



HÔPITAL SIMONE VEIL
GROUPEMENT HOSPITALIER
EAUBONNE-MONTMORENCY

Direction de l'EHPAD et des Relations Ville-Hôpital

EHPAD de l'hôpital SIMONE VEIL

**RAPPORT
D'ACTIVITE
2015**



EHPAD de l'hôpital Simone VEIL

RAPPORT D'ACTIVITE 2015

Sommaire

1. Données générales	page 4
2. Les faits marquants de l'année 2015	page 5
3. Les résidents accueillis en 2015	page 6
4. L'activité en chiffres	page 11
5. Le personnel	page 12
6. La formation	page 16
7. La situation financière	page 19
8. Le plan d'investissement courant	page 22
9. La démarche qualité	page 24
10. L'animation	page 29
11. Le Conseil de la Vie Sociale	page 34
12. La Commission de Coordination Gériatrique	page 34
13. Conclusions et perspectives	page 35

1. Données générales

L'EHPAD du Centre Hospitalier Simone Veil est un établissement médico-social à statut public, accueillant des personnes âgées en perte d'autonomie **en hébergement permanent**.

L'établissement dispose d'une **capacité d'accueil totale de 225 lits**, répartis sur les 2 sites géographiques du Centre hospitalier et entre 4 pavillons distincts.

Sur le site de Montmorency (rue Jean Moulin) :

- **pavillon LANGUMIER**, 87 lits, qui reçoit préférentiellement des personnes atteintes de troubles de type Alzheimer.

A noter en 2016, l'ouverture du **pavillon LES COTEAUX DE MONTMORENCY** qui accueillera les résidents du pavillon LANGUMIER.

90 lits dont une unité Alzheimer protégée de 14 lits

Un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 14 places

Projet d'ouverture d'un accueil de jour de 10 places.



Pavillon Langumier

Sur le site d'Eaubonne (rue Saint-Prix) :

- **pavillon BRETON**, 41 lits.
- **pavillon BARUT**, 77 lits.
- **pavillon WALLON**, 20 lits (réservé aux personnes atteintes de troubles psychiatriques).



Pavillon Barut



Pavillon Breton



Pavillon Wallon

L'adossement à l'hôpital public

L'EHPAD est une structure du Centre Hospitalier Simone Veil et dispose d'un budget d'exploitation propre, en raison de son mode de financement particulier (tarification ternaire).

Si une équipe de gériatres est dédiée à l'EHPAD, la **proximité des services hospitaliers** garantit une permanence des soins de jour comme de nuit et un accès facilité au plateau-technique (imagerie, laboratoire, pharmacie...)

L'EHPAD fait partie du pôle « Urgences coordination ville-hôpital » piloté par le docteur Eric Jacques, chef de pôle, Madame Anne Bohelay, cadre supérieur de santé et Madame Laure Léandri, directeur référent.

2. Les faits marquants de l'année 2015

Préparation de l'ouverture du nouvel EHPAD sur le site de Montmorency baptisé « Les Coteaux de Montmorency »

Le projet d'ouverture du nouveau bâtiment a nécessité de longs mois de préparation impliquant fortement l'équipe de l'EHPAD dans le choix des aménagements des futurs locaux et le choix des équipements prévus dans les chambres, mais aussi des lieux de vie et des espaces professionnels.

Une négociation budgétaire et tarifaire a également été menée avec le Conseil départemental du Val d'Oise pour arrêter le nouveau tarif du pavillon reconstruit et moduler le tarif hébergement entre les différents pavillons en fonction du type des prestations hôtelières.

Diverses actions de communication ont été menées par la direction auprès des familles afin de les informer du calendrier du déménagement et les accompagner dans ce contexte d'évolution des conditions d'hébergement de leurs proches.



Projet de reprise de l'activité de Soins de Longue Durée dans le cadre de la transformation du site d'Adelaïde Hautval de l'AP-HP



Le projet de requalification partielle des lits d'EHPAD en USLD s'est lié à compter de 2015 à la transformation du site d'Adelaïde Hautval (AP-HP) situé à Villiers le Bel. Cette activité devant cesser fin 2016 sur ce site, il a été convenu que l'Hôpital Simone Veil reprenne cette activité en 2017, conformément à son projet initial visant à compléter sa filière gériatrique.

Le transfert d'autorisation prévu début 2017, prévoit l'installation provisoire des 115 lits ULSD, dans les pavillons BARUT et BRETON, sur le site d'Eaubonne.

Cette activité pourrait être ensuite transférée à horizon 2019 dans le bâtiment A situé sur le site de Montmorency, restant largement inoccupé et nécessitant des travaux importants de réhabilitation.

Ces derniers représentent des investissements importants que l'établissement doit encore valider avec l'ARS dans le cadre de son Plan Global de Financement Pluriannuel actuellement à l'étude.

Poursuite de la démarche d'amélioration continue de la qualité

La démarche qualité a été poursuivie avec en particulier :

- La réalisation d'une évaluation des pratiques professionnelles relative à la prévention et la gestion des troubles de la déglutition
- Une Enquête de satisfaction réalisée auprès de familles de l'EHPAD
- La poursuite de la démarche de promotion de la bientraitance et la présentation du projet Humanitude aux étudiants et professionnels hospitaliers lors de la 3^{ème} journée aide-soignante organisée par l'IFAS
- Le démarrage de l'actualisation du projet d'établissement de l'EHPAD.



3. Les résidents accueillis en 2015

Moyenne d'âge et proportion homme/ femme

La moyenne d'âge en 2015 est de **83,5 ans** contre 83.88 ans en 2014.

On observe la répartition suivante par tranche d'âge :

PYRAMIDE DES AGES		
51 à 60 ans	3 résidents	1.4%
60 à 70 ans	25 résidents	11.8%
71 à 80 ans	41 résidents	19.3%
81 à 89 ans	82 résidents	38.7%
90 à 102 ans	61 résidents	28.8%
Total	221	



Sur les 212 résidents présents au 31/12/2015, on recense :
 - **84 hommes soit 40%**
 - **128 femmes soit 60%**

Stabilité du nombre d'admissions

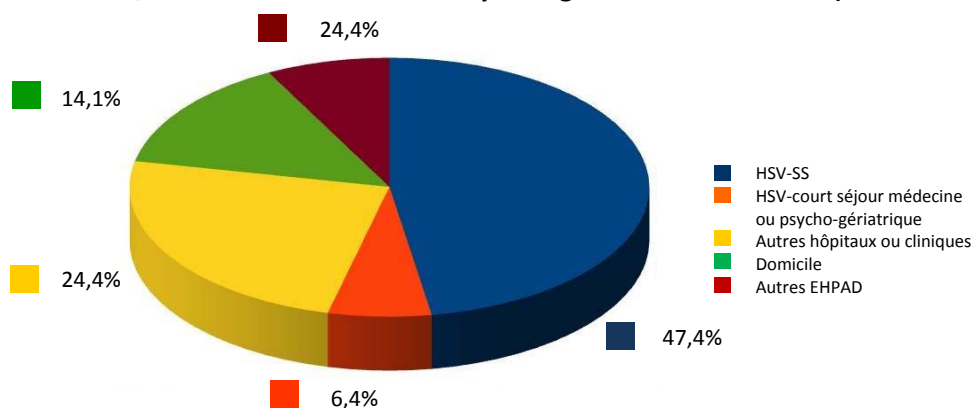
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre d'admissions	71	79	51	88	70	79	78

Les **78 nouveaux résidents** ont été accueillis en 2015 comme suit :

- 45 résidents sur le site d'Eaubonne,
- 33 résidents sur le site de Montmorency.

La provenance des résidents : diversification des filières

- **78,2% proviennent des services d'hospitalisation (contre 82,3 % en 2014)**
 - **53,8%** de l'HSV (contre 74,7% en 2013)
 - 47,4% proviennent des soins de suite
 - 6,4% du court séjour médecine ou psycho-gériatrique
 - **24,4 %** proviennent d'autres hôpitaux ou cliniques (7,6% en 2014).
- **14,1 % du domicile (contre 7,6 % en 2014)**
- **7,7% d'autres EHPAD et de foyers logements des environs (contre 10% en 2014)**



On notera un nombre plus important de résidents issus de la filière extrahospitalière du GHEM.

■ Les sorties

On enregistre **77 sorties définitives de résidents** (contre 81 en 2014) pour les motifs suivants :

- **74 sorties liées au décès** soit 96% des sorties

On assiste à une diminution de la durée moyenne de séjour dans nos EHPAD, en raison d'admissions de résidents plus âgés et plus poly-pathologiques.

- **3 départs vers un autre EHPAD ou retours à domicile**, soit 4% des sorties.

■ Stabilité du nombre de jours d'hospitalisation

Le nombre de résidents hospitalisés est en légère hausse en 2015 : 80 contre 78 en 2014.

Le **nombre de journées d'hospitalisation est stable avec** un total de 1113 jours d'hospitalisation contre 1100 en 2014 répartis comme suit :

- ✓ 622 jours concernent des résidents d'Eaubonne,
- ✓ 491 jours concernent des résidents de Montmorency.

Les transferts sont dus à des décompensations fréquentes d'états non stabilisés, notamment neuropsychiatriques avec des **troubles du comportement importants** nécessitant une prise en charge spécialisée en secteur psychiatrique disposant notamment de locaux plus adaptés.

Les autres hospitalisations sont liées à des décompensations cardiaques, respiratoires ou digestives graves ou encore des infections graves et des prises en charge de cancer.

