

Rapport d'Activité

Année 2023



EHPAD Public
La Montagne

114 route de Relevant
01400 Châtillon sur
Chalaronne

Tél : 04 74 55 00 44

Mail : administration@ehpaddombes.fr

Site internet : www.ehpaddombes.fr

SOMMAIRE

| | |
|--|----|
| 1. L'ÉDITO DU DIRECTEUR | 6 |
| 2. LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE..... | 9 |
| 2. 1. LES INSTANCES..... | 9 |
| 2. 1. 1. Conseil d'Administration (CA)..... | 9 |
| 2. 1. 2. Comité Social d'Établissement..... | 9 |
| 2. 1. 3. Conseil de la Vie Sociale..... | 9 |
| 3. L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ACCUEILLIES..... | 10 |
| 3. 1. SOINS | 10 |
| 3. 1. 1. Permanence des soins..... | 10 |
| 3. 1. 2. Coordination avec les professionnels..... | 10 |
| 3. 1. 3. Dépistage et prise en charge de la douleur..... | 13 |
| 3. 1. 4. Prévention et prise en charge des chutes..... | 15 |
| 3. 1. 5. Prévention et prise en charge des escarres..... | 17 |
| 3. 1. 6. Maintien des capacités dans les actes de la vie quotidienne et accompagnement de la situation de dépendance | 19 |
| 3. 1. 7. Personnalisation de l'accompagnement..... | 23 |
| 3. 1. 8. Accompagnements des personnes accompagnées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentés..... | 25 |
| 3. 1. 9. Accompagnement de la fin de vie..... | 26 |
| 3. 1. 10. Accueil et accompagnement des étudiants..... | 29 |
| 3. 1. 11. Accompagnement des professionnels..... | 30 |
| 3. 1. 12. Formation à l'utilisation du logiciel de soins OSIRIS..... | 32 |
| 3. 1. 13. Réunions de services..... | 32 |
| 3. 2. ANALYSE ET MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX..... | 33 |
| 3. 2. 1. Organisation des moyens de prévention : Hygiène de base et précautions standards | 34 |
| 3. 2. 2. Surveillance et Alerte | 35 |
| 3. 3. PHARMACIE..... | 37 |
| 3. 3. 1. Effectif / indicateurs RH..... | 37 |
| 3. 3. 2. Analyse de l'activité pharmaceutique..... | 37 |
| 3. 4. PSYCHOLOGIE..... | 49 |
| 3. 4. 1. Effectif / indicateurs RH..... | 49 |
| 3. 4. 2. Missions conjointes des deux psychologues au sein de l'EHPAD | 51 |
| 3. 4. 3. Missions spécifiques..... | 52 |
| 3. 4. 4. Suivi des entretiens et des actions | 52 |
| 3. 4. 5. Les temps informels et apports des interventions | 53 |
| 3. 5. ERGOTHÉRAPIE..... | 54 |

| | | |
|-----------|---|----|
| 3. 5. 1. | Effectif / indicateurs RH | 54 |
| 3. 5. 2. | Rappel sur le rôle de l'ergothérapeute en EHPAD | 54 |
| 3. 5. 3. | Accompagnement individualisé des personnes accompagnées | 55 |
| 3. 5. 4. | Accompagnement et conseils auprès des équipes de soins | 59 |
| 3. 5. 5. | Participation aux relèves à thème | 59 |
| 3. 5. 6. | Formation « Ergomotricité en gériatrie » | 59 |
| 3. 5. 7. | Formation « Vis ma vie » et Bienêtre | 60 |
| 3. 5. 8. | Création d'un groupe de prévention des chutes | 61 |
| 3. 5. 9. | Acquisition de nouveaux matériels | 61 |
| 3. 5. 10. | Gestion de matériel | 62 |
| 3. 5. 11. | Participation à l'élaboration de diverses procédures | 63 |
| 3. 5. 12. | Autre | 63 |
| 3. 6. | ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE | 64 |
| 3. 6. 1. | Rappel sur le rôle de l'enseignant APA en EHPAD | 64 |
| 3. 6. 2. | Organisation et fonctionnement des activités | 65 |
| 3. 6. 3. | Relations professionnelles | 67 |
| 3. 6. 4. | Acquisition de nouveaux matériels | 67 |
| 3. 7. | DIÉTÉTIQUE | 68 |
| 3. 7. 1. | Effectif / indicateurs RH | 68 |
| 3. 7. 2. | L'activité thérapeutique | 68 |
| 3. 7. 3. | La prestation alimentaire | 77 |
| 3. 7. 4. | La coordination/relations professionnelles | 81 |
| 3. 7. 5. | Les projets menés par la diététicienne | 84 |
| 3. 8. | VIE SOCIALE | 87 |
| 3. 8. 1. | Effectif / indicateurs RH | 87 |
| 3. 8. 2. | Les objectifs | 87 |
| 3. 8. 3. | Les activités | 87 |
| 3. 8. 4. | L'ouverture sur l'extérieur | 89 |
| 3. 8. 5. | Les projets personnalisés | 89 |
| 3. 8. 6. | La sensibilisation des agents à la vie sociale | 90 |
| 3. 8. 7. | Le travail pluridisciplinaire | 90 |
| 3. 8. 8. | Équipement informatique | 91 |
| 3. 8. 9. | Culture et santé | 91 |
| 3. 9. | PROJETS COMMUNS | 92 |
| 3. 9. 1. | La semaine de la dénutrition | 92 |
| 3. 9. 2. | Formation « Vis ma vie » | 93 |
| 3. 9. 3. | Ateliers « Confitures » | 94 |
| 3. 9. 4. | Ateliers équilibre et prévention des chutes | 95 |

| | | |
|-----------|--|-----|
| 3. 9. 5. | Groupe randonnée | 96 |
| 3. 9. 6. | Twiner..... | 97 |
| 3. 9. 7. | Atelier de danse..... | 98 |
| 3. 9. 8. | Projet en lien avec le Tour de France | 99 |
| 3. 10. | CADRE DE VIE..... | 101 |
| 3. 10. 1. | Hôtellerie..... | 101 |
| 3. 10. 2. | Entretien des locaux..... | 102 |
| 3. 11. | KINÉSITHÉRAPIE | 103 |
| 3. 12. | EXAMENS DE LABORATOIRE – IMAGERIES SIMPLES | 103 |
| 4. | ACTIVITÉS | 104 |
| 5. | FONCTIONS SUPPORTS..... | 109 |
| 5. 1. | QUALITÉ, GESTION DES RISQUES ET COMMUNICATION..... | 109 |
| 5. 1. 1. | Évaluation interne | 109 |
| 5. 1. 2. | Le signalement d'événements indésirables | 110 |
| 5. 1. 3. | Bilan des plaintes et réclamations | 111 |
| 5. 1. 4. | Les enquêtes de satisfaction..... | 112 |
| 5. 1. 5. | Le Plan Bleu | 112 |
| 5. 1. 6. | Le Document Unique (DU)..... | 113 |
| 5. 1. 7. | Le Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ)..... | 115 |
| 5. 1. 8. | La gestion documentaire..... | 115 |
| 5. 1. 9. | La lettre d'information..... | 117 |
| 5. 1. 10. | La bibliothèque professionnelle..... | 117 |
| 5. 2. | BLANCHISSERIE | 118 |
| 5. 2. 1. | Effectif / indicateurs RH | 118 |
| 5. 2. 2. | Le linge de la personne accompagnée | 118 |
| 5. 2. 3. | Les tenues professionnelles | 121 |
| 5. 2. 4. | Le linge hôtelier | 122 |
| 5. 2. 5. | Conformité des analyses bactériologiques en blanchisserie..... | 123 |
| 5. 3. | RESTAURATION | 124 |
| 5. 3. 1. | Personnel..... | 124 |
| 5. 3. 2. | Commande, approvisionnement, budget..... | 124 |
| 5. 3. 3. | Menus | 125 |
| 5. 3. 4. | Développement durable..... | 126 |
| 5. 3. 5. | Fabrication des repas..... | 128 |
| 5. 3. 6. | Hygiène HACCP | 129 |
| 5. 3. 7. | Évaluation de la qualité | 130 |
| 5. 3. 8. | Gestion des déchets..... | 130 |
| 5. 4. | SERVICE ÉCONOMIQUE..... | 131 |

| | | |
|----------|---|-----|
| 5. 4. 1. | Effectif / indicateurs RH | 132 |
| 5. 4. 2. | Contrats en cours | 132 |
| 5. 4. 3. | Politique d'achat de l'établissement | 135 |
| 5. 4. 4. | Engagement et mandatement des factures | 136 |
| 5. 5. | SERVICE TECHNIQUE ET LOGISTIQUE | 137 |
| 5. 5. 1. | Effectif / indicateurs RH | 137 |
| 5. 5. 2. | Répartition des interventions | 138 |
| 5. 5. 3. | Gestion du système d'informations | 140 |
| 5. 5. 4. | Faits marquants de l'année | 140 |
| 5. 5. 5. | Liste des différents logiciels applicatifs utilisés | 141 |
| 5. 5. 6. | Projets 2024 | 141 |
| 6. | BILAN FINANCIER | 142 |
| 7. | BILAN SOCIAL | 147 |

1. L'ÉDITO DU DIRECTEUR

Après avoir réussi à surmonter :

- **2020** : la difficile année liée à la Covid 19 ;
- **2021** : l'année de reconstruction de l'activité, des équipes et des organisations (début 2021 70 lits vides et 28 contrats non renouvelés) ;
- **et 2022** : le début sur l'EHPAD des difficultés de recrutement de personnel de remplacement, le gel de 19 lits sur la période d'été et le début des augmentations des charges de fonctionnement ;

tout en parvenant à maintenir le cap et un équilibre financier, cette année 2023 se termine, comme 85 % des EHPAD Public, avec un résultat déficitaire.

Les raisons de ce déficit sont multiples :

- La suppression de l'assujettissement à la TVA ;
- La prime « Grand âge » ;
- La prime de précarité ;
- Le changement de catégorie hiérarchique des aides-soignants (de catégorie C à catégorie B) ;
- Le Complément de Traitement Indiciaire ;
- La revalorisation de l'indemnité forfaitaire pour travail des dimanches et jours fériés ;
- Les revalorisations indiciaires des grilles des agents ;
- L'augmentation de la valeur du point depuis le 1er juillet 2023 ;
- La prime de pouvoir d'achat fin 2023 ;
- L'ensemble des augmentations de fonctionnement (électricité, gaz, eau, alimentation, produits d'entretien, produits d'incontinence, ordures ménagères, assurances, contrat d'entretien et de maintenance, fournitures et matériels médicaux) ;
- Les mauvais chiffres au niveau de l'activité, avec un taux de remplissage de 92,87 % (les chambres doubles tirant vers le bas ce taux) ;
- Et le coût excessif mais incontournable de l'intérim.

En effet, contrairement à de nombreux établissements, nous avons l'ensemble des postes pourvus mais un absentéisme important à mis en difficulté, et notamment à partir de mai 2023, la gestion Ressources Humaines des services.

On comptabilise **9504 jours d'absence** soit en moyenne **26 agents absents chaque jour**. A titre de comparaison, on comptait 7947 jours en 2020, 4456 en 2021 et 6627 en 2022.

Afin de répondre à l'absentéisme et maintenir un niveau qualitatif dans l'accompagnement des personnes accueillies, et malgré une forte réticence, nous avons dû recourir à l'intérim. Cette solution n'est pas favorable pour l'accompagnement des résidents qui l'ont souvent exprimé avec leurs familles lors des différents CVS et rencontres.

Elle contribue également à encore plus d'absentéisme. De plus, ce dispositif a entraîné de nombreux problèmes d'équité avec les agents de l'établissement. Il convient également de souligner que le coût des prestations n'est pas en adéquation avec le service rendu.

Bilan :

Ces résultats négatifs dans leur dynamique pluriannuelle, vont dégrader la Capacité d'Autofinancement (CAF) de l'établissement et entraîner une insuffisance de capacité de financement, des prélèvements sur le fonds de roulement, et par voie de conséquence, la dégradation du niveau de trésorerie au risque de devoir faire appel à des lignes de trésorerie qui ne feront qu'accroître les résultats négatifs.

De plus, l'ensemble des opérations déjà engagées pour le projet architectural : les études préalables, le choix de l'AMO, l'élaboration du cahier des charges pour le concours d'architectes, concours d'architecte, toutes les études lancées pour l'élaboration du permis de construire, la chambre témoin, ont déjà fortement dégradé notre trésorerie.

Le sujet de l'adhésion au futur GTSMS ou à la GHT sera aussi une question importante qui devra fortement influencer sur la gestion des EHPAD Publics autonomes dont l'avenir de La Montagne et des Saulaies.

Nonobstant, toutes ces difficultés n'ont pas empêché la mise en place de nombreux projets sur l'établissement et cela grâce à l'investissement des équipes au service des personnes accueillies :

- Un renouveau dans l'accompagnement « des habitants » sur l'unité des Myosotis avec le début d'actions liées aux formations sur la méthode Montessori adaptées aux personnes âgées ;
- L'épopée du Tour de France avec les différents challenges résidents et personnels multi services ;
- La participation à Octobre Rose ;
- Le retour des grands repas de Noël ;
- Les décorations de Noël faites pour les résidents et par les agents des services ;
- Le Derby en juin avec une fois de plus la victoire de l'EHPAD Public de Saint-Trivier-sur-Moignans ;
- La signature du bail emphytéotique avec la Communauté de Communes La Dombes sur la cession de terrain pour construire une crèche de 60 berceaux ;
- Le concours d'architecte et le choix de l'architecte pour le projet de réhabilitation et de construction d'une aile de 49 lits ;

- Le tournage de séquences du film « Juliette au printemps » ;
- L'installation de rails plafonniers sur le service des Glycines ;
- L'agrément sanitaire donné par la DDPP pour la cuisine centrale ;
- La mise en place d'un nouveau règlement intérieur pour le CVS ;
- La conférence sur la méthode Montessori adaptée aux personnes âgées ;
- Le marché des producteurs (Agrilocal et les partenaires producteurs) ;
- La participation active de l'équipe Saint Vincent et des bénévoles.

2. LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE

2. 1. LES INSTANCES

2. 1. 1. Conseil d'Administration (CA)

Président : Monsieur Patrick MATHIAS (Maire de Châtillon-sur-Chalaronne)

Dates : 20 janvier, 28 avril, 20 juin et 27 octobre 2023.

2. 1. 2. Comité Social d'Établissement

Président : Monsieur Damien BRUGGEMAN (Directeur)

Dates : 11 janvier, 27 avril, 26 juin et 26 octobre 2023.

CSE extraordinaires : 16 novembre et 7 décembre 2023.

2. 1. 3. Conseil de la Vie Sociale

Président : Monsieur Gérard HUGONET (représentant des personnes accompagnées)

Dates : 18 janvier, 25 avril, 27 juin et 31 octobre 2023.

3. L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ACCUEILLIES

3. 1. SOINS

3. 1. 1. Permanence des soins

L'année 2023 a été marquée par l'arrivée de 2 médecins salariés sur l'établissement (1 ETP avec des missions de médecin coordinateur et un à 0,60 %). Ceci a permis d'optimiser l'accompagnement médical des personnes accompagnées, de travailler sur des protocoles et de remettre en place les commissions de coordination gériatriques.

3. 1. 2. Coordination avec les professionnels

3.1.2.1. Intervenants en interne et en externe

- Un pharmacien salarié à 60%. L'établissement bénéficie d'une pharmacie à usage interne ;
- Deux médecins salariés prescripteurs et un temps de médecin coordinateur ;
- Des kinésithérapeutes libéraux rémunérés par l'établissement interviennent 4 fois par semaine de 14 h à 15 h 30 ;
- Une ergothérapeute est salariée à 80 % ;
- Une enseignante en activité physique adaptée (APA) est salariée à 100 % ;
- Deux ETP de psychologues salariés de l'établissement ;
- Une diététicienne à 80% ;
- Des pédicures interviennent sur rendez-vous et prescription ;
- Une orthophoniste intervient sur prescription médicale ;
- Une secrétaire médicale à temps plein ;
- Depuis septembre 2022, une infirmière est en formation en pratiques avancées.

Commentaire :

Malgré le libre choix laissé aux personnes accompagnées, les médecins libéraux n'interviennent pas dans l'établissement. Aucun dentiste n'intervient dans l'établissement, les soins dentaires sont assurés aux cabinets des dentistes de ville.

3.1.2.2. Commission de coordination gériatrique

Les commissions de coordination gériatrique ont été réactivées en 2023.
Elles ont eu lieu les 23 février et 18 septembre 2023.

