



CENTRE DE  
RÉÉDUCATION  
FONCTIONNELLE

# Projet institutionnel

2022-2026

**de l'Association CRFMT  
« Centre de Réadaptation Fonctionnelle en  
Milieu Thermal de Salies de Béarn »**

# Sommaire

**Introduction**

**Chapitre 1 : les fondements de l'association**

**Chapitre 2 : les valeurs portés par l'association**

**Chapitre 3 : Politique et projets portés par l'association**

**Chapitre 4 : Evaluation**

## INTRODUCTION :

L'édition 2022 du projet institutionnel constitue la 3<sup>ème</sup> déclinaison formalisée des objectifs et valeurs auxquelles est attachée l'Association « CRFMT », créée en janvier 1974. La démarche a été initiée en raison de la demande de reconnaissance du statut d'ESPIC. Elle s'inscrit dans la volonté de mettre par écrit des objectifs et valeurs que l'Association défend depuis toujours. Ceci permettra de donner du sens, de définir un socle commun dans la manière d'être et de travailler partagé par tous.

L'Association est gestionnaire :

- D'un établissement de santé dénommé : « CRF de Salies de Béarn » qui a obtenu la reconnaissance du statut d'ESPIC (établissement de santé privé d'intérêt collectif) par l'ARS en octobre 2012. Le projet d'établissement existe depuis 1997, définit les critères opérationnels de la mise en œuvre du projet institutionnel. Il a été révisé en 2002, 2007, 2012 et 2017.
- D'un Centre de Santé qui dispose d'un agrément depuis 1994 et qui a déposé un projet de santé auprès de l'ARS en 2016.

## **Chapitre 1**

### **FONDEMENTS DE L'ASSOCIATION :**

Le Centre de Rééducation Fonctionnelle est né de la volonté conjointe de la ville de Salies de Béarn avec son Maire : Jean LACARRERE et de la Compagnie Fermière.

1974 :

Conçu à l'origine comme simple complément de l'activité thermale (son appellation d'origine était : « Centre de traitements associés »), il ouvre ses portes le 2 janvier 1974 dans le bâtiment de plain pied construit spécialement dans une aile de l'Etablissement Thermal par la Compagnie Fermière dont il devenait le locataire.

Le plateau technique a occupé cet emplacement jusqu'en 2005 avant d'être entièrement reconstruit sur ce même site.

La nouvelle structure indépendante mise en place est gérée par une association du type loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 constituée pour la circonstance.

1976 - 1978

Toutefois, très vite, il est envisagé la création de lits d'hospitalisation dans le but d'accroître l'activité et deux ans plus tard, le 13 avril 1976, le CRF obtient l'agrément pour 40 lits. Il reste alors à trouver le lieu qui les accueillera. Une convention signée au début de l'année suivante avec le Pavillon Médicis, hôtel mutualiste des PTT, permet l'ouverture provisoire de 15 lits avant l'installation des 40 lits agréés dans les locaux d'un hôtel prestigieux de Salies, fermé depuis plusieurs années : l'hôtel de France et d'Angleterre pris en location.

Ainsi, à partir du 15 janvier 1978, le CRF dispose, pour les traitements de rééducation, des installations contigues à l'Etablissement Thermal et, pour l'hospitalisation de l'hôtel de France et d'Angleterre avec ses 40 lits une navette assurant le transport des patients entre les 2 sites.

1983 :

En avril 1983, 20 lits supplémentaires sont accordés, qui viendront accroître la capacité d'accueil de l'hôtel qui dispose de locaux largement dimensionnés. Toutefois, la perspective d'un regroupement sur un seul site est bientôt envisagée sur le constat que l'hôtel de France et d'Angleterre n'est plus adapté ni aux normes techniques, ni aux exigences relevant d'une structure de soins et qu'il a l'inconvénient d'être éloigné du plateau technique.

1987 :

Le 18 septembre 1987, le Centre de Rééducation met en service 60 lits d'hospitalisation dans un immeuble de 3 niveaux jouxtant le plateau technique.

1994 :

Création du Centre de Santé Médical

2001 :

Une aile supplémentaire est ajoutée au bâtiment d'hébergement et regroupe :

- 18 chambres individuelles (ce qui porte la proportion de chambres individuelles à 70 %)
- l'infirmierie
- les bureaux administratifs.

2004-2005 :

Le plateau technique, devenu obsolète, est entièrement détruit et reconstruit sur le même site dans un bâtiment comprenant 2 niveaux.