■ Diminution du nombre de mesures de protection juridique

82 résidents sont sous mesure de protection juridique (tutelle ou curatelle), contre 101 résidents en 2014, soit une baisse de 18%.

Il s'agit essentiellement des patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies psychiatriques nécessitant l'aide qu'un tiers pour défendre leurs intérêts. Seulement une partie de ces mesures est gérée par le mandataire judiciaire de l'établissement sur décision du juge des tutelles. L'accompagnement de ces résidents sous mesure de protection nécessite une coordination importante avec les tuteurs ou mandataires judiciaires chargés de leur protection.

2015	Tutelles	Curatelles	Total des mesures de protection juridique
Eaubonne	30	12	42
Montmorency	29	11	40
Total			82

■ Augmentation du nombre de résidents bénéficiaires de l'aide sociale

88 résidents sur 212 présents au 31/12/2015 sont bénéficiaires de l'aide sociale soit 41.5 % des résidents (contre 34.5% en 2014).

■ Niveau moyen de dépendance et pathologie

- Sur le plan de la dépendance

La plupart des résidents accueillis ne peuvent effectuer les actes de la vie quotidienne sans une aide totale de l'équipe soignante. **Les groupes iso-ressources 1,2 et 3 représentent plus de 97,6% de l'effectif**, le GIR 4 représente 2,4% et il n'existe aucun GIR 5 et 6.

Le Gir Moyen Pondéré (GPM) est de 889 et a augmenté significativement ces cinq dernières années. Cette valeur du GMP est bien au-delà de la moyenne des EHPAD en Île-de-France et est équivalente à celle des USLD, dont le GMP moyen est d'environ 867, d'après la dernière enquête ARS-IDF de juin 2012.

Année	2010	2011	2012	2013	2014	2015
GMP	877,4	884,3	886,1	886	888	889

La distribution selon les groupes iso-ressources et leur valorisation en points est :

	Effectif	%	Coefficient	Points	%
Groupe 1	93	43,6	1000	93 000	49,12
Groupe 2	102	47,9	840	85 680	45,25
Groupe 3	13	6,1	660	8 580	4,52
Groupe 4	5	2,4	420	2 100	1,11
Groupe 5	0	0	250	0	0
Groupe 6	0	0	70	0	0

GIR / Section	1	2	3	4	5	6	Total
Barut	41	28	4	1	0	0	74
Breton	16	19	1	1	0	0	37
Wallon	4	12	4	0	0	0	20
Langumier	32	43	4	3	0	0	82
Total	93	102	13	5	0	0	213

Quand nous regardons le GMP des différents unités, trois d'entre elles atteignent des valeurs de près de 900 :

	Barut	Breton	Wallon	Langumier
GMP	877,4	884,3	886,1	886

- Sur le plan des pathologies

Les domaines psychiatriques, cardiovasculaires, digestifs et neurologiques sont les plus représentés. Chaque domaine regroupe différents états pathologiques : insuffisance cardiaque, coronaropathie, démences dégénératives, AVC, états cancéreux, soins palliatifs, accompagnement de fin de vie... Plus de 82% des résidents ont huit pathologies et plus. Les états pathologiques des résidents sont classifiés dans 6016 domaines de pathologies.

Le Pathos Moyen Pondéré (**PMP**), mesurant le besoin global en soins médico-techniques, est de **329 et en augmentation**. A noter qu'il était de **310** lors de la coupe Pathos réalisée en 2010.

Là encore, le niveau de charge en soins diffère nettement de ce que l'on peut rencontrer dans des EHPAD classiques (192) et se rapproche des PMP en USLD (entre 220 selon la base Ernest et 393 selon l'enquête ARS-IDF de juin 2012).

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
PMP	309	310	306	305	327	329

Et selon l'unité :

	Barut	Breton	Wallon	Langumier
PMP	333	339	331	319

Les patients nécessitant des SMTI (Soins Médico Techniques Importants) représentent **26.76%**. Le niveau de soins par résident est important en soins médicaux gériatriques, techniques infirmiers, psychiatriques et psychothérapeutiques, ainsi qu'en soins de rééducation. L'état de santé de ces résidents peut imposer une surveillance médicale rapprochée pluri-hebdomadaire et la présence de soignant(s), notamment d'infirmière(s) 24 heures sur 24. Ce qui correspond en nombre de points par poste de soins et par résident :

Soins médicaux gériatriques	21
Soins médicaux psychiatriques	16
Soins techniques infirmiers	24
Rééducation et réadaptation	19
Soins de psychothérapie	61
Actes de biologie	7
Autres explorations	7
Pharmacie et petit matériel	38

	Nb SMTI	Nb résidents	%
Barut	15	74	20,27%
Breton	10	37	27,03%
Wallon	10	20	50%
Langumier	22	82	26,83%
Total	57	213	26,76%

Les personnes SMTI se subdivisent en groupes (de 1 à 5) et concernent des résidents qui ont des besoins de soins du type de ceux qui sont dispensés en services de court ou de moyen séjour gériatrique.

Résidents SMTI	%
1 : pronostic vital en jeu	0%
2 : prise en charge psychiatrique de crise	8,92%
3 : rééducation fonctionnelle intensive	3,29%
4 : soins palliatifs	
5 : autres situations SMTI	14,55%
Total	26,76%

Les résidents déments susceptibles d'être perturbateurs sont au nombre de 84, soit 39.44% (chiffre en augmentation importante cette année) de l'effectif global et représentent des résidents qui devraient se trouver dans une architecture adaptée et un personnel spécifiquement formé, comme des unités dites « unités Alzheimer » ou d'hébergement renforcé.

4. L'activité en chiffres

Remontée du nombre de journées réalisées

L'EHPAD enregistre **77 901 journées réalisées en hébergement** en 2015 contre 77 178 journées réalisées en 2014, soit une hausse de **+0.94 %** entre les deux exercices.

Détail par site :

Pavillons	2014	2015	Ecart
LANGUMIER	28 891	29 733	+2.9 %
WALLON	7 194	7 258	+0.89 %
BRETON	13 973	13 934	-0.28 %
BARUT	27 120	26 976	-0.53 %
total	77 178	77 901	+0.94 %

Source : DFI.

Amélioration du taux moyen d'occupation

2011	2012	2013	2014	2015
97,5 %	95,1 %	95,5 %	94 %	94,86%

Source : DFI.

Détail par pavillon :

Pavillon	2014	2015	Evolution 2014/2015
LANGUMIER	90,98 %	93,65	+2.67
WALLON	98,55 %	99,42	+0.88
BRETON	93,37 %	93,11	-0.26
BARUT	96,5 %	95,98	-0.51
Total	93,98%	94,86%	+0.89%

Source : DFI.

Après une baisse du taux d'occupation en 2014, celui-ci progresse en 2015 pour quasiment atteindre le niveau des années précédentes ainsi que l'objectif annuel de 95%.

Les principales difficultés de remplissage sont :

- La proportion de chambres doubles dans trois pavillons
- Le manque d'attractivité du pavillon LANGUMIER du fait de ses locaux inadaptés à un lieu de vie en cours de reconstruction
- L'augmentation du nombre de décès lié à l'arrivée de plus en plus tardive des personnes en EHPAD.

L'ouverture d'un pavillon neuf sur le site de Montmorency devrait favoriser l'augmentation du taux d'occupation sur ce site en 2016.

5. Le personnel

Les moyens humains de l'EHPAD dépendent des **effectifs autorisés par la Convention Tripartite** signée pour 5 ans par l'établissement, avec le Conseil général et l'Agence Régionale de Santé.

LE PERSONNEL MEDICAL est coordonné par le médecin-coordonnateur de l'EHPAD, Madame le Docteur Laurence Portet-Brunet. Cette dernière est placée sous l'autorité hiérarchique du chef de pôle, qui était en 2015 le Docteur Eric Jacques.

LE PERSONNEL NON MEDICAL est placé sous l'autorité du directeur de l'EHPAD et qui délègue la fonction d'encadrement par catégorie professionnelle comme suit :

- **le personnel paramédical et d'animation** est encadré par la cadre supérieure de santé du pôle, Madame Anne Bohelay.
- **le personnel technique** est rattaché au service technique de l'hôpital.

LE PERSONNEL EXTERIEUR est composé de 3 masseurs-kinésithérapeutes libéraux intervenant à la demande des médecins de l'EHPAD. Signataires d'une convention avec l'EHPAD depuis en décembre 2011, ils sont directement rémunérés par l'établissement (tarif global) en fonction du nombre d'actes réalisés, conformément à la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP).

Enfin, l'EHPAD bénéficie de certaines fonctions mutualisées avec l'hôpital comme par exemple celle de **pharmacien référent de l'EHPAD** : Monsieur Brice BERDOUGO.