Ordre du jour :

CCG du 23/02/2023 :

1. Rappel de la composition de la CCG et son rôle
2. Organisation médicale
3. Coupe PATHOS 2023
4. Présentation des missions de Clémentine CHANET, en formation d'infirmière en pratique avancée
5. DAMRI : démarche d'analyse de la maîtrise du risque infectieux
6. Fonctionnement de l'espace éthique
7. Fin de vie
8. Organisation des kinésithérapeutes / ergothérapeute / enseignante en activité physique adaptée
9. Travail avec la pharmacie
10. Projet Myosotis / Formation Montessori
11. Formation des ASH aux soins
12. Questions diverses

CCG du 18/09/2023 :

1. Approbation du compte-rendu de la CCG du 23 février
2. Point sur le risque infectieux
3. Bilan de la canicule
4. Kinésithérapie
5. Traçabilité des intervenants extérieurs
6. Pesée des personnes accompagnées
7. Pharmacie
8. Avancée des travaux pour Clémentine CHANET
9. Point sur la prochaine formation autour des plaies, sutures et plâtres
10. Santé buccodentaire
11. La prise en charge psychiatrique dans l'établissement
12. La valise d'urgence
13. Questions diverses

3.1.2.3. Espace de réflexion éthique

En commun avec l'EHPAD de Saint-Trivier-sur-Moignans, il s'agit d'une instance de réflexion interdisciplinaire et consultative qui se réunit à intervalle régulier.

Le quotidien du soin en EHPAD met en évidence des situations qui mettent en tension voire en opposition des valeurs fondamentales et parfois même des règles de droit. C'est pourquoi il semble nécessaire de prendre le temps d'échanger et d'y réfléchir ensemble.

Le rôle de l'espace éthique est de réfléchir aux questions qui portent sur le sens et les limites des pratiques d'accompagnement à partir de situations complexes pour lesquelles aucun consensus n'a pu être trouvé.

Il a pour but de :

- Favoriser la réflexion sur le sens des accompagnements en EHPAD.
- Aider les professionnels à répondre aux problèmes éthiques.
- Promouvoir la réflexion éthique.
- Répondre par des avis aux questionnements des équipes pluri professionnelles.
- Organiser des réunions d'informations et de réflexion thématiques.

Il permet d'apporter un éclairage aux professionnels sur des questions relevant de situations pour lesquelles des doutes ou des contradictions existent quant à la conduite à tenir.

➤ Indicateurs :

| Années | Nombre de réunions | Sujets abordés |
|---------------|----------------------------------|---|
| 2020 | 2 | Quand et comment aborder les directives anticipées. Impact des mesures Covid sur les personnes accompagnées. |
| 2021 | 1 1 annulée : crise sanitaire | La sexualité en EHPAD. - |
| 2022 | 0 | - |
| 2023 | 3 | La liberté de choix du résident et les contraintes institutionnelles. La place de la famille dans l'accompagnement du résident. Relève éthique sur le service Ormes Charmes : « la sexualité chez la personne âgée atteinte de démence » à partir d'une situation clinique. |

Pour 2024, il est prévu un travail collaboratif entre la psychologue et l'infirmière coordinatrice (formation en pratiques avancées en cours) pour animer l'espace de réflexion éthique et organiser des instances de réflexion interdisciplinaire. Cf. chapitre 3.4

3. 1. 3. Dépistage et prise en charge de la douleur

Références :

- Loi (n° 2002-303) du 4 mars 2002 art. L1110-5 : « toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée ».
- Programme national de lutte contre la douleur.
- Recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM (Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux).
- Recommandations de bonnes pratiques HAS (Haute Autorité de Santé), DGS/DGAS/SFGG, octobre 2007.

Textes Législatifs :

- Article L1110-5 du code de la santé publique : « ... toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte ... ».
- Arrêté du 6 janvier 2012 fixant les conditions dans lesquelles l'établissement de santé met à la disposition du public les résultats, publiés chaque année, des indicateurs de qualité et de sécurité des soins.
- Instruction N°DGOS/PF2/2011/188 du 19 mai 2011 relative à l'identification et au cahier des charges 2011 des structures d'étude et de traitement de la douleur chronique.

Objectifs :

- Dépister systématiquement la douleur ;
- Soulager la douleur ;
- Afin d'améliorer encore la lutte contre toute forme de douleur physique et psychique, un axe a été développé dans le projet d'établissement.

Actions en place :

- Matériel adapté et renouvelé régulièrement (pousse seringues ; matelas confort ; etc...);
- Présence de psychologues pour accompagner les personnes accompagnées et leurs proches ;
- Présence sur place de médecins qui permet une prise en charge médicamenteuse rapide de la douleur ;

- Pharmacie interne qui permet l'utilisation des différents paliers d'antalgiques 1 à 3 et leurs différentes voies d'administration (utilisation possible de MEOPA (Mélange Equimolaire Oxygène - Protoxyde d'Azote)) ;
- Utilisation en équipe pluridisciplinaire d'échelles d'évaluation adaptées aux personnes accompagnées accueillies ;
 - EVA pour personnes accompagnées sans troubles cognitifs capables de s'auto évaluer
 - ECPA et Algoplus pour les personnes accompagnées non communicantes
- Évaluation systématique à l'entrée de chaque personne accompagnée conformément aux recommandations ;
- Organisation de prise en charge des toilettes à 2 soignants afin de limiter les mobilisations douloureuses ;
- Collaboration avec l'ergothérapeute pour les installations confort au lit ou fauteuil (adaptation du matériel) ;
- Conventions avec l'équipe mobile de soins palliatifs et l'hospitalisation à domicile du Centre Hospitalier de Fleyriat ;
- Existence du « Protocole d'évaluation de la douleur » et « Protocole douleur », modifié en 2023 par l'infirmière coordinatrice et validé par les médecins de l'établissement ;
- Mise en place de réévaluations programmées pour les personnes accompagnées sous antalgiques ;
- Sur 2021 et 2022 : mise en place de formations pour tous les aide soignants « prise en charge de la douleur : sensibilisation » ;
- Sur 2021 et 2022 : formation pour les infirmières « prise en charge de la douleur : perfectionnement ».

➤ Indicateurs :

| Nombre d'évaluations de la douleur | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
|---|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| EVA | 1 181 | 2 129 | 2 318 | 1 174 | 1 190 | 1 320 |
| Algoplus | 15 009 | 18 165 | 11 082 | 8 959 | 4 688 | 4 766 |
| ECPA | 10 | 126 | 1 | 3 | 13 | 64 |

3. 1. 4. Prévention et prise en charge des chutes

Références :

- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS ex ANESM.
« L'âge, la poly morbidité et le fait de vivre en institution sont des facteurs qui augmentent le risque de chuter. Les conséquences des chutes sont multiples, traumatiques et psychologiques avec une peur de chuter et une aggravation de la perte d'autonomie qui en découle ».
- Recommandations de bonnes pratiques HAS (*Haute Autorité de Santé*).

Objectifs :

- Prévenir les chutes
- Prévenir les conséquences des chutes
- Prendre en charge les conséquences des chutes.

Actions en place :

- Existence d'un protocole de suivi, diffusion, analyse et exploitation des fiches de chutes.
- Évaluation du risque de chute (bilan avec l'ergothérapeute).
- Intervention de l'ergothérapeute lors de relèves à thème. Échanges en équipe autour des personnes accompagnées qui chutent régulièrement (analyse des causes et mise en place de moyens de prévention).
- Utilisation du protocole de contentions, prescriptions médicales systématiques et réévaluations soignantes quotidiennes.
- Fin 2023, élaboration du plan antichute en équipe pluridisciplinaire.
- Travail autour de l'analyse des chutes en novembre 2023.

➤ Indicateurs :

Taux de contentions passives

en % et en nombre de personnes accompagnées (PA)

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|-------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| Prescriptions de ceinture abdo pelvienne | 12,8 % Soit 25 PA | 17 % Soit 32 PA | 5 % Soit 9 PA | 14,7 % Soit 31 PA | 10,5 % Soit 21 PA |
| Prescriptions de ceinture abdominale | 1,5 % Soit 3 PA | 1,66 % Soit 3 PA | 1,66 % Soit 3 PA | 3,8 % Soit 8 PA | 5,5 % Soit 11 PA |
| Prescriptions de 2 barrières au lit/ 4 demi barrières | 30,76 % Soit 60 PA | 37 % Soit 67 PA | 24 % Soit 45 PA | 39,5 % Soit 83 PA | 37,5 % Soit 75 PA |
| Prescriptions de contention au lit | 0 % Soit 0 PA | 0,5 % Soit 1 PA | 0,5 % Soit 1 PA | 0,5 % Soit 1 PA | 0,5 % Soit 1 PA |

La majorité des contentions sont prescrites en « si besoin » et sont mises en œuvre uniquement dans les situations critiques après analyse du bénéfice / risque en équipe pluridisciplinaire.

Une baisse des prescriptions de contentions au fauteuil est à noter. le travail sur la prévention des chutes en collaboration avec l'ergothérapeute, l'enseignante en activité physique adaptée et la diététicienne semble permettre la mise en œuvre de mesures.

3. 1. 5. Prévention et prise en charge des escarres

Références :

- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS ex ANESM.
- L'âge, la dépendance, un grand nombre de maladies dont peuvent souffrir les résidents sont des facteurs de risque d'apparition d'escarres.
- La prévention passe par le dépistage systématique de ces facteurs de risque et leur prise en charge.
- Prévention et traitement des escarres du sujet âgé, conférence de consensus 2001.
- Les bonnes pratiques de soins en EHPAD. DGS/DGAS/SFGG, octobre 2007.
- Prévention et traitement des escarres de l'adulte et du sujet âgé. ANAES conférence de consensus, novembre 2001.
- Dispositifs médicaux d'aide à la prévention et d'aide au traitement des escarres (avis de projet de nomenclature & cahier des charges techniques) - CNEDIMTS du 22 décembre 2009 (1684).

Objectifs :

- Prévenir l'apparition d'escarres au cours du séjour ;
- Prendre en charge les personnes accompagnées porteuses d'escarres ;
- Dépistage systématique des facteurs de risque et de leur prise en charge.

Actions en place :

- Utilisation de matelas préventifs et curatifs ;
- Existence de protocoles « soins des escarres », « nutrition et escarres », « attribution d'un matelas » et « prévention des escarres » ;
- Prévention de la dénutrition par la diététicienne par une évaluation et un suivi régulier des personnes accompagnées à risque ;
- Évaluation de l'état nutritionnel (suivi des poids / suivi de l'albuminémie) ;
- Évaluation systématique du risque d'escarre en équipe pluridisciplinaire avec l'échelle de Braden pour chaque personne accompagnée ;
- Réévaluation à chaque modification de l'état de santé de la personne accompagnée ;
- Collaboration de l'équipe avec l'ergothérapeute dans le choix de l'installation et mise en place du matériel adapté (matelas, coussins, ...) ;
- Mise en place par l'ergothérapeute de photos explicatives des positionnements pour un fonctionnement uniforme dans les équipes ;
- Gestion du parc de fauteuils, coussins, matelas par l'ergothérapeute ;
- Achat de coussins anti escarres et de matelas pour le renouvellement du parc (prévisions pluriannuelles) ;
- Utilisation d'une fiche de positionnement adaptée aux personnes accompagnées à risque.

- 2023 : Réalisation par le médecin coordonnateur et l’infirmière coordinatrice d’un livret « plaies et pansements » sur la prise en charge des plaies en EHPAD.
- 2023 : Formation de 1h et rappels des bonnes pratiques de l’utilisation des différentes gammes de pansements auprès des infirmières.

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Nombre d’évaluation du risque d’escarre | 1 502 | 1 709 | 1 595 | 1 986 | 2 227 |
| Nombre d’escarres acquis à l’EHPAD | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Projet 2024 : le médecin coordonnateur et l’infirmière coordinatrice organiseront des rappels et sensibilisations auprès des ASH et aides-soignantes dans la conduite à tenir et la prise en charge des rougeurs en EHPAD.

3. 1. 6. Maintien des capacités dans les actes de la vie quotidienne et accompagnement de la situation de dépendance

Références :

- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles ANESM.
- Les bonnes pratiques de soins en EHPAD. DGS/DGAS/SFGG, octobre 2007.
- La bientraitance ANESM 2008.
- Qualité de vie en EHPAD volet 1 et volet 2 ANESM 2011.

3.1.6.1. Maintien des capacités de déplacement et accompagnement des personnes accompagnées non valides

Textes législatifs :

- Loi 2002-2 Art L311-3 du CASF.
« 3° Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins ».
- Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article L313-12 du CASF.
« La qualité sera appréciée au regard : [...] des actions menées pour aider la personne âgée à conserver un degré maximal d'autonomie sociale, physique et psychique dans le respect de ses choix et de ses attentes ».

Objectifs :

- Maintenir les capacités dans les actes de la vie quotidienne ;
- Favoriser l'autonomie dans les déplacements ;
- Accompagner la situation de dépendance.

Actions en place :

- Évaluation systématique à l'entrée des capacités pour les actes de la vie quotidienne. Réalisée sur le dossier informatisé par l'ensemble des intervenants auprès de la personne accompagnée (infirmiers, aide soignants, ergothérapeute, etc...) ;
- Ateliers gymnastiques en place animés par les animatrices ;

- Prise en charge par des kinésithérapeutes sur prescription médicale ;
- Élaboration d'un plan de soins et d'accompagnement personnalisé pour chaque personne accompagnée ;
- Mise à disposition de matériel d'aide au déplacement (cannes, déambulateur, fauteuils ...), organisée par l'ergothérapeute ;
- Formation « Ergomotricité en gériatrie » dispensée par l'aide-soignante formée aux « gestes et activation des personnes âgées » et l'ergothérapeute à l'ensemble des aides-soignants, infirmiers et Agent de Service Hospitalier Qualifié (ASHQ) faisant fonction d'AS ;
- Désignation d'un référent soignant pour chaque personne accompagnée pour améliorer le recueil d'informations et les suivis ;
- Mise en place d'un groupe de référents « gestes et postures » ;
- Mise en place d'activités de soins adaptés par une enseignante en activité physique adaptée (Cf. chapitre 3.6) ;
- Accompagnement à la marche des personnes accompagnées : un agent est affecté à l'accompagnement à la marche des personnes accompagnées en capacité de se mouvoir, ou à l'accompagnement en fauteuil roulant.

Elle propose des sorties à l'extérieur dans le parc lorsque le temps le permet ou dans les locaux de l'établissement. Elle leur propose également des jeux de société et un accompagnement personnalisé de proximité qui permet la discussion et les échanges.

Elle est affectée à un service différent chaque jour et propose des sorties entre 1 et 3 fois par mois suivant les souhaits de chaque personne accompagnée. Elle accorde entre 25 et 30 minutes par accompagnement pour chaque personne accompagnée. En 2023, absence depuis juin de l'agent ce qui n'a pas permis de pérenniser cette démarche.

3.1.6.2. Maintien des capacités à la toilette et accompagnement des personnes accompagnées ayant besoin d'une aide totale

Textes législatifs :

- Loi 2002-2 Art L311-3 du CASF.
- Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article L313-12 du CASF.

Objectifs :

- Favoriser l'autonomie pour la toilette ;
- Apporter des soins corporels de qualité ;
- Respecter l'intimité et la pudeur des personnes.

Actions en place :

- Évaluation systématique à l'entrée des capacités de la personne accompagnée pour les actes de la vie quotidienne. Réalisée sur le dossier informatisé par l'ensemble des intervenants auprès de la personne (infirmiers, aide soignants, ergothérapeute, etc...) ;
- Personnalisation de l'aide apportée en fonction des habitudes, des besoins et des capacités ;
- Désignation d'un référent pour chaque personne accompagnée pour améliorer le recueil d'informations ;
- Intervention de l'ergothérapeute pour adapter les cabinets de toilettes si besoin (barres d'appui, ...) ;
- Mise en place d'une organisation qui permet d'effectuer les toilettes des personnes accompagnées très dépendants et/ou douloureux à deux soignants ;
- Formation des agents à la maladie d'Alzheimer afin de faire face à des refus de soins ainsi qu'à la gestion des troubles du comportement.

➤ Indicateurs :

| Nombre de personnes accompagnées nécessitant : | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Une aide partielle à la toilette | 27 % | 31 % | 28 % | 20,5 % | 20 % |
| Une aide complète à la toilette (au lit ou lavabo) | 66 % | 62 % | 56 % | 62 % | 44,5 % |
| D'être guidé et stimulé uniquement | 7 % | 7 % | 7 % | 6 % | 5,7 % |

Les personnes accompagnées entrent de plus en plus dépendants et tardivement en institution, ils nécessitent alors un accompagnement plus important qui explique l'augmentation des aides complètes.

