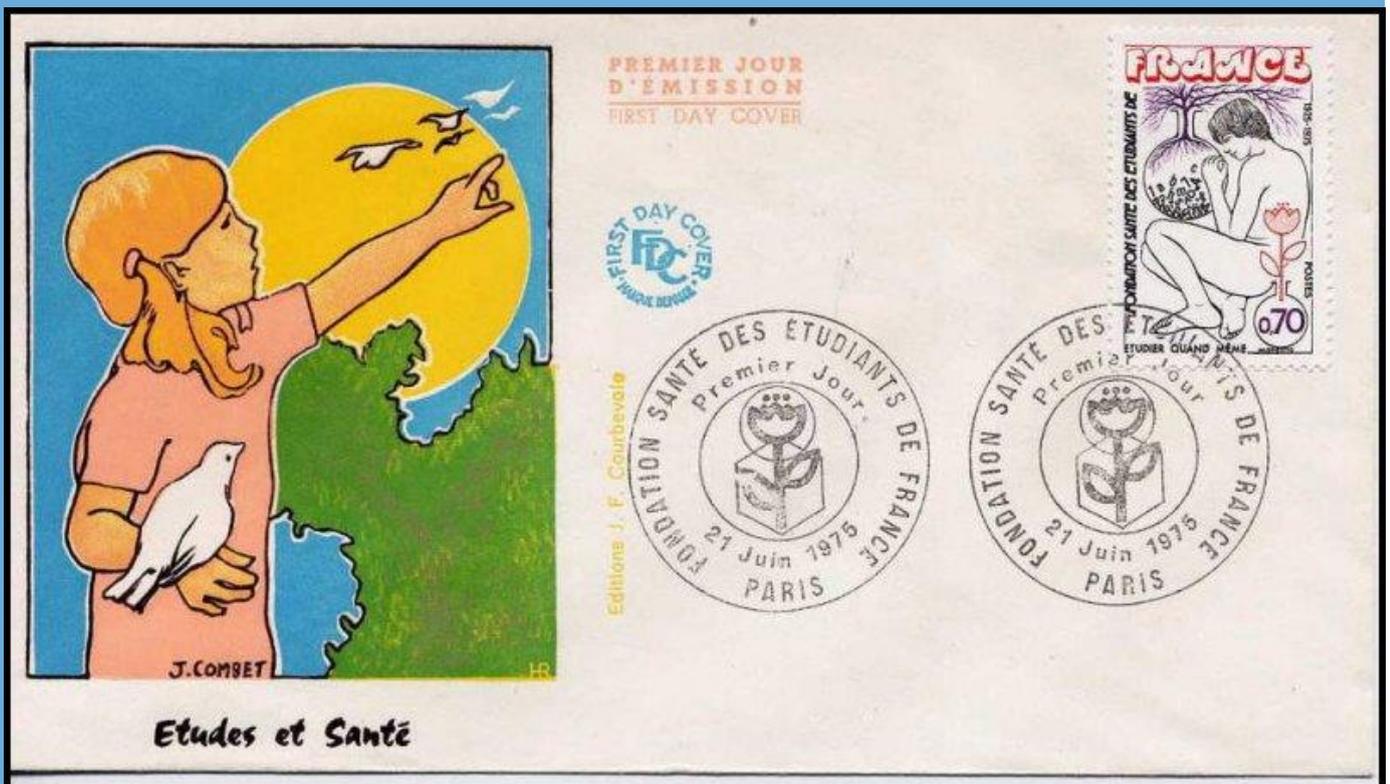
Management de la Qualité et Gestion des Risques

<i>Pilotage et management opérationnel.....</i>	P.50
<i>La démarche de Certification.....</i>	P.51
<i>Gestion documentaire, gestion des évènements indésirables.....</i>	P.52-53
<i>Risques infectieux.....</i>	P.54-55
<i>Circuit du médicament.....</i>	P.56-57

Faits Marquants 2018.....P.60-61

Présentation

La Fondation Santé des Étudiants de France et la Clinique Jean Sarrailh



Présentation de la Fondation et de l'Établissement

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION et LA DIRECTION GÉNÉRALE

La Fondation Santé des Étudiants de France est placée sous l'autorité d'un Conseil d'Administration présidé par le Recteur Christophe Forestier, et composé de 21 membres, répartis en quatre collèges.

MEMBRES FONDATEURS

- ✓ **Mélanie LUCE**, Présidente de l'Union Nationale des Étudiants de France (UNEF) ou **Romain PANZA**, son représentant
- ✓ **Pauline RAUFASTE**, Représentante de l'UNEF
- ✓ **Jimmy LOSFELD**, Président de la FAGE ou son représentant
- ✓ **Quentin PANISSOD**, Président de Promotion et Défense des Étudiants (PDE) ou son représentant
- ✓ **Clara JABOULAY**, Présidente de l'Union Nationale Lycéenne (UNL) ou son représentant
- ✓ **Bertrand MALATRAY**, représentant de l'Union Nationale des Sociétés Mutualistes Régionales (emeVia)
- ✓ **Romain BOIX**, représentant de La Mutuelle Des Étudiants (LMDE)

MEMBRES DE DROIT

- ✓ Le représentant de l'Enseignement Supérieur – Ministère de l'Éducation nationale : **Christine SALOMÉ**
- ✓ Le représentant de l'Enseignement Scolaire – Ministère de l'Éducation nationale : **Véronique GASTÉ**
- ✓ Le ministre de l'Intérieur ou son représentant : **Ludovic GUINAMANT**

MEMBRES COOPTÉS

- ✓ **Rolf COULON**
- ✓ Professeur **Jacques FERSTENBERT**
- ✓ Le recteur **Christian FORESTIER**
- ✓ **Julien MILLION**
- ✓ **Véronique WALLON**

MEMBRES REPRÉSENTANT LE PERSONNEL

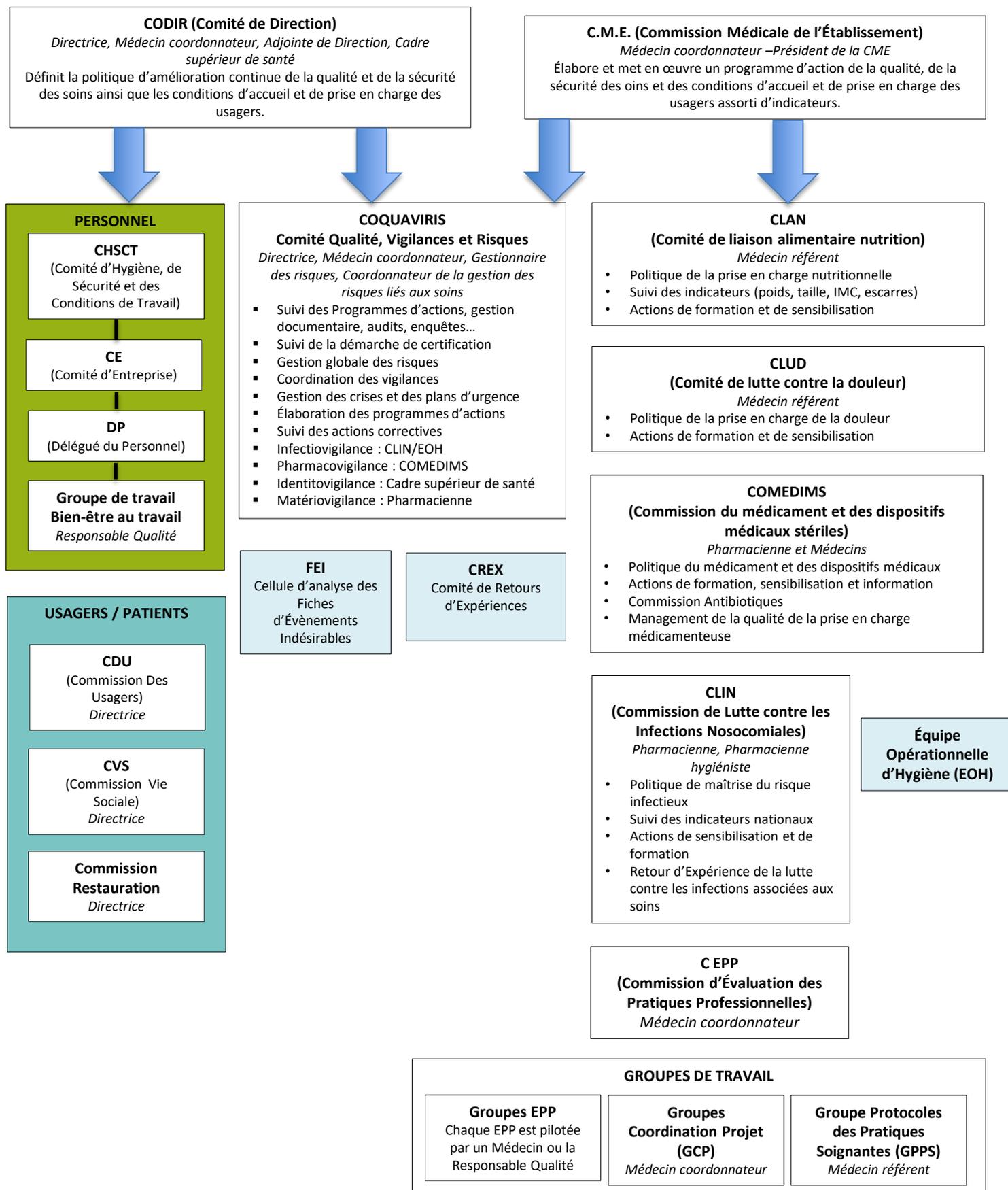
- ✓ **Dr Calin BARNÀ**, représentant des médecins
- ✓ **Philippe BOST**, représentant des enseignants et autres personnels du Ministère de l'Éducation Nationale
- ✓ **Sally SCHARTLÉ**, **Anne MOURAD** et **Ali BOUALLEL**, représentants des autres catégories de personnels

LA DIRECTION GÉNÉRALE

- ✓ **Vincent BEAUGRAND**,
Directeur général
- ✓ **Baptiste BONIJOLY**,
Directeur du patrimoine
- ✓ **Damien DURAND**,
Directeur des études et de la pédagogie
- ✓ **PAPA MADIODIO FALL**,
Directeur des systèmes d'information
- ✓ **Marina Magnan**,
Responsable de la communication
- ✓ **Perrine RAMÉ-MATHIEU**,
Directeur de la stratégie
- ✓ **Eric VERNIN**,
Directeur général adjoint et directeur des finances

Présentation de la Fondation et de l'Établissement

ORGANIGRAMME DES INSTANCES DE LA CLINIQUE JEAN SARRAILH



LA FONDATION SANTÉ DES ÉTUDIANTS DE FRANCE (FSEF)

Créée en 1923, La Fondation Santé des Étudiants de France, reconnue d'utilité publique, a pour mission première de permettre à des jeunes malades de bénéficier de soins médicaux tout en poursuivant efficacement leurs études universitaires ou leur scolarité.

Le cœur de cible de la Fondation Santé des Étudiants de France est constitué de la population « AJA » : adolescents – jeunes adultes, soit des personnes âgées de 12 à 25 ans. La prédominance de collégiens et lycéens parmi les publics accueillis s'explique par la précocité de l'apparition de certaines pathologies psychiatriques et somatiques. La prise en charge des patients se situe dans une logique de prévention des complications de la maladie et des risques de déscolarisation qui en découlent.

Nos établissements et services sont adaptés à l'accueil de jeunes malades qui rencontrent des difficultés psychosociales pour lesquelles un traitement global est nécessaire : dysfonctionnement des relations familiales, échec scolaire, précarité sociale, début d'errance... Ces difficultés peuvent induire une adhésion au traitement plus difficile, des durées d'hospitalisation plus longues. Elles nécessitent alors un accompagnement éducatif social renforcé lors du séjour et au moment de la sortie.

Afin d'offrir un continuum allant du soin à l'insertion, la Fondation propose une offre sanitaire et médico-sociale diversifiée : service d'insertion professionnelle Comète, centre de reclassement professionnel, Centre de ressources pour cérébrolésés, équipes mobiles de suivi à domicile, Établissement et Services d'Aide par le Travail (ESAT), Unités d'Évaluation, de Réentraînement et d'Orientation Sociale et professionnelle (UROS), service d'accompagnement et de soutien pour jeunes adultes handicapés associé à un logement adapté.

Depuis la création de la Fondation, ses actions intègrent les trois composants du soin, des études et de l'insertion, dans une prise en charge globale et personnalisée du patient.

Ce projet prend en compte, au-delà de la dimension physique et psychique de la pathologie, la prévention, l'éducation thérapeutique, les suites des maladies, l'apprentissage de l'autonomie, l'intégration familiale, l'insertion sociale et professionnelle.



- La Fondation gère 13 établissements sanitaires et 12 structures médico-sociales répartis sur tout le territoire.
- 4 600 patients âgés de 12 à 25 ans dans des services de psychiatrie, de médecine physique et de réadaptation, et de soins de suite médicalisés pour un total d'environ 374 400 journées ou séances.

Présentation de la Fondation et de l'Établissement

LES LIEUX DE PRISE EN CHARGE

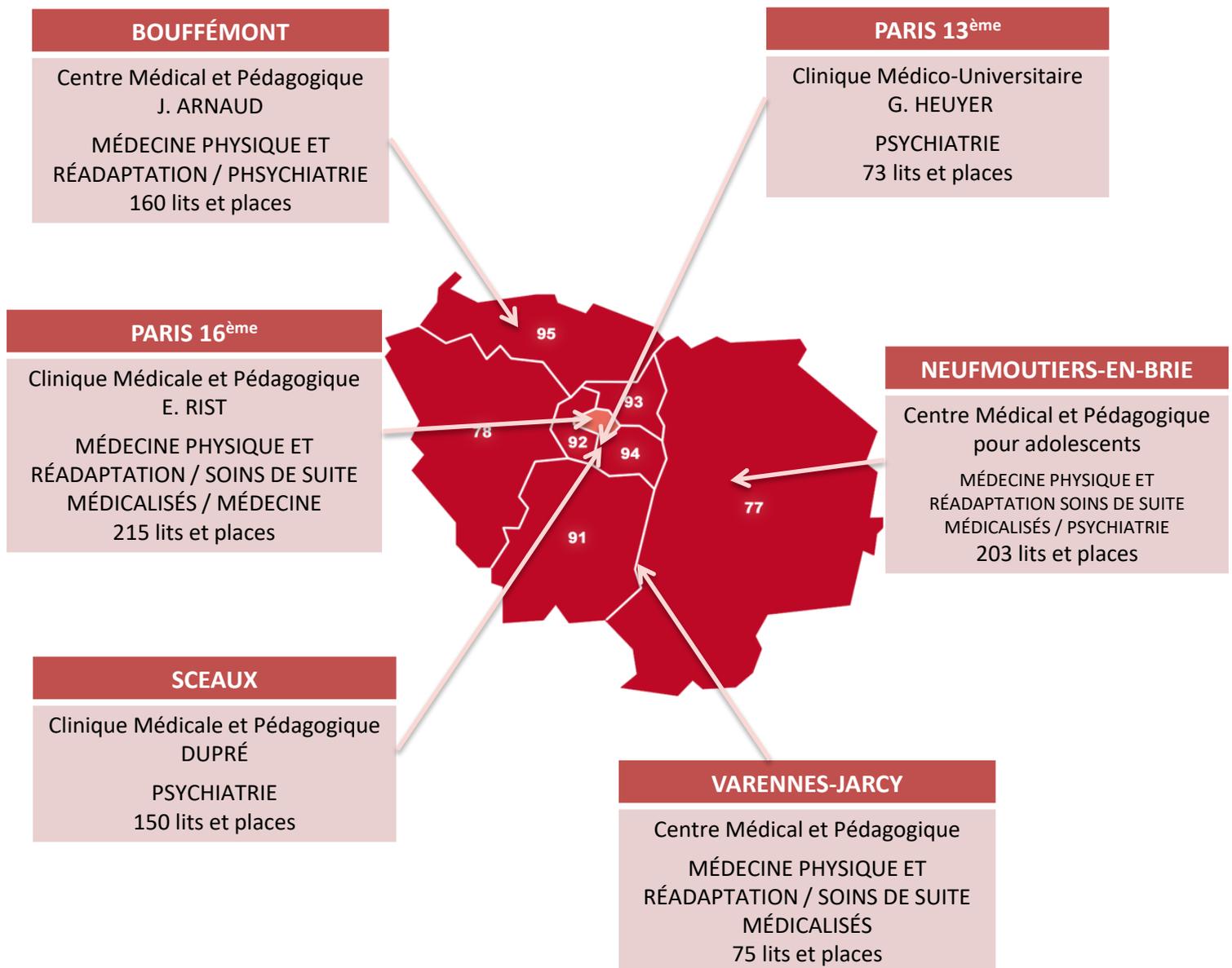
13 Établissements sanitaires :

6 en Île-de-France

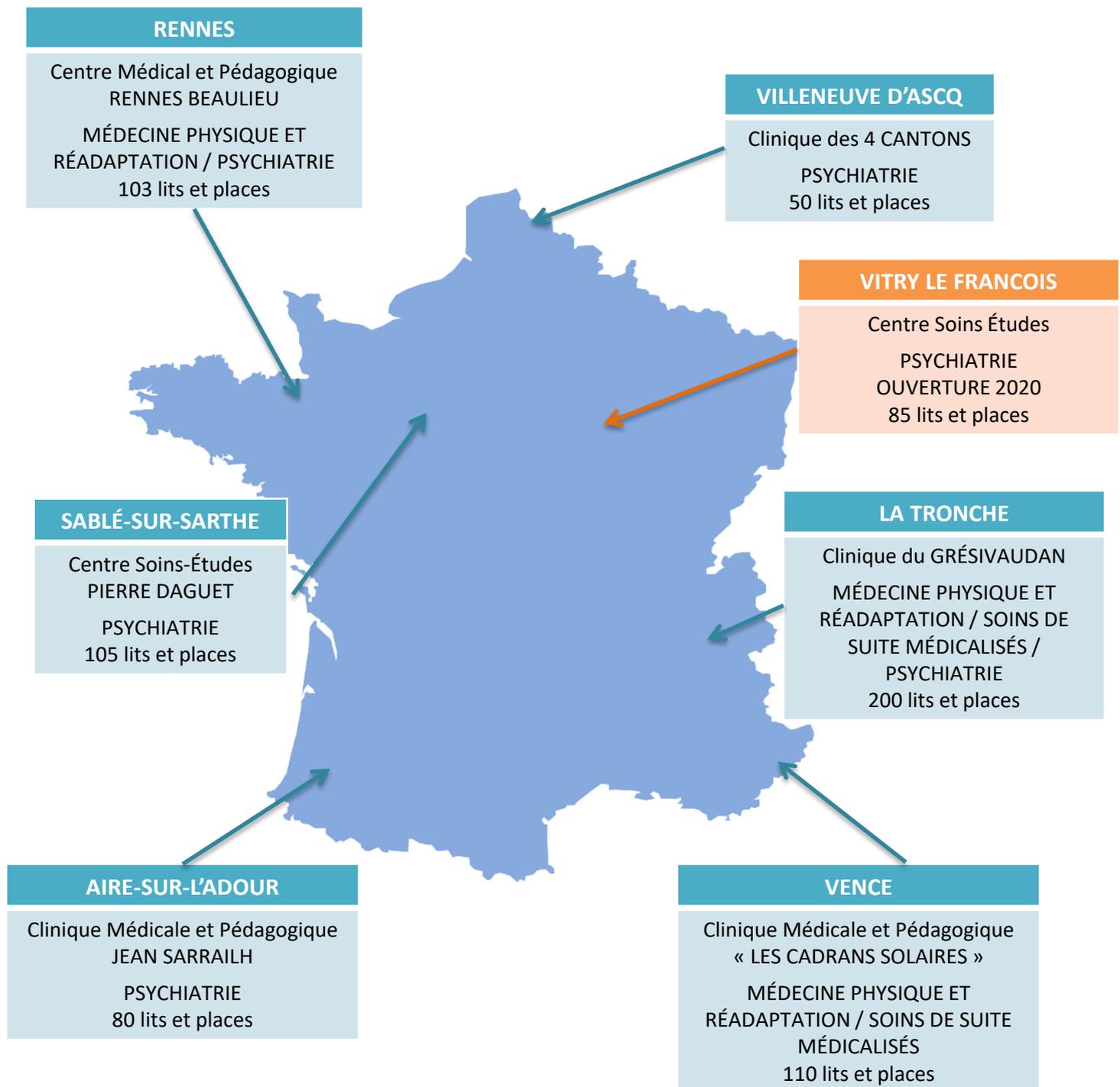
(Paris 16^{ème}, Paris 13^{ème},
Neufmoutiers-en-Brie (77),
Varennes-Jarcy (91), Sceaux (92),
Bouffémont (95).

