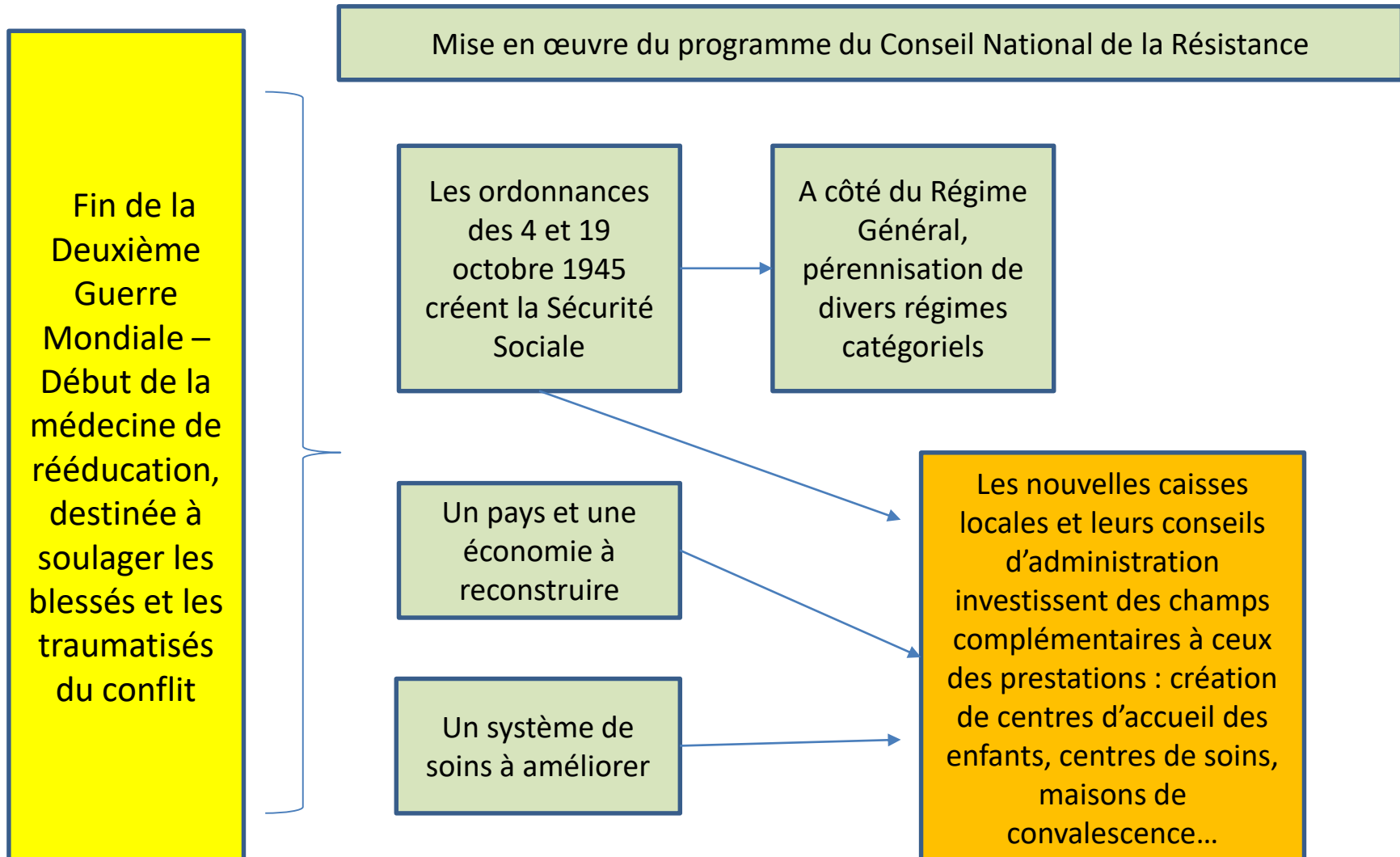


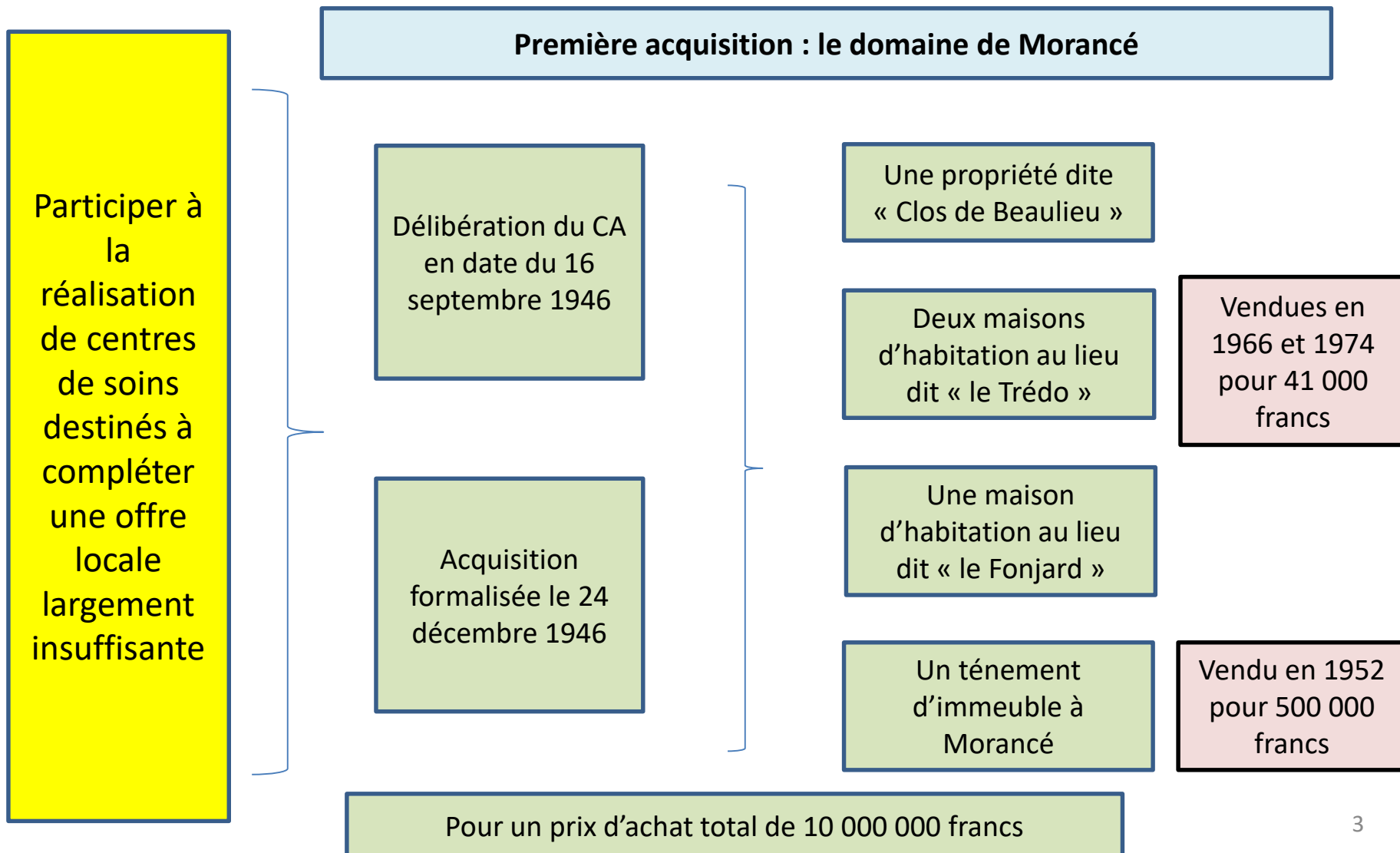
**LES ETABLISSEMENTS
DE LA CRAM-RA**

**Comité Régional d'Histoire
de la Sécurité Sociale**

Un contexte politique et économique spécifique



Une volonté politique du CA de la Caisse Régionale de Sécurité Sociale



Le Centre de convalescence de la Résidence Beaulieu à Morancé

Une structure appelée à permettre aux HCL de placer les opérés lourds dans une structure de moyen séjour