3.1.6.3. Développement de l'hygiène buccodentaire

L'hygiène buccodentaire s'inscrit dans le projet d'établissement et est un axe du plan d'amélioration de la qualité.
Un groupe de soignants a été formé à l'hygiène buccodentaire.

Elles sont les référentes identifiées dans l'établissement et ont acquis les compétences nécessaires pour assurer différentes missions :

- Sensibiliser et former les équipes soignantes, les nouveaux agents et les stagiaires ;
- Créer un support pédagogique sur l'hygiène buccodentaire ;
- Accompagner (aider et conseiller) les soignants au quotidien et lors de situations complexes ;

- Aider les soignants à planifier la prescription des soins bucco dentaires sur Osiris pour toutes les personnes accompagnées ;
- Animer des ateliers pratiques auprès de personnes accompagnées ;
- Organiser des relèves à thème.

Dates 2023 des rencontres des référents : 7 mars et 8 avril.

L'intervention d'un dentiste et d'une assistante dentaire sur deux journées en 2023 ont permis de faire un état des lieux sur l'hygiène bucco-dentaire et d'apporter des pistes d'actions auprès des soignants. Cette action ne peut malheureusement pas être pérenne.

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Nombre de réunions des référents hygiène buccodentaire : | 2 | 2 | - | - | - |

3. 1. 7. Personnalisation de l'accompagnement

Références :

- Loi du 2 janvier 2002 Art L311-3 du CASF : La co-construction d'un accompagnement personnalisé est une obligation.
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles :
 - Les attentes de la personne et le projet personnalisé, ANESM 2008.
 - Qualité de vie en EHPAD, ANESM 2011 :
 - De l'accueil à l'accompagnement, volet 1 ;
 - Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne, volet 2 ;
 - La vie sociale des résidents, volet 3 ;
 - L'accompagnement personnalisé de la santé du résident, volet 4.

Objectifs :

- Prendre en compte les besoins et les attentes de chaque personne accompagnée ;
- Garantir le droit à la participation directe de la personne accompagnée et/ou sa famille à la conception, la mise en œuvre et le suivi de l'accompagnement qui le concerne.

Actions en place :

- Mise en œuvre de plans de soins personnalisés pour les personnes accompagnées ;
- Désignation d'un référent soignant identifié pour chaque personne accompagnée pour améliorer le recueil d'informations et être l'interlocuteur privilégié de la personne accompagnée et sa famille. La formation sur le rôle du référent auprès de tous est en cours ;
- Élaboration par tous les professionnels d'objectifs d'accompagnement personnalisés dans les plans de soins ;
- Recueil de l'avis de la personne et/ou sa famille sur les actions proposées ;
- Mise en place d'accompagnements personnalisés (plan de soins) sur Osiris avec réévaluation régulière ;
- Existence d'un DIA Document Individuel d'Accompagnement : l'équipe du service Myosotis (unité de vie protégée) s'est investie autour de l'écriture du document. Plusieurs réunions ont permis de réfléchir sur les pratiques et de proposer un accompagnement spécifique.

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Nombre de projets personnalisés finalisés validés par personnes accompagnées et famille | 74 | 20 | 13 | 7 | 26 |
| Nombre d'élaboration et/ou de mises à jour du document « connaissance de la personne » sur OSIRIS | 462 | - | - | - | - |

La totalité des personnes accompagnées bénéficie d'un plan de soins et d'accompagnement personnalisé même s'il n'est pas formalisé pour toutes de façon littéraire et validé officiellement par la personne accompagnée ou sa famille. Celui-ci est entré dans le plan de soins du logiciel Osiris, mis en œuvre au quotidien par les soignants, l'ergothérapeute, la diététicienne, les psychologues etc... et réajusté régulièrement à chaque modification de l'état de santé de la personne accompagnée.

3. 1. 8. Accompagnements des personnes accompagnées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentés

Les personnes accompagnées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentés sont accueillies à l'UVP et au sein de l'EHPAD.

Une formation à destination de tous les agents de l'EHPAD (soignants et non soignants) déjà faite en 2014 et a de nouveau été organisée en 2019.

Cette approche de la maladie permet aux agents d'acquérir un savoir-faire et un savoir être spécifique à l'accompagnement de ces personnes accompagnées.

Ils proposent des réponses appropriées aux demandes et expressions comportementales des personnes accompagnées.

Les aides-soignants de l'unité de vie protégée ont suivi la formation d'ASG (assistant de soins en gériatrie).

En 2023, un projet innovant a été mis en place sur le service. Tous les soignants de l'UVP ont suivi la formation Montessori et la méthode Montessori est utilisée depuis le premier semestre 2023 (Cf. chapitre 3.4).

3. 1. 9. Accompagnement de la fin de vie

Références :

- Les bonnes pratiques de soins en EHPAD. DGS/DGAS/SFGG, octobre 2007.
- La Bienveillance : définition et repères pour la mise en œuvre. Anesm, juillet 2008.
- Le questionnaire éthique dans les ESSMS. Anesm, octobre 2010.
- Programme Mobiquat - Outil soins palliatifs.
- Modalités de prise en charge de l'adulte nécessitant des soins palliatifs. ANAES, décembre 2002.
- Accompagnement des résidents en fin de vie et de leurs proches, conférence de consensus. ANAES/SFAP, décembre 2006.

Textes législatifs :

- Loi du 22/04/2005 et du 2 février 2016 relatif aux droits des malades et à la fin de vie.
- Décret du 6/02/2006 relatif au contenu du projet d'établissement en matière de soins palliatifs.
- Instruction du 15/07/2010 relatif aux modalités d'intervention des équipes mobiles de soins palliatifs dans les EHPADs.
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles ANESM : La bienveillance 2008 et le questionnaire éthique 2010.

3.1.9.1. Accompagnement de la fin de vie des personnes accompagnées

Objectifs :

- Respecter la volonté de la personne ;
- Soulager les douleurs physiques et autres symptômes ;
- Prendre en compte les douleurs psychologiques, sociales et spirituelles ;
- Améliorer les recueils de souhaits relatifs à la fin de vie.

Actions en place :

- Formation des soignants à l'accompagnement de la fin de vie (inscrite au plan de formation chaque année) ;
- Équipement en matelas, coussins etc... adaptés au confort des personnes accompagnées en fin de vie ;
- Accompagnement et suivi de la personne accompagnée par un psychologue ;

- Présence d'une équipe de bénévoles (association St Vincent) et possibilité de faire appel à un prêtre ;
- Possibilité de choix de culte ;
- Convention avec une équipe de soins palliatifs qui interviennent à la demande des équipes et le service d'HAD (hospitalisation à domicile) ;
- Un ergothérapeute évalue les besoins en équipe pluridisciplinaire et permet l'adaptation de matériel pour le confort de la personne accompagnée (matelas préventifs et curatifs ...) et conseille les soignants sur la mobilisation et l'installation de la personne accompagnée ;
- La mise en place de soins en binôme systématique pour les personnes accompagnées en fin de vie permet une meilleure qualité de l'accompagnement ;
- Procédure administrative en cas de décès ;
- Évaluation et traitement de la douleur ;
- Présence d'1 IDE titulaire du DU de soins palliatifs ;
- Mise en place de la déclaration de décès informatisée.
- 2023 : Concertation en équipe pluridisciplinaire pour le recueil en binôme des directives anticipées des personnes accompagnées de l'EHPAD. Le recueil des directives anticipées a lieu le jour de la visite de préadmission ou lors d'un entretien en binôme auprès de la personne accompagnée. Un classeur a été mis en place dans les salles de soins pour un accès plus rapide.

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Nombre de recueils de souhaits relatifs à la fin de vie | 131 | 89 | 60 | 41 | 20 |
| Nombre de désignation de personne de confiance (et non référent familial) | 173 | 99 | 43 | 17 | |
| Nombre de PA ayant bénéficié d'au moins une intervention HAD | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Nombre de PA ayant bénéficié d'au moins une intervention d'une équipe de soins palliatifs | 8 | 11 | 7 | 0 | 8 |

Le recueil des souhaits des personnes accompagnées et la désignation de personnes de confiance a augmenté cette année suite à Un travail en collaboration entre les médecins, l'IDE coordinatrice (formation IPA) et les cadres de santé.

3.1.9.2. Accompagnement de leur entourage (proches et professionnels)

Objectifs :

- Accompagner les proches ;
- Soutenir les professionnels dans ce rôle d'accompagnement.

Actions en place :

- Formations ;
- Accompagnement des personnes accompagnées et des familles par une psychologue ;
- Identification du référent familial ;
- Organisation matérielle pour permettre la présence des proches y compris la nuit ;
- Possibilité d'accompagnement des proches par l'équipe mobile de soins palliatifs ;
- Recueil des directives anticipées sur Osiris.

3. 1. 10. Accueil et accompagnement des étudiants

Objectifs :

- Permettre aux futurs professionnels d'acquérir des compétences en gériatrie ;
- Permettre aux soignants de transmettre leurs connaissances et compétences ;
- Être site qualifiant, faire connaître notre expertise.

Actions en place :

- Augmentation de la capacité d'accueil des stagiaires ;
- Maintien d'un lien avec les différents instituts de formations ;
- Livret d'accueil et d'accompagnement des étudiants réactualisé chaque année à disposition des équipes, stagiaires, étudiants et instituts de formation ;
- Accueil de stagiaires pour leur mémoire de fin d'études ;
- Formation de tous les infirmiers au tutorat (inscription au plan de formation à chaque recrutement) ;
- Formation d'aide soignants au tutorat tous les ans.

Le détail est disponible au chapitre 7. Bilan social.

3. 1. 11. Accompagnement des professionnels

3.1.11.1. Développement des évaluations des compétences soignantes

Les cadres de santé développent les évaluations des compétences auprès des soignants. Il s'agit d'évaluations formatives qui permettent de favoriser l'implication des équipes dans la gestion des risques liés aux soins, de garantir des soins de qualité et d'assurer des accompagnements efficaces en développant les compétences professionnelles.

3.1.11.2. Organisation d'oraux blancs

Des entretiens individuels sont organisés par la cadre supérieure de santé en collaboration avec le directeur ou les cadres de santé afin de préparer les agents à différents concours (entrée à la formation d'aide-soignant, validation des acquis, etc...).

3.1.11.3. Formations des professionnels

Formation des ASH faisant fonction d'aides-soignants :

Une formation de 11 jours a été suivie en 2023 par les ASH FF afin d'améliorer les connaissances et compétences. L'objectif étant de leur permettre également d'accéder à la VAE. Cette formation sera pérenne sur 2024.

Les sujets abordés ont été : les paramètres vitaux, la tension artérielle manuelle et automatique, la fréquence cardiaque, mesurer la saturation en oxygène, la température (frontale, tympanique) et la glycémie capillaire.

Formation d'apprentis aides-soignants :

L'établissement est entré dans le dispositif d'apprentissage afin de former des aide soignants (Cf. chapitre 7. Bilan social).

Formation des aides-soignants diplômés d'état :

Rappel des paramètres vitaux.

Dextro (pour les agents diplômés avant le nouveau référentiel de Juin 2021).

Formation des infirmiers diplômés d'état :

Réalisation des pansements (rappels sur les bonnes pratiques sur la prise en charge des rougeurs, phlyctènes, plaie bourgeonnante, nécrose, plaie septique...).

Formation d'une infirmière diplômée d'état au diplôme d'infirmière en pratique avancée (IPA) :

Cette formation, réalisée en alternance sur l'établissement, a permis la réalisation de plusieurs projets sur les années 2022 et 2023, à savoir :

- Organisation des vaccinations (covid-19, grippe, pneumocoque) pour les personnes accompagnées de l'EHPAD et le personnel de l'établissement.
- Mise à jour de certains protocoles (AVK, anti-douleurs de Palier 1, constipation, fièvre, oxygénothérapie, prélèvement sanguin, aérosolthérapie, accident d'exposition au sang, prélèvement sanguin, etc.)
- Réalisation de nouveaux protocoles ou en cours de réalisation (douleurs abdominales, fiche de poste IDE en intérim, procédure d'entrée d'un résident, etc.)
- Formation auprès des ASHQ avec projets VAE (Cf. détail ci-dessus).
- Formation auprès des aides-soignantes diplômés d'état (Cf. détail ci-dessus).
- Formation auprès des infirmières sur la réalisation des pansements (Cf. détail ci-dessus).
- Réalisation d'un support (livret) avec le médecin coordonnateur sur les plaies et pansements. (Comment prendre en charge une plaie en EHPAD) pour les infirmières.
- Mise en place des directives anticipées pour les personnes accompagnées en collaboration avec les psychologues, les cadres de santé et médecins.
- Evaluation des galiéniques des médicaments en collaboration avec le pharmacien.

Suite à l'obtention du diplôme prévue pour juillet 2024 : prise des nouvelles fonctions en tant qu'infirmière en pratique avancée en septembre 2024 et travail avec les médecins pour la réalisation des protocoles d'organisation.

3. 1. 12. Formation à l'utilisation du logiciel de soins OSIRIS

Des formations personnalisées à l'utilisation du logiciel de soin sont organisées régulièrement par la cadre supérieure de santé afin d'améliorer les transmissions d'informations, la planification et la validation des soins.

3. 1. 13. Réunions de services

L'équipe de direction intervient régulièrement lors de réunions de service pluridisciplinaires afin d'échanger sur les différentes problématiques (soignantes, hôtelières, infirmiers...) rencontrées ce qui permet de développer la communication et les échanges au sein de l'établissement.

3. 2. ANALYSE ET MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX

La gestion du risque infectieux prend toute son importance du fait de la grande fragilité des personnes accompagnées accueillies à l'EHPAD. La politique d'amélioration continue de la gestion des risques s'appuie entre autres sur le DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux). L'établissement a signé une convention avec l'Equipe Mobile d'Hygiène de Bourg en Bresse. Le DARI a été réévalué en 2020 avec un total de 174 points sur 203, soit 85,7% d'objectifs atteints. En 2023, un nouvel outil d'évaluation a été mis en place, le DAMRI (Démarche d'Analyse et de Maîtrise du Risque Infectieux) qui est un outil dématérialisé, évolutif et utilisable par tous les établissements du secteur « personnes âgées ».

Il nous a permis :

- de réaliser une autoévaluation.
- d'éditer un plan d'action d'amélioration automatisé pour chaque domaine.

Le DAMRI est composé de 8 chapitres. Chaque chapitre cible un domaine spécifique, pour lequel les réponses apportées aux différentes questions permettent d'évaluer son niveau de maîtrise :

| Chapitre | Niveau de maîtrise |
|-------------------------|--------------------|
| Organisation | 67 % |
| Soins | 66 % |
| Environnement | 93 % |
| Restauration | 81 % |
| Animation / vie sociale | 97 % |
| Gestion épidémique | 64 % |
| Entretien des locaux | 93 % |
| Linge | 92 % |

3. 2. 2. Surveillance et Alerte

Objectif :

- Signalement des évènements présentant un risque sanitaire, cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA), de gastro-entérite aiguë (GEA), de Covid-19 ou autre évènement indésirable grave ou maladies à déclaration obligatoire.

Action en place :

- Surveillance des cas de GEA et IRA à partir des documents proposés par l'ARS.

3.2.2.1. Suivi des cas

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|-----------------------|------|------|------|------|------|
| Gastro-entérite aiguë | 0 | 0 | 0 | 0 | 43 |
| Grippe | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 |
| Covid-19 | 41 | 48 | 32 | 0 | N/A |

3.2.2.2. Actions 2023

- Interventions de l'EMH.
- Suite à l'arrivée d'un médecin coordonnateur, remise en place du comité de suivi du risque infectieux, avec une première réunion le 18 septembre 2023 en présence d'une IDE hygiéniste de l'Équipe Mobile d'Hygiène.
- Réunions des correspondants en hygiène Cf. ci-dessus.

3.2.2.3. Suivi des prélèvements d'eau et de surface

Des prélèvements d'eau et de surfaces sont régulièrement effectués conformément au carnet sanitaire de l'établissement.

La surveillance et l'entretien sont assurés par le service technique. Lorsque les résultats sont incorrects, des actions correctives sont mises en place en collaboration avec le service technique, l'équipe entretien des locaux, le médecin et la qualitiennne.