■ Les effectifs rémunérés

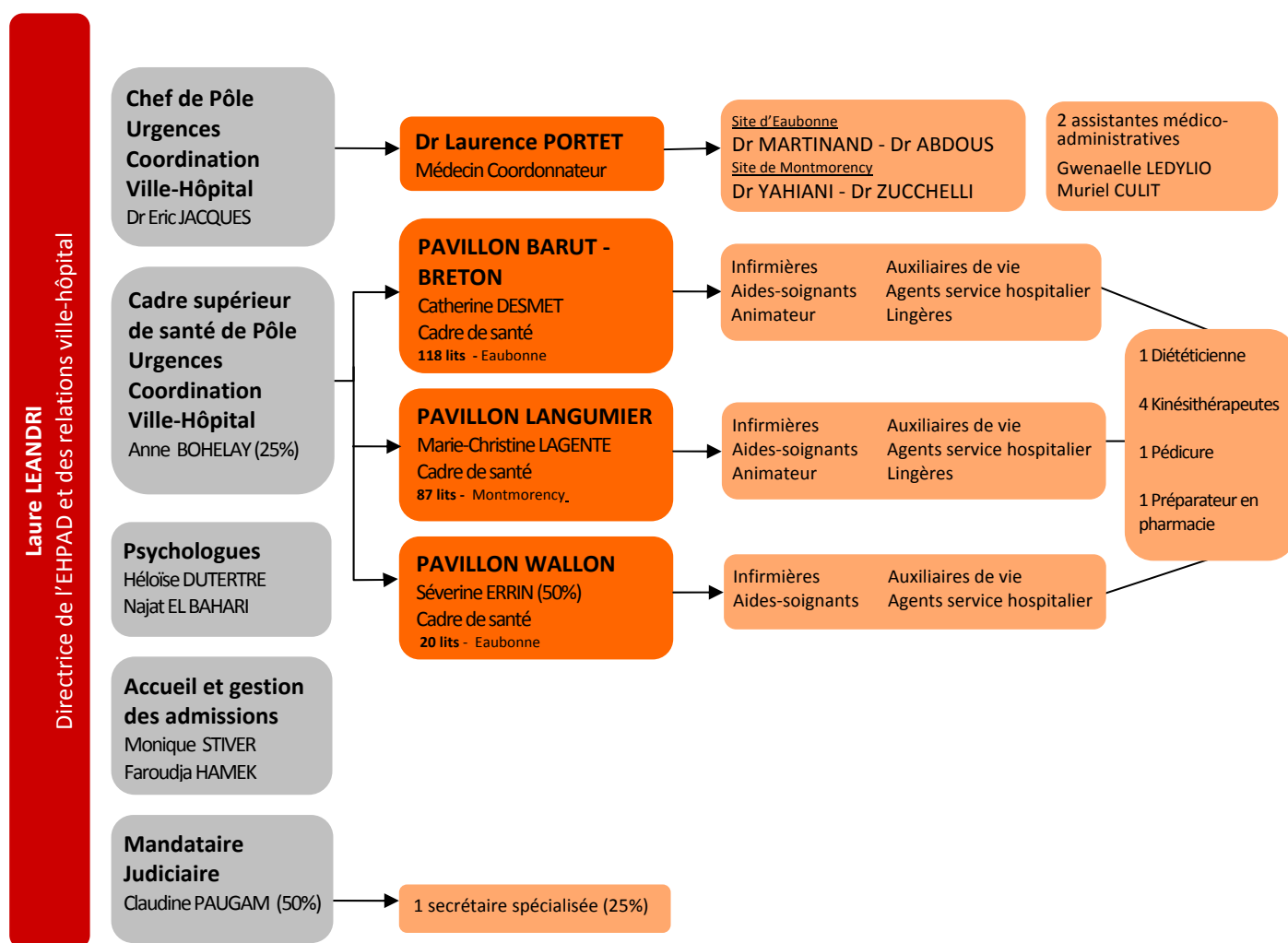
	ETP autorisés <i>Convention tripartite 2012</i>	ETP moyens rémunérés 2013	ETP moyens rémunérés 2014	ETP moyens rémunérés 2015
Gestionnaire Mandataire judiciaire Assistant médico-administratif Adjoint administratif	5,75	5,5	5,67	5.4
Diététicienne - Lingères Agent de maintenance	6	5,34	5,31	5.83
Animateur Assistante sociale Pédicure	5	3,78	3,77	3.7
ASH - Auxiliaire de vie	47	46,83	46,58	45.05
Psychologue	2	2	2	2.08
AS	92,7	93,3	93,94	92.76
IDE et cadres	25,85	23,69	23,37	23.24
Masseur-Kiné	1,25	1	1	1
Préparateur en pharmacie	1	1	1	1
Médecin	4,6	4,35	4,59	4.24
Total PM & PNM	191,15 ETP	186,79 ETP	187,23 ETP	184,31 ETP

Source : DRH

Effectifs hors Contrats d'Emploi Avenir représentant en 2015 un total de 4,51 ETP : 2.63 ETP services généraux/aide-lingère, 1.88 ETP d'aides animateurs.

On remarque que les **effectifs rémunérés sont** inférieurs aux plafonds autorisés pas la convention tripartite signée en 2012.

Organigramme 2015



Les mouvements de personnel

Pavillon LANGUMIER :

	Arrivées	Départs
Aides-soignantes	23/03/15 - (retour de congés parental) 1/07/15 - embauche 8/08/15- mutation interne	22/03/15 - (mutation interne) 2/04/15 - (mutation interne) 1/01/15 - passage de nuit
Auxiliaires de vie	12/01/15 - (mutation interne)	8/01/15 - (fin de contrat)
ASH	26/01/15	28/02/15

Pavillons BARUT ET BRETON :

	Arrivées	Départs
Aides-soignantes	05/01 - Recrutement extérieur 20/03 - Fin de congé parental 01/05 - Changement affectation nuit 05/08 - Recrutement extérieur	10/01 - Décès 28/02 - Fin de contrat 30/04 - Disponibilité 31/07 - Fin de contrat
Auxiliaires de vie	07/09 - Fin de congé parental	12/01 - Changement affectation EHPAD Langumier 31/08 - Entrée à l'IFAS
ASH		28/02 - Fin de contrat (remplacement)

Un aide animateur a été recruté avec un contrat d'avenir du 13 janvier au 11 septembre. Un autre aide animateur a été recruté à compter du 1^{er} octobre.

Le contrat d'avenir d'une aide lingère a été renouvelé pour 1 an le 23 décembre pour la 3^{ème} fois

Pavillon WALLON : arrivée de Mme Bray faisant fonction de cadre de santé.

■ Les stagiaires accueillis

L'EHPAD a accueilli **36 stagiaires** en 2015 :

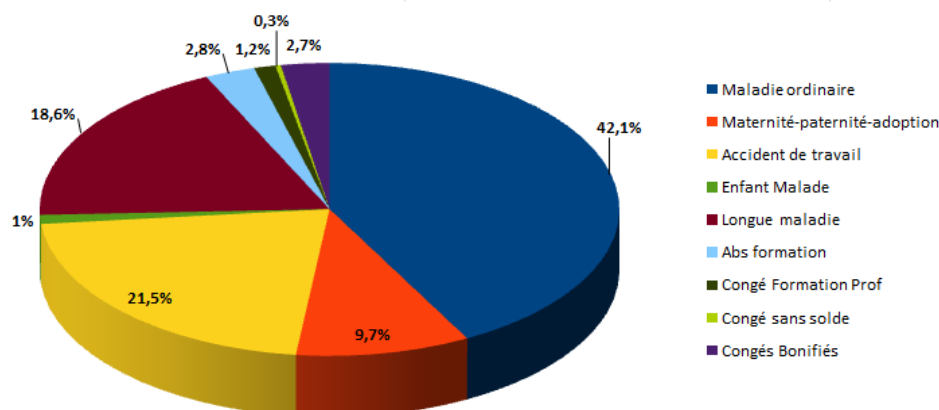
- 10 étudiantes Aide-Soignant
- 17 étudiantes IDE
- 1 étudiant en médecine
- 1 étudiante en CAFERUIS
- 5 élèves en BAC Pro ASSP
- 1 étudiante auxiliaire de vie

■ Statut des personnels (PNM)

EHPAD		
Statut du PNM	ETRP au 31/12/2015	%
Titulaire / stagiaire	108,54	61
CDI	52,00	29
CDD	17,96	10
Total général	178,50	

Absentéisme 2015

On notera une baisse de l'absentéisme non médical en 2015 de - 29,9% par rapport à 2014.



En revanche, l'absentéisme médical a été plus important en 2015 avec la poursuite du congé longue maladie d'un PH depuis 2 ans et d'autres arrêts liés à ce contexte de sous-effectif engendrant une surcharge de travail importante pour les autres médecins.

Moyens de remplacement

Le taux de remplacement en vacances et heures supplémentaires s'élève à 45,6%, soit une baisse de 0,6% par rapport à 2014 :

Moyens de remplacement	2014	2015	Delta 2014/2015
Vacations	1240	487	-15%
Heures supplémentaires	156	95.27	-38,86%

Les accidents du travail

En 2015, il y a eu **19 accidents du travail** à l'EHPAD dont une rechute, ayant occasionné **404 jours d'arrêt de travail** (contre 982 jours en 2014 et 668 en 2013).

Par pavillon :

	Pavillon Breton	Pavillon Barut	Pavillon Langumier
Nombre d'AT	7	5	7
Motifs principaux	<ul style="list-style-type: none"> Chute et glissade Manutentions de malades ou de charge inerte 	<ul style="list-style-type: none"> Chute et glissade 	<ul style="list-style-type: none"> Projection de liquide biologique, Manutentions de malade Chute ou glissade de plein pied Coupure septique Manipulation d'objet ou d'outil à main

6. La formation

Le plan de formation de l'établissement comporte un volet consacré à l'EHPAD qui s'inscrit dans le cadre du projet institutionnel. Les axes prioritaires de ce plan sont définis selon les besoins et les priorités relatives à l'amélioration de la prise en charge des personnes âgées accueillies.