6 en région et 1 nouvel établissement à Vitry-le-François avec une ouverture en 2019

Villeneuve-d'Ascq (59), Rennes-Beaulieu
(35), Sablé-sur-Sarthe (72), Aire-sur-l'Adour
(40), Vence (06), Grenoble (38).



Présentation de la Fondation et de l'Établissement



Présentation de la Fondation et de l'Établissement

11 STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES OUVERTES,

1 CENTRE DE SANTÉ,

1 CENTRE DE PLANIFICATION ET D'ÉDUCATION FAMILIALE (CPEF)

BOUFFEMONT

Centre de Rééducation Professionnelle
63 places

NANTERRE

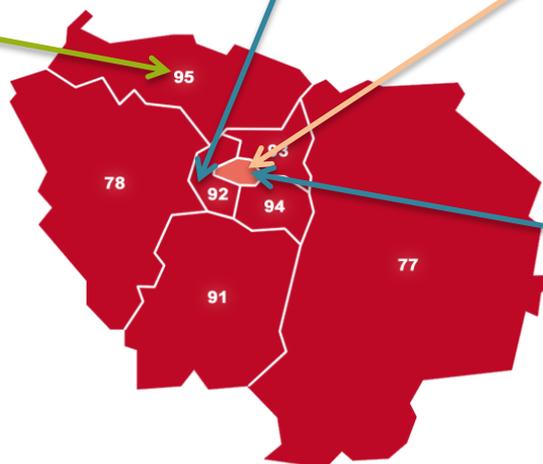
Résidence Universitaire Adaptée
16 places

PARIS 5^e

BAPU PASCAL
6000 actes

PARIS 5^{ème}

Centre COLLIARD
Résidence Étudiante Adaptée
16 places
Centre de Planification et d'Éducation Familiale
Centre de Santé



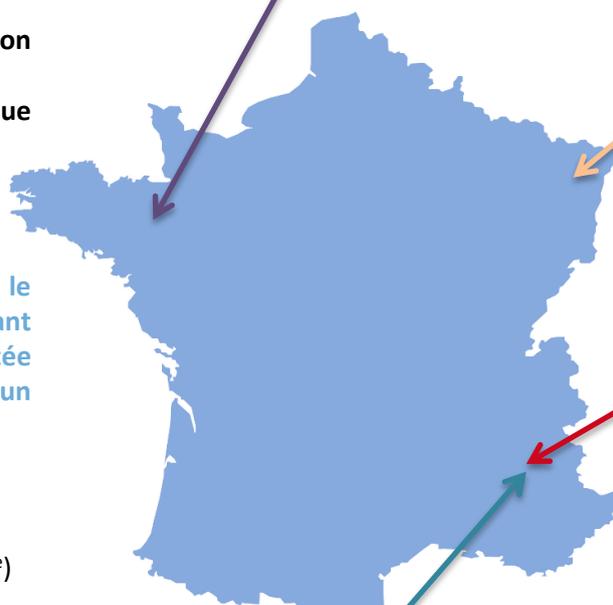
- ▶ **3 Résidences étudiantes adaptées pour personnes handicapées** (Grenoble, Nanterre, Paris)
- ▶ **1 Service d'expérimentation à l'autonomie** (Rennes)
- ▶ **4 Services organisés autour du centre de ressources pour lésés cérébraux (CRLC)** (Grenoble)
 - 1 UEROS (Unités d'Évaluation, de Ré-entraînement et d'Orientation Socioprofessionnelle),
 - 1 ESAT hors les murs (Établissement et Service d'Aide par le Travail),
 - 2 équipes mobiles enfants-adolescents / adultes
- ▶ **1 Centre de rééducation professionnelle à Bouffémont**
- ▶ **2 Bureaux d'aide Psychologique universitaire** (Paris, Strasbourg)

RENNES

SAS RENNES
18 places

STRASBOURG

BAPU CAMUS
3600 actes



Une nouvelle structure à Paris, le Centre COLLIARD comprenant une résidence étudiante adaptée pour étudiants handicapés et un pôle de santé pour étudiants.

GRENOBLE

CRLC Centre de ressources pour lésés cérébraux
Équipe mobile enfants EMEA
21 places
Équipe mobile adulte EMA
20 places
UEROS
15 places / 5 mois
ESAT hors les murs
30 places

SAINT-MARTIN-D'HERES

Résidence étudiante adaptée (Foyer Prélude)
20 places

- ▶ **1 Centre de planification et d'éducation familiale** (Paris 5^{ème})
- ▶ **1 Centre de santé** (Paris 5^{ème})
(médecine générale, spécialisée, dentaire)

Présentation de la Fondation et de l'Établissement

L'ÉTABLISSEMENT JEAN SARRAILH : SPÉCIFICITÉ

Du fait des critères d'admission, du projet soins-études, la clinique Jean Sarrailh concentre son accueil et ses prises en charge sur la psychiatrie de l'adolescent, la psychopathologie de l'adolescent, la suicidologie, les troubles des conduites alimentaires.

La spécificité de la Clinique Jean Sarrailh, l'un des treize établissements sanitaires de la FSEF, est de pouvoir proposer une double prise en charge soins-études pour des patients présentant des troubles psychiques sévères. Selon les indications, les patients sont orientés vers différents services de l'Établissement, selon les agréments délivrés par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

La prise en charge des adolescents et jeunes adultes à la clinique concerne toutes les pathologies psychiatriques hormis les situations d'urgences nécessitant des soins sous contrainte en milieu spécialisé.

Un travail spécifique est réalisé sur le maintien d'une insertion sociale et relationnelle, notamment scolaire constituant un levier de soins et ces deux composants développés par les équipes médicales et soignantes en font la spécificité mais également un travail spécifique avec les familles en raison de la population jeune accueillie.

Une évaluation continue de la prise en charge est réalisée de l'entrée à la sortie.

Les prises en charge proposées reposent sur :

- ✓ Des suivis psychiatriques et psychologiques individuels,
- ✓ Des suivis de psychothérapie de groupe (groupes de paroles, psychodrames, thérapies familiales),
- ✓ Des entretiens infirmiers individualisés,
- ✓ Des médiations thérapeutiques.

La prise en charge fait appel à un travail fondé sur la psychothérapie institutionnelle impliquant des temps de réunions, de synthèses et de concertations cliniques, des réunions soignants-soignés, des entretiens individuels, des synthèses scolaires avec les enseignants.

Par ailleurs, un travail est réalisé avec les familles (groupes de parole, de parents, thérapies familiales) permettant de prendre en compte la dimension familiale dans le projet thérapeutique du patient.

Comment y accéder :



PAR LA ROUTE :

A 50 km de Pau et
35 km de Mont de Marsan
Autoroute A65 / A64 / E80
Pau – Bordeaux

PAR LE TRAIN :

Gares de Mont de Marsan et Pau
(Navettes de bus jusqu'à Aire sur l'Adour)

PAR AVION :

Aéroport de Pau
Vols quotidiens en provenance de Paris et
Lyon

LES MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE ET AGRÉMENT

➤ La démarche de prise en charge :

La Clinique propose **une prise en charge individualisée et adaptée**, s'articulant autour d'un projet de soins psychiatriques global, incluant une démarche médicale, psychologique, éducative, pédagogique et des activités de créativité, d'expression et de socialisation reposant sur diverses médiations (théâtre, arts plastiques, cirque, musique, sport ...).

111 professionnels répondent aux besoins des patients, dont :

- 79 intervenants auprès des jeunes : Médecins psychiatres, Pharmacien, Psychologues, Infirmiers, Assistantes Sociales, Educateurs Spécialisés, Aides-Soignants, animateurs Socioculturels, Secrétaires Médicales,
- 20 personnels des services logistiques,
- 12 personnels administratifs.

Des permissions thérapeutiques peuvent être accordées le week-end toutes les trois semaines et la moitié des vacances scolaires.

Durant son séjour, le patient pourra également bénéficier :

- de camps et de sorties à l'extérieur de l'Établissement,
- d'une médiathèque interne à l'Établissement,
- de projets culturels (spectacles, concerts...)

Au cours du séjour, le service animation, par ses propositions, constitue un outil important d'accompagnement du jeune dans son parcours au sein de l'établissement, et vient en soutien permanent au processus de soins engagé par le patient : possibilité de participer à des ateliers d'évaluation, à des ateliers d'expression et de création, à des temps de loisirs en interne ou hors établissement, à des sorties et échanges culturels.

➤ Organisation des autorisations d'activités :

❖ **65 lits temps complet :**

- ✓ 50 lits soins études (Services A et C),
- ✓ 10 lits **Unité Post Aigu (UPA)**,
- ✓ 5 lits Post Cure.

❖ **10 places à temps partiel :**

- ✓ 5 places d'hospitalisation de jour,
- ✓ 5 places d'hospitalisation de nuit.

❖ **Activité Ambulatoire :**

- ✓ 5 places **Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP)**.
- ✓ Ouverture, depuis Septembre, 2016 du **Centre ADO Unité Ressources (CENTRE ADOUR)**
 - Offre de prévention et soins des troubles psychiatriques de l'adolescent (11-18 ans) :
 - Prévention primaire : interventions auprès de partenaires,
 - Soutien à la parentalité, accompagnement familial,
 - Consultations, suivis individuels, groupes de parole, ateliers thérapeutiques
- ✓ Consultations externes



Présentation de la Fondation et de l'Établissement

➤ Les pathologies traitées à la Clinique Jean Sarrailh :

- ✓ Psychoses
- ✓ États limites
- ✓ Troubles de l'humeur
- ✓ Névroses graves
- ✓ Troubles des conduites alimentaires

➤ Les contre-indications :

- ✓ Conduites addictives nécessitant une prise en charge spécifique
- ✓ Troubles des conduites de type antisociales compromettant la vie en collectivité
- ✓ Pathologie médicale sévère associée
- ✓ Déficience intellectuelle sévère



➤ Les permissions et sorties thérapeutiques :

Lors de l'entretien, au moment de l'admission, le cadre de santé aborde avec le patient et ses responsables légaux la possibilité des permissions thérapeutiques, leur organisation ainsi que les modalités de trajet.

Un calendrier prévisionnel des week-ends de permissions thérapeutiques est établi en réunion d'encadrement pour l'année en cours et remis aux responsables légaux lors de l'admission ou adressé par courrier pour les patients en cours d'hospitalisation.

Le rythme des permissions thérapeutiques est d'un week-end sur trois sauf cas particulier.

Il n'y a pas de permission autorisée avant trois semaines d'hospitalisation.

➤ Modalités des permissions thérapeutiques :

1- Durée

- Journée,
- < 48 h pour un week-end : départ le vendredi dans l'après-midi, retour le dimanche soir,
- > 48 h à l'occasion de week-end prolongé ou de période de vacances scolaires.

2- L'autorisation

- La demande de permission est rédigée par le patient sur un document spécifique, minimum 48 h avec le départ prévu (ex : mercredi pour le vendredi). Ce document, après la signature, est remis au patient qui doit le restituer au retour avec validation des parents sur le suivi du traitement pendant la permission.
- L'accord médical est tracé sur un document interne. Ce document est préalablement renseigné, sur la base des données fournies par le patient, par le Cadre de Santé. Un point sur les demandes de permissions est fait entre le médecin et le cadre de santé.
- L'attestation de l'accord médical est notifié par le cadre. Ce document reste en possession du patient.
- Cas particulier : en cas de demande non anticipée de permission et en l'absence du cadre, le patient rédige la demande de permission, ce document est signé par l'équipe de soins après l'accord du médecin du service ou du médecin d'astreinte. Le suivi des permissions thérapeutiques sera renseigné ultérieurement. Dans cette situation, la demande de permission faite par le patient reste centralisée dans le service.

3- La continuité du traitement

La continuité du traitement durant la permission thérapeutique est confiée aux responsables légaux. Une ordonnance leur est envoyée pour assurer cette continuité. Dans des cas particuliers (traitement ponctuel, modification du traitement, ...) le traitement ou partie du traitement pourra être remis au patient, les parents en seront informés.

➤ Congés d'été :

Les services d'hospitalisation soins-études ferment 15 jours durant l'été (Juillet/Août). Une semaine supplémentaire de permission thérapeutique peut être accordée (avant ou après la période fixée) en fonction du projet de soins du patient. Un effectif minimum en personnel est toutefois maintenu pour assurer une permanence médicale, logistique et administrative. L'Unité Post-Aiguë reste ouverte.

Présentation de la Fondation et de l'Établissement

L'ACTIVITÉ EN QUELQUES CHIFFRES

(Données extraites de la SAE (Statistique Annuelle d'Établissement 2018 (source PMSI))

En 2018, le nombre de journées déclarées correspond à :

- 14 049 journées en hospitalisation à Temps Complet,
- 2 263 journées en hospitalisation à Temps Partiel,
- 1 180 actes réalisés en Activité Ambulatoire.

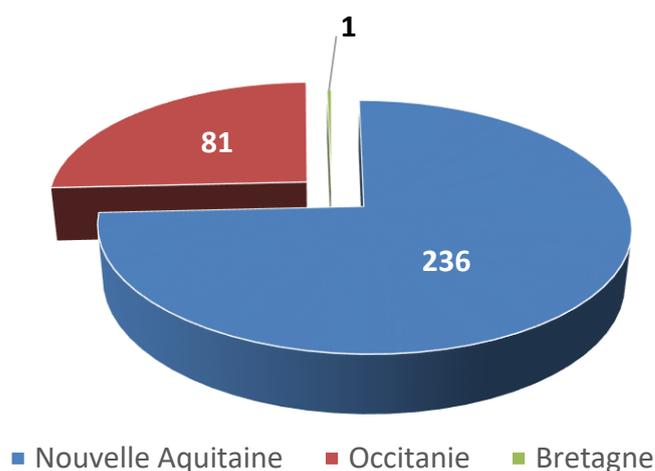
Au cours de ces quatre dernières années, nous pouvons constater que :

- L'activité Soins-Études est en constante progression,
- L'activité Post-Aigu est en légère progression pour les années 2014 et 2015. Puis tassement lié à la vacance du poste de médecin chef de service. L'activité est à nouveau en hausse sur les derniers mois de l'année.

Évolution de l'activité

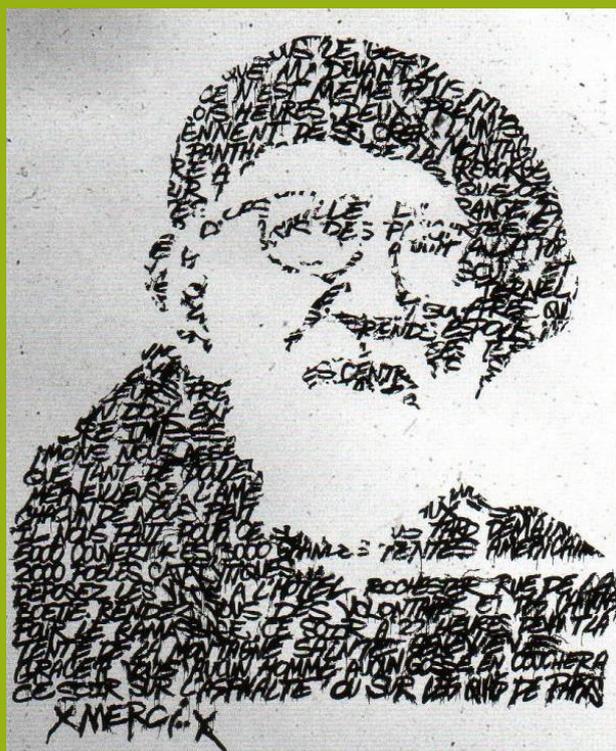
		2015	2016	2017	2018
HTC	Service A	5003	5199	5349	5823
	Service C	5575	5807	5815	5813
	Post-Cure	925	1070	1025	1161
	Post-Aigu	2240	1978	1861	2144
HTP	Hôpital de Jour	2764	2361	2263	2623
	Hôpital de Nuit	-	-	-	-
AMBU en actes	CATTP	13	2	71	98
	Consultations	282	211	155	186
	CENTRE ADOUR	-	126	953	1170

Provenance des patients



Assurer notre mission au quotidien

Prévenir, soigner, réinsérer



TOI QUI
SOUFFRES,
QUI QUE TU
SOIS, ENTRE,
DORS, MANGE,
REPRENDS
ESPOIR

ICI ON T'AIME ABBÉ PIERRE

LES ACTIVITÉS DE SOINS

La prise en charge globale de jeunes patients nécessite des structures hospitalières diversifiées. Aussi, en fonction de l'état de santé de chaque patient et selon l'évolution de la situation, des formes d'hospitalisation différentes peuvent être envisagées, proposant des dispositifs spécifiques, complémentaires et partageant les mêmes valeurs :

- Grande disponibilité,
- Solidarité,
- Adaptabilité,
- Réactivité,
- Sens de l'écoute,
- Qualité des relations intra service.

➤ **L'Unité Post Aigu (UPA) :** **Hospitalisation Temps Complet**

Ce service de 10 lits accueille, en hospitalisation en temps plein, des patients en aval des services hospitaliers de post-urgences psychiatriques et de structures de soins ambulatoires.

L'Unité Post Aigu réalise des évaluations diagnostiques et thérapeutiques psychiatrique et met en œuvre des soins psychologique individuels, groupaux et familiaux.



Quelques chiffres

(Données PMSI et bilan des services 2018)

Délais d'attente :

- ❖ Entre la réception du dossier et l'étude : 2,11 jours,
- ❖ Entre l'étude du dossier et la consultation : 28,75 jours,
- ❖ Entre l'étude du dossier et l'admission : 34,47 jours,
- ❖ Entre la consultation et l'admission : 11,05 jours.