Initialement préventorium pour le traitement de la tuberculose, le site dispose d'un jardin d'hiver et d'une exploitation agricole - La baisse du nombre de patients traités incite à envisager une reconversion en maison de convalescence pour hommes – à la suite de la fermeture d'un établissement des HCL à Alix (1962)

Le centre évolue ensuite vers un établissement de moyen séjour, et la Résidence tendra au fil du temps à assurer :

- *le relais précoce des services médicaux et chirurgicaux de court séjour pour la surveillance de pathologies graves
- *la rééducation en orthopédie, et en cardiologie et ORL

L'activité de la Résidence s'oriente progressivement vers un établissement de soins de suite hautement spécialisé, pluridisciplinaire et de rééducation – dépassant largement le cadre initialement fixé de « maison de convalescence »

La Résidence Beaulieu devient un établissement de référence nationale dans le domaine de la rééducation de la phonation et de la déglutition des larynjectomisés

Mais les moyens budgétaires alloués à l'Etablissement ont souvent été en retrait des besoins induits par les traitements prodigués

Le Centre de convalescence de la Résidence Beaulieu à Morancé

Le 1° projet d'établissement agréé par la tutelle : 1992

- Adapter l'établissement à l'évolution des besoins : cardiologie lourde, rééducation, soins de suite aux malades greffés, traitements anti-infectieux
 - Consolider le potentiel de traitement des laryngectomisés

La Résidence permet un raccourcissement de la durée des séjours et constitue un outil de maîtrise des coûts

- Création de 4 Unités Fonctionnelles de soins
- Humanisation des locaux et création de nouvelles chambres individuelles (pas d'évolution depuis la construction du nouveau bâtiment en 1965)

Le 2° projet d'établissement : 1999

Trois axes principaux de travail :

- 1- rester centre de référence en rééducation ORL, cardiologie et soins de suite médicalisés
- 2- renforcer la réponse aux besoins locaux
- 3- améliorer la prise en charge globale des patients

- Dix programmes d'action sont définis :
- chimiothérapie légère et d'entretien
 - prise en charge de la douleur et des soins palliatifs
 - améliorer la rééducation à la déglutition
 - améliorer l'adéquation entre l'offre de kinésithérapie et les besoins
 - renforcer les activités du CLIN
 - promouvoir une démarche qualité
 - développer les systèmes d'information
 - faire évoluer la gestion et la communication
 - développer les réseaux de prise en charge

Les orientations envisagées à la veille du transfert par la Résidence Beaulieu

Prendre appui sur le Projet d'Etablissement soumis à l'approbation de la Tutelle

Conclure un Contrat d'Objectif et de Moyens avec l'ARH

S'engager dans une démarche d'accréditation avec l'ANAES

Mettre en œuvre les programmes d'action prioritaires

Poursuivre l'amélioration des conditions de travail et l'humanisation de l'Etablissement (encore 1 wc pour 2 chambres et 1 salle de bains pour 25 lits en 2000...)

Il s'agit de préciser les orientations à suivre et d'obtenir les moyens matériels correspondants

La durée moyenne de séjour a été ramenée de 2 à 1 mois entre 1974 et 1999

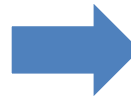
Le prix de journée de la Résidence se situait à 60% du prix de journée de médecine des HCL en 1974, et à moins de 25% de ce prix en 2000

Une volonté politique du CA de la Caisse Régionale de Sécurité Sociale

Seconde acquisition : le Centre de Rééducation Fonctionnelle du Val Rosay

Pour le CA de la Caisse Régionale : « la création de centres de rééducation fonctionnelle et professionnelle revêt une grande importance, leur absence en France privant les assurés sociaux d'avantages que leur confère la loi... » (23 juillet 1948)

1948 : acquisition du « Château Durand » pour un franc symbolique par la Sécurité Sociale



Le « Groupement Départemental de Réadaptation Fonctionnelle, de Rééducation et de Reclassement Professionnel » doit y créer un centre