Si l'EHPAD bénéficie largement des **formations institutionnelles**, il fait aussi appel à divers organismes de formation pour gérer et **optimiser les compétences de son personnel**.

Par ailleurs, des formations ou séances de réflexions sont également proposées en interne aux services par les médecins et les cadres de santé des différents pavillons.



Récapitulatif des formations réalisées en 2015 par le personnel de l'EHPAD :

Formations suivies par le personnel de l'EHPAD	Nombre de jours	Nombre de participations
Assistant de Soins en Gérontologie	20	1
Bienveillance : approche multisensorielle Snoezelen	5	1
Colloque Humanitude : approches non-médicamenteuses - Prendre-soin et milieux de vie	2	5
Congrès de la SIFUD PP	1	1
Cours de français	7	4
Dépistage, prévention et traitement des escarres	1	2
Prévention des TMS lors des manutentions des personnes à mobilité réduite	1	30
Environnement Windows + Word Initiation	3	1
Equipier de première intervention incendie	3.5	62
Excel Initiation	2	2
Excel Intermédiaire	2	1
Gestes d'urgence	2	8
Humanitude : Méthodologie de soin Gineste-Marescotti	4	32
Journée AS "Et si mes grands-parents séjournèrent à l'hôpital"	1	1
Journée Douleur	1	7
Journée du CNRD : douleur provoquée par les soins	1	2
Journée Plaies et Cicatrisation de la CTC Argenteuil-Eaubonne	1	2
L'audit de processus et le patient traceur	1	2
L'encadrement en stage des élèves aides-soignants	2	2
Manipulation des extincteurs, évacuation, conduites à tenir	2	3
Mise en sécurité du service en cas d'incendie (formation dans les services)	6	71
Mobilisation des malades et prévention des TMS	3	1

Période d'intégration des nouveaux recrutés au sein de l'Hôpital Simone Veil (sessions de 4 jours)	20	9
Power Point	2	2
Préparation au Concours des cadres de santé - Sainte-Anne	12	1
Préparation aux épreuves de sélection 2015 à la formation infirmière	10	1
Préparer votre retraite active	2	1
Prévention du risque infectieux en EHPAD	1	2
Prise en charge, dépistage et prévention de la dénutrition	2	4
Sensibilisation à la prise en charge de la douleur	1	3
Sensibilisation aux huiles essentielles	1	6
Soins Palliatifs : du curatif aux soins continus	2	2
Transport de matières dangereuses par route - Formation de base initiale	3	1
Utilisation de la PCA (dispositifs d'analgésie contrôlée par le patient)	0.5	1
Virus Ebola	0.5	1
Word Perfectionnement	2	1
Total	126 jours	279 participations

Coût annuel total de la formation continue : 31 744 euros

On notera que le **nombre de participations du personnel a fortement augmenté avec 279 participations en 2015 contre 238 en 2014 (+17%)**.

L'EHPAD a continué à utiliser les **CNR (Crédits Non Reconductibles) relatifs à la formation** qui lui avait été octroyés dans le cadre de la campagne de l'ARS, pour couvrir une part importante du coût de formation..

Focus sur :

Poursuite de la démarche relative au projet Humanitude

Dans le prolongement du projet Humanitude démarré en 2013 et poursuivi en 2014, de nouvelles sessions relatives à cette méthodologie de soin ont été proposées aux équipes des différents pavillons.

Ce sont 32 professionnels soignants qui ont pu en bénéficier en 2015, visant à partager la même **culture de promotion de la bientraitance** et à harmoniser les pratiques de soin auprès des résidents.



Métier d'assistant de soins en gérontologie (ASG)

Une 3ème aide-soignante du pavillon de Montmorency a suivi cette formation dans la perspective de travailler au sein du Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) prévu dans le nouvel EHPAD dont l'ouverture devant ouvrir en 2016.

Il s'agit d'une **nouvelle fonction créée par la mesure 20 du plan national Alzheimer 2008-2012**, qui consiste en une assistance dans les actes de la vie quotidienne des personnes fragilisées par la maladie d'Alzheimer et de leur entourage.

La formation conduisant à ce titre d'ASG durant 140 heures est définie dans un référentiel, elle est ouverte aux aides-soignantes et aides médico-psychologiques travaillant auprès de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer dans des structures spécialisées comme les PASA, les Accueils de jour ou les Unités d'Hébergement Renforcé (UHR).

Promotion professionnelle d'une auxiliaire de vie

Les CNR formation ont également permis de financer la 1^{ère} année de formation professionnelle aide-soignante d'une auxiliaire de vie de l'EHPAD BRETON ayant réussi le concours d'entrée en IFAS.

Coût annuel de 12 41 euros.

7. La situation financière

Le budget de l'EHPAD est décomposé en **3 sections tarifaires** distinctes et non fongibles :

- Section hébergement
- Section dépendance
- Section soins

Rappel de la ventilation des types de dépenses par section tarifaire :



LA SECTION HEBERGEMENT recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à l'état de dépendance. Ce tarif est à la charge de la personne âgée accueillie et subsidiairement financé par l'aide sociale départementale.

LA SECTION DEPENDANCE recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaire à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, qui ne sont pas liés aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir. Ces prestations correspondent aux « surcoûts hôteliers directement liés à l'état de dépendance des personnes hébergées, qu'il s'agisse des interventions relationnelles, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale » ou des prestations de services hôtelières. Ce tarif est à la charge de la personne âgée mais largement couvert par l'Allocation personnalisée à l'autonomie (APA) dont elle est bénéficiaire et qui est alors directement versée à l'établissement.

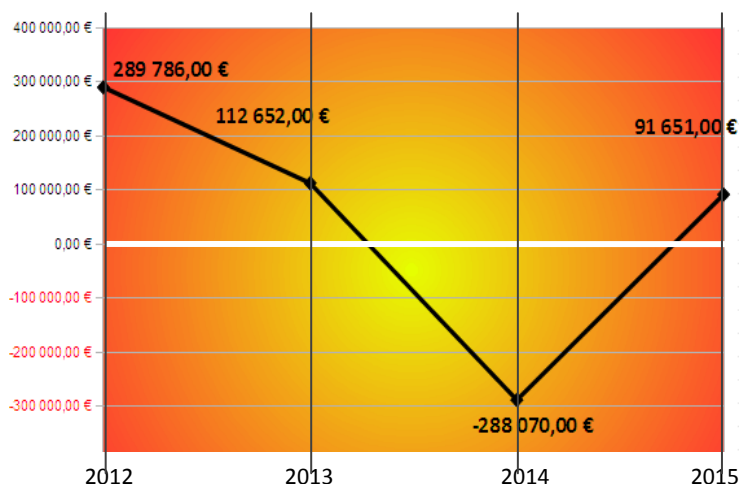
LA SECTION SOINS recouvre les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques des personnes résidant dans l'établissement ainsi que les prestations paramédicales correspondant aux soins liés à l'état de dépendance. Ce tarif est à la charge de l'assurance maladie.

L'établissement est en **tarif global** : cela signifie qu'il couvre les dépenses de rémunération et de prescription des médecins intervenant dans l'établissement, la rémunération des auxiliaires médicaux libéraux et des examens de biologie et de radiologie autres que ceux nécessitant des équipements matériels lourds, sans hospitalisation.

Enfin, l'établissement disposant d'une **Pharmacie à Usage Interne (PUI)**, il supporte les dépenses relatives à tous les médicaments et tous les dispositifs médicaux (en plus du petit matériel médical et du matériel médical amortissable).

Amélioration du résultat financier d'exploitation

L'EHPAD termine l'exercice 2015 avec un résultat comptable positif de + 91 651 € toutes sections confondues.



Ce résultat est toutefois disparate selon les sections :

	2013	2014	2015
Hébergement	91 823	-72 289	312 295 €
Dépendance	45 712	-64 831	-48 452 €
Soins	-24 883	-150 950	-172 192 €
Résultat global	112 652.93 €	-288 070 €	91 651 €

On note une amélioration de la situation budgétaire en clôture d'exercice 2015, à l'exception de la section Soins encore impactée cette année par la **convergence tarifaire** qui dégrade son déficit.

L'amélioration des résultats des sections hébergement et dépendance est liée à l'augmentation du taux d'occupation se conjuguant avec la maîtrise du niveau des dépenses.

■ Les résultats par section tarifaire

- Section Hébergement : excédent de 312 295 €

Hébergement	Réalisé 2014	Réalisé 2015
Dépenses	4 904 163 €	4 769 418,4
Recettes	4 831 873 €	5 081 713,7
Résultat	- 72 290 €	312 295,3 euros

L'amélioration du résultat de cette section est due à :

- un meilleur taux moyen d'occupation (TO) qu'en 2014
 - 2014 : 94 %
 - 2015 : 94,86 % (l'objectif était de 95%)
- une diminution des dépenses de personnel par rapport aux prévisions : - 111 683 euros
- une augmentation des autres produits d'exploitation (reprises sur provision, autres produits gestion courante, produits exceptionnels)

- Section Dépendance : déficit de - 48 452,1 euros

Dépendance	Réalisé 2014	Réalisé 2015
Dépenses	2 099 589 €	2 099 759,5
Recettes	2 034 757 €	2 051 307,3
Résultat	- 64 831 €	- 48 452,1 euros

Ce résultat correspondant à une petite amélioration du résultat comptable par rapport à 2014 lié à :

- des produits d'exploitation meilleurs qu'en 2014 du fait d'un TO plus élevé mais inférieurs aux prévisions de -23 272€
- des dépenses stables par rapport à 2014 mais qui restent plus élevées que les recettes. On notera une hausse des dépenses de personnel par rapport aux prévisions de 26 862 €

- Section Soins : déficit de - 172 192,8 €

Soins	Réalisé 2014	Réalisé 2015
Dépenses	5 522 576 €	5 322 948,7
Recettes	5 371 627 €	5 150 755,9
Résultat	- 150 949 €	- 172 192,8 euros

Le résultat comptable de cette section se dégrade encore du fait de la poursuite de la convergence tarifaire (15 702€).