Les prélèvements sur le circuit du linge sont réalisés en interne (en fin de lavage, en fin de séchage et à la distribution). Les résultats sont détaillés dans le paragraphe blanchisserie.

3.2.2.4. Suivi des BMR (Bactéries Multi Résistantes) ou BHRE (bactéries hautement résistantes émergentes)

Les types de BMR :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
|-----------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Citrobacter Amalonaticus | 0 | 0 | 0 | NC | 1 | NC |
| Escherichia Coli BLSE+ | 0 | 2 | 4 | NC | 4 | 5 |
| Staphylocoque aureus | 0 | 2 | 1 | NC | 0 | 1 |
| Pseudomonas aeruginosa | 0 | 0 | 0 | NC | 1 | 2 |
| Klebsiella Pneumoniae BLSE+ | 0 | 0 | 2 | NC | 3 | 0 |
| Klebsiella oxytoca BLSE+ | 0 | 0 | 0 | NC | 1 | NC |
| Enterobacter cloacae | 1 | 0 | 0 | NC | 0 | 3 |
| Morganella morganii HCASE+ | 0 | 0 | 0 | NC | 0 | 0 |

3.2.2.5. Suivi du Clostridium Difficile (CD)

Aucun cas en 2023.

3. 3. PHARMACIE

3. 3. 1. Effectif / indicateurs RH

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------------------|------|------|------|------|------|
| Effectif autorisé (ETP) | 3,3 | 3,3 | 3,3 | 3,3 | 3,4 |
| Effectif réel (ETP) | 3,3 | 3,3 | 3,3 | 3,3 | 3,4 |

3. 3. 2. Analyse de l'activité pharmaceutique

3.3.2.1. Mission d'approvisionnement

La CACIC est une centrale d'achat public. C'est la source principale des achats de la pharmacie. Depuis le début des années 2000, de nombreux établissements publics soumis à la réglementation des « marchés publics » mandatent la CACIC afin d'externaliser la lourdeur des procédures administratives obligatoires et d'optimiser leurs dépenses publiques.

L'OCP est le grossiste répartiteur des produits pharmaceutiques.

➤ Indicateurs :

| Les commandes faites chez le grossiste répartiteur (OCP) | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|-----------------|----------|----------|----------|----------|
| Nombre de commandes | 116 | 109 | 69 | 82 | 81 |
| Valeur en € (TTC) | 32 282 € | 17 497 € | 15 730 € | 12 589 € | 14 004 € |
| % des achats total | 12.7% | 9,07% | 9,77% | 7,15% | 10,60% |

| Les commandes en direct auprès des laboratoires | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Nombre de commandes | 525 | 512 | 533 | 688 | 656 |
| Valeur en € (TTC) | 221 843 € | 175 469 € | 145 198 € | 163 575 € | 118 060 € |
| % des achats total | 87.3% | 90,93% | 90,23% | 92,85% | 89,40% |

La pharmacie travaille avec 80 laboratoires différents.

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|------|------|------|------|------|
| Nombre de préparations magistrales réalisées par les préparatrices. | 25 | 9 | 49 | 49 | 31 |

Les préparations demandées sont des mélanges de « Flixovate/ Cérat de Galien ».

3.3.2.2. Délivrance des dispositifs médicaux et des médicaments

a) *Les dispositifs médicaux*

La distribution des dispositifs médicaux est faite en même temps que les solutés et les produits d'hygiène (Solutions Hydroalcooliques, Bétadine...). Elle est hebdomadaire. Les quantités livrées par la pharmacie dépendent des besoins estimés par les services de soins. La PUI livre également les produits de nutrition depuis 2021.

b) *Les médicaments*

Chaque après-midi, la globalisation des besoins pour un service est faite à partir des prescriptions médicales des médecins réalisées sur Osipharm. Le chariot « plan de cueillette » sert le lendemain à la réalisation des piluliers pour le service. Ces opérations sont répétées chaque jour de la semaine de sorte à préparer un service entier par jour. A 16 h 00, les armoires contenant les piluliers sont montées par le service approvisionnement. Afin de sécuriser le circuit du médicament, il a été décidé que tous les comprimés soient identifiables. Les médicaments fractionnés sont aussi préparés par les préparatrices au moment de la préparation du chariot de cueillette.

Les prescriptions médicales et les modifications de prescriptions sont réalisées informatiquement par les médecins sur le logiciel « OSIPHARM ». Toute intervention du médecin sur une prescription engendre une impression d'ordonnance à la pharmacie.

- Le pharmacien valide les ordonnances informatiquement sur le logiciel « OSIPHARM » et les ordonnances support papier récupérées sur l'imprimante de la pharmacie.
- Les préparatrices :
 - Gèrent quotidiennement toutes les modifications de prescriptions. Les traitements ponctuels (comme les antibiotiques) et les traitements locaux sont distribués dans leur globalité, nominativement quotidiennement.
 - Préparent les médicaments pour l'arrivée de nouvelles personnes accompagnées et les retours d'hospitalisation ou font les piluliers des personnes accompagnées.

Les médicaments stupéfiants :

Une dotation initiale est mise à disposition dans chaque service. Elle est modifiée en fonction des besoins.

Le renouvellement hebdomadaire de cette dotation en fonction des médicaments administrés aux personnes accompagnées est fait par le pharmacien avec le cadre de santé responsable de l'unité de soins.

Dépannages urgents hors des heures d'ouverture de la pharmacie :

Une armoire d'urgence située dans le sas de la pharmacie est mise à la disposition des services. 125 produits s'y trouvent.

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Dépannages | 60 | 71 | 96 | 207 | 175 |

Des valises d'urgence sont mises à la disposition des services pour effectuer des gestes d'urgence. Elles sont vérifiées quotidiennement par les préparatrices lors de leur tournée dans les services de soins.

3.3.2.3. Les Vigilances

Le pharmacien est le correspondant local de la Matérovigilance et le coordinateur de la Pharmacovigilance.

a) La matériovigilance

Aucune alerte de matériovigilance concernant des produits référencés dans notre établissement n'a été signalée (0 depuis 2019).

b) La pharmacovigilance

L'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé) nous a signalé 54 alertes portant sur les médicaments. **23 alertes de type A** (produits distribués par le grossiste répartiteur) et **19 alertes de types B** (produits distribués aux établissements de santé exclusivement) ont été enregistrées et **12 alertes de type A+B** communes aux 2 circuits de distribution.

Les alertes sont prises en compte mais ne concernent pas la PUI.

3.3.2.4. Suivi de la vaccination antigrippale

Le taux de vaccination des personnes accompagnées a augmenté et celui des membres du personnel a diminué.

➤ Indicateurs :

| | PERSONNEL | | | PERSONNES ACCOMPAGNÉES | | | |
|-------------|------------|---------------------|---------------------|------------------------|--------------------|-----------------|------------------|
| | Effectif | Personnes vaccinées | % d'agents vaccinés | Effectif | Personnes vaccinés | Nombre de refus | % de PA vaccinés |
| 2019 | 199 | 71 | 35,68 % | 195 | 179 | 16 | 91,79 % |
| 2020 | 202 | 61 | 30,20 % | 158 | 66 | 6 | 41,77 % |
| 2021 | 185 | 54 | 29,19 % | 187 | 157 | 30 | 83,96 % |
| 2022 | 195 | 43 | 22,1 % | 184 | 163 | 21 | 88,59 % |
| 2023 | 204 | 44 | 21,6 % | 190 | 181 | 8 | 95,26 % |

3.3.2.5. Analyse des budgets pharmaceutiques

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---------------------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| CACIC Public | 3 000 € | 3 000 € | 3 000 € | 3 000 € | 3 000 € |
| Dépenses totales | 254 126 € | 185 109 € | 160 928 € | 176 164 € | 134 793 € |
| Inventaire au 31 décembre | 49 686 € | 46 537 € | 45 292 € | 53 350 € | 24 380 € |

Les dépenses totales ont augmenté.

3.3.2.6. Consommations des services

Les consommations correspondent aux produits distribués dans les services et sont calculés à partir d'un PMP (Prix Moyen Pondéré).

Une augmentation de **15,14 %** des consommations des dispositifs médicaux a été enregistrée en 2023 et une augmentation de **45,8 %** des médicaments ce qui engendre une augmentation des consommations de la pharmacie de **35,45 %**.

L'augmentation du prix des consommations pourrait s'expliquer par plusieurs facteurs :

- nous avons une personne accompagnée sous Vyndaqel 20mg (50 999 euros)
- la vaccination anti pneumocoques (10 119 euros pour Prevenar et Pneumovax)
- l'EHPAD Public de Saint-Trivier-sur-Moignans qui a consommé pour 5358 euros de produits

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | |
|----------------------|----------------|---------|---------|---------|---------|-----------------|
| Dispositifs médicaux | 80 671 | 68 456 | 50 640 | 51 768 | 38 342 | +15.14 % |
| Médicaments | 170 065 | 116 653 | 104 538 | 86 702 | 96 451 | +45.8 % |
| Total | 250 736 | 185 109 | 155 178 | 138 470 | 134 793 | +35.45 % |

| <i>En euros</i> | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|----------------|----------------|---------|---------|---------|
| Consommations pharmacie (médicaments + dispositifs médicaux) | 250 736 | 185 109 | 155 178 | 138 470 | 134 793 |
| Journées réalisées (hors hospitalisation et réservation) | 69738 | 66 621 | 60 645 | 63 980 | 72 298 |
| Coût journalier moyen | 3.60 | 2,78 | 2,56 | 2,16 | 1,86 |

Le coût journalier moyen a augmenté de 29,5 %. Il est faussé par le prix très élevé du Vyndaqel (50 999 euros), sinon le coût journalier moyen serait de **2,86 euros**.

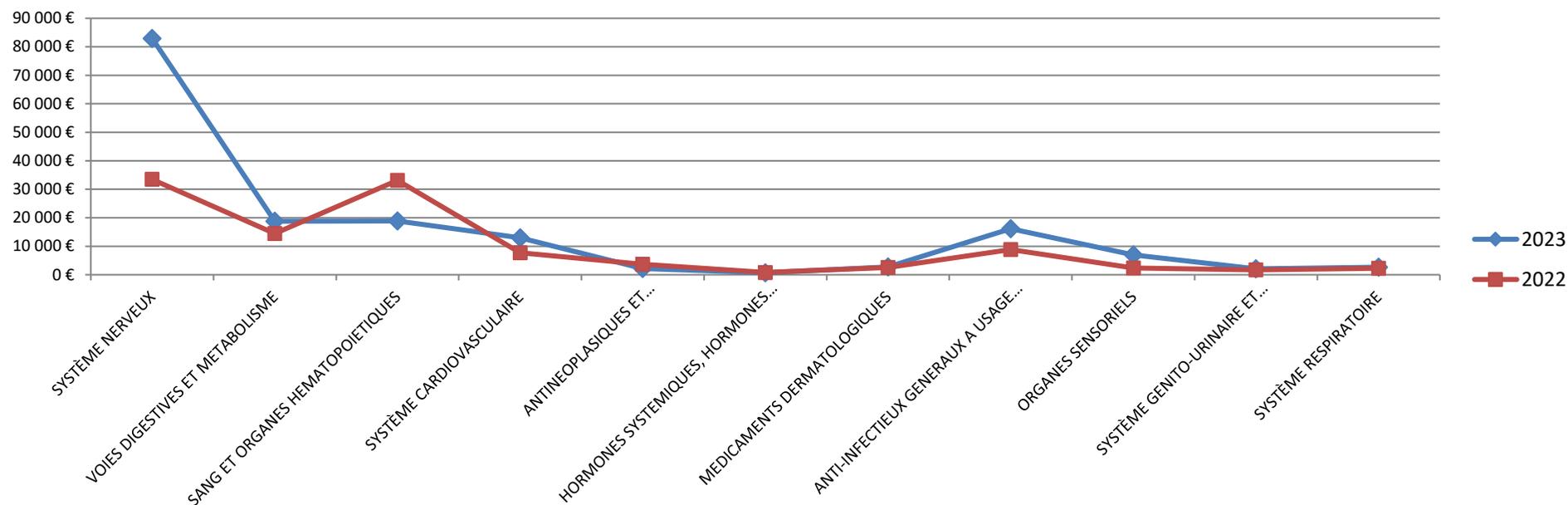
3.3.2.7. Analyse des principales dépenses

- Les dispositifs médicaux (DM) représentent **32,17 %** des dépenses de la pharmacie (36,98 % en 2022, 32,63 % en 2021 et 37,39 % en 2020). La pharmacie utilise la classification « CLADIMED » (CLAssification DIspositifs MEDicaux) qui est une classification qui dépend de la destination anatomique du DM. Il y a 5 sous niveaux de classification.

- Les médicaments représentent **67,83 %** des dépenses de la pharmacie (63,02 % en 2022, 67,37 % en 2021 et 62,61 % en 2020). La pharmacie utilise la classification internationale ATC (Anatomique Thérapeutique et Chimique) qui divise les médicaments en groupes selon l'organe ou le système sur lequel ils agissent et/ou leurs caractéristiques thérapeutiques ou chimiques. Il y a au maximum 14 groupes et 4 niveaux de sous classification.

➤ Indicateurs :

| <i>Classe ATC</i> | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| SYSTÈME NERVEUX | 82 964 € | 33 466 € | 16 663 € | 19 743 € | 18 297 € |
| VOIES DIGESTIVES ET METABOLISME | 18 822 € | 14 449 € | 11 316 € | 14 293 € | 13 954 € |
| SANG ET ORGANES HEMATOPOIETIQUES | 18 903 € | 33 169 € | 10 556 € | 11 757 € | 11 944 € |
| SYSTÈME CARDIOVASCULAIRE | 12 966 € | 7 714 € | 7 124 € | 10 050 € | 8 487 € |
| ANTINEOPLASIQUES ET IMMUNOMODULATEURS | 2 173 € | 3 674 € | 33 418 € | 1 293 € | 3 834 € |
| HORMONES SYSTEMIQUES, HORMONES SEXUELLES EXCLUES | 702 € | 816 € | 775 € | 2 808 € | 3 847 € |
| MEDICAMENTS DERMATOLOGIQUES | 2 750 € | 2 587 € | 2 247 € | 2 983 € | 3 675 € |
| ANTI-INFECTIEUX GENERAUX A USAGE SYSTEMIQUE | 16 122 € | 8 795 € | 4 336 € | 2 959 € | 5 844 € |
| ORGANES SENSORIELS | 7 008 € | 2 383€ | 2 220 € | 2 334 € | 3 044 € |
| SYSTÈME GENITO-URINAIRE ET HORMONES SEXUELLES | 2 062 € | 1 746 € | 1 006 € | 1 051 € | 1 934 € |
| SYSTÈME RESPIRATOIRE | 2 627 € | 2 278 € | 1 592 € | 1 865 € | 1 410 € |



Les médicaments du système nerveux ont connu une grosse augmentation car nous avons une personne accompagnée sous Vyndaqel 20mg (50 999 euros).

En Janvier 2024, nous avons une deuxième personne accompagnée arrivée avec ce même médicament et avec un dosage plus élevé.

La classe des anti infectieux a augmenté suite à la politique de vaccination anti pneumocoques (10 119 euros pour Prevenar et Pneumovax).

Le Hit-parade

Il correspond aux 20 % des produits les plus prescrits en valeur ou en quantité.

La classification en coût a changé, le Vyndaqel est passé 1^{er} suite à son coût très élevé.

Les pansements URGOSTART et SORBACT font leur apparition dans ce classement.

➤ Indicateurs :

| | EN VALEUR | | EN QUANTITÉ | |
|---|--|----------------|--|-----------------|
| | <i>Produit</i> | <i>Montant</i> | <i>Produit</i> | <i>Quantité</i> |
| 1 | VYNDAQEL 20MG | 51 566 € | DAFALGAN 500MG GÉLULES (antalgique) | 61 288 |
| 2 | ELIQUIS 2.5MG | 8 184 € | COMPRESSES NON STÉRILES | 48 100 |
| 3 | URGOSTART BORDER ADHESIF SILICONE 13X13CM | 5 566 € | OXAZEPAM 10MG CP = SERESTA 10M (anxiolytique) | 46 020 |
| 4 | TEST DIAGNOSTIC COVID 19 AG+ | 4 386 € | ELIQUIS 2.5MG | 39 332 |
| 5 | SORBACT PANSEMENT HYDROGEL | 4 100 € | MACROGOL 3350 6.9g SACHET (TRANSIPEG) | 35 213 |
| 6 | KIT KALINOX | 3 808 € | MASQUE ÉLASTIQUE CHIR TYPE II | 23 250 |

Les solutions hydroalcooliques (SHA)

Les chiffres obtenus par la pharmacie correspondent à des volumes de solutions distribués et non des volumes consommés.