Activité d'hospitalisation :

- ❖ File active : 51 patients hospitalisés dont 23,53 % de garçons et 76,47 % de filles,
- ❖ Age moyen : 15,78 ans,
- ❖ Provenance : 44 patients de Nouvelle Aquitaine et 7 patients d'Occitanie,
- ❖ Durée moyenne du séjour administratif (séjours terminés) : 41,11 jours **contre 44,80 en 2017**.

Activité ambulatoire :

- ❖ 60 actes pour 53 patients ont été réalisés dont :
 - 57 consultations de pré-admission,
 - 2 consultations pour annoncer une fin de prise en charge,
 - 1 consultation après avoir prononcé une fin de prise en charge.

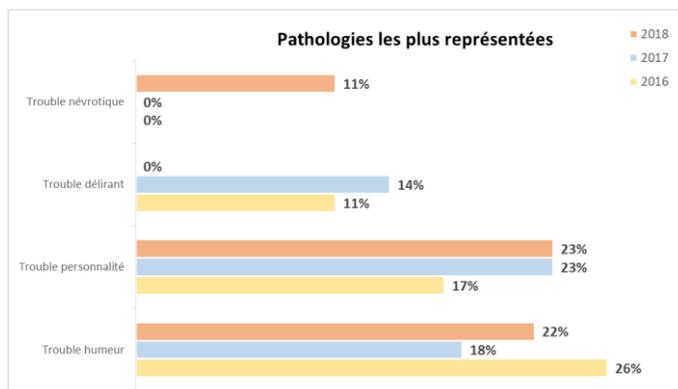
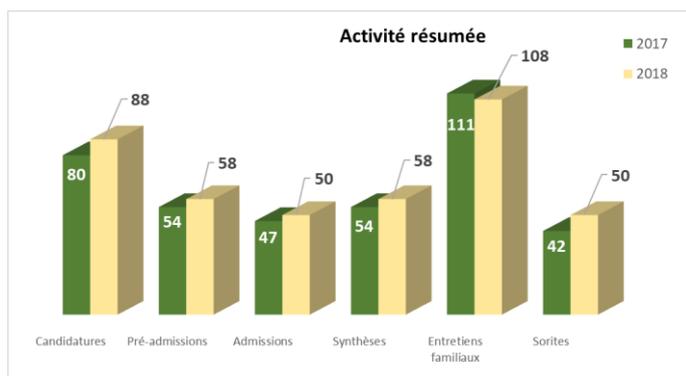
Gestion des candidatures :

En 2018, 88 demandes de prises en charges ont été faites auprès du service (**80 en 2017**) :

- ❖ 88 dossiers ont été étudiés en commission d'admission : 21 refus par les familles ou le service,
- ❖ 58 consultations de pré-admission ont été réalisées.



Assurer notre mission : Prévenir, soigner, réinsérer



Ambition 2019

- ❖ Proposer de nouveaux ateliers comme :
 - Atelier corps et image,
 - Atelier psychologie positive,
 - Atelier toucher-massage.
- ❖ Finaliser la rédaction du projet médical 2019,
- ❖ Élaborer un projet médical spécifique à destination des patients anorexiques,
- ❖ Rédiger une procédure de relais Unité Post-Aïgu (UPA) vers le soins-études,
- ❖ Tracer davantage les ateliers individuels et collectifs réalisés et les présenter par thématique,
- ❖ Poursuivre l'ouverture progressive du service et le développement des liens avec les services, l'animation et les études.



FOCUS

Présentation de l'atelier BOXE (David FORTABAT)

Cet atelier est inscrit dans le projet individuel de soin. Il se pratique dans la salle de sport de l'Unité Post Aïgu en minimum 3 séances.

Objectifs :

- Proposer, au travers de cet atelier, un « passage à l'acte » accompagné, sécurisé et sans violence,
- Favoriser l'expression et la décharge d'affects, le lâcher-prise,
- Apaiser les tensions et diminuer les passages à l'acte auto et hétéro-agressifs,
- Développer la confiance en soi et la concentration.

Principes :

- Importance donnée à la technique. Frappes retenues. Pas de confrontation directe. Le soignant est en position de coéquipier,
- Valorisation et réassurance soignante,
- Favoriser la réussite, la confiance en soi et la motivation à poursuivre en adoptant les séances au patient.

Séance type :

- Échauffement : course, déplacements, travail d'esquive,
- Travail technique au PAO : frappes de base, enchainements de frappes, concentration,
- Frappes libres au sac de frappe : lâcher-prise, décharge émotionnelle,
- Fin de séance : étirements, recueil des ressentis et impressions, discussions sur les axes d'améliorations, programmation de la prochaine séance.



Assurer notre mission : Prévenir, soigner, réinsérer

➤ Le Soin-Études (Services A et C)

Deux services de 25 lits chacun proposent aux patients une prise en charge qui démarre sur une scolarisation adaptée pour aller, ensuite, vers une scolarisation ordinaire. Pour cela, elle s'adapte au plus près des besoins du jeune.

Les emplois du temps sont individualisés et organisés de façon à concilier les impératifs des traitements médicaux, les objectifs d'apprentissage et les activités culturelles.

Quelques chiffres

(Données PMSI et bilan des services 2018)

Service A

Délais d'attente :

- ❖ Entre la commission d'admission et la rencontre préalable : 80 jours (**91 jours en 2017**),
- ❖ Entre la rencontre préalable et l'admission : 49 jours (**62 jours en 2017**),
- ❖ Entre la réponse du patient et l'admission : 34 jours (**19 jours en 2017**).

Activité :

- ❖ Durée moyenne de la prise en charge : 9 mois et 9 jours (**10 mois en 2017**),
- ❖ Durée moyenne du séjour administratif (séjours terminés) : 34,49 jours (**31,95 jours en 2017**),
- ❖ File active : 47 patients dont 42,55 % de patients et 57,45 % de patientes,
- ❖ Age moyen : 16,60 ans,
- ❖ Provenance : 29 patients de Nouvelle-Aquitaine et 18 patients d'Occitanie,
- ❖ Nouvelles prises en charge : 27 patients dont 4 qui ont été orientés (mutation) vers l'Unité Post-Aigu pour un séjour ponctuel, 2 patients de l'Hôpital De Jour (HDJ) ont été « hospitalisé » lors de 3 camps, 4 qui ont été orientés (transfert) vers d'autres établissements au cours de leur prise en charge (PERRENS/PRINCESSE/LAYNE/MARIGNY/PELLEGRIN) pour séjour ponctuel,
- ❖ Fins de prises en charge : 27 dont une orientation vers l'unité Post Cure.

Activité Hospitalisation à Temps Partiel :

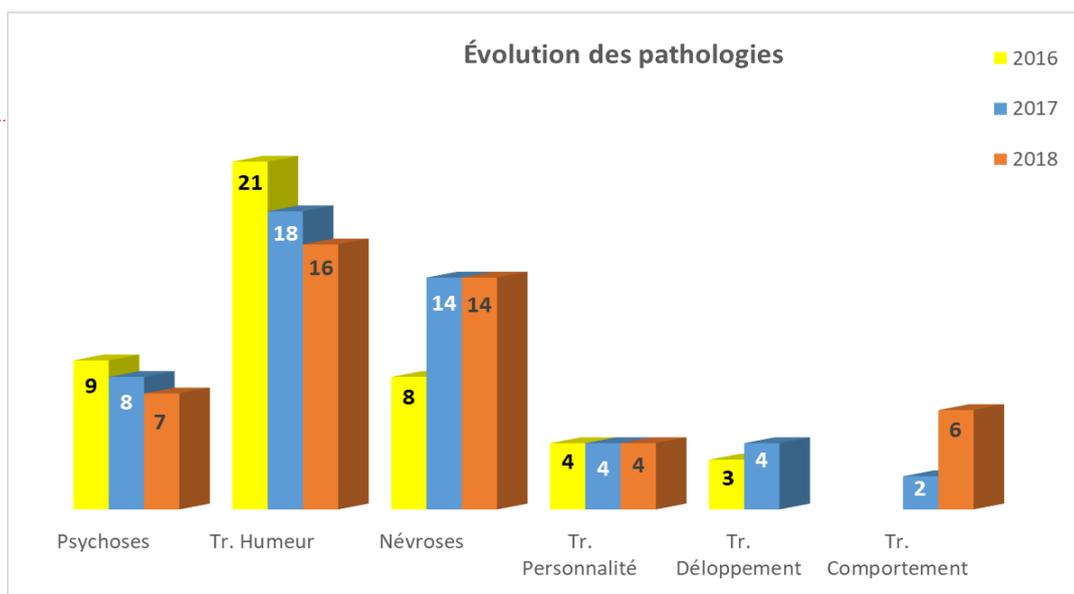
- ❖ 33 Rencontres Préalables.

Activité Ambulatoire :

- ❖ 15 actes ont été réalisés pour 12 patients :
 - 9 bilans diagnostics,
 - 2 consultations pour prononcer une fin de prise en charge,
 - 4 consultations après avoir prononcé une fin de prise en charge.

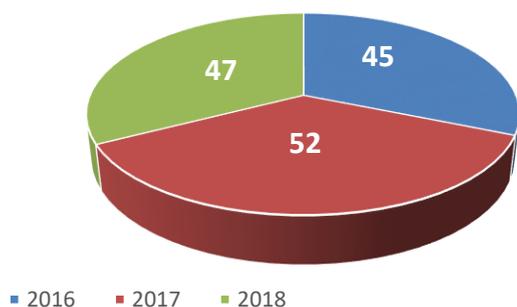
Intervention des professionnels :

- ❖ Atelier cuisine : 5
- ❖ Atelier soins corporel : 15
- ❖ Sortie animation : 8
- ❖ Camp : 4
- ❖ Sortie piscine : 13
- ❖ Atelier musique : 35

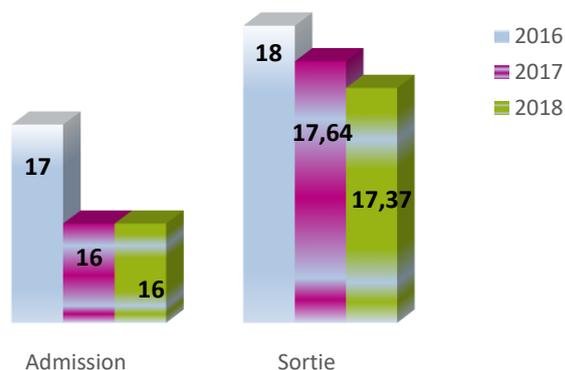


Assurer notre mission : Prévenir, soigner, réinsérer

Évolution de la file active



Représentation sociologique des patients (Age moyen)



Ambition 2019

- ❖ Poursuite de l'utilisation de l'outil « Génogramme »,
- ❖ Mise en place de l'atelier autour du cheval,
- ❖ Mise en place de l'atelier BOXE,
- ❖ Poursuite de l'investissement des soignants à l'analyse des pratiques,
- ❖ Projet d'ateliers « remédiation cognitive »,
- ❖ Conserver les temps d'échanges pluridisciplinaires autour des fins de prise en charge.



Quelques chiffres

(Données PMSI et bilan des services 2018)

Service C

Délais d'attente :

- ❖ Entre la commission d'admission et la rencontre préalable : 87 jours (**98 jours en 2017**),
- ❖ Entre la rencontre préalable et le post-groupe : 5,2 jours,
- ❖ Entre la rencontre préalable et l'admission : 45 jours (**30 jours en 2017**).

Activité :

- ❖ Durée moyenne de la prise en charge : 402 jours (**365 jours en 2017**),
- ❖ Durée moyenne du séjour administratif (séjours terminés) : 32,36 jours (**37,27 jours en 2017**),
- ❖ File active : 42 patients dont 38,10 % de patients et 61,90 % de patientes,
- ❖ Age moyen : 17,29 ans,
- ❖ Provenance : 27 patients de Nouvelle-Aquitaine, 14 patients d'Occitanie et 1 patient de Bretagne,
- ❖ Nouvelles prises en charge : 20 patients dont 1 qui a été orienté (mutation) vers l'Unité Post-Aigu pour un séjour ponctuel, 4 qui ont été orientés (transfert) vers d'autres établissements au cours de leur prise en charge (AUFREY/MARIGNY/LAYNE/ANCELY),
- ❖ Fin de prises en charge : 20 patients 2 qui ont été orientés vers l'unité Post Cure, 1 vers la Clinique AUFREY et 17 qui sont rentés au domicile familial.

Activité Hospitalisation à Temps Partiel :

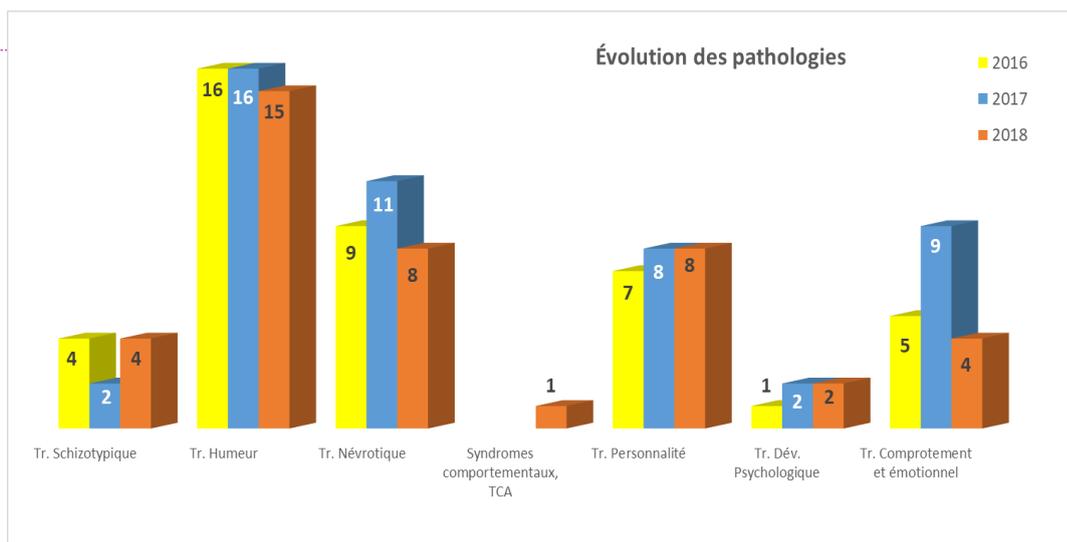
- ❖ 31 Rencontres Préalables.

Activité Ambulatoire :

- ❖ 7 actes ont été réalisés pour 7 patients :
 - 1 bilan diagnostic,
 - 1 consultation pour prononcer une fin de prise en charge,
 - 3 consultations après avoir prononcé une fin de prise en charge.

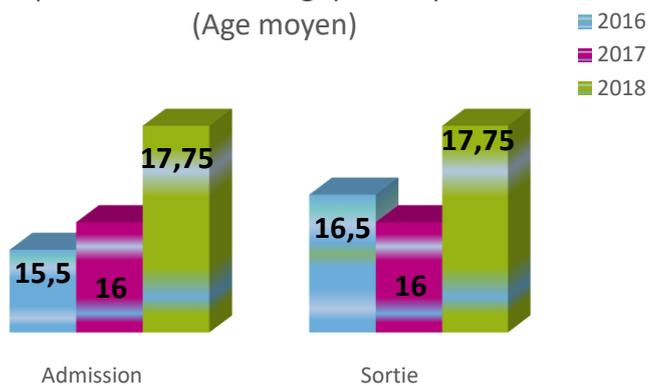
Intervention des professionnels :

- ❖ Atelier cuisine : 6
- ❖ Accompagnement patients sortie service : 3
- ❖ Sortie animation : 5
- ❖ Camps : 4
- ❖ Sortie pédagogique : 1
- ❖ Relaxation : 26
- ❖ Activité équestre : 28
- ❖ Atelier jardin : 37
- ❖ Atelier chien visiteur : 5
- ❖ Atelier habiletés sociales : 5
- ❖ Expression scénique : 10
- ❖ Atelier « COMEDIA » : 9

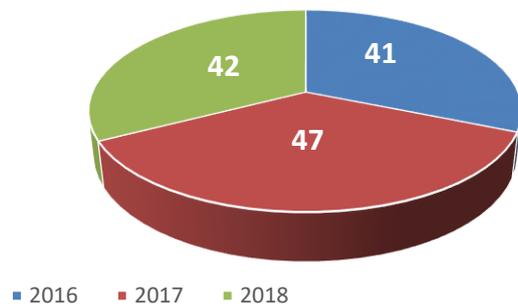


Assurer notre mission : Prévenir, soigner, réinsérer

Représentation sociologique des patients
(Age moyen)



Évolution de la file active



Ambition 2019

- ❖ Évolution du fond et de la forme de nouveaux ateliers :
 - Chien visiteur et habiletés sociales
- ❖ Pérenniser les staffs cliniques sur toute l'année et sous ses deux formes,
- ❖ Accompagnement sur l'autonomisation post Sarrailh,
- ❖ Instauration d'un entretien systémique par l'assistante sociale du service après la phase d'accueil.

FOCUS

Mise en place de l'atelier « Développement des habiletés sociales »

Motivation de la mise en place :

- Observation de nombreuses difficultés sociales rencontrées chez les patients.

Objectifs :

- Transmettre aux patients, au regard de leur pathologie, des notions leur permettant tout d'abord d'identifier certains processus très implicite de la communication humaine, pour ensuite développer les aptitudes personnelles et des habiletés sociales facilitants leur interaction sociale.

Nombre de cycles :

- 1 à 2 cycles, tous les mardis. Début en Octobre 2018.
- 1^{ère} partie de l'atelier : préparation en amont,
- 2^{ème} partie de l'atelier : régulation de la séance.

Atelier « Chien visiteur »

« Le chien joue un rôle important de médiateur non menaçant qui facilite l'intégration sociale pour les personnes fragilisées ».

Objectifs :

- Apaisement,
- Diminution des angoisses,
- Stimulation des sens et en particulier du toucher,
- Amélioration de la confiance en soi,
- Identification et gestion des émotions,
- Ancrage dans la réalité,
- Création d'un lien d'attachement et développement des liens sociaux,
- Libération de la parole sans jugement.

FOCUS (suite)

Qui ? Public concerné ? :

- Troubles anxieux,
- Troubles de l'humeur,
- TDA / H,
- Troubles du spectre autistique,
- Groupe fermé de 4 patients du service C (1^{er} cycle).

Où ? :

- Tout d'abord dans un petit espace pour favoriser la contenance et la régression,
- Ouverture progressive à l'extérieur.

Quand ? :

- Tous les lundis, de 13h15 à 14h, à partir du mois de Novembre 2018.

Modalités de retour des observations :

- Évaluation de l'état émotionnel en début et fin d'atelier au moyen de baromètre et thermomètre émotionnel,
- Réévaluation en équipe de l'atelier début Janvier 2019 pour une poursuite ou une interruption. Si poursuite, ouverture à 2 patients en transversal et un soignant.

Moyens nécessaires :

▪ **Le chien visiteur et son maître**

- Le maître et son chien ont fait l'objet d'une formation organisée par la Société Centrale Canine (CNEAC). Le chien a été testé individuellement au plan comportemental par le formateur. Il a obtenu le diplôme de Chien Visiteur. Un vétérinaire étranger à l'organisme l'a évalué et a fourni un certificat de bonne santé et d'aptitude.

▪ **Assurances**

- Les assurances sont portées par le maître du chien dans le cadre de sa licence Chien Visiteur.