2008-2009 :

La rénovation du bâtiment érigé en 1987 est entreprise (rez de chaussée : restructuration du service restauration, de la zone bureaux et salons, étages : installation de cabines douches dans les chambres, changement du système de chauffage, réfection du réseau d'eau).

2012 :

Reconnaissance du statut d'ESPIC

2016 :

Une équipe Mobile de Réadaptation est mise en place.

2021 :

Réflexion sur un projet architectural d'ampleur comportant la construction d'une extension accueillant le pôle administratif, informatique, balnéothérapie et activité physique.

Evolution du Centre de Santé Médical en Centre de Santé Polyvalent

## **Chapitre 2 : VALEURS PORTEES PAR LE CRFMT**

### **1 - GENERALES :**

#### **La non lucrativité :**

Valeur phare s'il en est, l'Association s'est engagée dès son origine dans un mode de gestion désintéressé, induisant une utilisation de tous les bénéfices éventuels au développement de l'établissement et l'amélioration de la prise en charge du patient, que ce soit au travers de recrutement lorsque des compétences nouvelles s'avèrent nécessaires, d'acquisition d'équipements ou de rénovation / construction de locaux. Tous les fonds sont entièrement et exclusivement utilisés au profit de prestations de prise en charge du patient.

### **2 - VIS-A-VIS DU PUBLIC ACCUEILLI :**

#### **Le professionnalisme :**

L'Association entend proposer à tous les patients accueillis le plus grand professionnalisme dans leur prise en charge, que ce soit par une actualisation des compétences des salariés, mais également des équipements, locaux en permanence renouvelés, rénovés, adaptés aux nouvelles pratiques.

Ce professionnalisme se traduit également par la volonté de mettre en œuvre tous les moyens possibles permettant au patient de restaurer au mieux son autonomie.

#### La prise en charge de la personne dans sa singularité et son parcours de vie :

La prise en charge de la personne repose non seulement sur la prise en charge du problème médical pour lequel elle est admise dans l'établissement, mais également sur la prise en compte de l'environnement de chacun, l'adaptation des réponses qui peuvent être proposées, tant pendant le séjour que pour la préparation du retour à domicile.

Cette démarche nécessite une posture de respect, d'écoute et d'ouverture que chaque personne intervenant au sein de l'établissement se doit de prendre en considération.

La prise en charge du patient s'entend dans sa globalité en appréhendant le parcours du patient au sein des services portés par l'Association, mais également en externe en lien et en partenariat avec les autres acteurs (libéraux, institutions....)

#### La non discrimination, dans le cadre des compétences de l'établissement :

Dans un contexte économique où la couverture santé est de plus en plus réduite pour les patients, l'Association entend limiter au maximum le reste à charge pour les patients, prendre en compte les situations financières particulières et œuvrer auprès des instances politiques et tutélaires pour que les décisions prises ne conduisent pas à une augmentation de ce reste à charge.

Compte tenu de l'évolution du contexte réglementaire, des compétences disponibles au sein de l'établissement, du volume de places disponibles, des critères d'admission doivent être déterminés. Ils reposent uniquement sur des recommandations professionnelles, réglementaires.

### **3 – VIS-A-VIS DE LA POPULATION DU TERRITOIRE :**

L'Association est implantée sur un territoire rural, de proximité, où le vieillissement de la population est une réalité et l'accès à certains soins parfois restreint (offre absente, éloignement géographique).

De ce fait, l'Association entend promouvoir, au bénéfice de la population de proximité, toutes actions concourant au maintien de l'autonomie des personnes, à un état de santé le meilleur possible et ce quel que soit l'âge.

Les actions de prévention primaires, secondaires seront relayées ou mises en œuvre autant que possible.

L'Association participera aux campagnes de santé publique nationales ou locales et développera toute autre action qui lui paraîtra pertinente.

### **4 - VIS-A-VIS DES PROFESSIONNELS INTERVENANTS AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT :**

#### Veiller à des conditions de travail optimales :

Le capital « humain » est primordial dans la réalisation de l'objet de l'Association. Sans ce facteur « humain », l'Association ne peut conduire à bien son objectif de prise en charge des patients. C'est pourquoi, une vigilance particulière est requise pour la gestion des ressources humaines, que ce soit en développant :

- un système d'écoute, un soutien lorsque cela s'avère nécessaire,
- une organisation du travail favorable, incitant à la communication et l'échange
- un environnement du travail qui permette à chaque salarié de s'épanouir dans ses missions.
- une gestion des carrières lorsque cela est souhaité par le salarié et possible au sein de l'établissement
- une attention portée aux risques professionnels, aux actions de prévention et de protection qui peuvent être mises en place.