Les consommations de SHA ramenées au litre continuent à baisser (-7,3 %). Pour rappel la consommation de SHA avant COVID était de 497 L par an (contre 405 L en 2023).

➤ **Indicateurs :**

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|------------------------------------|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Nbre de flacons d'ANIOSGEL 300ML | 1 052 | 899 | 580 | 1 155 | 1 459 |
| Nbre de flacons d'ANIOSGEL 1L | 27 | 67 | 128 | 129 | 59 |
| Nbre de flacons d'ANIOSGEL 500ML | 124 | 200 | 396 | 677 | 0 |
| Nombre total de litres | 405 | 437 | 500 | 814 | 497 |
| <i>Évolution par rapport à N-1</i> | -7,3 % | -12,6 % | -38,57 % | +63,88 % | +17,31 % |

3.3.2.8. Analyses des prescriptions médicamenteuses

a) *Les prescriptions d'antibiotiques*

Les consommations d'antibiotiques ont diminué (-31 %).

L'antibiotique le plus prescrit reste l'AMOXICILLINE 1G seul ou en association avec l'Acide Clavulanique, suivi de la PYOSTACINE.

b) L'antalgie

La consommation de médicaments stupéfiants a beaucoup augmenté, celle des formes orales a doublé.

➤ Indicateurs :

| | | 2023 | | 2022 | | 2021 | | 2020 | | Évolution |
|----------------------------|-----------|--------------|-------------------|-------|------------|-------|-----------|-------|-------------|-----------|
| | | Unité | Total | Unité | Total | Unité | Total | Unité | Total | |
| ACTISKENAN (gélule) | 5 mg | 1 379 | 7 355 mg | 469 | 3 525 mg | 369 | 3 275 mg | 1 219 | 8 645 mg | +108,7 % |
| | 10 mg | 46 | | 118 | | 143 | | 255 | | |
| SKENAN LP (gélule) | 10 mg | 3 026 | 30 660 mg | 1 294 | 15 730 mg | 2 371 | 23 710 mg | 1 038 | 10 380 mg | +94,9 % |
| | 30 mg | 80 | | 93 | | 0 | | 0 | | |
| MORPHINE 1 % (ampoule) | 1 mg/1 ml | 57 | 57 ml | 351 | 351 ml | 132 | 132 ml | 714 | 714 ml | -83,8 % |
| DUROGESIC (patch) | 12 µg/h | 176 | 7 837 µg/h | 283 | 4 671 µg/h | 205 | 7760 µg/h | 805 | 17 760 µg/h | +67,8 % |
| | 25 µg/h | 169 | | 51 | | 192 | | 236 | | |
| | 50 µg/h | 30 | | 0 | | 10 | | 42 | | |
| ORAMORPH 20 mg/ml (flacon) | 20 mg/ml | 28 | - | 21 | - | 33 | - | 42 | - | +33,3 % |

c) Les psychotropes et les antidépresseurs

Consommation des psychotropes et antidépresseurs en unités :

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 |
|-------------------------|----------------|-------------|-------------|-------------|
| Antipsychotiques | 10 360 | 13 872 | 8 150 | 8 474 |
| Anxiolytiques | 62 996 | 68 623 | 57 540 | 60 890 |
| Hypnotiques et sédatifs | 7 075 | 7959 | 4 575 | 13 565 |
| Antidépresseurs | 40 145 | 47 458 | 35 626 | 38 728 |
| Total | 120 576 | 137 912 | 105 891 | 123 677 |

Le nombre d'unités consommées a diminué en 2023 (-12,57 %).

3. 4. PSYCHOLOGIE

3. 4. 1. Effectif / indicateurs RH

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------------------|-------------|------|------|------|------|
| Effectif autorisé (ETP) | 2,10 | 2,10 | 2 | 2 | 2 |
| Effectif réel (ETP) | 2,03 | 2,03 | 1,4 | 1,6 | 1,6 |
| Effectif renfort (ETP) | 0 | 0 | 2 | 4 | 0 |

Une des psychologues s'occupe de 140 personnes accompagnées et leurs familles, réparties sur les quatre services de l'EHPAD (Mimosas-Roses, Orangers-Erables, Ormes-Charmes et Gentianes-Glycines). Elle est aussi référente sur les « café citoyen » et fait le lien avec le CVS (conseil de la vie sociale) par le biais des préparations des CVS avec les personnes accompagnées co-animées avec le service vie sociale.

La seconde psychologue s'occupe des suivis individuels et familles de 72 personnes accompagnées, réparties sur les quatre services de l'EHPAD et l'unité de vie protégée (Myosotis). Elle a également pour missions spécifiques la bientraitance, l'espace de réflexion éthique.

Les relèves à thèmes et les réunions « café citoyen » sont proposées par les deux psychologues.

Une troisième psychologue a été présente du 20 mars au 11 juillet 2023 à 0.4 ETP. Ses missions étaient le suivi des personnes accompagnées, de leurs familles ainsi qu'une collaboration pour les relèves à thème et les « cafés citoyens ».

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 |
|---|--------------|-------------|-------------|-------------|
| Entretiens individuels personnes accompagnées | 1 117 | 1 038 | 1 180 | 2 575 |
| Entretiens familles | 268 | 235 | 398 | 370 |
| Ateliers thérapeutiques (UVP) | 29 | 32 | 55 | 29 |
| Café citoyens | 16 | - | - | - |
| Entretiens CMP | 63 | 79 | 91 | 93 |
| Réunion Espace Éthique | 3 | 0 | 1 | 2 |

Ces données ne prennent pas en compte tous les temps informels, passés auprès des personnes accompagnées, de leur famille, des soignants et des stagiaires. Ces temps, non quantifiables, revêtent pourtant une importance non négligeable dans le travail des psychologues.

Ces temps informels sont détaillés au chapitre 3. 4. 5. .

3. 4. 2. Missions conjointes des deux psychologues au sein de l'EHPAD

- Prise en soins de la personne accompagnée, ce qui comprend :
 - Les entretiens cliniques individuels auprès de la personne accompagnée afin de l'accompagner dans les problématiques liées au vieillissement (ex : deuil, dépendance psychique et/ou physique, angoisse de mort, ...) ;
 - Les bilans d'entrée et les recueils d'histoires de vie ;
 - Les bilans psychologiques ;
 - Le travail autour de l'adaptation à l'EHPAD des personnes accompagnées, mis en lien avec les familles et les équipes.
- Accompagnement des familles face aux problématiques liées au vieillissement de leurs parents et à l'institutionnalisation de ces derniers (sentiment de culpabilité, d'impuissance, conflits familiaux exacerbés par l'institutionnalisation, besoin de réassurance et de contenance, etc...).
- Accompagnement des personnes accompagnées et de leurs familles lors de la fin de vie.
- Travail en collaboration avec les équipes soignantes :
 - Participation aux relèves quotidiennes ;
 - Mise en place des relèves à thèmes dans tous les services dans un rôle pédagogique avec les équipes ;
 - Aide dans la mise en lien entre le vécu quotidien des soignants et la pathologie géro-psycho-geriatrique de la personne accompagnée ;
 - Travail autour du lien entre les soignants et les familles afin de co-construire une relation empathique et de confiance ;
 - Echanges réguliers avec le médecin gériatre du CMP et avec l'infirmière psychiatrique du Centre Médico Psychologique pour Personnes Agées (CMPPA), venant sur prescription du médecin gériatre du CMP ;
 - Travail en lien avec l'équipe mobile de soins palliatifs de Bourg (EMSP) si nécessaire ;
 - Travail en lien avec l'équipe de l'unité cognitivo-comportementale (UCC) de Bourg.
- Travail en lien avec les équipes soignantes et les cadres de santé :
 - Participation à l'élaboration et la mise en place des projets de vie personnalisés de l'ensemble des personnes accompagnées.
- Travail en collaboration avec l'équipe d'encadrement (médecins, cadre supérieure de santé, cadres de santé) :
 - Transmissions quotidiennes sur les prises en soins des personnes accompagnées et de leur réévaluation ;
 - Lien régulier avec les médecins de l'établissement pour faire le point sur des accompagnements difficiles ;
 - Participation aux rendez-vous pluridisciplinaires avec les familles ;
 - Accompagnement du médecin gériatre du CMP lors de sa visite deux fois par mois.

3. 4. 3. Missions spécifiques

- Référente bientraitance de l'EHPAD.
- Création d'une charte de bientraitance depuis juin 2014, relecture et formation débat lors de relève à thème.
- Entretiens avec le personnel et / ou les stagiaires autour de la bientraitance, à la demande des agents.
- Espace éthique : référente de groupes d'échanges.
- Création de groupe de parole en coanimation destinée à favoriser l'expression des personnes accompagnées : café citoyen, comité des habitants.
- Ateliers thérapeutiques sur l'unité de vie protégée.

3. 4. 4. Suivi des entretiens et des actions

Auprès des personnes accompagnées :

- Sur l'année 2023, tous les entretiens auprès des personnes accompagnées ont été répartis en fonction des besoins de chacun et du travail thérapeutique adapté (fréquence pouvant varier de plusieurs fois par semaine, une fois par semaine, une fois tous les quinze jours, à une fois par mois).
- Le nombre d'entretiens individuels est de 1117. Ce chiffre ne prend pas en compte les temps informels.
- À l'Unité de Vie Protégée, 29 ateliers thérapeutiques ont été proposés aux habitants. La nature des ateliers thérapeutiques a évolué avec la mise en œuvre de la formation Montessori. La psychologue a participé à la mise en œuvre de sorties et/ou activités permettant de maintenir ou redonner un rôle social aux habitants. Il y a eu moins d'ateliers mais plus de temps consacré pour chaque. L'objectif étant d'accompagner également les équipes dans l'application et le développement de la méthode Montessori.
- La médecin gériatre du CMP est intervenue au titre de 63 entretiens au sein de l'établissement, sans compter les interventions d'urgence téléphonique ou en présentiel.

Auprès des familles :

- Sur l'année 2023, 268 entretiens familles ont été réalisés.

3. 4. 5. Les temps informels et apports des interventions

Le travail du psychologue se décline également en un temps d'accompagnement moins formalisé que celui des entretiens. Ces temps d'échange informels peuvent être destinés aux personnes accompagnées, à leur famille ou aux équipes.

- **Personnes accompagnées :**
Le lien avec les personnes accompagnées est le socle du travail du psychologue. Toutes les personnes accompagnées n'ont pas besoin ou pas le souhait d'avoir un suivi psychologique formalisé. Le rôle du psychologue est alors de maintenir un lien social et thérapeutique avec les personnes accompagnées : échange dans les couloirs, lors des animations, des repas festifs, repas thérapeutiques... Ce lien sert aussi à rendre la fonction de psychologue plus accessible, à rassurer, à être à l'écoute de la personne afin d'être en capacité de voir son évolution au sein de l'EHPAD, et ainsi d'être identifié si à un moment ou un autre un besoin de soutien psychologique se fait ressentir. Ce lien permet de mieux guider les équipes lorsqu'elles se questionnent au sujet d'une personnes accompagnée.
- **Familles :**
Les familles peuvent faire appel aux services du psychologue en prenant des rendez-vous. Cependant, les temps informels sont tout aussi importants et permettent de maintenir un lien avec elles, de veiller à l'évolution des problématiques entre deux rendez-vous et également d'être repéré dans la fonction de psychologue et ainsi favoriser le travail de soutien psychologique auprès de ces dernières. Il peut s'agir d'échanges par téléphone, mails ou sur l'instant dans les services. Lors d'un accompagnement de fin de vie ou lors du décès d'une personne accompagnée, afin de garantir un accompagnement le plus humain possible, quelques mots de soutien font partie intégrante du travail du psychologue et ne rentrent pas forcément dans un décompte d'entretien plus formels.
- **Équipes :**
Au niveau des équipes, les temps d'échanges informels, c'est-à-dire en dehors des temps institutionnellement identifiés, permettent de travailler dans une dynamique de questionnement permanent. Ces temps permettent de réfléchir autour d'une problématique d'une personne accompagnée ou d'une dynamique d'équipe. L'intervention du psychologue consiste alors à faire de la sensibilisation autour de thématique comme la bientraitance, la prévention des troubles du comportement... Soutenir les équipes permet de les rendre plus disponible psychiquement auprès des personnes accompagnées.

3. 5. ERGOTHÉRAPIE

3. 5. 1. Effectif / indicateurs RH

| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
|-------------------------|------|------|------|------|------|
| Effectif autorisé (ETP) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Effectif réel (ETP) | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,8 |

L'ergothérapeute intervient à 80 % sur l'EHPAD Public la Montagne à Châtillon-sur-Chalaronne et est mise à disposition un jour par semaine sur l'EHPAD Public Les Saulaies à Saint-Trivier-sur-Moignans.

3. 5. 2. Rappel sur le rôle de l'ergothérapeute en EHPAD

D'après la définition de l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes (ANFE), l'ergothérapeute est un professionnel du champ médico-social dont la mission principale « **est de maintenir, de restaurer et de permettre les activités humaines de manière sécurisée, autonome et efficace, et, ainsi, de prévenir, réduire ou supprimer les situations de handicap pour les personnes, en tenant compte de leurs habitudes de vie et de leur environnement** » (ANFE, 2017). La profession est régie par le Code de la santé publique art. R. 4331-1 et l'arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'état d'ergothérapeute.

L'ergothérapeute a donc pour rôle de faire le lien entre l'individu, l'activité et son environnement.

En EHPAD, son objectif est de **maintenir au maximum l'autonomie de la personne accompagnée dans ses activités de vie quotidienne, ses capacités fonctionnelles, cognitives et psycho-sociales**. Pour ce faire, l'ergothérapeute évalue les capacités globales de la personne accompagnée (fonctionnelles, cognitives, dans les activités élémentaires corporelles, psychologiques et sociales) au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Elle va proposer un **accompagnement personnalisé** (Projet Personnalisé de la personne accompagnée) en respectant les attentes et les choix de la personne accompagnée et celles de son entourage, ses habitudes de vie antérieures, son rythme de vie, sa culture, ses croyances et son histoire de vie tout en tenant compte des pathologies et du cadre de vie en institution. Enfin, elle va mettre en œuvre des actions de réadaptation, de rééducation, de prévention, de confort et de sécurité auprès de la personne accompagnée.

Ses prises en charge ont pour objectifs spécifiques de :

- **Prévenir les facteurs de risque liés aux pathologies du grand âge** : améliorer des capacités globales et diminuer les risques cutanés-trophiques, posturaux... aux moyens de la mise en place d'aide techniques, d'éducation thérapeutique du patient, et d'activités thérapeutiques.
- **Adapter l'environnement lors de situations de handicap** : aménager l'environnement, mise en place, apprentissage et essai d'aides techniques.
- **Maintenir les capacités sensitivo-motrices, fonctionnelles, cognitives et psycho-sociales** à travers la participation de la personne accompagnée aux activités qui sont importantes pour elle (activités élémentaires corporelles, activités de loisirs...).
- **Favoriser l'échange et l'intégration sociale.**
- **Accompagner la personne accompagnée à s'adapter au nouvel environnement.**
- **Accompagner les soignants dans leur prise en charge.**

Dans sa démarche, l'ergothérapeute en gériatrie a pour but, tout comme le reste de l'équipe pluridisciplinaire, d'assurer une qualité de vie optimale des personnes accompagnées admises en EHPAD et de les laisser ACTRICES de leur propre vie en institution.

3. 5. 3. **Accompagnement individualisé des personnes accompagnées**

3.5.3.1. **Bilan d'entrée**

L'ergothérapeute fait le point avec les cadres de l'établissement avant l'arrivée des nouvelles personnes accompagnées afin de **préparer l'environnement matériel nécessaire à leurs besoins** (lit médicalisé adapté, matelas, aides techniques de marche, fauteuil roulant...).

A l'arrivée de la personne accompagnée, elle la rencontre une première fois pour adapter le matériel en place (ajustement des aides techniques : fauteuil roulant, déambulateur..., aménagement de la chambre, ...) et ajuster les besoins que ce soit au niveau du matériel ou de l'accompagnement dans les transferts avec les équipes de soins.