▪ **Animation**

- Médecin et IDE des patients.

▪ **Les allergies**

- Quasi inexistantes au poil de chien (contrairement au chat ou au cheval) et connues au préalable par le patient.

▪ **Les zoonoses**

- Inexistantes si déparasitage interne (vermifugation) et externe correctement effectué.

▪ **Précautions d'hygiène**

- Précautions d'hygiène à prendre lors de la médiation animale.



Assurer notre mission : Prévenir, soigner, réinsérer

➤ Les Alternatives

Le service des Alternatives à l'hospitalisation est composé des unités suivantes :

- 1- **Le Post-Cure** : Hospitalisation à Temps Complet (Le Relais),
- 2- **L'Hôpital de Jour** : Hospitalisation à Temps Partiel,
- 3- **Le CATTP** : Activité Ambulatoire,
- 4- **Le Centre Ado Unité Ressource** : Activité Ambulatoire (consultation externe et prévention primaire).

Ateliers proposés :

- Des ateliers « espaces d'expression pérennes » :
 - ✓ Massage
 - ✓ Arts Plastiques
 - ✓ Jeux de société
 - ✓ Atelier découverte du poney
 - ✓ Piscine
 - ✓ Atelier en lien avec l'EHPAD
- Des ateliers en transversal :
 - ✓ Atelier phase d'accueil
 - ✓ Atelier du médicament
 - ✓ Atelier de marionnettes
 - ✓ Atelier écriture

Quelques chiffres

(Données PMSI et bilan des services 2018)

Le Post-Cure « Le Relais »

Activité :

- ❖ File active : 9 patients (33,33 % de patients et 66,67 % de patientes),
- ❖ Age moyen : 18,97 ans,
- ❖ Provenance : 7 patients de Nouvelle Aquitaine et 2 patients d'Occitanie,
- ❖ Nouvelles prises en charge : 4 patients par mutation (1 patient du Service A, 2 patients du Service C et un patient de l'HDJ).
1 patient a été orienté (transfert) vers d'autres établissements au cours de sa prise en charge (TOUR DE GASSIES, MONTALIER).
- ❖ Fin de prise en charge : 5 fins de prise en charge.
- ❖ Durée moyenne de séjour administratif (séjours terminés) : 27,33 jours (**21,75 jours en 2017**).

Activité en ambulatoire :

- ❖ 2 actes pour 2 patients ont été réalisés : 1 consultation pour prononcer la fin de prise en charge et 1 visite au domicile pendant une permission thérapeutique.

Diagnostiques principaux les plus fréquents:

- ❖ Troubles névrotiques,
- ❖ Troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes,
- ❖ Troubles de l'humeur (affectifs).

Diagnostiques Associés les plus fréquents :

- ❖ Difficultés liées à l'éducation et l'alphabétisation, autres difficultés liées à l'éducation.

Quelques chiffres

(Données PMSI et bilan des services 2018)

L'Hôpital de Jour « HDJ »

Activité :

- ❖ File active : 33 patients (57,58 % de patients et 42,42 % de patientes), **(26 patients en 2017)**,
- ❖ Provenance : 32 patients de Nouvelle Aquitaine dont 29 patients des Landes et 1 patient d'Occitanie,
- ❖ Age moyen : 15,36 ans,
- ❖ Nouvelles prises en charge : 12 patients dont 1 qui a été orienté vers l'Unité Post Aigu (UPA) pour une prise en charge ponctuelle et 2 qui ont pu bénéficier de trois camps organisés par le Service Animation,
- ❖ Fin de prise en charge : 13 patients dont 1 qui a été orienté vers le Service A et 1 qui a été orienté vers le Post Cure (Relais).
- ❖ Durée moyenne de séjour administratif (séjours terminés) : 475,51 jours **(191,50 jours en 2017)**.

Activité en ambulatoire :

- ❖ 102 actes ont été réalisés pour 14 patients dont :
 - 71 consultations associées à une prise en charge en HDJ et/ou CATTP,
 - 1 consultation « guidance familiale »,
 - 30 consultations pour prononcer une fin de prise en charge.

Activité liée aux Rencontres Préalables :

- ❖ 15 rencontres préalables ont été réalisées.

Diagnostiques principaux les plus fréquents :

- ❖ Troubles du développement psychologique,
- ❖ Troubles névrotiques,
- ❖ Troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes.

Diagnostiques Associés les plus fréquents :

- ❖ Difficultés liées à l'éducation et l'alphabétisation, autres difficultés liées à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale.

Le CATTP (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Plein)

Activité :

- ❖ File active : 16 patients dont 62,50 % de patients et 37,50 % de patientes,
- ❖ Age moyen : 13,75 ans,
- ❖ Provenance : 9 patients de Nouvelle Aquitaine dont 7 des Landes et 2 patients d'Occitanie.

Diagnostiques principaux les plus fréquents :

- ❖ Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence.

Diagnostiques Associés les plus fréquents :

- ❖ Difficultés liées à l'éducation et l'alphabétisation.

Animation : 98 actes réalisés **(69 en 2017)**.

- ❖ Atelier Musique : 12
- ❖ Atelier Bricolo : 9
- ❖ Atelier Corporel : 5
- ❖ Atelier Sport : 4
- ❖ Atelier Écriture : 3
- ❖ Atelier Marche : 13
- ❖ Atelier Arts Plastiques : 9
- ❖ Atelier Bouge ton Corps : 38
- ❖ Atelier Jouons Ensemble : 5

Assurer notre mission : Prévenir, soigner, réinsérer

Le Centre Ado Unité Ressource (CENTRE ADOUR)

Le Centre ADOUR propose un dispositif ambulatoire développé sur un territoire autour d'Aire-sur-l'Adour sur les départements de Nouvelle Aquitaine et Occitanie.

Une équipe pluridisciplinaire, composée d'un médecin psychiatre, d'une psychologue, d'une infirmière, d'une assistante sociale et d'une secrétaire médicale accueille l'adolescent et/ou sa famille. Elle s'attache à assurer des missions de prévention et soins des troubles psychiques de l'adolescent (de 11 à 18 ans).

Les missions :

1- Prévention Primaire : sensibiliser les partenaires au dépistage de ces troubles.

2- Prévention Secondaire :

- Éviter l'aggravation des troubles par une prise en charge rapide sous 15 jours,
- Associer systématiquement les partenaires que sont d'abord la famille, puis le Médecin Traitant et les établissements scolaires,
- Évaluation par une infirmière, une psychologue, une assistante sociale (non systématique) et médecin psychiatre du service pour un diagnostic pluridisciplinaire,
- Suivi personnalisé et/ou orientation.

3- Prévention Tertiaire : prévenir les ruptures de parcours et les hospitalisations.

Quelques chiffres

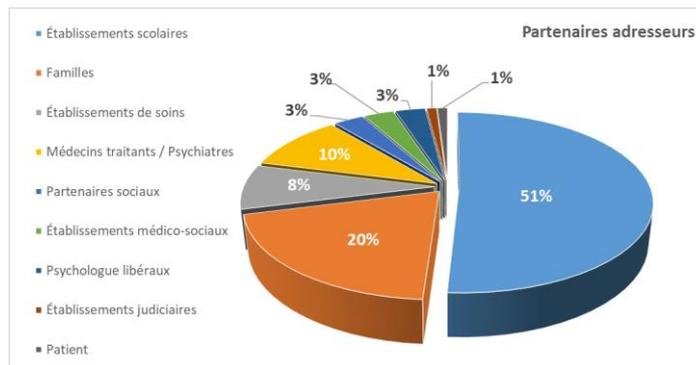
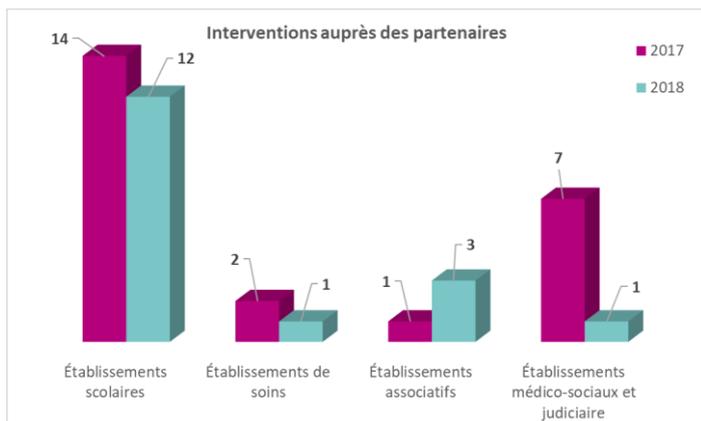
(Données PMSI et bilan des services 2018)

Activité :

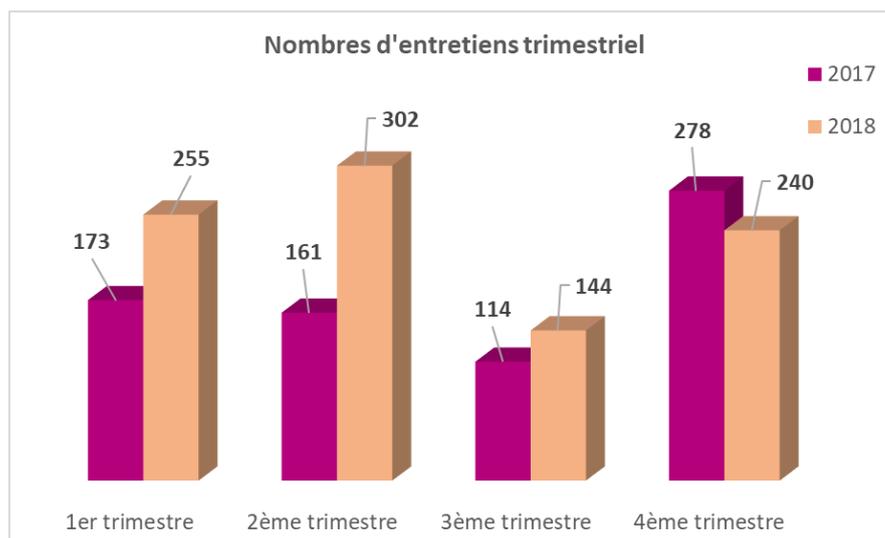
- ❖ File active : 136 patients (41,91 % de patients et 58,09 % de patientes), **(104 patients en 2017)**,
- ❖ Provenance : 97 patients de Nouvelle Aquitaine dont 75 patients des Landes et 39 patients d'Occitanie,
- ❖ Age moyen : 14,18 ans.

Activité en ambulatoire :

- ❖ 1169 actes (**954 actes en 2017**) dont :
 - 941 entretiens (par la psychologue, l'infirmière, le médecin et/ou l'assistante sociale),
 - 158 groupes (par l'infirmière, la psychologue et/ou le médecin),
 - 65 réunions (par la psychologue, l'infirmière et/ou le médecin),
 - 5 démarches (par la psychologue, l'infirmière et/ou l'assistante sociale).



Assurer notre mission : Prévenir, soigner, réinsérer



Ambition 2019

- ❖ Création d'une équipe mobile au sein du Centre Adour :
Ce projet est né d'une réflexion menée au sein de la Clinique Jean Sarrailh, et s'inscrit plus spécifiquement dans une continuité des missions portées par le Centre Adour.
- ❖ Réflexions sur l'organisation des entretiens de 1^{er} accueil.

FOCUS

Atelier de médiation thérapeutique

Définition :

- ❖ Un atelier de médiation thérapeutique est animé par un professionnel : thérapeute ou non, disposant d'une compétence dans le domaine de l'atelier mais pas obligatoirement d'une formation.
- ❖ Cet atelier est donc animé par Madame Valérie DARAGON, infirmière et Madame Cécile DARTEYRE, psychologue du CENTRE ADOUR.

Intitulé de l'Atelier :

- ❖ **ARPEGE** : Accorder, Rêver, Partager, Écouter, Grandir, Explorer.

Supports de médiation :

- ❖ Dessin, écriture, photos, etc...

Objectifs de l'atelier :

- ❖ Étayage narcissique : améliorer la confiance en soi et l'estime de soi,
- ❖ Favoriser un travail d'identification symbolique,
- ❖ Encourager l'expression d'une pensée en construction et l'accès à l'imaginaire,
- ❖ Permettre d'être soi avec l'autre dans un espace sécurisé.

Qui ?

- ❖ Groupe d'adolescents de 11 à 13 ans avec ou sans suivi individuel psychologique ou infirmier en individuel. 6 adolescents au maximum.

Quand ?

- ❖ Nombre de cycles / année : cycles basés sur le rythme scolaire. 6 séances par cycle environ (le mercredi après-midi).

Modalités de retour des observations :

- ❖ Post groupe : écrits hebdomadaires intégrés dans le dossier patient.

Quelques chiffres

(Données PMSI et bilan des services 2018)

Consultations Externe (CATTP)

Activité :

- ❖ File active : 16 patients (62,50 % de patients et 37,50 % de patientes), **6 patients en 2017**
- ❖ Provenance : 9 patients de Nouvelle Aquitaine dont 7 des Landes et 7 patients d'Occitanie,
- ❖ Age moyen : 13,75 ans,
- ❖ 98 actes (**38 actes en 2017**) :
 - 5 patients pris en charge à l'Hôpital de Jour et/ou en consultation ont pu bénéficier de **33 ateliers encadrés** par les professionnels du **Service Animation** : atelier Musique (12), atelier Bricolo (9), atelier Corporel (5), atelier Sport (4) et atelier Écriture (3),
 - 3 patients pris en charge à l' Hôpital de Jour et/ou en consultation ont pu bénéficier de **22 ateliers encadrés** par les professionnels du **Service Hôpital de Jour** (infirmière et éducatrice) : atelier Marche (13) et atelier Arts Plastiques (9),
 - 11 patients pris en charge au Centre Adour ont pu bénéficier de **43 ateliers** (de Janvier à Juin) encadrés conjointement par un professionnel du **Service Animation** et un professionnel du **Centre Adour** (infirmière) : atelier Bouge ton Corps (38) et atelier Jouons Ensemble (5).

Diagnostic principal le plus fréquent :

- ❖ Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence.

Diagnostic associé le plus fréquent :

- ❖ Difficultés liées à l'éducation et l'alphabetisation.



L'ACTIVITÉ « SOINS-ÉTUDES »

L'offre « Soins-Études » vise à construire avec chaque patient un projet global associant les soins à un projet scolaire et thérapeutique dont le but est la réinsertion sociale. Le projet de santé prend en compte, au-delà de la dimension physique et psychique de la pathologie, la prévention, les suites des maladies, l'intégration familiale, l'insertion sociale et professionnelle, l'apprentissage de l'autonomie.

Les études rendent à ces jeunes hospitalisés une identité adolescente que l'isolement social dû à la maladie leur fait perdre. Ils ne sont plus réduits à l'état de « malade » et, en se réinscrivant dans les règles de vie inhérentes à toute scolarité, ils redeviennent des élèves, comme tous les jeunes de leur âge.

Le lien avec cette identité scolaire, constituant de leur propre identité, leur redonne une estime de soi, la capacité de se penser et, par là-même, de se projeter vers l'avenir, dans « l'après-maladie ».

L'hospitalisation n'est qu'un moment dans la vie du jeune : dès l'entrée, la sortie est préparée. A l'admission, la situation scolaire de chaque

adolescent fait l'objet d'un bilan approfondi permettant une évaluation précise de ses acquisitions. Ce bilan prend en compte la scolarité antérieure ainsi que les conséquences de la maladie et les ruptures scolaires qui peuvent y être associées.

En fonction de ce bilan et en liaison avec les équipes médicales de l'établissement, un projet pédagogique personnalisé est défini. Les enseignants affectés dans les services des études doivent mettre en œuvre le projet scolaire défini pour chaque jeune patient, avec rigueur, souplesse et subtilité. Cet accompagnement pédagogique est pensé dans une logique de parcours personnalisé, de projet individuel, même si l'on raisonne aussi en niveaux scolaires, en programmes et en examens. Il s'exerce dans une configuration de classe, parfois en petit groupe dans un cadre modulaire pour :

- Prendre en compte les besoins des élèves tout en les confrontant aux exigences de l'apprentissage,
- Travail pluridisciplinaire de suivi,
- Préparer la sortie des élèves afin qu'ils puissent poursuivre leur scolarité dans le cadre ordinaire de formation.

Nous faisons du « sur-mesure » et non du « prêt à porter ».



LA SCOLARITÉ A LA CLINIQUE JEAN SARRAILH



la pédagogie mise en œuvre tient compte de la situation et de la pathologie de chaque patient. Une scolarité complète, adaptée ou à la carte peut aussi, au plus près des possibilités et du projet de chacun, être proposée.

L'enseignement proposé :

- ✓ Les filières générales de la 4^{ème} à la terminale avec les enseignements de spécialités (Littérature et humanité, Histoire-Géographie, Mathématiques, Sciences Physiques, SVT, Anglais, Espagnol).
- ✓ Une structure spécifique (**SESAME**) : Structure d'Exploration de Scolarisation Adaptée par Modules d'Exploration vise à prévenir la rupture scolaire, définir un projet après une déscolarisation, remobiliser en cas de rupture scolaire, préparer à une formation professionnelle, aider à la construction d'un projet personnel.
- ✓ Préparation aux examens : Certificat de formation générale, DNB, Baccalauréat.

Au sein de la Clinique Jean Sarrailh est implantée une annexe pédagogique du Lycée d'enseignement public Gaston Crampe situé à Aire sur l'Adour. Dans le cadre d'un partenariat avec l'Éducation Nationale, des professionnels sont ainsi à disposition pour assurer la scolarité des patients-élèves.

L'équipe est composée d'une directrice des études, de 15 professeurs et d'un professeur des écoles spécialisé. L'enseignement offert est conforme aux programmes de l'Éducation nationale.