## **5 - VIS-A-VIS DES ACTEURS ECONOMIQUES ET POLITIQUES :**

### **Participer à la vie économique locale :**

Son implantation et son histoire, font que l'Association est fortement attachée au territoire géographique sur lequel elle est implantée. Elle contribue autant que possible à la vie économique locale et à son développement.

### **Maintenir une gestion efficiente et performante :**

La tarification de l'établissement, particulièrement basse, a toujours incité l'établissement à développer des stratégies de gestion rigoureuses et efficaces, tout en étant en cohérence avec les valeurs citées précédemment.

Les réformes à venir du système de financement du secteur Soins de Suite et de Réadaptation (prochainement Soins Médicaux et de Réadaptation) imposent une vigilance, une veille et une nécessaire agilité dans les modalités de gestion mises en œuvre (financières, organisationnelles..) Ce souci d'efficacité et de performance reste une priorité dans toutes les actions de gestion et tous les projets développés par l'Association.

## **Chapitre 3 : POLITIQUE ET PROJETS PORTES PAR L'ASSOCIATION**

### **La politique générale :**

L'Association œuvre pour la prise en charge des patients en Réadaptation et Rééducation Fonctionnelle, en particulier pour les affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux. D'autres pathologies pourront compléter ce champ de compétences toujours dans un objectif de réadaptation et de rééducation : cancer, obésité...

L'Association a développé en son sein une organisation favorisant une approche des parcours patients aux différentes étapes de sa vie, en particulier pour les pathologies chroniques et les pathologies du handicap :

- Avec un Centre de Santé agréé par l'ARS et conventionné par la CPAM.
- Avec un secteur d'Hospitalisation (complète et ambulatoire) pour lesquelles une reconnaissance a été délivrée par l'ARS en date du 31/05/2010 et a donné lieu à une visite de conformité le 01/02/2012 puis un renouvellement d'autorisation en 2014 et en 2020 (jusqu'en 2027).
- Avec une Equipe Mobile de Réadaptation pour les Adultes Handicapés faisant l'objet d'une reconnaissance par l'ARS.

La politique poursuivie et sa déclinaison en objectifs opérationnels sont déclinées dans le projet d'établissement, en cohérence avec les orientations du Schéma Régional d'Organisation sanitaire et du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

Ce projet d'établissement est rédigé en collaboration avec les différents professionnels pour une période de 5 ans et fait l'objet d'une révision en 2021.

### Les actions et projets de coopération :

L'Association se veut ouverte à son environnement et contribue à tout partenariat, mutualisation, collaboration qui peut contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients ainsi qu'à l'optimisation de son fonctionnement interne :

- Au niveau local :
  - avec les intervenants du secteur libéral, du secteur social et médico-social, en particulier pour la préparation du retour à domicile (conventions de coopération). La mise en place et le financement par l'ARS d'une équipe mobile a permis une avancée très significative pour les actions d'amélioration des conditions de vie et de prise en charge des patients à leur domicile et en institution.
  - En s'intégrant aux initiatives locales auxquelles elle peut apporter sa contribution (centre ressources, réunions d'information...).
  - En participant aux groupes de travail initiés par la délégation départementale des Pyrénées Atlantiques de l'ARS.
  - En développant les mutualisations et collaborations avec des établissements SSR de notre territoire.
- Au niveau régional :
  - en contribuant aux échanges du secteur Soins de Suite et de Réadaptation en partenariat avec les autres établissements FEHAP de La Nouvelle Aquitaine.
  - en participant aux divers groupes de travail initiés par l'ARS

### L'association des usagers :

Représentés au sein des instances réglementaires (CDU, CLIAS), la place des usagers requiert également une grande importance lors de la préparation de la certification et la rédaction de l'autoévaluation. Les différents critères les concernant sont activement étudiés en leur présence, les commentaires et propositions formulées sont recensés avec attention.

L'objectif est de développer une collaboration plus élargie, que ce soit avec les associations de malades pour des situations particulières de patients ou avec les patients pour les associer à des réflexions sur certaines thématiques bien définies.

## Chapitre 4 EVALUATION

Le projet associatif, évoluant au fil du temps, sera soumis à une évaluation au moins tous les 5 ans, voire dans un délai plus restreint si les administrateurs le souhaitent.

Ce projet institutionnel a été soumis à l'Assemblée Générale le 24/06/2021 qui en a approuvé le contenu

Salies de Béarn le : 31 juillet 2021

**Georges PONTOIZEAU**  
Président

**CENTRE DE REEDUCATION  
FONCTIONNELLE**  
3 boulevard St Guily  
64270 SALIES DE BEARN

*Version définitive Juin 2021*