Suivant le besoin des personnes accompagnées entrantes, elle va proposer un bilan d'entrée comprenant les évaluations suivantes : sensori-moteur, cutanée-trophique, articulaire et musculaire, de préhension, de force, fonctionnelle des membres supérieurs (Aire de July), cognitives (praxies, gnosies, fonctions exécutives, compréhension, capacité attentionnelle...), de positionnement (MCPAA), environnemental et orthopédique. Elle réalise également des mises en situations dans les actes de la vie quotidienne (toilette, repas, déplacement...) pour inciter la personne âgée à participer au maximum aux activités de soins et ainsi maintenir ses capacités.

Au cours de l'année 2023 les bilans d'entrée sont faits conjointement avec l'enseignante en activité physique adaptée, pour adapter au mieux l'accompagnement de la personne accueillie au sein de l'EHPAD.

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|
| Nombre d'évaluations d'entrée | 65 | 60 | 118 | 63 | 96 |

3.5.3.2. Accompagnement en rééducation

Suite à l'évaluation d'entrée, à une hospitalisation, à l'évolution de l'état général de la personne accompagnée ou à la demande de l'équipe de soin, des actes de rééducation peuvent être proposés afin de :

- Améliorer et/ou maintenir les capacités physiques, fonctionnelles, cognitives et psycho-sociales de la personne accompagnée : rééducation du membre supérieur, du tonus postural chez des personnes accompagnées présentant des séquelles d'AVC...
- Permettre l'apprentissage d'une nouvelle aide technique de marche : rollator, déambulateur...
- Améliorer l'autonomie de la personne accompagnée dans ses activités de vie quotidienne : apprentissage de l'habillage pour une personne hémiplegique, de l'écriture pour une personne parkinsonienne...
- Prévenir et limiter les rétractions et pathologies rhumatismales : étirements, mobilisations passives et actives des membres supérieurs afin de limiter les hypertonies, les rétractions tendino-musculaire ;
- Prévenir les conséquences du vieillissement de la personne âgée.

En 2023, ce sont plus de 130 actes de rééducation qui ont été pratiqués auprès de 45 personnes accompagnées.

Ces actes prennent la forme d'un accompagnement spécifique de la personne accompagnée sur 3 semaines, voire un mois.

Aux vues du nombre de personnes accompagnées, il est difficile d'identifier les personnes accompagnées qui auront un besoin précis à un moment précis. Ces besoins vont varier d'une personne accompagnée à l'autre. La pertinence de prise en charge se définit après le bilan d'entrée puis sur interpellation de l'équipe soignante et des médecins.

3.5.3.3. Actes de réadaptation

Concernant près de 60 % du temps de travail :

- Installation des personnes accompagnées au fauteuil roulant, au lit (avec si possible support photo ou schémas) afin d'assurer un maximum de confort au niveau postural ;
- Aménagement de certaines chambres de personnes accompagnées afin d'optimiser l'espace de circulation pour la personne accompagnée et les soignants ;
- Attribution des aides techniques au déplacement (fauteuil roulant, déambulateur, canne...), au repas (couverts adaptés), au lit (matelas) ;
- Mise en place de matériel spécifique (coussins de positionnement, d'assise, de décharge, parfois sur mesure) ;
- Essai et commande de chaussures orthopédiques adaptées en lien avec les orthoprothésistes extérieurs. En cas de besoin, les personnes accompagnées peuvent bénéficier d'un accompagnement par l'ergothérapeute à ces rendez-vous en interne principalement pour la réalisation de chaussures orthopédiques sur-mesure auprès d'un podo-orthésiste, et d'une ceinture abdominale auprès d'un orthoprothésiste ;
- L'ergothérapeute peut également accompagner les personnes accompagnées pour la réalisation de corset siège sur mesure pour favoriser le confort postural au fauteuil roulant (pas de cas en 2023).

➤ Indicateurs :

| | Nb de Fauteuils roulants en fonctionnements en moyenne | Nb de matelas à air en fonctionnements en moyenne | Actes d'installation au fauteuil et au lit | Suivis consultations extérieures pour mise en place de matériel spécifique |
|-------------|--|---|--|--|
| 2019 | 120 | 75 | 54 | 2 |
| 2020 | 132 | 83 | 44 | 5 |
| 2021 | 120 | 80 | 20 | 0 |
| 2022 | 125 | 85 | 55 | 0 |
| 2023 | 130 | 85 | 60 | 0 |

3.5.3.4. Suivi de la personne accompagnée

L'ergothérapeute veille au suivi de la personne accompagnée à l'aide de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire en prévenant au maximum les conséquences de l'évolution du vieillissement des personnes accompagnées. Pour cela, elle assure le suivi :

- Des contentions au lit et au fauteuil roulant ;
- Des risques cutanés : analyse mensuelle de la mise à jour des Echelles de Braden, échange avec les équipes lors des relèves et mise en place de matériel spécifique en fonction de l'évolution des besoins : matelas, coussin à air... ;
- Des risques de chutes : analyse mensuelle des chutes et de(s) origine(s) des chutes afin de proposer une réponse adaptée et individualisée pour prévenir ces risques (aménagement de l'environnement, préconisation d'AT de marche...);
- Du matériel mis en place (aides techniques au déplacement, aux transferts, au positionnement, au repas...) : veiller à ce qu'il soit adapté aux capacités de participation de la personne accompagnée au cours du temps (réévaluation des transferts et déplacements si besoin) ;
- Du matériel orthopédique (prothèse, releveur, chaussage orthopédique, renouvellement des prescriptions, attelles...).

➤ Indicateurs :

| | Nb de PA suivies pour les contentions en moyenne | Nb de PA suivies pour les risques cutanés | Nb de PA suivies pour les risques de chute |
|-------------|--|---|--|
| 2019 | 78 | >200 | 168 |
| 2020 | 80 | >200 | 164 |
| 2021 | 75 | >200 | 160 |
| 2022 | 75 | 200 | 160 |
| 2023 | 80 | 200 | 160 |

90 % des entrées actuelles présentent des risques cutanés importants nécessitant l'installation de matelas à air préventifs ou curatifs et/ou des aménagement d'installation au fauteuil (coussins anti escarre à mémoire de forme ou à air).

À cela il faut ajouter les risques de scalpe au niveau des bras et des jambes obligeant à des capitonnages spécifiques dans le lit et sur les fauteuils roulants, d'où le grand nombre de personnes accompagnées concernées et pour lesquelles l'ergothérapeute est interpellée.

3. 5. 4. Accompagnement et conseils auprès des équipes de soins

L'ergothérapeute assure aussi un rôle auprès des équipes de soins dans :

- Le choix, la démonstration et l'apprentissage d'utilisation des aides techniques à mettre en place ;
- Les techniques de manutention et de transfert directement avec la personne accompagnée concerné (lève-personne, verticalisateur, disque de transfert, drap de glisse...);
- L'actualisation des plans de soins des personnes accompagnées concernant les modes de transferts, de déplacement et de toilette ou de matériel à mettre en place ;
- La démonstration et la formation aux nouveaux matériels (accompagnement lors des douches au lit, formation à l'utilisation de nouveau matériel...);
- L'installation du matériel de positionnement (dans la mise en place d'attelles, d'orthèses, de coussins de positionnement...);
- En veillant à ce que le matériel de manutention soit à disposition pour les équipes ;
- L'accompagnement proposé pour chaque personne accompagnée (décision en équipe pluridisciplinaire).

3. 5. 5. Participation aux relèves à thème

L'ergothérapeute a assisté aux grandes relèves de service lui permettant de transmettre des informations concernant les actes réalisés auprès des personnes accompagnées.

3. 5. 6. Formation « Ergomotricité en gériatrie »

L'ergothérapeute actuelle est référente en Ergomotricité en gériatrie, elle a été formée au SIFAM à Montpellier. La formation d'une aide-soignante en binôme avec l'ergothérapeute a été réalisée en 2022. Le diplôme de référente a été validé en janvier pour 3 ans.

Des référents par service ont été formés, ce qui permet d'avoir des relais dans les services pour le suivi des bonnes pratiques.

Cette formation s'est adressée en priorité au personnel soignant de l'établissement (ASH faisant fonction, AS et IDE).

Lors de mises en situation, aussi bien dans la peau des personnes accompagnées que des soignants, la formation propose des techniques de manutention adaptées aux personnes âgées tout en limitant les troubles musculosquelettiques des agents des soins en faisant participer la personne accompagnée au maximum et en acquérant les bonnes pratiques du matériel de transfert.

En 2023, 21 agents ont été formés :

- 12 AS
- 9 ASHQ

L'année 2023 a vu une nette baisse du nombre de personnes formées.

Le rôle des référents n'a pas pu être valorisés par manque de temps de l'ergothérapeute et de l'AS référente.

Le matériel reste bien utilisé, particulièrement les nouveaux draps de glisse.

Le projet d'installation des rails plafonniers motive les équipes.

Les deux référentes ont construit un projet de formation des référents, spécifique, qui sera mis en place en 2024 (deux heures mensuelles +ateliers dans les services et techniques de communication).

3. 5. 7. Formation « Vis ma vie » et Bientraitance

La formation « Vis ma vie » est mise en suspens depuis l'année 2021 mais sera proposé de nouveau en 2023.

Le contenu de cette formation s'adresse, aux agents de soins, du service hôtelier, du service restauration et de l'administration.

La formation a pour but de mettre le soignant à la place de la personne accompagnée pour le sensibiliser aux ressentis que peut avoir la personne âgée au quotidien dans son lieu de vie. Elle permet une prise en charge plus humaine en accord avec la charte de Bientraitance de l'établissement.

Pour préparer la reprise des formations, un kit de vieillissement a été acheté en 2022 afin d'améliorer la mise en situation.

Ce kit est également utilisé lors de la formation « Ergomotricité en gériatrie ».

3. 5. 8. Création d'un groupe de prévention des chutes

Depuis septembre 2022, en association avec l'enseignante en APA, un groupe identifié comme chuteur (entre 7 et 8 personnes accompagnées) se voit proposer des séances hebdomadaires pour travailler l'équilibre des transferts et des déplacements après un temps d'échauffement. Le choix des personnes accompagnées se fait à la lecture des transmissions et des fiches de chutes.

Cf. paragraphe 3. 9. 4.

3. 5. 9. Acquisition de nouveaux matériels

L'ergothérapeute participe à l'élaboration des achats publics avec le service économique :

- Essais de matériel ;
- Rencontres de fournisseurs ;
- Lien avec les revendeurs extérieurs ;
- Consultations de matériel.

Elle fait l'essai de nouveaux matériels auprès des équipes de soins (verticalisateurs, petits matériels de déambulation) et auprès des personnes accompagnées.

En moyenne, deux des trois **fauteuils roulants électriques** ont été attribués en permanence pour des personnes accompagnées de l'EHPAD.

Achat d'un fauteuil spécifique pour une personne accompagnée atteinte du syndrome de Chorée de Huntington.

La personne étant décédée, ce fauteuil spécifique a été attribué tout au long de l'année à des personnes accompagnées présentant d'autres problématiques, mais s'est montré d'une grande aide pour le confort et l'installation en sécurité de ces personnes.

Le projet d'installation de rails.

L'installation sur le site de Chatillon est prévue dès le début de l'année 2024.

Projet d'achat de nouveaux lits médicalisés et de mobilier de chambre :

Une démonstration sur plusieurs semaines en situation (avec des résidents dans les lits à l'essai) a été faite sur le service des Gentianes/Glycines. Le personnel dans son ensemble a répondu à des questionnaires pour orienter le choix du matériel.

Les achats se feront au cours de l'année 2024. L'ergothérapeute a fait partie de l'équipe technique de validation des choix.

Achat de tables adaptables :

Sur 2022 et 2023, des achats ont été programmés en vue du renouvellement du matériel vieillissant. Le matériel choisi est stable, facile d'entretien et apporte toute satisfaction aux personnes accompagnées.

Achat de 4 verticalisateurs :

Achat en remplacement des verticalisateurs usés et vieillissants. La formation du personnel pour l'utilisation de ce nouveau modèle a été faite dans les services par l'ergothérapeute.

3. 5. 10. Gestion de matériel

L'ergothérapeute s'occupe aussi de la gestion d'attribution et de stock de matériel médical (en lien avec le service technique) dont le parc de fauteuils roulants, lits, adaptables, matelas à air préventifs et curatifs, lève personnes, verticalisateurs, matériels divers (aides aux positionnements, aides aux transferts, attelles, coussins d'assise, barre de redressement au lit, barre WC...).

Elle fait l'inventaire du matériel dans l'EHPAD en collaboration étroite avec le service technique et met à jour régulièrement les fichiers pour assurer un suivi. Elle fait le lien avec les fournisseurs de matériel médical.

De plus, elle est administrateur d'un logiciel de Gestion du matériel (GMAO) avec le service technique permettant la gestion du matériel de manière efficace.

Enfin elle gère les petites réparations sur les fauteuils roulants et de leur adaptation en fonction de la morphologie des personnes accompagnées. Cette gestion est en lien direct avec les actes de mise en place de matériel.

Au cours de l'année 2023 nous avons entré :

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 |
|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Fauteuils roulants | 140 | 140 | N/A |
| Fauteuils roulants électriques | 3 | 3 | N/A |
| Matelas à air préventifs | 30 | 30 | 30 |
| Matelas à air curatifs | 34 | 23 | 23 |
| Lève personnes | 8 | 8 | 8 |
| Verticalisateurs | 17 | 13 | 13 |

En 2023 l'identification du matériel neuf se fait systématiquement avec le service technique, qui assure la mise en place du matériel et l'enlèvement des matelas à air après demande d'intervention de l'ergothérapeute.

3. 5. 11. Participation à l'élaboration de diverses procédures

L'ergothérapeute réalise des fiches techniques pour l'utilisation du matériel, protocoles et accompagnement des soignants dans l'utilisation des matériels.

3. 5. 12. Autre

- Formations des nouveaux arrivants selon leurs demandes sur certains matériels
- Veille sur les nouveaux matériels et accompagnements, échanges avec des ergothérapeutes d'autres structures (suite à l'arrivée d'une personne accompagnée dans l'établissement, ou pour échanger sur les pratiques)
- Rencontre de divers stagiaires (IDE, AS...)
- Lien avec le CHSCT
- Accompagnement de l'alternante en APA.

3. 6. ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE

A la suite du projet APA de lutte contre la sarcopénie mené au cours de l'année 2020-2021, l'établissement a souhaité poursuivre la mise en place d'actions de prévention à destination des personnes accompagnées et favoriser la mise en mouvement pour limiter les effets de l'avancée en âge. En ce sens, depuis septembre 2021, une enseignante en Activité Physique Adaptée (APA) diplômée d'une licence en Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives (STAPS) mention Activité Physique Adaptée et Santé (APA-S) et d'un master STAPS mention Intervention et Gestion en Activité Physique Adaptée, intervient au sein de l'établissement et propose la pratique de plusieurs activités physiques.

3. 6. 1. Rappel sur le rôle de l'enseignant APA en EHPAD

D'après la définition du Groupe National Activité Physique-Santé (GNAPS), le métier d'enseignant en APA consiste à intervenir « auprès de toute personne n'ayant pas ou ne pouvant pas pratiquer une activité physique ou sportive dans des conditions ordinaires et qui présente des besoins spécifiques de santé, de participation sociale ou d'inclusion du fait d'une maladie, d'une limitation fonctionnelle, d'une déficience, d'une vulnérabilité, d'une situation de handicap, d'exclusion, d'une inactivité ou d'une sédentarité » (GNAPS, 2021).

L'enseignant en APA est titulaire de la licence STAPS Activité Physique Adaptée-Santé, diplôme professionnel inscrit au Répertoire National des Certifications Professionnelles dont les prérogatives relèvent de l'article A. 212-1 du Code du Sport de 2004. Le professionnel peut exercer dans une multitude de contextes professionnels, et notamment auprès de personnes âgées dépendantes ou polyopathologiques en établissement.

L'activité de l'enseignante en APA au sein de l'établissement consiste tout d'abord à évaluer les besoins, les attentes et les capacités des personnes accompagnées. Puis elle est amenée à coconstruire avec la personne accompagnée son projet personnalisé en activité physique, en accord avec l'équipe pluridisciplinaire et les médecins. Parallèlement, la professionnelle conçoit et met en œuvre les séances d'activité physique.

L'accompagnement en APA auprès des personnes accompagnées de l'EHPAD a pour principaux objectifs de :

- Lutter contre la sédentarité
- Maintenir l'autonomie lors des activités de la vie quotidienne
- Améliorer les capacités fonctionnelles
- Favoriser la participation sociale
- Améliorer la qualité de vie

3. 6. 2. Organisation et fonctionnement des activités

L'enseignante en APA réalise conjointement avec l'ergothérapeute un bilan d'entrée pour chaque personne accompagnée. Cette étape permet d'analyser l'autonomie de la personne accompagnée, sa capacité à se déplacer et à se mobiliser. Dans un second temps, la professionnelle effectue un entretien individuel avec la personne pour lui présenter les activités proposées et leurs modalités et aussi connaître les envies et les motivations de la personne accompagnée. Ce dernier est libre de choisir s'il souhaite bénéficier d'un accompagnement en APA.