Assurer notre mission : Prévenir, soigner, réinsérer

LA PRISE EN CHARGE PÉDAGOGIQUE DANS LE PARCOURS SOIN-ÉTUDES

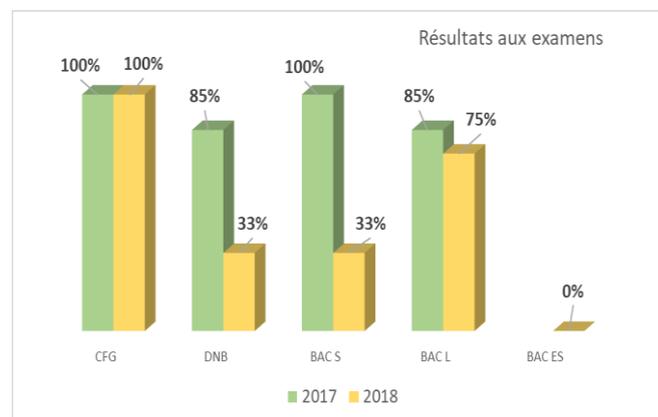
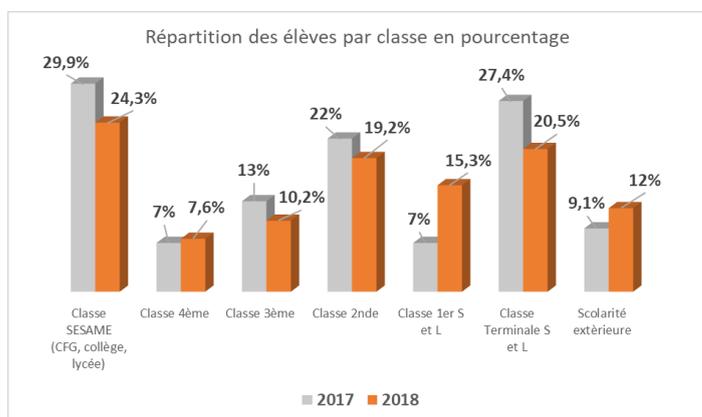
Composition de l'équipe :

- 1 Directrice des Études
- 2 professeurs de Mathématiques (dont 1 à mi-temps)
- 2 professeurs de Lettres (dont 1 à mi-temps)
- 1 professeur de Sciences Physiques
- 1 professeur d'S.V.T
- 1 professeur d'E.P.S
- 1 professeur d'Histoire-Géographie
- 1 professeur d'Anglais
- 1 professeur d'Espagnol
- 1 professeur de Philosophie
- 1 professeur de Technologie (8 h par semaine)
- 1 professeur d'Arts Plastiques (2 h par semaine)
- 1 professeur de S.E.S (1,5 h par semaine)
- 1 professeur des Écoles pour assurer l'enseignement adapté (12 h par semaine)
- 1 professeur extérieur pour l'enseignement de l'Allemand

Quelques chiffres

(Données bilan des services 2018)

- ❖ Offre pédagogique de la quatrième à la terminale avec la classe Sésame,
- ❖ **78 patients scolarisé en 2018** : 68 de la 4^{ème} à la Terminale et Sésame et 10 élèves en scolarité extérieure (CAP, Bac Techno, Bac Pro, ...),
- ❖ Des **synthèses projets** réalisées par l'équipe enseignante chaque semaine à raison de 2 h par service soit un **total de 216 h**,
- ❖ Des **points scolaires** réguliers soit un point scolaire **toutes les 3 semaines**,
- ❖ Des **réunions soins études hebdomadaires** en alternance avec les 3 services médicaux,
- ❖ Des **réunions études/études hebdomadaires** d'une heure.



CFG : Certificat de Formation Générale
DNB : Diplôme National du Brevet

On remarquera que certains examens ont été obtenus avec mention :

- DNB : 2 mentions Très Bien et Assez Bien
- BAC L : 1 mention Très Bien et 2 mentions Assez Bien

Assurer notre mission : Prévenir, soigner, réinsérer

LE SERVICE ANIMATION

(Données du Bilan des Services 2018)

■ Présentation

Le service animation est composé de 5 animateurs pour 4,25 ETP, tous formés dans le champ de l'éducation populaire, de la jeunesse et du sport.

Ce service s'inscrit donc dans le champ de l'éducation populaire, au sens où nos propositions d'ateliers, nos dispositifs nombreux et variés, sont des espaces potentiels d'expression et de création ouverts pour chaque jeune.

Notre offre globale participe ainsi à l'effet thérapeutique institutionnel. La place de l'animation est entière mais aussi en tiers au sein de notre clinique.

L'ambition première du service est d'offrir du « prendre soin » aux adolescents (en plus de la socialisation et de l'éducatif), dans une démarche partenariale et pluridisciplinaire, au travers notamment d'un terrain d'expérience, de création et d'expression, d'ouverture

culturelle et/ou ludique, sans nier la maladie mais en faisant aussi attention de ne pas réduire nos jeunes à celle-ci.

L'animateur socio-culturel et socio-éducatif possède son identité et son champ d'intervention propre, il n'est donc pas dans l'exercice d'une pratique paramédicale mais un maillon de la pluridisciplinarité à Jean Sarrailh.

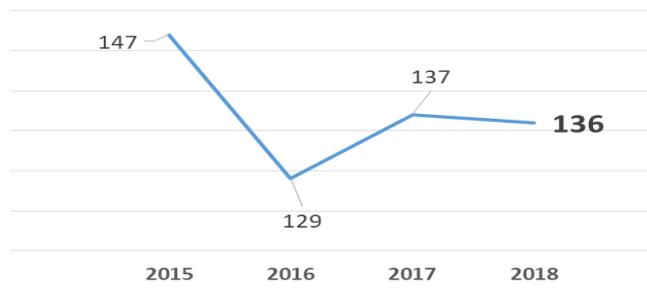
Les activités éducatives, sociales, culturelles et récréatives mises en place échappent à l'exigence sociale de la réussite scolaire sans pour autant être à visée explicitement thérapeutique. Les espaces ainsi créés sont certainement transitionnels (selon R. CAHN), le jeune peut s'y poser, y retrouver sa propre fiabilité, y accéder au plaisir de faire ou mettre en place des langages nouveaux, non verbaux et s'y laisser surprendre par son imagination.

■ La Cafété' : lieu d'échanges et de négociations

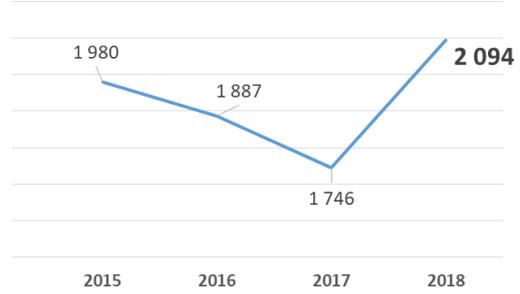
Lors des week-ends ou lors des vacances, les jeunes sont invités à venir à l'étage du service animation pour proposer et décider ensemble de ce qu'ils souhaitent faire.



Évolution du nombre de réunion



Nombre de présences aux réunions



■ Les actions culturelles

- **Projet Culture et Santé « Mosaïque »** : Ce dispositif est financé par le Conseil Régional, la Direction des Affaires Culturelles et l'Agence Régionale de Santé en Nouvelle Aquitaine. Notre Clinique est lauréate depuis 2008, notamment au travers d'une offre culturelle autour du spectacle vivant et plus précisément, les arts du Cirque.
- **Partenariat avec Electric Trouble Production** : Association satellite du Café Music de la ville de Mont de Marsan, qui, cette année, nous a permis de programmer deux concerts en interne ; l'occasion de rencontres, discussions et partage d'expérience par un atelier partagé : artistes et jeunes.
- **AFCA (Association Française de Cirque Adapté)** : notre opérateur culturel nous a accueilli au sein de son chapiteau pour trois spectacles (52 présences) des ateliers de groupe, tous services confondus (38 présences) mais également un « Escape Game » ouvert aux salariés de notre établissement (30 présences).
- **Atelier d'art contemporain du « Bel Ordinaire »** : nous nous y sommes rendu pour des ateliers et des expositions (25 présences pour 18 jeunes différents).

Assurer notre mission : Prévenir, soigner, réinsérer

▪ Le Ciné-Club : espace d'éducation à l'écran mais pas que ...

Force est de constater la place prépondérante et rarement adaptée qu'occupe les écrans (smartphone, ordinateurs, consoles, télévisions) dans le quotidien de nos patients accueillis dans notre Clinique, nous avons souhaité revenir à la découverte du grand écran. Il a donc ainsi été créé une dynamique autour du cinéma (films classés arts & essais, documentaires, reportages, ...).

Le CinéClub se pérennise et développe une réelle dynamique associant l'ensemble des patients de notre établissement vers une ouverture culturelle.

Les diffusions sont toujours suivies de débats autour des thèmes développés dans les films (santé, environnement, société, adolescence,...)

▪ Vacances : les activités et sorties proposées

↗ **Activités d'éducation à l'environnement** : 57 présences pour 6 sorties et 54 présences pour 12 séances en interne.

(Balade nature, jardin, parc animalier, ateliers smoothies, bricolo, accrobranches,...)

↗ **Activités sportives** : 257 présences pour 28 séances.
(VTT, sports collectifs et sports d'oppositions,...)

↗ **Activités ludique** : 23 présences pour 2 sorties et 285 présences pour 39 séances en interne.
(Multi jeux, Escape game, jeux de plateaux, Wii, jeux d'eau, baignade, soirée DJ, grand jeu, tournois, jeux de rôle,...)

↗ **Activités d'expression** : 5 présences pour 1 sortie et 262 présences pour 43 séances en interne.
(Créa-musique, musique, MAO, scène ouverte, cirque, chante la nature, concert sur place,...)

↗ **Activités d'expression plastique** : 199 présences pour 29 séances en interne.
(Arts plastiques, light painting, poterie, sortie Art contemporain,...)

↗ **Activités culturelles** : 26 présences pour 3 sorties et 411 présences pour 63 séances en interne.
(CinéClub, médiathèque, ciné, cinéma, sortie médiathèque...)



▪ Les camps

Pour ces cinq camps, il y a eu 50 présences pour 33 jeunes différents.

- ↗ Camp pleine nature,
- ↗ Camp bivouac en montage,
- ↗ Camp itinérance en canoë,
- ↗ Camp Écolieu,
- ↗ Camp montagne raquettes.



Quelques chiffres

(Données bilan des services 2018)

- **Nombres d'ateliers réalisés en 2018 : 920 (contre 963 en 2017).**

	2016	2017	2018
Bibli-jeux	260	303	308
Arts plastiques	90	95	108
Musique	145	192	145
Sport Collectif	174	157	135
Cirque	44	45	38
Bricolo	47	53	51
Poterie	11	27	48
Théâtre	27	35	30
Informatique	30	28	25
Écriture	34	35	32



- **Nombres de participants par ateliers en 2018 : 7 703 (contre 7 372 en 2017).**



	2016	2017	2018
Bibli-jeux	260	303	308
Arts plastiques	90	95	108
Musique	145	192	145
Sport Collectif	174	157	135
Cirque	44	45	38
Bricolo	47	53	51
Poterie	11	27	48
Théâtre	27	35	30
Informatique	30	28	25
Écriture	34	35	32

Quelques chiffres

(Données bilan des services 2018)

Des prises en charges spécifiques (UPA) :

✓ Avec l'Unité Post Aïgu :

- Un temps d'observation partagé autour des supports comme la poterie, le slam, des jeux d'expression, des jeux de plateaux et la musique : 18 séances de 1 h 30 pour 120 présences,
- La médiathèque : 26 ouvertures pour 156 présences,
- Des temps d'ouverture au sein des ateliers hebdomadaires d'animation (voix, poterie, musique, bricolage, arts plastiques, théâtre, cirque, écriture, jeux de plateaux et sport): 185 présences pour 39 jeunes différents.

✓ Avec le Centre ADO Unité Ressources (CENTRE ADOUR) :

- Sur la période de Mars à Juin, 10 ateliers « Bouge ton corps » ont permis à 5 jeunes de jouer autour du cirque et du corps soit 26 présences.

✓ Les prises en charge CATTP et le service animation :

- 31 prises en charge pour 5 jeunes différents accueillis au sein principalement des ateliers musique, sport, bricolage et écritures.

Ambition 2019

❖ **Projet « transFORMATEURS »**, en partenariat avec la Ville d'Aire sur l'Adour et l'entreprise **Gascogne Énergie Service (GES)**, fournisseur d'électricité et de GAZ sur notre commune. Cette entreprise met à disposition trois transformateurs électrique dans le centre ville. La municipalité nous autorise à utiliser l'espace public pour intervenir sur les transformateurs dédiés et, la Clinique Jean Sarrailh s'engage à coordonner et porter dans son intégralité l'intervention des artistes pour mener, avec nos jeunes, ce projet à terme.



❖ **Projet Culture et santé 2019 « Perspectives »**, avec la Compagnie Singulière et l'Association Française de Cirque Adapté (AFCA), appuyé par la promotion préprofessionnelle des élèves de l'école de Cirque du Lido de Toulouse.

Ce projet alimente par des temps partagés notre démarche sociale et culturelle globale tout en s'appuyant sur la spécificité de notre atelier cirque interne à l'Établissement. Toutefois, ce projet n'est qu'une des actions culturelles développées par la Clinique.

❖ Maintenir et renforcer les partenariats extérieurs : médiathèques communautaires d'Aire sur l'Adour, Électric Trouble Production, Cie du Réfectoire, l'association « Spirale à Histoires », l'atelier du « Bel Ordinaire »,...

❖ Continuer à mettre en valeur le projet de la Clinique au travers d'intervention sur des formations de **Brevet Professionnel de la Jeunesse**, de l'**Éducation Populaire** et du **Sport (BPJEPS)**, DUT carrières sociales à l'université de Bordeaux Montaigne.



FOCUS

Création d'un atelier partagé autour de la voix : une chorale !!

Depuis maintenant 4 ans, l'atelier voix, dédié aux patients, donne à voir l'intérêt des jeunes pour cette pratique et les bénéfices liés, autant d'ordre personnel (détente, appropriation ou ré appropriation de sa voix, affirmation de soi, ...) que groupal (intégration sociale, coopération, ...).

La pratique du chant est également partagée par un nombre important de professionnels que ce soit en dehors de l'institution que lors de projets ponctuels (comme les spectacles) avec les patients.

Nous avons pu repérer l'intérêt d'un tel échange au cours de différents projets (Culture et Santé, concert de fin d'année, ...). Faire avec les patients est toujours l'occasion de tisser des liens de confiance.

Objectifs :

- Création d'un atelier partagé pour les adultes (professionnels de la Clinique) et les jeunes,
- Créer un lieu de respiration institutionnelle, dans lequel, l'espace de 45 minutes, il est juste question de se faire plaisir quel que soit notre statut dans l'institution,
- Faire vivre une dynamique de groupe autour d'un médium artistique,
- Bénéfices liés à la pratique du chant : décontraction, attention, écoute, ...

Déroulement :

Petits jeux vocaux et rythmiques permettant :

- De prendre un premier contact avec le groupe,
- De décomplexer l'utilisation de la voix face au groupe,
- De prendre connaissance de son « organe », expérimentation,
- De créer une dynamique de groupe permettant la collaboration.

Buts – Finalité :

Interprétation de chant monocorde et choral : a capella, avec des percussions corpo, avec une bande son, avec un instrument harmonique permettant l'intégration d'instrumentiste pianiste ou guitariste et le soutien du travail vocal.

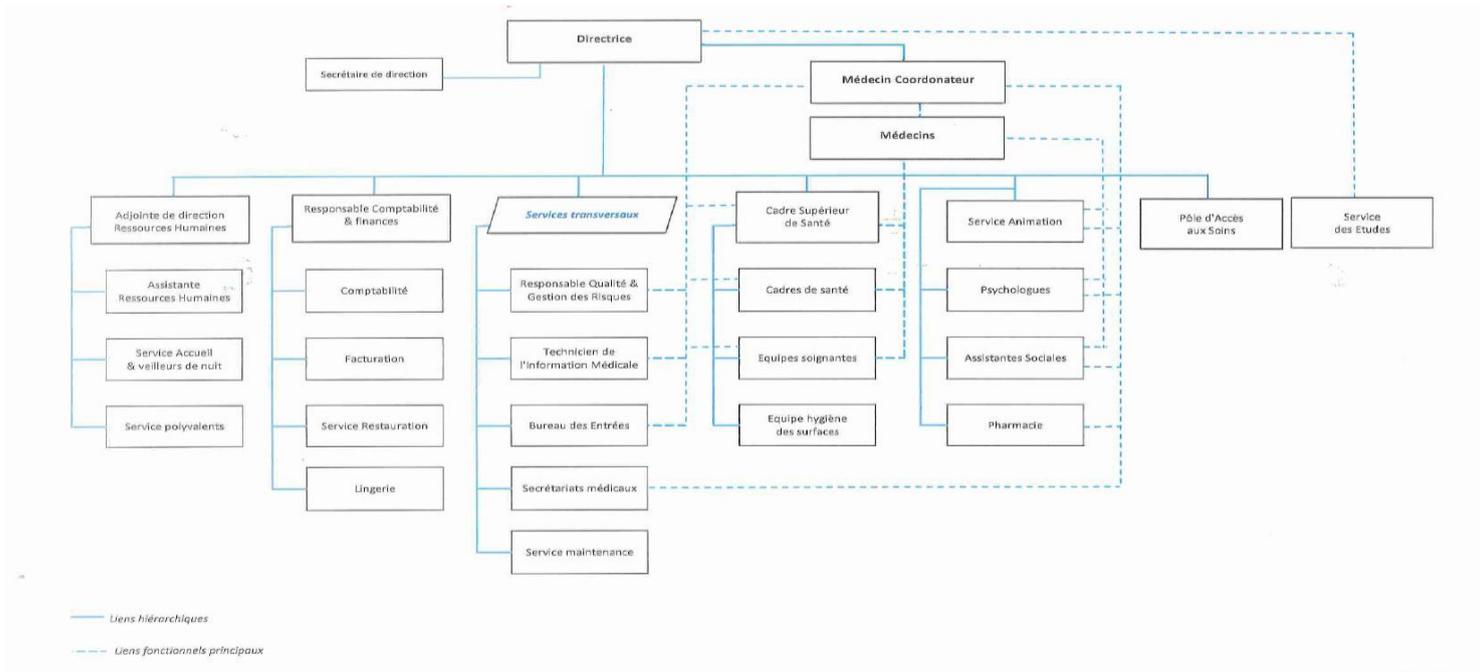


Ressources Humaines



Ressources Humaines

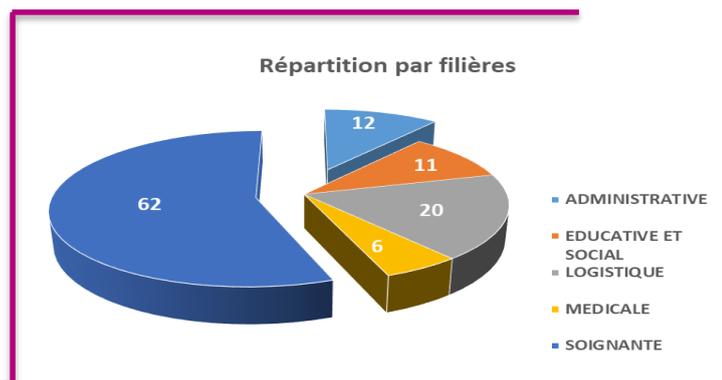
➤ Organigramme de la Clinique Jean Sarrailh



➤ Les effectifs

Au 31 Décembre 2018, tout contrats confondu, nous étions **111 salariés** au sein de notre établissement (contre 104 en 2017).

Filières	2018			2017		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
Administrative	9	3	12	7	1	8
Éducative & Sociale	6	5	11	6	5	11
Logistique	9	11	20	10	9	19
Médicale	3	3	6	3	3	6
Soignante	47	15	62	45	15	60
TOTAL	74	37	111	71	33	104



La répartition des effectifs choisie est celle de la convention collective, par filière :

⤴ Filière administrative :

Direction, comptabilité, bureau des entrées / facturation / TIM, agents d'accueils, responsable qualité, assistante ressources humaines, adjointe de direction, secrétaire de direction.

⤴ Filière éducative et sociale :

Animateurs, éducateurs spécialisés, assistantes sociale.

⤴ Filière soignante :

Infirmiers, aides-soignants, encadrants des soins, psychologues, secrétaires médicales.