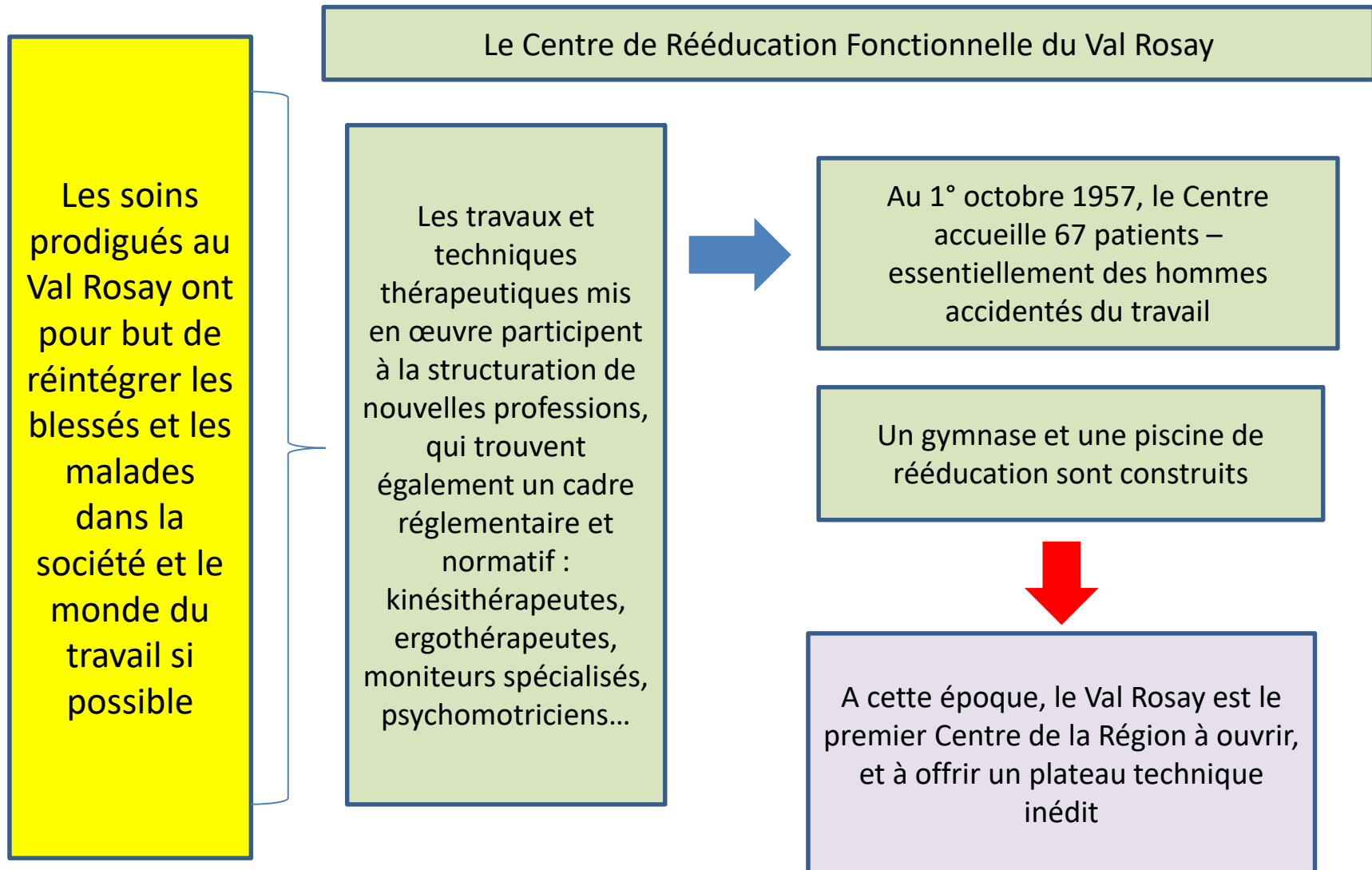
Vote d'une subvention par le CA de la Caisse Régionale au profit de l'association en vue de lui permettre de remplir sa mission