L'ensemble des activités proposées favorisent la mise en mouvement des personnes accompagnées au travers de diverses expériences motrices avec des objectifs propres à chacune d'entre elles. Un cycle de 10 à 12 séances est proposé par activité et par service, à raison d'une séance par semaine. En ce sens, en fonction de leur capacités, les personnes accompagnées de chaque service ont accès aux mêmes activités, mais à des périodes différentes de l'année.

Chaque séance est composée d'un échauffement, d'un corps de séance et d'un retour au calme. Pour assurer un accompagnement le plus possible individualisé et adapté, les groupes sont limités à 10 personnes accompagnées. Toutes les activités se déroulent dans les salles à manger ou les salons des services, et durent environ de 45 minutes à une heure. L'enseignante accompagne les personnes accompagnées pour venir à la séance et privilégie les déplacements actifs, lorsque cela est possible.

Les activités encadrées par l'enseignante en APA sur l'année 2023 ont été les suivantes :

| Activité | Objectifs | Modalités | Nombre d'intervention | Nombre de PA inscrites |
|-------------------------|---|--|-----------------------|------------------------|
| Renforcement musculaire | <ul style="list-style-type: none">➤ Améliorer la force et la puissance musculaire des membres supérieurs et inférieurs➤ Améliorer la souplesse et la mobilité articulaire➤ Créer et renforcer des liens sociaux➤ Améliorer la confiance en soi | Les séances se déroulent en position assise, quelques exercices debout sont proposés en fonction des capacités de chacun. Le matériel utilisé est varié pour mettre en place des séances ludiques. | 37 | 33 |
| Parcours motricité | <ul style="list-style-type: none">➤ Renforcer la musculature des membres inférieurs➤ Travailler l'équilibre➤ Stimuler les réflexes posturaux | Cette activité se compose de plusieurs ateliers installés les uns à la suite des autres en utilisant à la fois le matériel sportif et | 15 | 17 |

| | | | | |
|--------------------|--|---|----|----|
| | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Améliorer la confiance en soi ➤ Appréhender les obstacles environnementaux | <p>l'environnement de l'EHPAD (escaliers, murs, etc.).</p> <p>Les parcours sont proposés aux personnes accompagnées autonomes dans leurs déplacements mais pouvant avoir besoin d'une aide technique (cane, déambulateur...).</p> | | |
| Badminton / volley | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Travailler la coordination bi manuelle ➤ Stimuler les réflexes ➤ Coopérer avec des partenaires ➤ Améliorer la souplesse et la mobilité articulaire | <p>Les séances se déroulent en position assise, quelques exercices debout sont proposés en fonction des capacités de chacun. L'activité est proposée à toutes les personnes accompagnées qui le souhaitent.</p> | 31 | 26 |
| Curling | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Stimuler la mémoire procédurale ➤ Travailler la coordination des mouvements ➤ Travailler la gestion de la force et la précision ➤ S'inscrire dans un groupe, réfléchir et échanger sur une stratégie d'équipe à adopter | <p>Grâce au matériel utilisé, les personnes accompagnées peuvent lancer les pierres assises ou debout avec l'aide d'un poussoir. L'activité est proposée à toutes les personnes qui le souhaitent.</p> | 26 | 42 |

En fonction des demandes et des besoins de chacun, des accompagnements individuels ont également été proposés aux personnes accueillies et concernent principalement les activités telles que la marche en intérieur ou extérieur, le renforcement musculaire et des activités de coordination.

3. 6. 3. Relations professionnelles

L'enseignante en APA est amenée à travailler en collaboration avec plusieurs professionnels pour proposer un accompagnement qui soit le plus adapté possible. Les médecins conseillent et peuvent prescrire de l'activité physique tout en précisant les limitations de pratique. Ce lien avec le corps médical est indispensable puisqu'il permet l'adaptation des ateliers en fonction de la santé de la personne accompagnée. La coordination des activités avec l'ergothérapeute et les kinésithérapeutes est essentielle puisque cela permet aux habitants de bénéficier à la fois de séances d'activité physique et de rééducation réparties sur la semaine et de proposer des apports complémentaires.

L'enseignante en APA participe à une relève par semaine par service pour transmettre les informations concernant les personnes accompagnées lors des séances d'activité physique et assurer un lien avec l'ensemble de l'équipe soignante.

3. 6. 4. Acquisition de nouveaux matériels

En 2023, l'établissement a acheté un appareil « entraîneur actif/passif ». Il peut être utilisé pour renforcer les muscles des jambes avec le mode pédalage assisté ou bien pour entretenir la musculature des bras grâce à la fonction manuelle avant ou en arrière.

Ce vélo a notamment été utilisé pour les challenges vélos organisés pendant l'évènement sportif du Tour de France. C'est également un outil servant pour la mise en place des séances individuelles.

3. 7. DIÉTÉTIQUE

3. 7. 1. Effectif / indicateurs RH

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------------------|------|------|------|------|------|
| Effectif autorisé (ETP) | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,8 |
| Effectif réel (ETP) | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,8 |

3. 7. 2. L'activité thérapeutique

L'activité thérapeutique se définit par une prise en soin des personnes accompagnées nécessitant une évaluation puis une amélioration de leur état nutritionnel avec un accompagnement personnalisé autour d'un travail pluridisciplinaire. La diététicienne s'assure également du plaisir alimentaire et du maintien de l'autonomie des personnes accompagnées.

Références :

De nouvelles bonnes pratiques ont été publiées par la HAS et la Fédération française de nutrition pour le Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus, le 10 novembre 2021.

Les objectifs de cette recommandation sont de :

- Définir la dénutrition ;
- Définir les critères permettant de diagnostiquer une dénutrition ;
- Améliorer le diagnostic de la dénutrition à l'aide d'outils adaptés et validés.

3.7.2.1. Le bilan/suivi diététique

Objectifs :

- Évaluation/surveillance du statut nutritionnel ;
- Recueil des données/informations/demandes.

Actions en place :

- Questionnaire, enquête nutritionnelle réalisée à l'entrée de chaque personne accompagnée et/ou en cours de séjour à la demande des médecins ou du personnel soignant ou suite à une perte de poids, baisse d'appétit, apparition de difficultés dans la prise des repas (déglutition ou motrices), à l'apparition d'une pathologie entraînant une augmentation des besoins nutritionnels et/ou dégradation de l'état cutané.
- Contact avec la famille lorsque les échanges verbaux avec la personne accompagnée sont impossibles ou difficiles.
- Contact (mail, téléphone) avec les établissements (centre hospitalier, SSR, etc) ayant accueilli la personne accompagnée pour avoir davantage d'informations nutritionnelles au cours du séjour précédent son arrivée dans l'établissement.
- Recueil des habitudes alimentaires, des goûts, des aversions, des allergies alimentaires et des difficultés éventuelles, des souhaits de la personne accompagnée, l'histoire du poids mais aussi des antécédents médicaux pouvant influencer la prise alimentaire et le statut nutritionnel.
- Recueil des mesures anthropométriques permettant de définir l'état nutritionnel de la personne accompagnée et servant également de mesures de référence durant le séjour (mesure de la circonférence du mollet/bras pour évaluer la masse musculaire, mesure talon-genou afin d'évaluer la taille de la personne accompagnée) puis calcul de son IMC. L'évaluation d'entrée couplée au dosage de l'albuminémie qui est un critère de sévérité de la dénutrition.
- Évaluation possible des consommations alimentaires et/ou hydrique sur 3 jours ou « rappel des 24h » avec la personne accompagnée ou le personnel soignant pour évaluer les prises alimentaires récentes.
- Évaluation et surveillance du poids de façon mensuelle ou plus fréquemment si nécessaire (La cinétique du poids étant le critère le plus représentatif de la dénutrition).
- L'ensemble des informations recueillies permettent ensuite de proposer aux personnes accompagnées des repas personnalisés, adaptés à leurs capacités de mastication, déglutition, d'adapter le matériel à table pour favoriser leur autonomie dans la prise de leurs repas, d'adapter les commandes repas en fonction de leurs préférences et aversions alimentaires.
- Prise en considération des nouvelles recommandations de dépistage de la dénutrition du sujet âgé avec mesure de la force musculaire (test de préhension « grip test ») et de la masse musculaire avec mesure du périmètre du mollet pour le dépistage de la sarcopénie (la sarcopénie ayant été intégrée comme nouveau critère de dénutrition).
- Travail en collaboration avec l'enseignante APA pour améliorer les capacités fonctionnelles des personnes accompagnées conjointement à une alimentation adaptée.
- Projet d'accompagnement : élaboration des projets personnalisés d'accompagnement des personnes accompagnées et mise à jour sur le dossier de soin.
- Travail pluridisciplinaire pour coconstruire avec l'habitant, un projet d'accompagnement personnalisé correspondant à ses attentes et souhaits.

➤ Indicateurs :

| Actes | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Bilan nutritionnel d'entrée comprenant évaluation du statut nutritionnel, mesures anthropométriques, habitudes alimentaires, autonomie lors des repas, capacités de mastication, déglutition, etc. | 68 | 60 | 87 | 50 | 93 |
| Évaluation du statut nutritionnel en cours de séjour. | 23 | 57 | 35 | 29 | 66 |
| Surveillances alimentaires et hydriques. | 53 | 20 | 10 | 7 | 20 |
| Mesures anthropométriques prises par la diététicienne (poids, périmètre mollet, IMC..) en cours de séjour (mesures systématiquement prises à l'entrée de la personne accompagnée). | 15 | 14 | 11 | 8 | 12 |

En fin d'année 2021, de nouvelles recommandations concernant le diagnostic de dépistage de la dénutrition chez le sujet âgé ont été publiées, dont notamment l'IMC qui passe de 21 à 22, augmentant ainsi le nombre de personnes accompagnées susceptibles d'être diagnostiquées comme dénutries.

3.7.2.2. Enrichissement des préparations / Les collations spécifiques

Objectifs :

- Permettre un enrichissement « naturel » directement à l'assiette, sans augmenter le volume alimentaire habituel.
- Limiter le nombre de compléments nutritionnels oraux prescrits.
- Favoriser des préparations riches en apports nutritionnels et faciles à consommer.

Actions en place :

- Adaptation personnalisée des repas de certaines personnes accompagnées (texture, horaire, composition) pour favoriser les prises alimentaires.
- Enrichissement quotidien et systématique des potages depuis novembre 2020 du fait du très faible appétit des personnes accompagnées durant la période Covid et poursuivi depuis car très bonne tolérance de la part des personnes accompagnées. Le potage est un plat symbolique, incontournable pour la grande majorité des personnes âgées, les prises alimentaires étant généralement peu importantes au dîner chez cette population, le potage enrichi permet de majorer les apports en calories et protéines.
- Afin d'augmenter les apports nutritionnels et hydriques de certaines personnes accompagnées fragilisées, ciblées, des collations à base de laitages, ou desserts sucrés leurs sont proposés chaque vendredi.
- Proposition chaque mercredi matin, toujours pour favoriser le plaisir alimentaire et les apports en calories, d'une brioche tranchée ou viennoiserie pour le petit déjeuner à l'ensemble des personnes accompagnées dont les capacités de déglutition le permettent. Proposition d'une brioche fondante dans les boissons chaudes convenant à de nombreuses personnes accompagnées présentant des difficultés de mastication.
- À la demande de la diététicienne, le personnel soignant est parfois amené à enrichir certaines préparations par l'ajout de beurre, fromage directement dans l'assiette de la personne accompagnée.
- Viande mixée enrichie systématiquement par le personnel de cuisine, les apports alimentaires des personnes mangeant en texture modifiée étant généralement diminués.
- Travail sur les menus en proposant des préparations enrichies en calories et protéines, notamment au dîner où les prises alimentaires spontanées des personnes accompagnées sont souvent peu importantes.

➤ Indicateurs :

| Actes | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Adaptation des repas | 129 | 140 | 139 | 175 | 117 |

Les adaptations repas sont très régulières pour les personnes accueillies, le but est de personnaliser au maximum leur repas en tenant compte de leurs habitudes, préférences et aversions alimentaires afin de favoriser au maximum l'appétit et donc les prises alimentaires.

3.7.2.3. Les compléments nutritionnels oraux

Objectifs :

- Améliorer le statut nutritionnel des personnes accompagnées dont les apports nutritionnels journaliers sont insuffisants par carence d'apport et/ou augmentation des besoins.

Actions en place :

- Les compléments nutritionnels oraux sont mis en place sur prescription médicale suite au dépistage d'une dénutrition.
- Les complémentations sont adaptées aux capacités de déglutition des personnes accompagnées ainsi qu'à leurs goûts et proposés à des créneaux horaires favorisant leur consommation (petit déjeuner, fin de repas, collation 16h ou collation nocturne).
- La complémentation nutritionnelle orale est régulièrement réévaluée par la diététicienne en fonction de la tolérance et l'évolution du statut nutritionnel.
- Travail en collaboration avec la pharmacie pour la commande des compléments nutritionnels oraux avec un document partagé pour faciliter la communication entre nos deux services.

➤ Indicateurs :

| Actes | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Mise en route d'une complémentation nutritionnelle orale. | 28 | 71 | 49 | 45 | 19 |
| Réévaluation de la complémentation nutritionnelle orale | 103 | 138 | 163 | 111 | 108 |

Les critères de dénutrition ayant été modifiés suite aux nouvelles recommandations émises par la HAS, le nombre de personnes accompagnées considérées comme dénutries à l'entrée dans l'établissement est en augmentation. En revanche, la mise en route d'une complémentation nutritionnelle orale n'est pas systématique mais sera réévaluée dans les semaines suivant l'entrée de la personne accompagnée (l'enrichissement des repas peut être suffisant).

3.7.2.4. La nutrition entérale

Objectifs :

- Permettre, lorsque l'alimentation per os n'est plus possible ou insuffisante, d'assurer les besoins nutritionnels de la personne accompagnée par le biais d'une sonde nasogastrique ou gastrostomie.
- Nutrition entérale mise en place sur prescription médicale.

Actions en place :

- Collaboration avec le pharmacien, le médecin, pour le choix des produits de nutrition entérale.
- Collaboration avec le pharmacien, le médecin, IDE pour mise en route de la nutrition entérale (heure de passage, débit, recommandations, précautions, suppléments, surveillances, événements indésirables...)
- Protocoles en cours de validation en collaboration avec pharmacie, médecin : « mise en route d'une nutrition entérale », « prévention du syndrome de renutrition inapproprié ».

➤ Indicateurs :

| Actes | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Nombre de personnes accompagnées ayant bénéficié d'une nutrition artificielle | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |

Du fait des troubles cognitifs fréquents de la population, et l'espérance de vie courte, la nutrition artificielle n'est pas proposée en première intention. La formalisation des protocoles en interne permet une prise en soin efficace en pluridisciplinarité.

3.7.2.5. Les textures alimentaires

Objectifs :

- Proposer des repas et une hydratation adaptée aux capacités de mastication et déglutition des personnes accompagnées.
- Couvrir les besoins nutritionnels.
- Proposer un menu identique aux personnes accompagnées bénéficiant d'adaptations de textures.

Actions en place :

- Adaptation et personnalisation en fonction de la prescription médicale, d'un bilan orthophonique si existant, des capacités observées et demandes de la personne accompagnée. Ce travail est réalisé en collaboration avec le personnel soignant/ hôtelier présent lors des repas et le service restauration.
- Travail en collaboration avec l'orthophoniste libérale sur prescription médicale pour bilan complet de déglutition : la diététicienne assure la commande du repas pour les essais, accueille l'orthophoniste et lui présente la personne accompagnée ainsi que la problématique et antécédents médicaux.
- Les familles sont également informées par téléphone par la diététicienne lors d'un changement de texture.
- Au sein de l'établissement, présence de 5 textures alimentaires : normal/haché/molle/mixé/lisse et personnalisation totale, si besoin via le logiciel de commande de repas Datameal.
- La diététicienne se rend également régulièrement en salle à manger ou directement en chambre, afin de pouvoir assister et/ou participer à la prise alimentaire (petit déjeuner, déjeuner ou collation) des personnes accompagnées, ceci permettant de mieux visualiser les capacités de mastication et de déglutition et adapter au mieux les textures alimentaires et / ou viscosités de boissons.
- La diététicienne se rend de façon hebdomadaire auprès de certaines personnes accompagnées présentant des troubles de déglutition et ayant besoin d'un temps important pour la prise alimentaire.
- Réflexion menée en équipe pluridisciplinaire et avec la direction concernant le positionnement de l'établissement sur la part du choix personne accompagnée dans la prise de décision en ce qui concerne les adaptations de texture : les choix des personnes accompagnées seront pris en compte, dans le respect de leur consentement libre et éclairé. Un travail avec les équipes soignantes reste à poursuivre sur l'année 2023.
- Dégustation de préparations mixées par le personnel hôtelier deux fois par semaine permettant un retour auprès du personnel de cuisine et des adaptations pour améliorer la qualité des préparations.
- Sensibilisation auprès du personnel soignant et hôtelier sur l'épaississement des boissons et présentation de l'IDDSI, dégustation de boissons épaissies de différents grades au cours de grandes relèves.