⤴ Filière médicale :

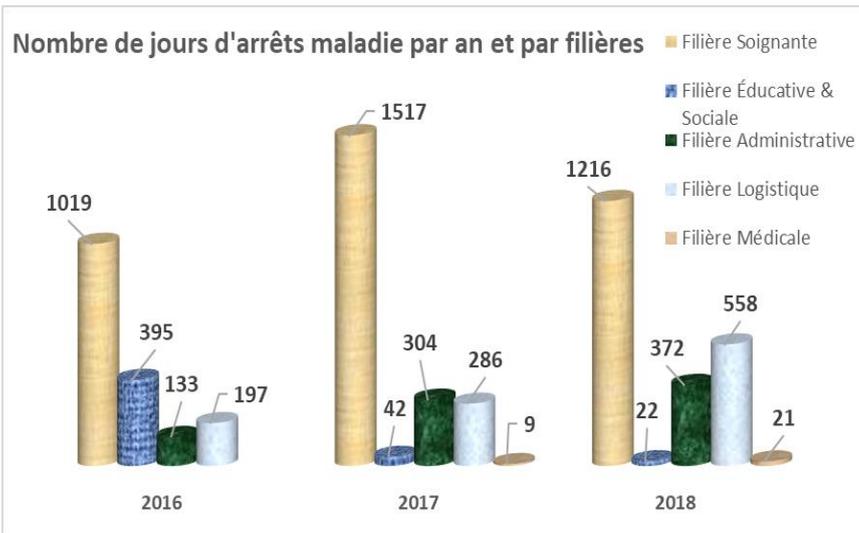
Médecins et médecins psychiatre.

⤴ Filière logistique :

Service technique, polyvalents, agents d'hôtellerie, service hygiène des surfaces.

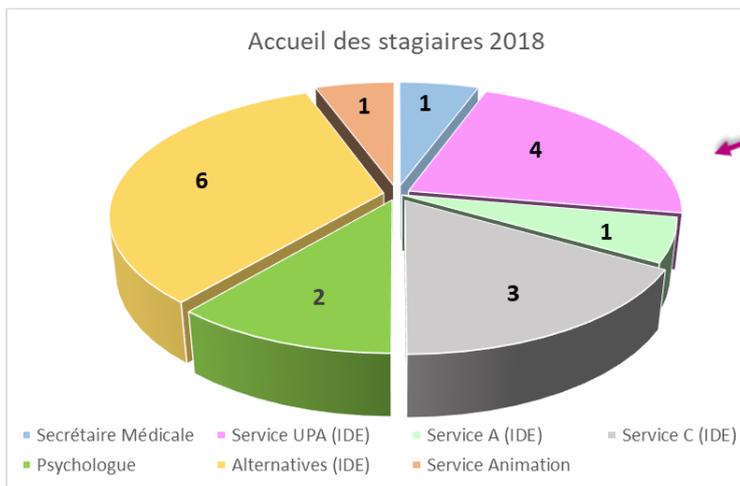
Ressources Humaines

➤ L'absentéisme



Pour l'année 2018, le taux d'absentéisme est prédominant pour les personnels de la filière soignante mais en diminution par rapport à l'année 2017. En revanche, nous pouvons constater une augmentation d'absentéisme pour les personnels de la filière logistique.

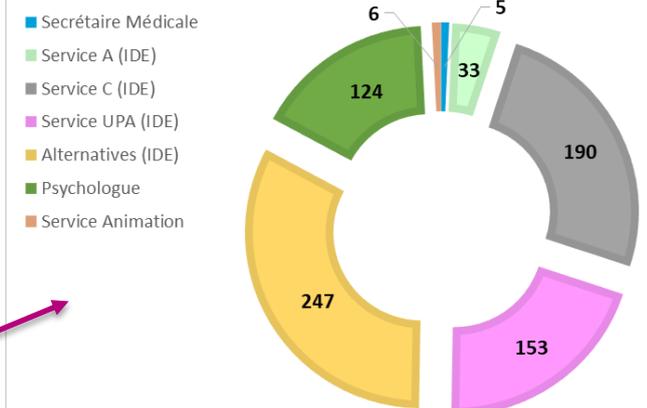
➤ Accueil des stagiaires



18 stagiaires accueillis pour l'année 2018 contre 20 en 2017.

758 journées consacrées à l'encadrement pour l'année 2018 contre 958 en 2017.

JOURNÉES CONSACRÉES À L'ENCADREMENT



➤ La formation

En 2018, l'obtention de fonds mutualisés pour la réalisation de deux formations collectives (soit 3 200 €) et de fonds de professionnalisation pour les formations réglementaires (soit 1 155 €) a permis d'optimiser le montant consacré à la formation.

FOCUS sur les formations pour 2018

FORMATIONS COLLECTIVES

- Apports de la thérapie comportementale et cognitive dans la prise en charge des TCA,
- Psychopathologie de l'adolescent,
- Approche systémique dans le travail avec les familles,
- Réaliser un génogramme,
- Analyse des pratiques,
- Prévention harcèlement moral et sexuel,
- Sensibilisation à la prévention des Risques Psycho-Sociaux (RPS).

FORMATIONS RÉGLEMENTAIRES

- AFGSU (Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence),
- Recyclages SST (Sauveteur Secouriste du Travail),
- Recyclage SSIAP 1 (Service de Sécurité Incendie et Aide aux Personnes),
- Recyclage Habilitation Électrique,
- SSIAP 2 (Chef d'équipe sécurité incendie),
- Risque NRBC (Nucléaires, Radiologiques, Biologiques et Chimiques),
- Correspondant en hygiène.

FORMATIONS INDIVIDUELLES

- Éducation thérapeutique du patient,
- Clinique différentielle des sexes au XXI^{es},
- Du Langage, Motricité et Troubles des apprentissages chez l'enfant,
- Congrès de l'encéphale,
- Congrès « La vulnérabilité »,
- Colloque « du social au biologique : violences actuelles, troubles des conduites et perte des capacités d'auto-régulation »,
- La fratrie dans l'accompagnement,
- Qualité de vie au travail,
- Piloter et animer la dynamique qualité.



Gestion Financière



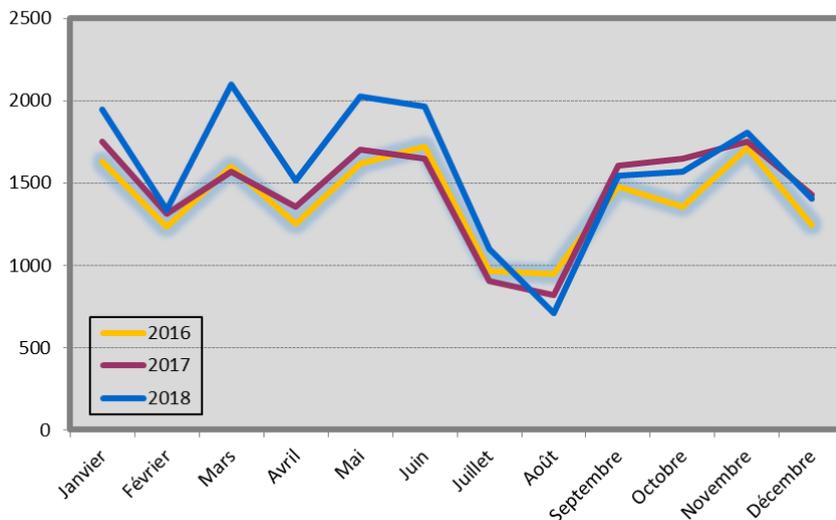
'activité en 2018

(Données du rapport compte financier 2018)

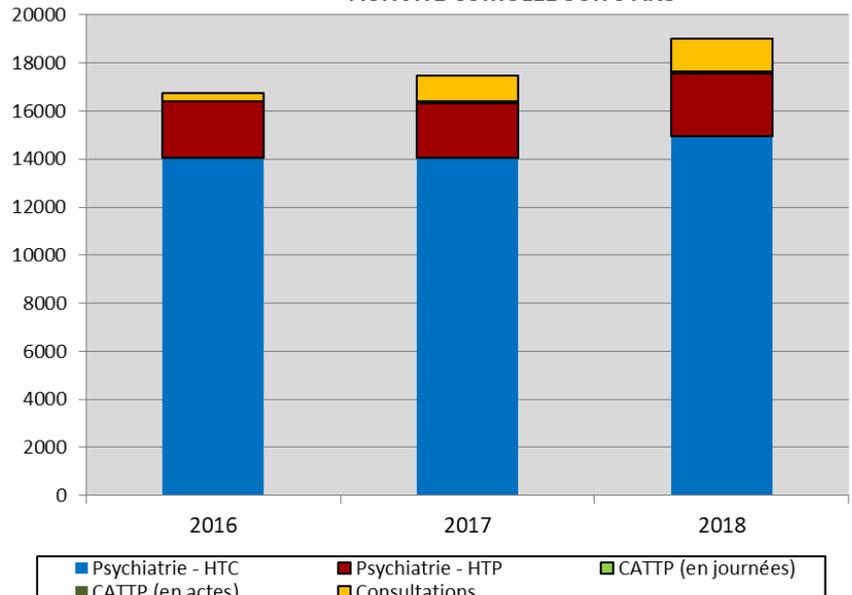
^ Suivi de l'activité détaillé (Journées facturées sur les trois dernières années) :

	Cumul fin de période 2016		Cumul fin de période 2017		Cumul fin de période 2018		Évolution du nombre de journées 2018 / 2017	Évolution du nombre de journées 2018 / 2016
	Journées	Taux d'occupation	Journées	Taux d'occupation	Journées	Taux d'occupation		
Psychiatrie - HTC	11 006	60,14%	11 164	61,17%	11 636	63,76%	4,23%	5,72%
Psychiatrie - HTP (jour)	2 361	129,02%	2 263	124,00%	2 623	143,73%	15,91%	11,10%
Psychiatrie - HTP (nuit)	0		0		0		-	-
Psychiatrie - Post-cure - HTC	1 070	58,47%	1 025	56,16%	1 161	63,62%	13,27%	8,50%
UPA	1 978	54,04%	1 861	50,99%	2 144	58,74%	15,21%	8,39%
CATTP (en journées)	2		71		98		38,03%	4800,00%
CATTP (en actes)							-	-
Consultations	337		1 108		1 356		22,38%	302,37%
Total	16 754		17 492		19 018		8,72%	13,51%

ACTIVITE MENSUELLE SUR 3 ANS



ACTIVITE CUMULEE SUR 3 ANS



Bilan de l'année 2018

(Données du rapport compte financier 2018)

^ Bilan Actif

ACTIF		EXERCICE 2018			EXERCICE 2017
		Brut	Amortissement & dépréciations	Net	Net
I M M O B I L I S E	IMMOBILISATIONS INCORPORELLES	161 305,19 €	154 232,61 €	7 072,58 €	1 757,52 €
	IMMOBILISATIONS CORPORELLES	7 800 343,22 €	4 523 112,08 €	3 277 231,14 €	3 574 586,96 €
	IMMOBILISATIONS FINANCIERES	403 999,67 €	-	403 999,67 €	408 179,42 €
	COMPTE DE LIAISON INVESTISSEMENT	940 486,03 €		940 486,03 €	701 825,85 €
	TOTAL	9 306 134,11 €	4 677 344,69 €	4 628 789,42 €	4 686 349,75 €
A C T I F	STOCKS ET EN COURS	18 506,28 €	-	18 506,28 €	16 638,73 €
	CREANCES D'EXPLOITATION	927 834,45 €	-	927 834,45 €	717 273,77 €
	CREANCES DIVERSES	119 764,11 €	277,50 €	119 486,61 €	91 731,77 €
	COMPTE DE LIAISON FONCTIONNEMENT	3 931,17 €	-	3 931,17 €	-
	VALEURS MOBILIERES DE PLACEMENT	-	-	-	-
	DISPONIBILITES	669 549,82 €	-	669 549,82 €	636 243,76 €
	CHARGES CONSTATEES D'AVANCE	9 939,63 €	-	9 939,63 €	8 491,50 €
	COMPTE DE LIAISON TRESORERIE	-	-	-	-
TOTAL	1 749 525,46 €	277,50 €	1 749 247,96 €	1 470 379,53 €	
COMPTES DE REGULARISATION		-	-	-	-
TOTAL		-	-	-	-
TOTAL GENERAL		11 055 659,57 €	4 677 622,19 €	6 378 037,38 €	6 156 729,28 €

Taux de vétusté des équipements	87,43%
Taux de vétusté des bâtiments	51,35%

Gestion Financière

^ Bilan passif

PASSIF		EXERCICE 2018	EXERCICE 2017
C A P P O S I T I V E S	APPORTS et FONDS ASSOCIATIFS	2 348 871,32 €	2 348 871,32 €
	Excédent affecté à l'investissement	87 132,58 €	87 132,58 €
	Réserve de trésorerie	585 408,42 €	585 408,42 €
	Réserve de compensation	-	-
	Autres réserves	0,00 €	0,00 €
	Report à nouveau excédentaire	30 233,64 €	0,00 €
	Report à nouveau déficitaire	0,00 €	-280 540,43 €
	RESULTAT DE L'EXERCICE	97 386,55 €	310 774,07 €
	SUBVENTIONS D'INVESTISSEMENT	1 662 059,53 €	1 662 059,53 €
	FONDS DEDIES	285 233,88 €	106 439,41 €
TOTAL	5 096 325,92 €	4 820 144,90 €	
P R O V I S I O N S P O U R R I S Q U E S E T C H A R G E S	PROVISIONS POUR CHARGES	206 564,80 €	229 507,94 €
	TOTAL	206 564,80 €	229 507,94 €
D E T T E S	DETTE FINANCIERES		
	Emprunts auprès des établissements de crédit	260 405,41 €	303 164,37 €
	DETTE D'EXPLOITATION		
	Avances reçues	179,63 €	7 161,85 €
	Dettes fournisseurs et comptes rattachés	71 183,99 €	93 548,80 €
	Dettes fiscales et sociales	580 961,26 €	584 954,52 €
	DETTE DIVERSES		
	Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	3 602,40 €	6 997,22 €
	Fonds déposés par les hospitalisés et hébergés	11 282,25 €	5 515,55 €
	Autres	4 913,45 €	3 665,57 €
COMPTE DE LIAISON FONCTIONNEMENT	142 618,27 €	102 068,56 €	
TOTAL	1 075 146,66 €	1 107 076,44 €	
COMPTES DE REGULARISATION	-	-	
TOTAL	-	-	
TOTAL GENERAL		6 378 037,38 €	6 156 729,28 €
Capitaux permanents		5 563 296,13 €	5 352 817,21 €
Encours de la dette		260 405,41 €	303 164,37 €

Compte de résultat 2018

	Exercice 2018	Exercice 2017	Evolution en %
PRODUITS D'EXPLOITATION			
Ventes de marchandises	-	-	-
Production vendue	22 678,72 €	19 111,04 €	18,67%
Production stockée	-	-	-
Production immobilisée	-	-	-
Produits de l'activité	7 571 559,46 €	7 406 791,29 €	2,22%
Produits sur exercice antérieurs à la charge de l'assurance maladie	-	-	-
Produits Bruts d'exploitation	7 594 238,18 €	7 425 902,33 €	2,27%
Subventions d'exploitation et participations	25 406,42 €	8 086,49 €	214,18%
dont FIR	-	-	-
Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions	94 402,24 €	118 467,94 €	-20,31%
Transferts de charges d'exploitation	18 408,42 €	21 037,20 €	-12,50%
Autres produits de gestion courante	41,55 €	3 007,68 €	-98,62%
TOTAL I	7 732 496,81 €	7 576 501,64 €	2,06%
CHARGES D'EXPLOITATION			
Achats de marchandises	-	-	-
- variation de stock	-	-	-
Achats de matières premières et fournitures	-	-	-
- variation de stocks	-	-	-
Achats d'autres approvisionnements	68 783,64 €	81 020,30 €	-15,10%
- variation de stock	- 1 867,55 €	- 1 487,88 €	25,52%
Achats non stockés de matières et fournitures	286 216,87 €	265 363,08 €	7,86%
Services extérieurs et autres	526 899,34 €	527 055,14 €	-0,03%
Dont personnel extérieur à l'établissement	280 329,20 €	268 977,92 €	4,22%
Consommations intermédiaires	599 703,10 €	602 972,72 €	-0,54%
Impôts, taxes et versements assimilés			
- sur rémunérations	373 774,59 €	362 525,67 €	3,10%
- autres	6 519,76 €	5 695,00 €	14,48%
Charges de personnel :			
- salaires et traitements	3 833 040,66 €	3 702 785,54 €	3,52%
- charges sociales	1 726 699,11 €	1 703 908,83 €	1,34%
Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions :			
- sur immobilisations : dotations aux amortissements et dépréciations	339 274,00 €	349 110,78 €	-2,82%
- sur actif circulant : dotations aux dépréciations	-	-	-
- pour risques et charges : dotations aux amortissements, dépréciations et provisions	71 459,10 €	37 786,50 €	89,11%
Autres charges de gestion courante	211 001,95 €	216 199,16 €	-2,40%
TOTAL II	7 441 801,47 €	7 249 962,12 €	2,65%
1-RESULTAT D'EXPLOITATION (I-II)	290 695,34 €	326 539,52 €	-10,98%
Excédent Brut d'Exploitation	1 360 236,58 €	1 325 078,98 €	2,65%
Produits courants de fonctionnement	7 619 686,15 €	7 436 996,50 €	2,46%
Dont produits de l'activité	7 571 559,46 €	7 406 791,29 €	2,22%
Charges nettes courantes de fonctionnement	7 031 068,37 €	6 863 064,84 €	2,45%
Dont charges nettes de personnel	6 213 843,56 €	6 038 197,96 €	2,91%
Marge brute	588 617,78 €	573 931,66 €	2,56%
Taux de marge brute	7,72%	7,72%	0,00%

Gestion Financière

	Exercice 2018	Exercice 2017	Evolution en %
PRODUITS FINANCIERS			
De participations et des immobilisations financières	-	-	-
Revenus des VMP, escomptes obtenus et autres produits financiers	501,76 €	-	-
Reprises sur provisions	-	-	-
Transferts de charges financières	-	-	-
Gains de change	-	-	-
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement	-	-	-
TOTAL III	501,76 €	-	-
CHARGES FINANCIERES			
Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions	-	-	-
Intérêts et charges assimilées	13 209,36 €	15 161,36 €	-12,87%
Pertes de change	-	-	-
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement	-	-	-
TOTAL IV	13 209,36 €	15 161,36 €	-12,87%
2-RESULTAT FINANCIER (III-IV)	- 12 707,60 €	- 15 161,36 €	-16,18%
3-RESULTAT COURANT (I-II+III-IV)	277 987,74 €	311 378,16 €	-10,72%
PRODUITS EXCEPTIONNELS			
Sur opérations de gestion :			
- exercice courant	7,33 €	107,00 €	-93,15%
- exercices antérieurs	1 727,77 €	617,85 €	179,64%
Produits sur exercice antérieurs à la charge de l'assurance maladie	-	-	-
Sur opérations en capital	-	5 855,48 €	-100,00%
Reprises sur provisions et dépréciations :			
- reprises sur les provisions réglementées	-	-	-
- reprises sur les provisions exceptionnelles	-	-	-
- reprises sur les dépréciations exceptionnelles	-	-	-
Report des ressources non utilisées des exercices antérieurs	18 311,41 €	860,00 €	2029,23%
Transfert de charges exceptionnelles	-	-	-
TOTAL V	20 046,51 €	7 440,33 €	169,43%
CHARGES EXCEPTIONNELLES			
Sur opérations de gestion :			
- exercice courant	339,80 €	1 016,80 €	-66,58%
- exercices antérieurs	3 202,02 €	7 027,62 €	-54,44%
Sur opérations en capital	-	-	-
Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions :			
- dotations aux provisions réglementées	-	-	-
- dotations aux provisions exceptionnelles	-	-	-
- dotations aux amortissements et dépréciations exceptionnels	-	-	-
Engagements à réaliser sur ressources affectées	197 105,88 €	-	-
TOTAL VI	200 647,70 €	8 044,42 €	2394,25%
4-RESULTAT EXCEPTIONNEL (V-VI)	- 180 601,19 €	- 604,09 €	29796,40%
Impot sur les bénéfices et assimilés (VII)	-	-	-
5- TOTAL DES PRODUITS (I+III+V)	7 753 045,08 €	7 583 941,97 €	2,23%
6-TOTAL DES CHARGES (II+IV+VI+VII)	7 655 658,53 €	7 273 167,90 €	5,26%
EXCEDENT OU DEFICIT (5 – 6)	97 386,55 €	310 774,07 €	-68,66%
Résultat global/Total produits	1,26%	4,10%	-69,35%
Encours de la dette/Total produits	3,36%	4,00%	-15,98%
Intensité d'investissement	0,61%	0,75%	-18,57%

Management de la Qualité et Gestion des Risques



➤ *Pilotage et management opérationnel*

L'établissement Jean Sarrailh fait partie de la Fondation Santé Des Étudiants de France qui regroupe 25 établissements sanitaires et médicaux-sociaux (dont 12 établissements sanitaires). Le pilotage de la démarche qualité démarre avant toute chose au niveau de la Direction Générale de la fondation. En effet, la stratégie de la FSEF vise à homogénéiser les pratiques et fournir à l'ensemble des établissements des outils et méthodes communs à tous.