On observe une baisse des dépenses par rapport à 2014 avec 5 322 948 euros contre 5 522 576 euros en 2014 mais moins importante que la baisse des produits dont le montant d'élève à 5 150 755 euros contre 5 371 627 euros en 2014.

■ L'affectation des résultats comptables du budget EHPAD

La délibération du conseil de surveillance du 22/06/2016 prévoit l'affectation des résultats suivante :

- pour **LA SECTION HEBERGEMENT** : le résultat comptable excédentaire de +312 295,36€ est affecté de la façon suivante :
 - 212 295,36€ à affecter en réserve de compensation (compte 1068641)
 - 100 000€ en investissement (compte 106824)
- pour **LA SECTION DEPENDANCE** : le résultat comptable de -48 452,19€ déficitaire est à inscrire en report à nouveau déficitaire (compte 11942)
- pour **LA SECTION SOINS** : le résultat comptable déficitaire de - 172 192,86 € est à inscrire en report à nouveau excédentaire (compte 11043).

8. Le plan d'investissement courant

Le plan d'investissement courant a permis comme chaque année d'entretenir ou améliorer le patrimoine immobilier et mobilier dont dispose l'EHPAD.

Les dépenses ont été faites à partir des besoins recensés dans l'ensemble des pavillons et les projets ont été priorisés au regard des objectifs d'amélioration de la qualité et de mise en conformité des locaux.

Total budget annuel : 190 524 €

Nature des dépenses	Montant TTC
Luminaires Breton	6 817 €
Entretien annuel chauffage tous pavillons	8 294 €
Changement de lavabos Barut	6 616 €
Remplacement extincteurs	824 €
Porte local poubelle Breton – Couverture palier Barut	10 757 €
Tapis de sol Barut	2 912 €
Laveuse/séchoir Wallon	8 100 €
Socle lave-linge Langumier	1 099 €
Laveuse/séchoir Langumier	9 354 €
Moniteur de signes vitaux Langumier	3 123 €
Bladder Scan Barut-Breton	9 255 €
Electrocardiogramme Barut	4 035 €
Micro-moteur pédicurie	1 515 €
Paravent mobile Barut	540 €
Tables de lit piétement	10 881 €
Housse matelas et matelas anti-escarres	4 599 €
Lits "Alzheimer" tous pavillons	22 853 €
Fauteuils coquille Langumier	1 235 €
Fauteuils Barut-Breton	2 168 €
Tables et chevets	5 485 €
Fauteuil roulant et fauteuils médicalisés relaxation	9 294 €
Chaises Barut	4 286 €
Télévision Langumier	1 047 €
Cuisine thérapeutique Barut	7 476 €
Armoire à médicaments Breton	3 457 €
Distributeur journalier de médicaments Breton	5 183 €
Chariot mixte et chariot modulaire à rideau	4 276 €
Chariot porte sac Barut-Breton	3 008 €
Matériel informatique dont Coteaux	28 015 €
Divers	4 020 €
Total annuel :	190 524 €

On notera une augmentation des dépenses d'investissement courant par rapport au budget 2014 et à la prévision initiale qui s'élevait à 170 000€.

Focus sur l'acquisition d'un BladderScan :

L'EHPAD a fait l'acquisition d'un BladderScan, instrument biomédical à ultrasons 3D portable permettant de prendre la mesure précise et non invasive du volume de la vessie et du résidu post-mictionnel.

Il permet entre autre :

- de réduire le taux d'infection urinaire nosocomiale
- Aide à différencier les types d'incontinence pour définir le traitement adapté



9. La démarche qualité

Suite à l'évaluation externe de la qualité de l'EHPAD réalisée en 2012, la démarche qualité a été structurée à l'EHPAD autour d'un COFIL et continue d'être menée en interne par l'équipe d'encadrement y associant le personnel.

■ Organisation de la démarche qualité

Le COFIL qualité de l'EHPAD s'est réuni une fois en juin 2015, afin de faire un point semestriel sur l'avancement des actions d'améliorations prévues dans le programme pluriannuel régulièrement réactualisé.

Plusieurs groupes de travail ont réuni en 2015 des professionnels des 4 pavillons :

- ✓ **Groupe 1 « Hygiène et prévention du risque infectieux »**, piloté par Marie-Christine Lagente, cadre de santé du pavillon LANGUMIER, poursuit l'élaboration du DARI conformément à la nouvelle réglementation et a mené une campagne de sensibilisation des professionnels à la vaccination contre la grippe.
- ✓ **Groupe 2 « Accueil en EHPAD »**, piloté par Catherine Desmet, cadre de santé des pavillons BARUT et BRETON, a conduit le travail de formalisation de plusieurs documents de référence : révision de la procédure d'admission à l'EHPAD, le protocole d'accueil du nouveau résident lors de son 1^{er} jour d'arrivée et le livret d'accueil du résident à l'EHPAD.
- ✓ **Groupe 4 « Promotion de la démarche Humanitude »**, piloté par Catherine Desmet pour les pavillons BARUT BRETON et par Marie-Christine Lagente pour le pavillon LANGUMIER, a poursuivi ses travaux de développement d'une culture commune relative à l'accompagnement des résidents, la réflexion autour de la bientraitance et les techniques spécifiques de soins adaptés aux personnes âgées les plus fragiles. Dans un but de pérennisation de la démarche, un groupe-ressources sur chaque site a été constitué afin de permettre aux soignants de suivre les actions menées dans le temps et de mesurer leur impact.
- ✓ **Groupe 5 « Satisfaction globale des résidents »** vise à mener des enquêtes thématiques comme celle relative à la satisfaction des résidents relative aux repas, conduite par l'équipe de diététicienne cette année en vue de répondre aux attentes des résidents en matière de restauration.
- ✓ **Groupe 6 « réflexion sur la restauration »**, nouveau groupe de travail piloté par Odile Bonnet, cadre responsable du service Diététique.



■ Actions d'amélioration 2015

■ LANCEMENT D'UNE EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES RELATIVE AUX TROUBLES DE LA DEGLUTITION

Une évaluation des pratiques professionnelles a débuté sur les troubles de la déglutition et les risques de fausses routes. Thème choisi du fait de la grande fréquence de ces troubles chez les résidents accueillis dans nos EHPAD : cinq réunions ont eu lieu en 2015 et ont permis de réactualiser les protocoles concernés et de réaliser un guide de bonnes pratiques sur la prise en charge du résident à risque de fausses routes. Ce travail sera poursuivi en 2016 du fait de l'ampleur du sujet, en y incluant une réflexion sur la prise des

médicaments en cas de fausses routes chez les résidents. La pharmacie intégrant le groupe de travail pour définir les bonnes pratiques d'administration des médicaments chez les résidents ayant des difficultés à avaler ou porteurs d'une sonde de nutrition.

■ ENGAGEMENT DANS UNE DEMARCHE DE CERTIFICATION DES COMPETENCES EN NUTRITION

Par ailleurs, l'ARS a mis en place un dispositif de certification portant sur la nutrition dans les EHPAD d'Île-de-France, et notre établissement a été retenu suite à notre candidature (fin 2015). Ce dispositif s'inscrit dans notre démarche qualité et permettra de reconnaître les compétences de deux soignants des EHPAD en leur délivrant une certification.

Cette démarche volontaire et valorisante pour les professionnels est une évaluation formative délivrée sur la base d'un référentiel d'activités et de compétences commun à tous les établissements.

■ LA PREVENTION SENSORIELLE

La prévention sensorielle a continué cette année avec un dépistage systématique à l'entrée dans chaque pavillon par une consultation ORL.

Un article sur le travail réalisé dans la revue gériatrique « Une étude pour cesser d'être aveugle face à la surdité en EHPAD » a été publiée par un médecin du service (Dr Aubel) dans le cadre du Grap santé.

■ LA PREVENTION DES INFECTIONS

La prévention des infections liées aux soins continue de faire l'objet d'une attention particulière. L'élaboration du DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux) s'est poursuivie en 2015 et nous y intégrerons les recommandations et actions du Programme National d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dont le décret doit sortir prochainement.

■ ACTIONS ET COMMUNICATION FAVORISANT LA BIENTRAITANCE DANS LES SOINS

Les actions menées par le groupe-ressource Humanitude à BARUT-BRETON

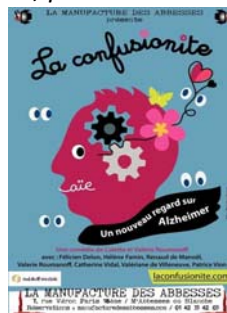
Les cycles de formation à la philosophie de soins de l'Humanitude ont permis de former environ 70% des soignants de ces pavillons. La pérennisation de la démarche de promotion de la bientraitance doit être assurée désormais par la création d'un groupe-ressource qui a mené les actions suivantes en 2015 :

- l'élaboration d'un règlement intérieur du groupe-ressource Humanitude
- la mise en place d'une fiche de suivi de l'alimentation
- le suivi de nouveaux indicateurs comme : le nombre de résidents alités et le nombre de résidents avec bracelet anti-fugue.
- l'intervention de l'équipe soignante de l'EHPAD lors de la 3ème journée aide-soignante organisée le 29 septembre 2015 par l'Institut de Formation des Aide-Soignant Françoise Dolto en partenariat avec l'EHPAD, portant cette année sur le thème suivant : « Si mes grands-parents séjournaient à l'hôpital.. ».