Mais après trois ans de négociation avec le Gouvernement, la Caisse Régionale est obligée de prendre en charge elle-même la gestion du Centre

L'association est dissoute en 1953 au profit de la Caisse

L'agrément définitif du Centre par le Ministère de la Santé Publique est donnée le 29 avril 1957

Une volonté politique du CA de la Caisse Régionale de Sécurité Sociale



Le Centre de Rééducation Fonctionnelle du Val Rosay

Les débuts du Centre

Des chambres de 3 à 8 lits - chaque pensionnaire dispose d'un lavabo et d'un vestiaire individuel

1970 : création d'une section de traitement des paraplégiques traumatisés

1974 : création d'un service de chirurgie orthopédique

1974 : l'établissement s'ouvre aux femmes

Fin des années 1980 : déclin de l'activité opératoire



Des aménagements successifs

1960 : 12 logements + villa du directeur
1969 : 14 appartements pour les personnels + 2 pavillons pour les médecins
1969 : extension des zones de soins

Une humanisation progressive :

1970 : 12 chambres individuelles
1984 : ouverture d'un nouveau bâtiment de 38 lits (10 chambres individuelles + 14 à deux lits)
1993 – 1994 : les chambres à 4 lits sont réduites à deux lits, et des douches individuelles sont créées
=> **Capacité ramenée de 150 à 130 lits**

Le Centre de Rééducation Fonctionnelle du Val Rosay

30/11/1993 : vote du 1° projet par le CA de la CRAM



- développer l'hospitalisation de jour
- prise en charge des malades septiques
- traitement des pathologies du membre supérieur
- création du CLIN (1996)
- plan de développement de la lutte contre la douleur (1998)

1999 – 2003 : 2° projet d'Etablissement

- s'adapter à la concurrence
- maintenir la diversité du recrutement
- offrir un plateau technique performant et des conditions d'hébergement conformes aux attentes des patients
- établir des synergies avec le secteur ambulatoire
- participer à la maîtrise du système de santé

- adaptation des orientations générales à l'évolution des besoins
- développement d'un Projet Qualité : donner les meilleurs soins dans les meilleures conditions

- => Admission de l'Etablissement au Service Public Hospitalier au 1° janvier 1998
- => Accueil du 1° patient greffé des deux mains par le Pr. Dubernard le 10 février 2000
- => Accréditation sans réserve par la Haute Autorité en Santé en avril 2005

Les orientations envisagées à la veille du transfert par le Centre de Rééducation du Val Rosay

Prendre appui sur le Projet d'Etablissement en cours

Conforter l'établissement dans sa position de centre de rééducation spécialisé dans le traitement des polytraumatisés

Rééducation et réadaptation complexe suite à une chirurgie orthopédique (prothèses simples ou complexes)

Traitement et rééducation des suites d'infection ostéo-articulaires

Rééducation des patients opérés des membres supérieurs

Renouveler l'accréditation, en renforçant la démarche qualité

Poursuivre la maintenance du bâtiment et rénover 40 chambres doubles

Développer et renforcer les relations avec les HCL et les cliniques privées

Développer l'hospitalisation de jour, ainsi qu'une médecine physique et de rééducation en ambulatoire

Mettre à profit l'ouverture de la nouvelle balnéothérapie

Augmenter la réponse de proximité pour les patients

Une volonté politique du CA de la Caisse Régionale de Sécurité Sociale

Participer à
la
réalisation
de centres
de soins
destinés à
compléter
une offre
locale
insuffisante

Troisième acquisition : le Centre de Traitement de l'Insuffisance Respiratoire de Gravenand – Commune de Saint-Genis-Terrenoire

1953 : La Caisse Primaire de Saint-Etienne achète une propriété située à Gravenand, comprenant des terrains et constructions (dont un château - soit au total 5 ha et 45 ca) à madame veuve Rinucci – pour un prix de 360 000 francs
Elle crée une Maison de Repos

1956 : La Caisse Primaire de Saint-Etienne vend la propriété à la Fédération Inter-Caisses de la Région Rhône-Alpes, située à Grenoble – au prix de 7 600 000 francs