La **CME (Commission Médicale d'Établissement)**, ainsi que son président, sont les socles du management opérationnel de la Qualité Gestion des Risques. En effet, Dr ARRIEU qui en est le président, mais également Médecin Coordonnateur, joue un rôle essentiel puisqu'il assure la vérification de l'ensemble des documents et pratiques en lien avec le parcours du patient. Chaque changement d'organisation se traduisant par la création ou la révision d'un document en lien avec le parcours patient qui doit être présenté et validé en CME. Ces modifications organisationnelles sont effectuées dans le cadre des instances ou dans les divers groupes de travail existant dans la structure.

Au niveau de la Clinique Jean Sarrailh, l'instance qui pilote l'ensemble de la démarche Qualité Gestion des Risques, est le **COmité QUALité des VIGilance et des RISques (COQUAVIRIS)**. En effet, en 2018, il a été décidé par la Direction et le Responsable Qualité de fusionner les deux instances existantes, à savoir le Copil Qualité et le COVIRIS. Cette fusion permettant ainsi de regrouper l'ensemble des acteurs dans une seule réunion commune puisqu'une majorité des membres étaient sollicités à la fois en COVIRIS et en COPIL Qualité. Ceci, afin d'éviter les redondances mais aussi pour impliquer simultanément l'ensemble des acteurs de la démarche qualité notre établissement, à savoir :

- Médecin Coordinateur et président de CME, **Docteur Alexandre ARRIEU**
- Directrice de l'Établissement, **Madame Maryline MAINIL**
- Pharmacienne de l'Établissement, **Madame Christine GOULARD**
- Cadre Supérieur de Santé, **Madame Nadine RAYNAL**
- Référente Identito Vigilance, **Madame Valérie LÉON**
- Cadre de Santé, **Madame Catherine VIGINIAT**
- Responsable Qualité Gestion des Risques, **Madame Amélie ROY**

En 2018, Madame Clémence CAMBERLEIN ayant quitté l'établissement au mois de Mai 2018, Madame Amélie ROY a pris ses fonctions en Juillet 2018. Face à cette nouvelle organisation, il a été décidé d'ajouter une troisième instance, jusque-là absente de l'établissement, la **CIV (Cellule d'Identito Vigilance)**. Cette instance, obligatoire dans le cadre de la certification, permet de remonter, d'analyser et de sensibiliser aux risques liés à l'identité des patients.

Le **COQUAVIRIS/CIV** se réunit tous les trimestres. Un bilan par processus est effectué par la responsable qualité en association avec les différents pilotes ; un résumé des évaluations, des actions finalisées et en cours en précisant les instances concernées.



Démarche Qualité
TOUS CONCERNÉS !

Qualité et Gestion des Risques

➤ La démarche de Certification

La certification concerne l'ensemble des établissements de santé, **privés ou publics**. Elle est obligatoire depuis 2009 par l'article L6113-3 du Code de la santé publique. La **Haute Autorité de Santé (HAS)** décide, rédige et évalue les éléments de la certification. Cet organisme est chargé de faire respecter et d'accompagner les établissements dans cette procédure.

Cette démarche vise à évaluer la **qualité et la sécurité des soins pratiqués** sur l'ensemble d'un établissement. Elle s'attache particulièrement à évaluer la capacité de l'établissement à **identifier, à maîtriser ses risques et à mettre en œuvre les bonnes pratiques**. La visite de certification se clôture par un rapport. A la suite de celui-ci, une note allant de A à D est attribuée. Elle représente alors le niveau de maturité de l'établissement en terme de Qualité Gestion des Risques.

Avant et entre chaque visite de certification, chaque établissement doit envoyer un **compte qualité** qui représente une « auto-évaluation des risques » et qui est adressée à la HAS. Il permet de garantir auprès de cet organisme, le suivi des actions et la continuité de la démarche d'amélioration de la qualité des soins.

Pour notre établissement, la dernière visite de certification ayant eu lieu en Avril 2015, et ayant donné lieu à un A, la prochaine visite aura donc lieu six ans après la dernière, soit en avril 2021.



PILOTES DE PROCESSUS

Management de la qualité

A. ROY, depuis Juillet 2018

Prise en charge de la douleur

N. RAYNAL

Identité du patient

V. LÉON, depuis Décembre 2018

Dossier patient

N. RAYNAL

Risque infectieux

C. GOULARD

Prise en charge médicamenteuse

C. GOULARD

Droit du patient

C. VIGINIAT

Parcours patient

Dr ARRIEU

Système d'Information

A. ROY, depuis Juillet 2018

Qualité de vie au travail

A. ROY, depuis Juillet 2018

La première mission de la nouvelle responsable qualité de la clinique a été de rencontrer les différents pilotes de processus afin de mettre à jour l'analyse des risques, les indicateurs et plans d'actions du compte qualité. Cette révision du compte qualité s'est déroulée entre Août 2018 et Octobre 2018, pour un envoi au 31 Octobre 2018.

Exemple d'un risque identifié pour sur la thématique « Maitrise du risque infectieux » :

RISQUES DE CONTAMINATION AUX LEGIONELLES						
Evaluation des Risques						
ID RISQUE	LIBELLÉ DU RISQUE	FRÉQUENCE	GRAVITÉ	CRITICITÉ	DISPOSITIF DE MAÎTRISE EN PLACE	NIVEAU DE MAÎTRISE
R1	Légionellose (circuit eau chaude sanitaire)	1	4	4	PT-MAI-100 Surveillance et maîtrise du risque	Niveau 2

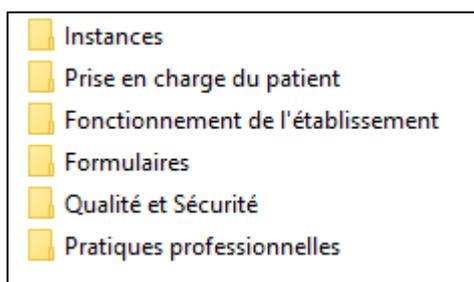
Plans d'Action						
ID RISQUE	OBJECTIFS	ACTIONS D'AMÉLIORATION	RESPONSABLE	DÉBUT PRÉV.	DÉBUT RÉEL	ECH. PRÉV.
R1	Améliorer l'organisation des	Modifier la demande de	Responsable Maintenance	Janvier 2019		Mars 2019
R1	Assurer la transmission de	Mettre à jour la documentation	Responsable Maintenance	Mars 2019		Juin 2019

Le 9 mai 2019, la HAS a adressé un courrier à la Direction de l'établissement, nous encourageant à poursuivre notre démarche qualité gestion des risques. Notre prochain compte qualité est attendu pour le 31 Octobre 2020 au plus tard. Il s'agira du dernier avant la certification qui normalement, devrait se réaliser sous la version V2020 et non plus V2014.

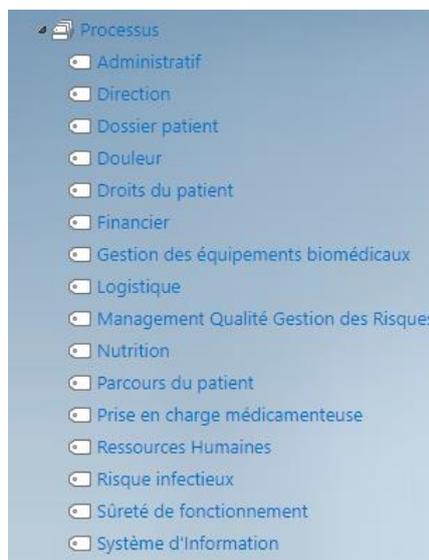
➤ *Gestion documentaire*

La gestion documentaire aurait dû évoluer en 2018. Il était prévu d'intégrer, au cours de cette année, l'ensemble de la documentation sur le logiciel YES. Aujourd'hui, celui-ci est uniquement utilisé pour la déclaration des événements indésirables. Ce projet a été reporté car la Fondation a pris la décision de changer cet outil.

La nouvelle gestion documentaire devrait donc voir le jour en 2019, avec une informatisation totale de la documentation. Le projet a pris du retard certes mais une arborescence commune a été définie par l'ensemble des responsables qualité de la fondation.



Arborescence actuelle Bibliothèque Qualité



Arborescence fondation validée en 2018

Le classement actuellement utilisé sur la Bibliothèque Qualité va disparaître pour faire place au classement validé en coordination qualité de septembre 2018.

La gestion de la documentation n'étant pas informatisée et les personnes habilitées à la diffusion documentaire sur la Bibliothèque Qualité étant multiples, il est quasiment impossible de sortir un indicateur sur le nombre de documents diffusés. Un indicateur sur le taux de documents révisés sera mis en place en 2020 lorsque que le logiciel de gestion documentaire sera opérationnel.

➤ *Gestion des événements indésirables*

La gestion des événements indésirables est assurée par la cellule **FEI (Fiche d'Évènement Indésirable)**. Celle-ci est composée de la Directrice d'Établissement, de la responsable qualité, du médecin coordonnateur, deux cadres de santé (dont la cadre supérieure), ainsi que la pharmacienne. Chaque lundi (sauf périodes de vacances), la cellule FEI se réunit afin de traiter les événements déclarés et de suivre les actions décidées précédemment. Lorsqu'un événement est identifié comme grave ou répété, un **CREX (Comité de Retours d'EXpériences)** peut être mis en place sur la décision de la cellule. Ainsi le cadre supérieur de santé et le responsable qualité sont chargés de recueillir les faits auprès des personnels pour identifier les causes racines de l'évènement.

Au cours de l'année 2018, deux CREX ont eu lieu pour :

- ⤴ La préparation des piluliers,
- ⤴ L'utilisation des produits par l'équipe hygiène des surfaces.

Chacune de ces deux analyses ont eu pour action une révision/création documentaire.

Qualité et Gestion des Risques

La plaquette concernant la déclaration des Évènements Indésirables a été révisée afin de sensibiliser l'ensemble des professionnels à la déclaration des incidents mais également afin d'ôter l'image délétère de cet outil.

Ce document est remis à chaque nouvel arrivant lors de l'entretien de sensibilisation à la démarche qualité en établissement de santé le mois suivant l'embauche et accessible sur la gestion documentaire de l'établissement pour tous les salariés.

Comment déclarer ?

Sur votre bureau informatique se trouve le raccourci « Galaweb ». En cliquant sur cet icône et en cliquant sur votre établissement, vous aurez accès aux déclarations.

- **Identifiant** : 1^{er} lettre de votre prénom suivi de votre nom. Exemple : *Alexandre Astier*, saisir : *aastier*
- **Mot de passe** : 1^{er} connexion, saisir « yes ».

Déclarer
 Un événement qui s'est produit : Lorsque vous faites une FEI, il est important d'être le plus précis et objectif possible. Relater les faits sans émettre de jugement.

Si vous obtenez des informations ultérieurement à votre déclaration il est indispensable de les communiquer. Pour cela retourner sur votre FEI en allant sur « consultation en cours » sélectionner la fiche concernée puis aller dans l'onglet « analyse ».

Forum de discussion : Compléter la fiche avec vos nouvelles informations en cliquant sur la flèche verte dans le « forum de discussion »

Signalements à observer
 Consultation en cours (1)

Comment sont traitées les FEI ?

Chaque Fiche déclarée est automatiquement transmise aux membres de la cellule FEI. Les membres de cette cellule sont :

- Cadre service UPA
- Cadre supérieur de santé
- Directrice d'établissement
- Médecin coordonnateur
- Pharmacienne
- Responsable qualité

La responsable qualité anime chaque lundi (*sauf cas exceptionnel, absence...*) une réunion ayant pour objectif de traiter les nouvelles déclarations, en assurant une réponse via une action attribuée à un responsable d'action (qui peut être différent des membres de la cellule FEI).

L'état des lieux des actions définies précédemment est également abordé afin de voir si un avancement est à noter.

Le déclarant est averti par mail de la réponse donnée à la fiche.

Un bilan annuel des fiches d'évènement indésirables est effectué.

Pour plus de renseignement contacter la responsable qualité de votre établissement :
 poste 107 ou par mail amelie.roy@fsef.net.

EVENEMENT INDESIRABLE

Déclarer, analyser, s'améliorer

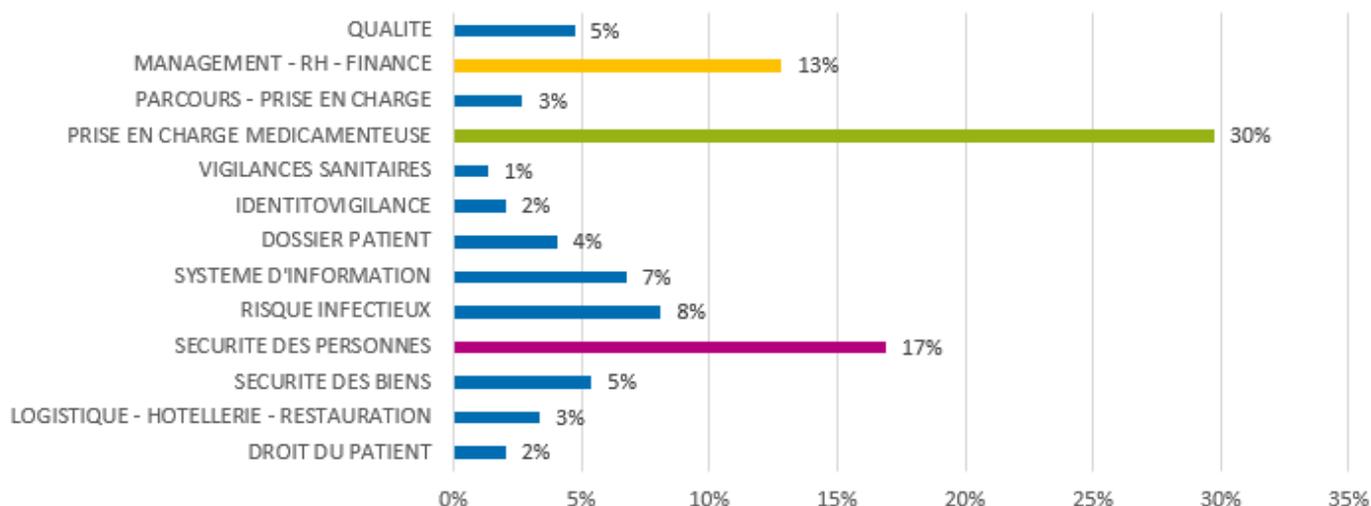


L'erreur peut être source d'apprentissage... La déclaration est la première étape du progrès.

FONDATION SANTÉ DES ÉTUDIANTS DE FRANCE

En 2018, la majorité des FEI déclarées concernent la prise en charge médicamenteuse des patients. Ce pourcentage intègre les dysfonctionnements liés aux ECG. **21 FEI sur 44 soit 48%** concernent la réalisation, la réception et l'interprétation des électrocardiogrammes (examen télémédecine).

REPARTITION DECLARATION FEI 2018
148 déclarations



Qualité et Gestion des Risques

➤ Risque infectieux

1- Epidémie et hygiène des mains

ROUGEOLE 2018

87%

PATIENTS VACCINES

L'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) se réunit tous les mois afin de réviser les procédures d'hygiène, réaliser des audits, etc....

En plus des révisions documentaires (Pédiculose, Rougeole...), l'EOH est surtout là pour assurer la maîtrise du risque infectieux.

En 2018, suite à une alerte ROUGEOLE sur le campus de Bordeaux (information transmise par l'ARS), l'EOH a réagi à cette alerte en évaluant le statut vaccinal de tous les patients.

Résultat, une couverture vaccinale de 87% pour nos patients hospitalisés.

Une autre pathologie potentiellement épidémique, la grippe. Pour limiter cette propagation, la Clinique Jean Sarrailh propose de vacciner gratuitement ses salariés. L'ensemble des protocoles sont remis à jour afin de maîtriser le risque de transmission du virus (précautions standards, complémentaires, etc...). De plus, la mesure de la couverture vaccinale des professionnels est mesurée chaque année. Pour cela, un questionnaire est remis à chaque salarié afin de répondre s'ils ont effectué le vaccin à l'extérieur de l'établissement. Ainsi, le nombre de vaccins distribués au sein de la clinique Jean Sarrailh, additionné au nombre de questionnaire ayant répondu positivement, nous donne un taux de **8% de professionnels vaccinés en 2018.**

GRIPPE 2018

8%

PERSONNEL VACCINE

L'EOH doit encore mener des actions afin d'améliorer cet indicateur et ainsi diminuer le risque d'épidémie grippale.

FRICION/ JOUR/
PATIENT EN
PSYCHIATRIE



47%

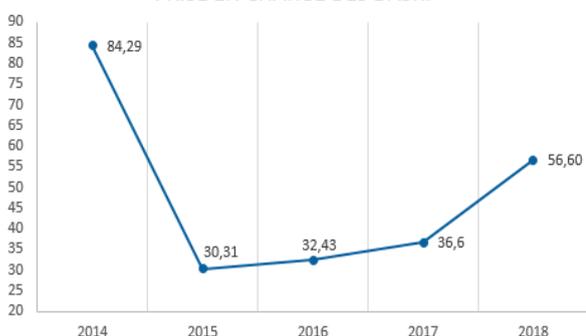
CONSUMMATION
SHA

Le premier moyen de maîtrise face à la grippe ou autre virus saisonniers est une **bonne hygiène des mains...** L'équipe opérationnelle d'hygiène suit scrupuleusement la consommation de Solution Hydro Alcoolique (SHA).