Focus sur la participation de l'EHPAD à la journée Aide-soignante

L'équipe soignante de l'EHPAD a pu présenter aux étudiants et professionnels hospitaliers son expérience autour du projet Humanitude et témoigner des bénéfices obtenus dans le cadre de l'accompagnement des résidents et sur le plan de la qualité du travail des professionnels. Un retour d'expérience qui a permis de valoriser les compétences professionnelles des équipes de l'EHPAD.

Cette journée menée en partenariat par l'IFAS et l'EHPAD se poursuivait l'après-midi avec la **pièce de théâtre « La Confusionnite »** jouée par de la troupe de Colette Roumanoff à laquelle les professionnels et les familles des résidents de l'EHPAD étaient conviées, portant un autre regard sur la maladie d'Alzheimer.



■ RESULTATS DE L'ENQUETE DE SATISFACTION REALISEE AUPRES DES FAMILLES DE L'EHPAD

Cette enquête de satisfaction a été réalisée au 2d trimestre 2015 auprès de 360 référents familiaux, proches et tuteurs de résidents, dans le but d'évaluer la qualité des prestations et des services rendus à l'EHPAD.

Avec un taux de réponses de 24,5%, ce sont majoritairement les enfants et les conjoints de résidents ayant une antériorité de plus de 2 ans au sein de l'établissement qui ont le plus participé à l'enquête.

- **Avis global** : 93% des familles sont globalement satisfaites du séjour de leur proche, score qui comporte toutefois quelques disparités selon les thématiques.
- **Appréciations des équipes** : 80% des familles sont satisfaites des équipes, qu'elles soient soignantes ou administrative. Leur professionnalisme est salué parmi les remarques des familles.
- **Soins de nursing** : 70% des personnes sont satisfaites des soins de nursing et aides apportées aux résidents dans les actes de la vie quotidienne. Les proches expriment également leur souhait d'être informés régulièrement de l'évolution de l'état de santé leur proche.
- **Animations et vie sociale** : 60% des familles sont satisfaites des animations mêmes si elles ne connaissant pas toujours l'animateur ou le programme d'activités proposé par celui-ci.
- **Cadre de vie** : 65% des familles sont satisfaites du cadre de vie de leur proche et 77% de la tranquillité des chambres. Quelques améliorations sont attendues concernant la propreté des chambres, les odeurs, l'accessibilité des bâtiments ou encore les espaces extérieurs.
- **Qualité des repas** : 66% des répondants sont satisfaits des repas. Ce résultat conforte le score obtenu lors de l'enquête de satisfaction réalisée auprès des résidents sur ce thème (70%) en 2014.
- **Participation des usagers et des familles** : 65% des familles ont connaissance du Conseil de la Vie Sociale et 73% des réunions d'informations et d'échanges organisées chaque semestre.
- **Recommandation** : 87% des familles recommanderaient notre EHPAD, ce qui signifie que malgré les insatisfactions qui sont recensées, elles considèrent que l'établissement propose dans son ensemble des prestations de qualité.

Ces résultats ont été présentés au Conseil de la vie sociale du 6/11/2015 et sont affichés dans le hall des quatre pavillons.

Ils contribuent à la définition des actions d'amélioration prioritaires à mettre en place.

■ REFLEXION SUR LA QUALITE DE L'EQUIPEMENT DU FUTUR EHPAD DE MONTMORENCY

Un groupe pluridisciplinaire composé de médecins et soignants a travaillé avec la Direction du Patrimoine et des achats à la définition des besoins en équipement et mobilier pour le futur pavillon. Ce travail a conduit à la découverte du marché actuel avec la visite de plusieurs fabricants de matériel mobilier spécialisés pour certains dans le secteur médico-social.

La priorité a été donnée **au confort immédiat et quotidien des résidents**. Aussi, la moitié du budget du mobilier est destiné aux espaces de vie des résidents (chambres en particulier).

Quelques nouveautés :

- Nouveau lit Alzheimer plus esthétique et ergonomique
- Angles arrondis des tables de chevet
- Fauteuil de chambre plus hôtelier
- Salles de bains individuelles avec fauteuil de douche
- Salles de bains avec chariots douches multipositions (allongée, demi-assise, assise)
- Cuisine thérapeutique ergonomique et sécurisée (meubles à hauteur et vitrocéramique anti-brûlure).
- Aménagement du futur accueil de jour
- Pluralité des espaces collectifs : salles à manger, salons, salles d'activités
- Espaces dédiés aux familles (studio, salon).

Il est souligné l'importance de l'investissement des soignants dans ce groupe de travail. Une partie du mobilier de chambre se fera via l'UGAP et pour le reste il est prévu de passer des marchés publics avec mise en concurrence des fournisseurs en juillet et août. Les essais de matériel du fournisseur retenu auront lieu en septembre avant la commande qui devra être réalisée fin octobre 2015 pour une installation lors de la livraison du bâtiment début février 2016.

■ LE NOUVEAU LIVRET D'ACCUEIL DU RESIDENT A L'EHPAD

Le nouveau livret d'accueil remis au résident lors de son arrivée, est le fruit du travail d'un groupe de 17 personnes réunies à 6 reprises par Catherine Desmet, cadre de santé des pavillons BARUT et BRETON.

Patricia Dardaine, responsable communication a été associée en amont ainsi que pour la finalisation du document auprès de l'imprimeur.

Il a pour vocation de **faciliter l'intégration des nouveaux résidents**. C'est en même temps un document de synthèse présentant l'ensemble des prestations proposées par l'EHPAD.

Afin que chacun puisse aussi en prendre connaissance, il est **consultable sur place** dans le hall d'entrée des pavillons de l'EHPAD et **consultable sur le site Internet de l'établissement**.



■ CONTRIBUTION DES PSYCHOLOGUES A L'AMELIORATION DE LA QUALITE DE VIE

Les deux psychologues de l'EHPAD font partie intégrante de l'équipe pluridisciplinaire et elles participent aux transmissions, aux réunions de service portant sur les soins palliatifs, la promotion de la bientraitance (Humanitude), aux réunions du COPIL Qualité de l'EHPAD, à la Commission de coordination gériatrique et aux réunions annuelles d'échange et d'information avec les familles.

Animation des groupes de réflexion éthique

Les psychologues ont animé 18 séances de réflexion éthique à raison d'une réunion par mois, dans les différents pavillons de l'EHPAD.

Les thèmes abordés en 2015 ont été les suivants :

- « La place des familles à l'EHPAD »
- « L'accompagnement des familles de résidents en fin de vie »
- « Les soins de force »
- « L'équité dans les soins »
- « La contention une prescription exceptionnelle »
- « Comment se ressourcer après le travail ».

Soutien psychologique des résidents

Les psychologues ont réalisé 130 entretiens auprès des résidents en 2015, notamment suite à l'annonce du décès d'un proche ou d'un autre résident, lors d'une crise ou d'une situation d'urgence à la demande des soignants.

Soutien psychologique des soignants

Les psychologues ont réalisé 62 entretiens sur rendez-vous auprès des soignants en 2015.

Par ailleurs des entretiens informels sont également réalisés au quotidien après les transmissions ou suite à des événements ponctuels, des situations d'urgence ou des conflits relationnels entre soignants et soignés ou entre soignants.

Accompagnement des familles

Les psychologues ont également réalisé 40 entretiens auprès des familles pour des accompagnements de fin de vie ou répondre à une demande de conseils relative à la communication avec leur proche.

De plus 4 cafés-écoute ont été proposés aux familles des résidents en 2015 autour des thèmes suivants :

- « Les soins quotidiens en EHPAD, vécu et ressenti des proches »
- « L'accompagnement des aidants, comment se préserver dans la durée »
- « La place des familles dans l'accompagnement des résidents en fin de vie »

■ RENCONTRE D'INFORMATION ET D'ECHANGES AVEC LES FAMILLES

En 2015, **trois rencontres** ont été organisées par la Direction à l'attention de l'ensemble des familles de l'EHPAD des deux sites.

Elles permettent aux familles de rencontrer les membres de l'équipe d'encadrement et d'échanger librement avec elle sur le fonctionnement ou les actualités de l'établissement.

On notera que ces temps de rencontres permettent d'identifier les interlocuteurs de l'EHPAD et d'évoquer les éventuelles difficultés rencontrées.

10. L'animation

■ L'équipe d'animation

L'équipe de l'EHPAD est composée de **trois animateurs** pour les 4 pavillons.

Ils sont les **principaux organisateurs de l'animation sociale et culturelle de l'EHPAD**, toutefois l'ensemble du personnel et en particulier les soignants jouent un rôle social important dans la vie quotidienne des résidents.

Les familles et les proches sont également des partenaires importants et contribuent au bien-être des résidents en maintenant des liens affectifs sécurisant et en participant également à la vie de l'institution lors de leurs visites.

On notera aussi **l'intervention de nombreux bénévoles** issus d'associations partenaires de l'EHPAD, pour certaines depuis de nombreuses années.