- Le bureau du CA de la Fédération précise que la Caisse Primaire attribuera à la Fédération une subvention égale au montant de l'acquisition
- La décision d'approbation de la Caisse Nationale précise qu'il n'y a pas « création », mais « transformation » d'un établissement existant

=> Par arrêté du 4 septembre 1964, la Fédération fusionne avec la Caisse Régionale d'Assurance-Maladie Rhône-Alpes

Le Centre de Traitement de l'Insuffisance Respiratoire de Gravenand

Un établissement dédié à la rééducation respiratoire : le premier du genre en France

Ouverture du Centre au mois d'octobre 1962 – sur l'initiative du Dr LAGEZE, pneumologue lyonnais – et premier médecin chef

Une nécessité, due à l'accroissement des insuffisances respiratoires graves : suites opératoires de cancers du poumon (y compris chez les femmes), explosion de la pathologie du sommeil, augmentation du nombre d'asthmes graves et des bronchites chroniques

Les objectifs thérapeutiques :

- définition d'un plan pour chaque malade
- stabiliser/améliorer le déficit ventilatoire
- appréciation d'une oxygénothérapie prolongée
- adaptation des patients à la ventilation assistée avant retour au domicile

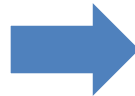
Une aire de recrutement vaste, allant au-delà de la région administrative

Une performance en amélioration, avec une durée de séjour moyenne de 54 jours en 1982 – puis de 36 jours en 1999

Des travaux d'humanisation en tranches successives de 1990 à 1992 destinés à réduire le nombre de lits par chambre (36 à 1 lit + 33 à 2 lits)

Le Centre de Traitement de l'Insuffisance Respiratoire de Gravenand

1992/1995 à 2000 : 1°
projet du Centre de
Gravenand



L'établissement évolue d'un centre de « rééducation » vers le « traitement » de l'insuffisance respiratoire

Le projet met l'accent sur le renforcement des moyens humains et matériels nécessaires à la prise en charge de malades lourds, et sur :

- la complémentarité avec les autres acteurs du système de santé
 - l'évaluation des protocoles et des actes réalisés
 - la participation des malades à leur propre rééducation



- Recrutement de deux internes de médecine générale (réception des malades, prise d'observations)
- Organisation de vacations hebdomadaires ciblées : cardiologie, psychiatrie, biologie, médecine anti-tabac, pneumologie (compétence en appareillage et endoscopie)
- Recrutement d'une diététicienne à mi-temps (prise en charge des régimes liés à l'obésité)
- Accueil d'un kinésithérapeute supplémentaire
- Compléter les équipements médicaux (en oxygénothérapie, d'exploration fonctionnelle...)

2000 : 2° projet
d'Etablissement



Intégration des données du SROS :
favoriser les prises en charge
précoces et se rapprocher des
lieux de vie des patients

Un projet qui
s'inscrit dans
la continuité
du précédent

Un projet à finaliser
par la nouvelle
direction - en lien
avec l'Ugecam

Des caractéristiques communes à l'ensemble des Etablissements de soins de la CRAM Rhône-Alpes

Une gestion directe par la CRAM – dotée d'une sous-direction dédiée, chargée du pilotage global, d'un appui politique, des liens avec la Direction de la Caisse Régionale et les partenaires externes

Des organigrammes identiques : un directeur + un médecin chef vacataire + une équipe médicale spécialisée (en fonction des pathologies traitées – médecins salariés et vacataires) + un personnel administratif réduit

Des médecins chefs choisis parmi les grands hôpitaux lyonnais, afin d'attirer la clientèle, d'assurer le renom des établissements et de faciliter les liens avec les centres de soins de l'agglomération

A la veille de la cession à l'Ugecam, le Directeur Général de la CRAM faisait part de son souhait de ne conserver qu'un seul médecin-chef pour les trois structures – dont la renommée était enfin assurée au sein de l'agglomération