En psychiatrie, il est recommandé d'effectuer 4 frictions SHA/jour/patient hospitalisé en temps complet et de 2 frictions SHA/jour/patient hospitalisé en hôpital de jour (*recommandation ICSHA3, HAS Mars 2019*). En fonction de ces recommandations et du nombre de patients hospitalisés en HDJ et en Temps complet, cela nous donne la quantité de solution hydro alcoolique à consommer par an. En fonction des commandes effectuées par la pharmacie, cela nous donne la quantité de solution consommée, le rapport des deux nous donne donc un indicateur de consommation de à **46,7%**. Il reste donc encore des actions à mener par l'équipe opérationnelle d'hygiène des surfaces afin d'augmenter cette consommation.

2- DASRI

PRISE EN CHARGE DES DASRI



Le suivi de la production des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) est un indicateur représentatif des pratiques soignantes (élimination des déchets via la filière appropriée), mais aussi de l'évolution de notre activité. En 2014, la production annuelle était de 84kg soit environ 7kg/mois. En 1 an cette production a quasiment diminuée de moitié, certainement grâce aux actions de l'EOH à sensibiliser et former le personnel à l'élimination des déchets. En effet la plupart des déchets en psychiatrie peuvent être éliminés via les ordures ménagères (sauf seringues...). **En 2018, nous observons une augmentation de cette production qui n'est pas liée à un changement de pratiques mais plutôt à une augmentation des soins (diabétique, etc...).**

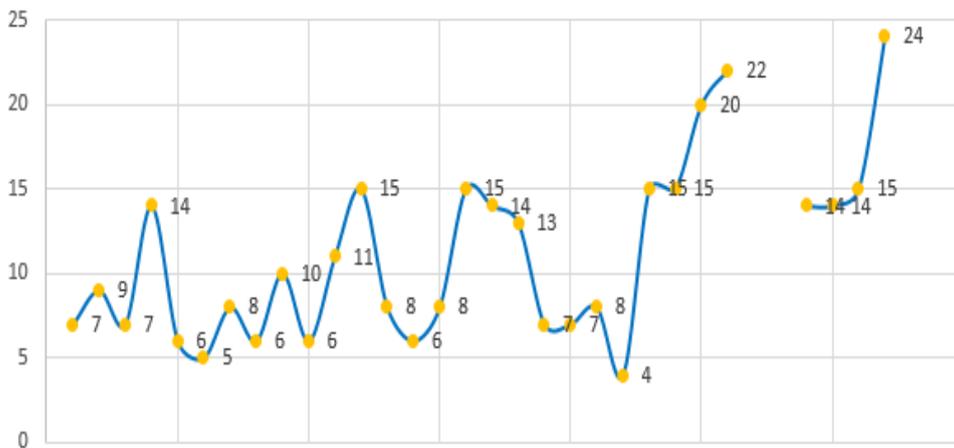
Qualité et Gestion des Risques

3- « Maintenances salle de soins » contrôle des températures

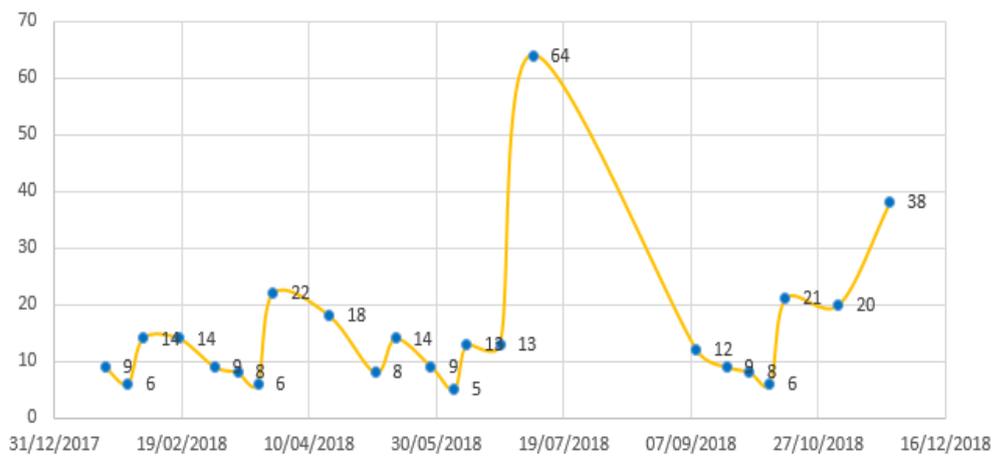
Il est prévu dans l'organisation interne de l'établissement d'effectuer **un contrôle de la tenue des salles de soins tous les 15 jours**. En reprenant dans le détail toutes les dates de ces « maintenances », il s'avère que les fréquences de réalisation sont aléatoires, **allant de 5 jours à plus de 2 mois dans certains cas**. Dans l'organisation de l'établissement, il est pourtant prévu que les opérations de nettoyage soit plus soutenues en périodes de faibles activités (ex : vacances scolaires). Or, c'est à ces périodes qu'aucune opération n'est effectuée.

Les graphiques ci-dessous représentent les délais entre chaque vérification de la salle de soins, normalement prévue tous les 15 jours.

2018 FREQUENCE DES MAINTENANCES SALLE DE SOINS UPA
(en jours)



2018 FREQUENCE DES MAINTENANCES SALLE DE SOINS A/C
(en jours)



Il est indispensable que ces opérations de vérifications soient effectuées régulièrement, en plus d'une remise en état du matériel après utilisation. En effet, il est prévu durant cette opération de contrôler les **DASRI limitant ainsi le risque d'AES**, mais aussi de contrôler la **présence et la conformité du matériel de prélèvement** (kit complet, date de péremption....) cela afin **d'éviter une désorganisation ou non réalisation d'un acte** (ex : bilan sanguin).

Il semble donc nécessaire de revoir et de se positionner sur les fréquences de vérifications de la salle de soins ainsi que d'adapter les formulaires de traçabilité associés mais également l'organisation concernant le suivi des températures des réfrigérateurs et la conduite à tenir en cas de température non conforme.

➤ *Circuit du médicament*

En 2017, la Clinique Jean Sarrailh a validé son **Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES)**. En 2018, il s'agit de valider le suivi et l'évaluation des critères de ce contrat. La réalisation des objectifs du contrat fait l'objet d'une évaluation annuelle qui peut donner lieu à sanction.

Ce contrat sera signé entre le Directeur de l'ARS, le Directeur de l'organisme local d'assurance maladie et le représentant légal de l'établissement.

Il comprend (art. L162-30-2 du code de la sécurité sociale) :

➤ Un volet obligatoire pour tous les établissements de santé quel que soit leur secteur d'activité. Celui-ci est relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations. Il est conclu pour une durée indéterminée. Ce volet socle fixe des obligations aux établissements de santé, qui sont déclinées en plan d'actions dont la réalisation est mesurée sur la base d'indicateurs.

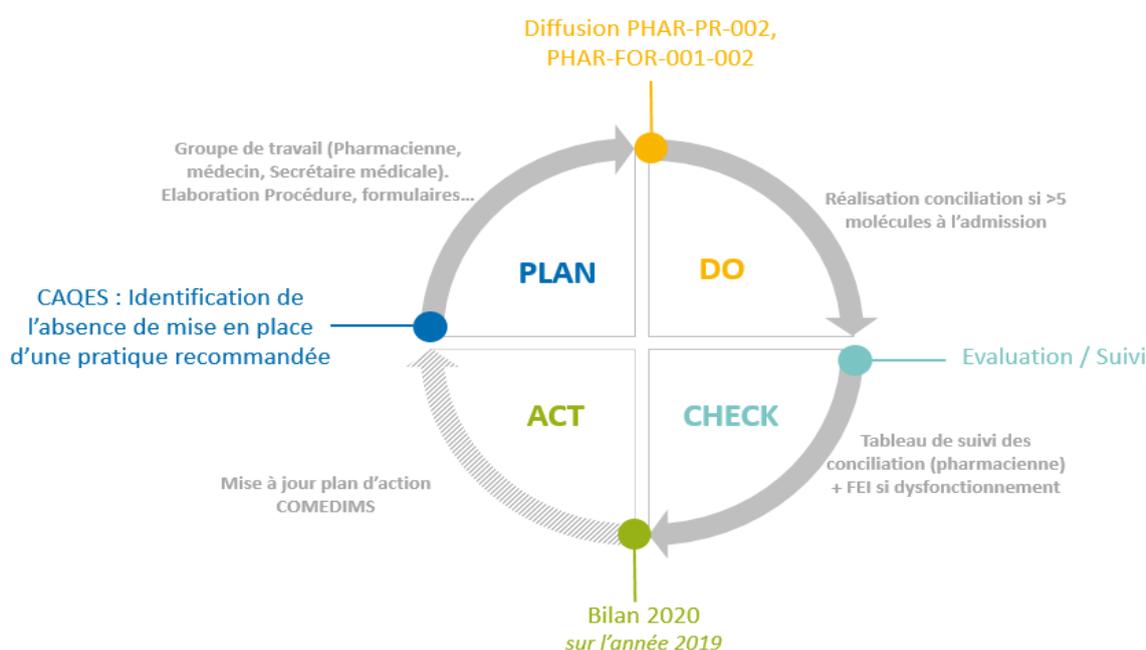
Un des indicateurs de ce contrat d'amélioration concerne le nombre de conciliation mis en place au sein de l'établissement.

Qu'est-ce que la conciliation médicamenteuse ?

La conciliation médicamenteuse est « un processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient. » Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations comme sur une coordination **pluri-professionnelle**. Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses. Elle favorise la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient, entre professionnels de santé aux points de transition que sont l'admission, la sortie et les transferts».

Ainsi, même si cette action est en principe exercée par les établissements de santé, elle implique d'autres acteurs, que sont les professionnels de santé de ville, ou le patient lui-même.

Pour répondre à cet indicateur, l'établissement Jean Sarrailh a réuni, en 2018, un groupe de travail afin de définir les conditions de mise en place d'une conciliation médicamenteuse. Ce processus étant impossible à réaliser pour l'ensemble des patients, le groupe de travail a défini une organisation à travers une procédure faisant lien à des formulaires pour suivre et tracer la mise en place des conciliations. Tout au long de l'année 2019, les conciliations seront réalisées selon la procédure de l'établissement en vigueur, puis évaluées via le tableau de suivi ainsi que les déclarations de fiches d'événements indésirables. Des actions d'améliorations seront mise en places après analyses et alimenteront le programme d'actions COMEDIMS (**CO**mmission du **MÉ**dicament et des **DI**spositifs **MÉ**dicaux **St**ériles).



Qualité et Gestion des Risques

Pour pouvoir agir en cas d'urgence, du matériel d'urgence est mis à disposition. Il est prévu une vérification mensuelle de ce matériel (sac d'urgence et chariot Unité Post-Aigu) afin qu'en cas de besoin, tout soit opérationnel et que les soignants puissent agir sans désorganisation.

L'ensemble des vérifications sont effectuées tous les mois : 100% pour le chariot d'urgence Unité Post-Aigu et 100% pour le sac d'urgence à la pharmacie centrale.

La trousse de sortie, quant à elle, n'a pas été vérifiée qu'en Février et Juillet 2018. Certaines confusions demeurent au niveau de la traçabilité des dates de péremption (parfois date du jour notée à la place de la DDP).

Il semble donc nécessaire d'adapter les supports de traçabilité et de sensibiliser les professionnels à l'importance de ces vérifications.

10	compresses stériles		X	
2	Gants non stériles		X	
2	Chlorhexidine 0,2 %		X	
4	Chlorure de Sodium 0,9 %		X	
	Suture		X	
	Sparadrap		X	
	Coalgan		X	
	Sol.hydroalcoolique		X	
	sac poubelle		X	
	Bétadine Dermique		X	
	Module 2 : SPORTS/CAMPS	à jour		périmé le
10	compresses stériles		X	
2	Gants non stériles		X	
4	Bétadine dermique		X	
2	Chlorhexidine 0,2 %		X	
6	Chlorure de Sodium 0,9 %		X	
	Suture		X	
	Bandes extensibles		X	
4	Urgoderm		X	

Dates de péremptions jamais notées

Ambition 2019

- ❖ Sérialisation Pharmacie,
- ❖ Migration documentaire vers YES Sharepoint,
- ❖ Mise en place d'un indicateur documentaire,
- ❖ Création d'une vidéo de sensibilisation à la démarche qualité pour le nouvel arrivant,
- ❖ Revoir les formulaires et conduites à tenir des « maintenances » et « relevés de températures »,
- ❖ Suivre les évolutions de certification : formation V2020,
- ❖ Intégrer les risques professionnels à la démarche qualité gestion des risques.



Faits Marquants 2018

Une année d'ouverture vers l'extérieur,
d'actions collectives et responsables



Projet théâtral : « Si j'étais grand »

Article du Bulletin d'information aux familles de Juin 2018

En partenariat avec la Compagnie du Réfectoire et le Théâtre National Bordeaux Aquitaine et l'Institut Départemental de Développement Artistique et Culturel de la Gironde des jeunes de la Clinique Jean Sarrailh ont participé activement au projet.

La finalité était de participer à une création sur un texte contemporain qui traite les questionnements d'une jeunesse actuelle et finalement intemporelle sur le sens de l'existence, la pression sociale de réussite. Finalement comment la solidarité avec ses pairs peut aider à surmonter la dépression passagère. Ce texte ouvre également à la connaissance d'une réalité, ici symbolisée, de l'hospitalisation des adolescents en souffrance psychique, d'espoir et de volonté de surmonter les épreuves.



La forme retenue a été la vidéo pour permettre un travail à distance du reste de la troupe constituée d'adolescents de la région bordelaise qui eux ont répété et joueront la pièce en live. La musique a eu une part importante car des textes rappés sur proposition musicale d'un patient sont présents. Un vidéo clip a été réalisé.

Les images et les sons réalisés à la clinique ont donc été projetés pendant la pièce symbolisant une forme de communication très répandue de nos jours pour la jeunesse « technologique » actuelle.

Le résultat est que le mercredi 30 Mai des patients et accompagnants de la Clinique ont assisté à la représentation de « FLOOR IS LAVA » au Centre Culturel Simone Signoret de Canéjan (Bordeaux). Ils ont donc vu le résultat final de la création regroupant les jeunes acteurs de théâtre et les images tournées à la Clinique. Ils ont donc rencontré en chair et en os les acteurs avant et après la représentation mais également l'auteur Adrien Cornaggia.

L'émotion était palpable et les remerciements ont fusé car le scénario et l'implication des patients dans le projet sont entrés en résonance.

Ce projet a permis de mettre en valeur l'œuvre écrite qui interroge la relation positive permettant de s'élever mutuellement et de proposer une défense contre les agressions de la vie dans cette période qu'est l'adolescence.

Faire humanité ensemble

Article du Bulletin d'information aux familles de Juin 2018

Le cirque à la Clinique : créer des espaces de liberté et de rencontre.

Au sein de la Clinique Médicale et Pédagogique Jean Sarrailh, le projet « Mosaïque » labélisé Culture et Santé, et soutenu par la DRAC Aquitaine, l'Agence Régionale de Santé, la Région Nouvelle Aquitaine et l'AFCA (l'Association Française de Cirque Adapté) a permis durant une semaine, du 23 au 27 Avril, l'accueil en résidence d'artistes des élèves de troisième année de la formation professionnelle du Lido (École municipale de Cirque de Toulouse Métropole) accompagné de Thomas BODINIER (Compagne Singulière) et de Sophie BEGUIER, harpiste.

Pendant cette semaine, sur l'ensemble de l'établissement (lieux de vie, services, SELF, parc, ...) ont eu lieu des spectacles et des ateliers de rencontre et de pratiques artistiques autour du spectacle vivant (musique, théâtre, cirque, écriture, danse, ...).

Une semaine pleine de surprises, d'émotions, de découverte et de rire ! Cela s'est terminé par une création collective permettant à chacun, artistes, patients et personnels de trouver sa place : d'apprendre à se connaître et s'exprimer.

Mais le projet continu sur le mois de Juin. Plusieurs interventions cirque sont prévues en interne avec l'intervention de l'Association Française de Cirque Adapté.

Nous avons souhaité créer des rencontres qui laissent sa place à chacun. Il y a certes un temps consacré à la technique, mais c'est surtout un espace de liberté et d'échange. Car si la présence des artistes à la clinique apporte beaucoup aux adolescents et aux personnes, la réciproque est aussi vraie. Nous avons donc fait humanité ensemble ! Thématique qui nous est chère et que nous défendons au travers de la reconnaissance des droits culturels de la personne.



Septembre en piste

Article du Bulletin d'information aux familles de d'Octobre 2018

Comme depuis plusieurs années, dans le cadre du Projet « Culture et Santé », en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) Nouvelle Aquitaine, la Direction Régionale des Affaires Culturelles (DRAC) Nouvelle Aquitaine et la Région Nouvelle Aquitaine, nous réalisons, lors de la rentrée de Septembre plusieurs opérations circassiennes ouvertes aux patients et au personnel avec notre opérateur culturel : l'Association Française de Cirque Adapté (AFCA).

Cette année, la dynamique s'inscrivait dans le projet « Mosaïque ». Ce projet consiste à favoriser la rencontre et l'échange avec de futurs artistes de Cirque en 3^{ème} année professionnelle de l'école de Cirque du Lido.

Du Mercredi 12 au Vendredi 14 Septembre, plusieurs ateliers découvertes et artistiques ont été organisés avec la scolarité et les services de soins ou en ville sous le chapiteau de l'AFCA. Enfin, nous étions une grosse quarantaine de patients et personnel pour assister à leur spectacle « Presque neuf ».

Le vendredi 14 Septembre, les patients et une partie de l'équipe du service Unité Post Aïgu (UPA) ont bénéficié d'une matinée de découverte de l'Art du Cirque. Chacun a pu s'essayer à différents ateliers dans la bonne humeur et profiter de l'expérience des artistes. Depuis 3 ans, cette matinée représente pour tous un temps fort de partage entre les patients présents et le personnel du service.



Exposition : les perturbateurs endocriniens

Perturbateurs endocriniens

La menace invisible



Une **exposition libre d'accès** à destination des professionnels, **en lien avec la Mutuelle Familiale**, a été organisée au sein de notre établissement au mois d'Octobre 2018 autour du **thème des perturbateurs endocriniens** (retardateurs de flammes bromés, parabènes, bisphénol-A, ...) présents dans notre environnement quotidien. Une journée d'animation, avec la participation de Madame PETITBON, accompagnait cette exposition pour comprendre leurs mécanismes d'action, leur nature et leurs usages ainsi que les solutions pour s'en préserver.

Service Administratif

- ❖ Suite au départ de Madame Nathalie RAUD, au mois de Mai 2018, la direction de la Clinique Jean Sarrailh a été confié à **Madame Maryline MAINIL**, nommée **Directrice** au mois de Juillet 2018.
- ❖ Madame Clémence CAMBERLEIN, **Responsable Qualité**, a quitté l'établissement et a été remplacé par **Madame Amélie ROY**, au mois de Juillet 2018.
- ❖ Arrivée de **Monsieur Ludovic DAYRE**, **Responsable Comptable**, au mois d'Octobre 2018.





CLINIQUE MÉDICALE & PÉDAGOGIQUE Jean Sarrailh

Adresse : 2, Rue de Prat – 40 800 AIRE-SUR-L'ADOUR

Tél. : 05.58.71.65.08

Fax : 05.58.71.76.03

Email : j.sarrailh@fsef.net

Site internet : www.fsef.net