Enfin en 2015, **un aide-animateur sur chaque site** a été recruté en contrat emploi d'avenir, pour rejoindre l'équipe et participer à la mise en œuvre du programme d'animation.



■ Le budget d'animation

Le service d'animation dispose d'un budget qui a un peu diminué depuis quelques années :

	2012	2013	2014	2015
Budget annuel réalisé (en €)	23 916	20 296 €	20 130 €	18 408€

■ Le programme d'animation

Le **programme d'animation** établi chaque année, propose des activités visant à répondre à cinq objectifs en lien avec le projet de vie des résidents :

- **Préserver l'autonomie de la personne âgée**
- **Conserver et créer des échanges relationnels**
- **Reconstruire un tissu social**
- **Se sentir utile en transmettant son savoir faire**
- **Réduire l'isolement, le repli sur soi**

Plusieurs types d'ateliers ou activités sont proposés aux résidents tout au long de l'année :

- **des ateliers hebdomadaires,**
- **des ateliers mensuels**
- **les manifestations et les sorties extérieures.**

Ce programme se compose d'ateliers hebdomadaires, mensuels et de diverses manifestations et sorties détaillées ci-après.



Les ateliers hebdomadaires

Les ateliers énoncés ci-dessous qui étaient déjà en place l'année précédente pour certains, ont eu lieu chaque semaine à l'EHPAD :

- Les ateliers cinéma
- Les quizz musicaux
- L'écoute musicale
- Les jeux tactiles et de mémoire
- Les activités autour des diaporamas
- Les jeux de société, loto, domino...
- Les ateliers « questions pour un champion »
- Les ateliers pâtisserie
- Les ateliers créatifs art plastique, travaux manuels et dessin
- Les ateliers créatifs tricots
- Les ateliers Gymnastique
- Les ateliers Beauté

Certains ateliers hebdomadaires sont réalisés par les bénévoles de l'association CASHMIRE :

- Atelier chant avec M. Paul ou Michèle
- Atelier pâtisserie avec Catherine
- Atelier lecture avec Michelle

Les nouveaux ateliers hebdomadaires :

■ *Jeux d'adresse sur Wallon*

Cet atelier qui a vu le jour fin 2015 sur Wallon emploie des jeux grand public dont le principe est la mise en équilibre d'objets par la construction de structures éphémères : (« Flex tour »: construction d'une tour de Babel avec ses colonnes et ses différents niveaux. « Krippx » : Placer sur une croix en équilibre instable ses cubes de différentes tailles le premier sans faire tomber ceux des autres). Cela implique de la motricité fine, de la patience et de la concentration pour les participants. Les objectifs sont souvent coopératifs mais impliquant individuellement.

■ *Ateliers peinture et terre sur Wallon*

Les ateliers peinture ont débuté en juin 2015. Ces ateliers hebdomadaires apportent concentration et créativité. Afin d'obtenir une large palette de nuances dans les couleurs, les mélanges de peinture sont préparés à l'avance et présentés dans des flacons transparents. Le choix d'une couleur est ainsi plus aisé pour les participants. Un thème est choisi au préalable avec les résidents. Un modèle ou des pochoirs servent de support pour les résidents qui hésitent à se lancer.

■ *Les accompagnements individuels sur Eaubonne*

Les accompagnements individuels sont définis lors des projets de vie des résidents. Ils résultent de discussions avec les soignants, les résidents et les animateurs. L'objectif est d'apporter dans le cadre d'une animation personnalisée une attention dont le résident a besoin et qu'il serait impossible de lui donner autrement : aider un résident à se concentrer et arrêter de ruminer en écoutant avec lui les disques qu'il aime. Proposer une sortie à la médiathèque pour choisir ses propres musiques. Faire des jeux avec une personne en incapacité d'être conduite sur le lieu d'une animation. A contrario, des résidents avec d'autres ressources vont vouloir faire plus d'activités différentes et n'ont pas besoin d'être accompagnés : aller faire ses courses soi-même, boire un café au relais H.

■ *Ateliers mémoire sur le site d'Eaubonne*

Ces ateliers sont bâtis avec divers supports qui feront travailler : la mémoire ancienne, la mémoire immédiate, la mémoire visuelle et auditive, mais aussi la logique et l'imagination.

Les exercices sollicitent l'ensemble des fonctions cérébrales et mobilisent considérablement l'attention, l'observation et la concentration.

Au-delà de ce travail de mémoire, ces ateliers sont des temps riches d'échanges et contribuent au maintien du lien social.

■ **Lecture de contes sur Eaubonne**

Les ateliers de lecture de contes réalisés par l'animatrice des pavillons BARUT/BRETON ont pour objectif principal de solliciter la mémoire des participants.

Ces moments particulièrement privilégient également la concentration, la mémorisation et la restitution.

Au-delà du travail de la mémoire, ces ateliers sont des temps riches d'échanges, de plaisir autour de la découverte ou redécouverte des contes. **Ces ateliers contes restent avant tout des moments de plaisirs partagés et qui contribuent au maintien du lien social.**



Les ateliers mensuels

- Le journal des résidents « Quoi de neuf » sur Montmorency
- Les anniversaires sur Eaubonne et Montmorency
- Des promenades au jardin à Wallon

Nouvelle animation festive mensuelle à BARUT-BRETON :

Des grandes animations festives mises en place aux pavillons BARUT-BRETON prennent la forme de thé dansant, d'après-midi musicales ou de grand loto, avec pour objectif premier de tisser des liens entre les résidents du pavillon BARUT et BRETON, mais aussi entre le personnel soignant.

Tous ces ateliers se terminent toujours par une agréable collation de différents mets : glaces, gaufres, crêpes. Ces mets sont réalisés en atelier pâtisserie le matin même par certains de nos résidents.

■ Les ateliers en art thérapie sur Eaubonne

L'activité d'art-thérapie qui a démarré en 2014 a été poursuivie en 2015 principalement sur le site d'Eaubonne :

- L'atelier d'écriture et poésies sur Wallon
- L'atelier terre sur BRETON
- L'atelier peinture sur BARUT

■ Les ateliers « La bonne épluchette » sur Montmorency

14 déjeuners ont été préparés avec les résidents réunis en petit groupe d'environ 10 personnes.

La diététicienne et la kinésithérapeute ont collaboré avec l'équipe d'animation à ces ateliers. Tous les participants ont participé à la confection du repas en fonction de leur capacité personnelle. Afin de développer la convivialité au sein de la structure, les participants à chaque repas venaient des différents étages de la structure.

■ Les manifestations et sorties

■ **La journée porte-ouverte sur Eaubonne dans le cadre de la Semaine bleue**

Cette journée porte-ouverte a été organisée dans le but de vendre au public les petits ours et petits sacs confectionnés par les résidents lors des ateliers créatifs en art plastique et tricots, réalisés aux pavillons BARUT, BRETON et WALLON.

Il s'agissant de mettre à l'honneur la créativité des résidents qui avait déjà suscité l'admiration des soignants ayant parfois participé à ces ateliers.

On retiendra la fierté des résidents d'avoir créé ces objets de leur propre main et d'avoir pu les exposer à l'occasion de cette journée d'accueil à laquelle étaient invités les familles, le personnel de l'EHPAD, les bénévoles de l'association C A S H M I R E ou encore l'adjointe au Maire d'Eaubonne.

Ce projet s'inscrivait dans le cadre de la Semaine Bleue dont le thème était « A tout âge, Créatif et Citoyen ».



■ **Les barbecues de Juin**

Barbecue de LANGUMIER : celui-ci s'est fait en salle de conférence, animé par un accordéoniste et l'intervention de l'équipe soignante. Toujours en raison de la faible capacité d'accueil de la salle, les familles n'ont pas pu être conviées à cette manifestation.

Barbecue de BARUT-BRETON : Comme chaque année, le barbecue était très attendu des résidents, des familles et de tout le personnel de l'EHPAD. Grâce à une météo estivale, il a pu se dérouler sur la terrasse du pavillon BARUT et a rassemblé environ 150 personnes. La réussite de cette manifestation est due à l'engagement, l'efficacité, les compétences du personnel, du service animation, des cadres et des médecins de l'EHPAD.

Au pavillon Wallon, En 2015 les résidents ont préparé la sangria et décoré les tables avec des bouquets de fleurs. Il y a eu 17 résidents de Wallon, 11 patients de Piaget, 11 familles et 11 personnels.

■ **Les déjeuners festifs**

Ce sont deux grandes animations mises en place par la collaboration étroite entre le service d'animation et les membres de l'association CASHMIRE. Le financement des repas réalisés par un traiteur, du transport des résidents réalisé par le PAM, du matériel servant à réaliser la décoration de la salle Henry Hey, comme les fleurs sont totalement en charge par l'association CASHMIRE pour Eaubonne et l'association Grand âge et Loisirs pour le transport des résidents de Montmorency.

Une majorité de résidents des pavillons BARUT/BRETON bénéficie de cette magnifique journée. Des résidents du pavillon Wallon et de Montmorency sont aussi invités.

Ces déjeuners sont des temps forts d'échanges et de rencontres entre les résidents, mais aussi entre soignants, résidents et bénévoles de l'association CASHMIRE.

C'est un réel moment de fête et en plus de partager un délicieux repas en musique, on y danse.

Cette fête repose sur le volontariat précieux de tous, qui est à encourager et à préserver car peu de structure suscite un tel engagement aussi bien du personnel soignant, du service animation que des bénévoles de l'association CASHMIRE.