Les résultats des Etablissements de soins de la CRAM Rhône-Alpes

ETABLISSEMENTS	CAPACITE		TAUX D'OCCUPATION (EN %)		RESULTATS D'EXPLOITATION (en francs)			
					1990		1999	
	LITS	JOURNEES	1990	1999	BRUTS	NETS (1)	BRUTS	NETS (2)
VAL ROSAY interne	130	47 580	87,46	90,20	- 67 414	780 638	-	528 348
VAL ROSAY externe (3)	15	2 500	2 997	2 234	-	-	-	-
MORANCE	156	57 096	89,67	85,64	- 28 899	18 330	-	1 300 101
GRAVENAND	102	37 332	88,03	87,86	- 710 728	361 364	-	- 133 195

(1) Après réintégration des résultats de N-2

(2) Le passage sous dotation globale en 1998 ne permet plus la réintégration des résultats antérieurs

(3) Nombre de journées d'hébergement externes prévues : 2 500 en 1990 – et 2 000 en 1999 (15 places en 1994)

Le transfert des Etablissements de soins de la CRAM Rhône-Alpes à l'UGECAM

MORANCE

VAL ROSAY

GRAVENAND



1° OCTOBRE 2000

La dernière acquisition : La maison de retraite Moun Oustaou à Nyons

La Caisse Régionale de Sécurité Sociale Rhône-Alpes achète le terrain sur la commune de Nyons le 27 mai 1966

Agrément préfectoral relatif au fonctionnement donné le 24 décembre 1969

Les travaux s'achèvent en 1974, et l'autorisation de fonctionner est accordée le 17 décembre 1974

Les premiers résidents sont accueillis au début de l'année 1975

Une structure destinée à l'accueil des retraités valides – en séjour temporaire ou permanent

L'établissement compte 70 lits – avec une douche par étage

Des chambres simples de 17 m² et doubles de 25 m²

Une aire de recrutement vaste, allant au-delà de la région administrative – mais avec une population majoritairement originaire de Nyons et du département

Une gestion originale, confiée à une association comprenant la CRAM, la municipalité et le département + un directeur nommé par la CRAM

La maison de retraite Moun Oustaou à Nyons

Des aménagements importants rendus nécessaires par l'évolution de la société et les souhaits des résidents



Un nouveau projet de vie élaboré au cours des années 1999 - 2000



Des axes de développements s'appuyant sur une rénovation intégrale du bâtiment

Il confirme la vocation de Moun Oustaou à accueillir personnes non dépendantes

Il consacre la préservation de l'autonomie des résidents

Il assure la position de l'établissement comme un maillon à part entière de la chaîne de vie au sein de la cité, et s'ouvre davantage sur son environnement

Une animation permanente en direction des résidents comme des personnes en accueil de jour – favorisant les échanges et le maintien de l'autonomie

Une prise en charge des problèmes de santé immédiats par une équipe composée d'une infirmière et de trois aides soignantes (3,5 ETP)

La maison de retraite Moun Oustaou à Nyons

Une refonte intégrale du bâti destinée à répondre aux besoins de confort des résidents, et aux exigences de la réglementation – Des travaux réalisés en site occupé, par phases successives de 2006 à 2011

Une extension des locaux : création d'un logement de fonction indépendant, reconfiguration des jardins, une nouvelle entrée sur la ville

Une mise aux normes intégrale du bâtiments, technique et hygiène : adaptation/handicapés, électricité, système anti-incendie, cuisine adaptée à la marche en avant, circuit du linge propre/sale

Des chambres moins nombreuses (64 lits) mais entièrement reconfigurées : création de zones diurne/nocturne – installation de douches individuelles et de kitchenettes – et des surfaces accrues : 25 m² pour les chambres seules et 44 m² pour les chambres doubles

Des circulations repensées, avec la création de salons d'étages donnant sur des terrasses – De nouvelles surfaces dédiées à l'accueil des hôtes de jour

Des résultats significatifs : un GMP toujours inférieur à 300 – Des taux d'occupation compris entre 95,87 % (2004) et 98,51 % (2009)

La maison de retraite est transférée à l'UGECAM le 1^{er} janvier 2012