■ **Les fêtes de Noël**

Repas de Noël au pavillon LANGUMIER

Le repas a été pris en commun en salle de conférence et un chanteur musicien magicien a mis l'ambiance en alternant différents style de numéro. Le personnel a également fait une animation spectacle interactive avec les résidents.

■ **Spectacle sur Eaubonne**

Cette fête est un temps fort sur l'établissement, tant dans sa conception, sa réalisation et la participation oh combien active et précieuse des bénévoles de l'association CASHMIRE, du personnel soignant, des cadres,

autres membres de l'HEPAD, des résidents et leurs familles. Cette fête est avant tout un volontariat précieux de tous, qui est à encourager à préserver et à faire perdurer, car peu de structures ont ce tel déploiement d'engagement.

Cette fête de Noël sur Eaubonne est partiellement financée par l'association CASHMIRE.

■ **Les prestataires**

- ACM Ballet compagnie de danse
- L'Oreille musicale prestations musicales sur les deux sites
- EKI Karaoké prestations deux fois par an sur chaque pavillon
- LM fleurs ateliers de confection de bouquets de fleurs
- Conférences Gaïa sur l'Argentine à Eaubonne et la Laponie à Montmorency
- Blue note cocktail : concert en terrasse à BRETON et ambiance créole à LANGUMIER
- Le Trio chants – Compagnie Karabistouille
- Association Fil d'Argent- chorale venue chanter aux pavillons BARUT-BRETON.

■ **Les sorties**

- Goûter au collège de Bury
- Goûter à Saint Vincent de Paul
- Banquet des seniors organisé par la mairie d'Eaubonne.
- Sortie cinéma à Ombreval, vers l'hippodrome d'Enghien.

11. Le Conseil de la vie sociale (CVS)

Le CVS qui s'est réuni 3 fois en 2015 a permis d'aborder les sujets suivants avec les représentants des familles et des résidents :

Séance du 06/02/2015

- Projet de paiement par prélèvement bancaire
- Nouvelle prestation téléphone
- Animation : Bilan 2014 et projet 2015
- Entretien des locaux : Bilan 2014
- Présentation d'une chambre « type » du futur nouvel EHPAD par le Cabinet d'architecte
- Sécurité des locaux et des personnes du site de Montmorency suite au départ du pôle Femme-enfant
- Information sur la nouvelle réforme encadrant l'Aide pour une Complémentaire Santé
- Point sur la réunion d'information et d'échanges avec les familles du 23 janvier 2015
- Accès Wifi nouveau pavillon LANGUMIER et sur le site d'Eaubonne
- Tarifs prévisionnels du nouveau pavillon de Montmorency.

Séance du 26/06/2015

- Election du Vice-président suite à la démission de Mme Bougrina
- Point sur le chantier de construction du Nouvel EHPAD de Montmorency
- Point financier : clôture 2014
- Présentation du projet d'équipement 2015
- Point sur l'hygiène des locaux de Montmorency
- Présentation du nouveau livret d'accueil de l'EHPAD
- Quelles solutions pour un accès Wifi et Internet
- Questionnaire de satisfaction destiné aux familles

Séance du CVS du 6/11/2015

- Préparation de l'ouverture du nouvel EHPAD de Montmorency
- Prélèvement bancaire : test sur le dernier trimestre 2015
- Résultat de l'enquête de satisfaction destinée aux familles
- Point d'étape : groupe de travail sur les repas
- Retour sur la journée porte-ouverte du lundi 12 octobre 2015
- Retour sur la réunion d'information et d'échanges avec les familles du 9 octobre 2015
- Participation de l'EHPAD à la 3ème journée Aide-soignante du 29 septembre 2015

12. La Commission de Coordination Gériatrique

La Commission de Coordination Gériatrique s'est réunie deux fois cette année. Elle a permis de réunir les partenaires, notamment les kinésithérapeutes et la pharmacie et de valider le rapport d'activité médical et de présenter le suivi de la politique qualité des EHPAD du GHEM. Elle a aussi abordé des thèmes comme les critères d'éligibilité des résidents futurs accueillis au PASA, à l'unité protégée et dans le futur accueil de jour.

Ont également été évoquées l'avancée des travaux dans le nouvel EHPAD de Montmorency et les nouvelles organisations qui en découlent, la prescription médicamenteuse ou encore les conséquences des restructurations hospitalières.

Par les échanges avec les différents intervenants et notamment la direction, elle a pu établir des recommandations visant à améliorer la prise en charge des résidents.

13. Conclusions et perspectives 2016

L'année 2015 a été marquée par la préparation des derniers transferts d'activités de Montmorency vers Eaubonne et l'avancement du chantier de reconstruction de l'EHPAD de Montmorency.

Elle a permis de mener une réflexion plus générale sur les évolutions à venir de l'EHPAD conduisant au projet de requalification de 115 lits en USLD visant à compléter la filière gériatrique.

Par ailleurs, l'activité de l'EHPAD a retrouvé son niveau antérieur plus favorable avec des résultats d'exploitation des sections Hébergement et Dépendance en nette progression. Le niveau d'activité devrait encore augmenter en 2016 avec l'ouverture des Coteaux de Montmorency proposant 90 chambres individuelles avec salle de douche privative, susceptible de répondre plus facilement aux besoins et attentes du public accueilli. La situation des sections soins continue à poser question.

Enfin, des évolutions majeures sont attendues à compter de 2016 avec la modernisation complète du site de Montmorency, le développement de nouveaux modes d'accompagnement adaptés aux personnes âgées souffrant de troubles cognitifs et la concrétisation du projet de création d'une USLD.

■ Les projets pour 2016

Les projets pour 2016 tiennent compte :

- Des orientations stratégiques du Centre Hospitalier Simone Veil
- Des politiques publiques de l'ARS Ile de France et du Conseil départemental du Val d'Oise
- Des besoins du bassin de vie et de la population accueillie
- Des ressources de la structure

1. Ouverture de l'EHPAD des Coteaux de Montmorency et de son Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)

Le chantier de reconstruction devrait s'achever à la fin du premier trimestre et son ouverture sera subordonnée à la visite de conformité réalisée préalablement par la délégation territoriale de l'ARS et le Conseil départemental du Val d'Oise.

Le déménagement des résidents depuis le bâtiment LANGUMIER nécessitera le respect d'une organisation très précise orchestrée en interne par la cadre de santé et visant à limiter au maximum la désorientation des résidents. On notera qu'il est proposé aux familles des résidents la possibilité d'installer leur proche dans un autre pavillon de l'EHPAD dont le tarif hébergement est inférieur.

Le 3^{ème} étage du nouveau pavillon sera consacré à l'accompagnement des résidents les plus fragiles au sein d'une unité protégée dont le projet thérapeutique sera précisé.

Un PASA de 14 places est prévu au rez-de-chaussée pour accueillir des résidents de l'EHPAD souffrant de troubles du comportement pour lesquels des activités thérapeutiques peuvent apporter une amélioration



de la qualité de vie. Une visite de labellisation devra être organisée avec le Conseil départemental et l'ARS une fois que les conditions de fonctionnement seront réunies.

2. Projet d'ouverture de l'Accueil de jour de Montmorency

Une autorisation d'ouverture avait été délivrée il y a dix ans par les autorités mais n'avait pas pu être mise en œuvre faute de moyens et de locaux adaptés. Ce projet a été reconduit dans la convention tripartite signée en 2012 qui prévoit son intégration dans le projet de reconstruction de l'EHPAD de Montmorency. Les plans du nouvel EHPAD prévoient les locaux qui seront dédiés à cette nouvelle activité située au rez-de chaussée, bénéficiant d'un accès depuis l'entrée principale du nouveau pavillon. Ce lieu sera ouvert du lundi au vendredi et accueillera une à deux fois par semaine des personnes atteintes le plus souvent de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés vivant à domicile.

3. Projet de reprise de l'activité USLD transférée du site d'Adelaïde Hautval (APHP)

La participation de l'établissement à la coopération territoriale avec l'AP-HP sera poursuivie en vue du transfert des 115 lits d'USLD d'Adelaïde Hautval vers le GHEM début 2017.

Des patients pourront être proposés à l'EHPAD du GHEM afin de participer à la libération des lits transférés et des personnels pourront également être repris dans le cadre de l'opération de mobilité spécifique organisée entre l'APHP et ses partenaires.

4. Poursuite de la démarche d'amélioration continue de la qualité

Les actions d'amélioration de la qualité seront poursuivies avec en particulier les nouvelles activités thérapeutiques qui seront mises en place dans le nouvel EHPAD.

Dans le cadre du groupe de travail relatif à la restauration, il est prévu la participation de l'EHPAD au dispositif régional de certification des compétences en nutrition des professionnels soignants, lancé par l'ARS Ile de France.

Enfin, le travail d'actualisation du projet d'établissement de l'EHPAD sera poursuivi dans le but de formaliser un document synthétique et complet susceptible de fixer les grands orientations des activités EHPAD et USLD pour les années à venir.



EHPAD de l'hôpital SIMONE VEIL

Contacts :

Laure LEANDRI, Directrice en charge de l'EHPAD	01 34 06 60 01
Dr Laurence PORTET-BRUNET, Médecin Coordonnateur	01 34 06 63 23
EHPAD BARUT-BRETON - Secrétariat	01 34 06 63 23
EHPAD LANGUMIER - Secrétariat	01 34 06 62 53
EHPAD WALLON - Secrétariat	01 34 06 63 23