➤ Indicateurs :

| Actes | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Adaptation et réévaluation des textures alimentaires | 256 | 288 | 383 | 335 | 300 |
| Adaptation et réévaluation de la viscosité des liquides | 29 | 61 | 73 | 30 | NE |
| Rencontre avec la famille pour informer des adaptations textures. | 39 | 64 | 71 | 37 | 38 |

Les familles sont informées des adaptations de texture et viscosité des boissons. Des conseils sur les collations sont également transmis afin que la famille puisse adapter les aliments apportés à leur parent.

Les personnes accompagnées sont consultées en amont sur les adaptations et donnent ou non leur consentement.

3.7.2.6. Les alimentations thérapeutiques

Objectifs :

- Couvrir les besoins nutritionnels des personnes accompagnées et s'adapter à leur situation physiopathologique.
- Les restrictions alimentaires exposent les personnes âgées à un risque de dénutrition. Ils se mettent en place sur demande médicale.

Actions en place :

- Les alimentations thérapeutiques sont mises en place en collaboration avec les médecins en évaluant le bénéfice/risque du fait du risque accru de dénutrition, ils sont ensuite réévalués très régulièrement. L'objectif est de limiter dans le temps les restrictions, d'éviter une perte d'appétit et la frustration.
- Les alimentations thérapeutiques sont mises en place sur prescription médicale et confectionnés par la cuisine d'après des menus élaborés par la diététicienne. Ils sont très régulièrement réévalués afin de surveiller la tolérance de la personne accompagnée, toujours dans un souci de maintien des prises alimentaires et de l'appétit. L'alimentation sans sel large concerne une personne accompagnée à l'heure actuelle. Au cours de l'année 2023, poursuite d'une alimentation thérapeutique sans gluten du fait de la présence d'une personne accompagnée atteinte de la maladie Cœliaque.

- Des alimentations thérapeutiques sans fibre ou pauvre en fibres sont mises en place de façon ponctuelle à visée symptomatique dans le cadre de diarrhées ou d'examens (de type coloscopie), toujours sur demande médicale.
- Conformément aux recommandations actuelles, pas de restriction alimentaire particulière dans le cadre d'un diabète, d'un surpoids ou obésité chez la population âgée fragilisée et institutionnalisée sauf si demande médicale.
- Une veille accrue auprès des personnes accompagnées s'imposant des restrictions alimentaires depuis parfois de nombreuses années est en place avec explications auprès de la personne accompagnée et éventuellement de la famille.

➤ Indicateurs :

| Actes | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Mise en route et réévaluation d'une alimentation thérapeutique sur demande médicale. | 18 | 38 | 27 | 45 | 19 |

3.7.2.7. Les repas thérapeutiques / aide aux repas

Objectifs :

- Partager les repas avec les personnes accompagnées.
- Apporter une aide aux personnes accompagnées lors des repas (petit, déjeuner, collation, hydratation).
- Observation du déroulement du repas, repérage des difficultés dans la prise des repas et évaluation des capacités des personnes accompagnées.
- Observation de la tolérance des adaptations (matériel, textures etc..) mises en place.

Actions en place :

- Présence fréquente de la diététicienne dans les salles à manger ou en chambre lors des repas toujours dans le but d'évaluer, tester, observer et partager.
- Collaboration importante avec l'ergothérapeute concernant le matériel à table (aide technique au repas) et l'installation afin de faciliter l'autonomie.

3. 7. 3. La prestation alimentaire

3.7.3.1. Le logiciel de commande de repas DATAMEAL

L'établissement dispose depuis 2015 d'un logiciel de commande, afin d'assurer une gestion informatisée de commande des repas. Logiciel entièrement paramétré par la diététicienne, le responsable de restauration et la qualitiennne lors de sa mise en place.

Objectifs :

- Proposer une prestation repas adaptée aux besoins nutritionnels et aux capacités des personnes accompagnées.
- Faciliter la fabrication des repas grâce à des récapitulatifs de fabrication en lien avec les besoins des personnes accompagnées.
- Faciliter le déroulement des repas grâce à des feuilles de distribution des préparations/boissons/petits déjeuner destinées au personnel de service et personnel de vie sociale dans le cadre de repas festifs.
- Personnaliser la commande des repas des personnes accompagnées en tenant compte des capacités de mastication/déglutition, aversions alimentaires et demandes particulières.
- Automatiser les commandes de repas, épicerie.
- Limiter le gaspillage alimentaire en réalisant une production alimentaire au plus près des demandes/besoins des personnes accompagnées.

Actions en place :

- Paramétrage et renseignement du logiciel de façon journalière.
- Vérification des feuilles de fabrication destinées à la cuisine de façon hebdomadaire.
- Création de nouveaux documents (destinés au personnel de service, de l'animation).
- Création de nouveaux produits destinés aux menus.
- Fiches personnes accompagnées renseignées à chaque nouvelle entrée ou suite à toute modification (aversion, modification de texture, viscosité des boissons, etc.).
- Ajustement des quantités servies avec double ration si besoin.
- Mise en place de commandes personnalisées si nécessaire pour les personnes accompagnées.
- La diététicienne se charge également de prévoir les plats de remplacements pour les aversions telles que : s/poisson, s/fromage, s/porc, etc. et assure l'impression des feuilles de fabrication ainsi que leur mise en page, à la demande du responsable de cuisine en son absence.
- La diététicienne assure également la liaison avec le support technique du logiciel et effectue les modifications et adaptations.

3.7.3.2. L'élaboration des menus

Objectifs :

- Proposer une alimentation variée et équilibrée à la population accueillie en tenant compte de leurs besoins nutritionnels, leurs capacités, difficultés ainsi que leurs souhaits.
- Tenir compte de l'organisation de la cuisine ainsi que des contraintes budgétaires allouées.
- Développer la collaboration avec les producteurs locaux dans le cadre de la loi Égalim.
- Adaptation de certaines préparations pour favoriser le « manger main ».

Actions en place :

- Élaboration de menus en collaboration avec le responsable restauration de façon hebdomadaire.
- Prise en compte des retours des personnes accompagnées et du personnel de service.
- Déclinaison des menus en différentes textures.
- Proposition régulière d'aliments/préparations pouvant se « manger main ».
- Proposition systématique d'un plat de remplacement pour les viandes, accompagnements et certaines entrées pour les aversions. Le choix des plats de remplacement se fait de façon à ce que la préparation proposée soit « ressemblante » au plat du jour.
- Élaboration des alimentations thérapeutiques : alimentation hyposodée, pauvre en fibres et sans fibre strict, sans gluten.
- La mise en route d'une alimentation s/gluten est un gros travail de recherche et de paramétrage. La diététicienne ainsi que le personnel de restauration vérifient les étiquettes de chaque produit utilisé. La diététicienne crée un plat de remplacement systématique afin que la préparation soit bien identifiée, le but étant de faciliter sa préparation en cuisine et sa distribution en salle à manger.
- Des informations, explications concernant le gluten, la maladie coéliqua ont été apportés au personnel soignant et hôtelier du service accueillant la personne accompagnée.
- Des informations, explications et des documents sur lesquels se référer, ont également été transmis au personnel de cuisine pour une adaptation du processus de préparation des repas.
- Travail en collaboration avec la plateforme Agrilocal01 dans le cadre de la semaine du goût pour aller à la rencontre de producteurs locaux et développer le partenariat dans le but d'une alimentation plus durable (Loi Egalim).

3.7.3.3. Les collations

Objectifs :

- Les collations doivent avoir une bonne valeur nutritive, riches en énergie et protéines.
- Les collations proposées la nuit doivent permettre de limiter le jeûne nocturne.

Actions en place :

- De nombreux produits sont proposés tels que les pâtes de fruits, pain au lait, pâte à tartiner, crème de marron, compotes biscuitées, boissons lactées chaudes, jus de fruits.
- Si besoin, une collation à base de laitages en place pour certaines personnes accompagnées présentant un statut nutritionnel fragilisé (textures alimentaires modifiées, baisse des prises alimentaires, hypoalbuminémie, IMC insuffisant...). Collation mise en place par la diététicienne en fonction du statut nutritionnel, de la présence ou non d'une complémentation nutritionnelle orale.
- Potage enrichi disponible à la demande pour la mise en place de collations nocturnes mais également fromage, fruit, à la demande de la personne accompagnée.
- Réévaluation des produits sucrés proposés à la collation, en collaboration avec la responsable qualité de vie, le service économique et l'équipe hôtelière, pour renouveler les produits proposés et réfléchir sur de nouveaux produits de meilleure qualité (exemples : sirop, jus de fruits).
- Adaptation des corbeilles de bienvenue proposés aux nouvelles personnes accompagnées, corbeilles adaptées aux capacités de mastication/déglutition.

3.7.3.4. Les commissions des menus

Objectifs :

- Donner aux personnes accompagnées un rôle d'acteur en récoltant leurs avis, suggestions, en proposant et en évaluant leur niveau de satisfaction.
- Tenir compte des avis et remarques des personnes accompagnées dans l'élaboration des menus.

Actions en place :

- Rencontres mensuelles avec les personnes accompagnées volontaires de chaque unité, le service animation, la diététicienne et le chef cuisinier.
- Rencontres en petits groupes pour faciliter les échanges.
- Absence d'ordre du jour, chacun est libre de s'exprimer sur la prestation repas.
- Compte rendu réalisé par la diététicienne.

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Commission menus | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 |

Jusqu'en 2019, les commissions menus étaient mises en place de façon trimestrielles.

A partir de 2020, changement organisationnel pour privilégier les échanges par unité en petits groupes chaque 1er vendredi du mois.

Cette commission permet de maintenir le lien du service restauration avec les personnes accompagnées. Toutefois les retours lors de la commission sont peu représentatifs et diffèrent souvent des retours quotidiens recueillis au moment des repas par le personnel de service ; en raison des troubles cognitifs importants de la majorité des personnes accompagnées.

3.7.3.5. Réunions périodiques entre la diététicienne, l'hôtellerie et la cuisine

Objectifs :

- Collecter les retours des personnes accompagnées et du personnel de service (via les cahiers de liaison mis en place par la responsable cadre de vie)
- Échanger/analyser ces informations avec le personnel hôtelier, la responsable cadre de vie, la diététicienne et le responsable restauration sur les remarques collectées.
- Apporter des actions d'amélioration pour la prestation repas.
- Évaluer la popularité de certaines préparations.

Actions en place :

- Rencontres tous les 15 jours en équipe pluridisciplinaire.
- Mise en place d'améliorations auprès du service et/ou de la cuisine quand cela est possible.
- Rédaction d'un compte rendu par la diététicienne transmis au service hôtelier, responsable restauration, cadres de santé et direction.

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Réunions cuisine, hôtellerie, diététique | 13 | 14 | 8 | 10 | 45 |

3. 7. 4. La coordination/relations professionnelles

3.7.4.1. Les relèves à thème

Elles sont l'occasion d'échanger sur les personnes accompagnées, de présenter des nouveaux documents (protocoles), de travailler ensemble sur de nouveaux outils.

Mais cela favorise également beaucoup la communication entre les professionnels et donc la passation d'informations.

3.7.4.2. Les projets de vie

La participation aux projets de vie permet un travail pluridisciplinaire avec une mise en commun des capacités et difficultés de chaque personne accompagnée pour un accompagnement personnalisé. La diététicienne établit un plan de soin avec des objectifs nutritionnels ainsi que les surveillances à mettre en place.

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|------|------|------|------|------|
| Projets d'accompagnement validés par les personnes accompagnées et/ou familles. | 0 | 0 | 0 | 7 | 26 |
| Projets d'accompagnement réalisés <u>et</u> saisis sur le logiciel informatique OSIRIS. | 82 | 90 | 70 | / | / |

3.7.4.3. Accueil des stagiaires

Accueil, chaque année, d'un ou deux étudiants en 2eme année de BTS diététique pendant une durée de 10 semaines au total.

3.7.4.4. Rendez-vous avec les commerciaux des laboratoires

Afin d'adapter au mieux les produits proposés aux personnes accompagnées, la diététicienne est amenée à rencontrer les commerciaux des laboratoires proposant des compléments nutritionnels oraux, produits de nutrition artificielle et autres produits alimentaires destinées à des fins médicales.

3.7.4.5. Les bilans orthophoniques

Avec l'accord des médecins traitants, l'intervention d'une orthophoniste peut également être demandée pour évaluer les capacités de déglutition de certaines personnes accompagnées, le but étant d'adapter au mieux les textures alimentaires suite aux préconisations émises. La diététicienne convient d'un RDV avec l'orthophoniste et l'accueille le jour du bilan, lui transmet les informations suivantes : difficultés rencontrées par la personne accompagnée, le statut nutritionnel, les antécédents médicaux etc...

Suite au bilan, la diététicienne transmet aux équipes soignantes, par mail, les préconisations de l'orthophoniste et adapte les textures alimentaires et repas.

3.7.4.6. Les congrès

Lorsque cela est possible, participation à des congrès en extérieur (17^{ème} journée du CLAN du CHU de Grenoble, journée de conférences autour de la nutrition) et aux journées européennes francophones des diététiciens.

3. 7. 5. Les projets menés par la diététicienne

3.7.5.1. La semaine du goût

Objectifs :

- Mettre l'assiette au centre de l'attention.
- Explorer les aspects gourmandise, plaisir et partage.
- Découvrir de nouvelles saveurs.
- Proposer des animations originales.

Actions en place :

Chaque année durant le mois d'octobre la semaine du goût est célébrée et organisée avec l'équipe de vie sociale ainsi que l'équipe de restauration. Le thème est choisi en concertation et s'articule autour de repas ou collations. La venue d'intervenants extérieurs et la mise en place d'animations sont organisées autour de ce même thème.

Pour l'année 2023, à la demande des personnes accompagnées nous avons souhaité renouveler le marché de producteurs locaux au sein de l'établissement afin que les personnes accompagnées puissent se replonger une fois encore dans cette ambiance conviviale qu'est le marché. Cette année 13 producteurs locaux se sont joints à nous pour cet événement, de nombreuses personnes accompagnées, des familles, du personnel et des personnes extérieures ont eu le plaisir de venir déguster les produits proposés autour d'une après-midi très conviviale.

Une collaboration entre l'établissement et la plateforme Agrilocal a permis d'entrer en contact avec des producteurs de proximité et d'intégrer les produits de certains d'entre eux dans nos menus.

3.7.5.2. Boissons épaissies

Objectifs :

- Améliorer la qualité des boissons épaissies par le personnel soignant et hôtelier en tenant compte des capacités de déglutition des personnes accompagnées.
- Développer l'utilisation de l'IDDSI (standardisation internationale des textures).

Actions en place :

- Dégustation par le personnel lors des relèves de boissons épaissies à différents grades pour prendre conscience des différentes préparations possibles.
- Explications et rappels réguliers auprès du personnel quant à la bonne préparation des boissons épaissies.
- Réalisation d'un document « épaississement des boissons selon IDDSI » affiché dans chaque office avec achat de matériel pour faciliter le dosage de la poudre épaississante pour les plus gros contenants.

3.7.5.3. Participation du groupe de référence « hygiène bucco-dentaire

Objectifs :

- Améliorer l'hygiène bucco-dentaire des personnes accompagnées
- Développer les actions de sensibilisation à destination du personnel.

Actions mises en place :

- Participation à une rencontre durant l'année 2023.

3.7.5.4. Participations au groupe de réflexion éthique.

Objectifs :

- Favoriser la réflexion sur le sens des accompagnements en EHPAD.
- Aider les professionnels à répondre aux problèmes éthiques.
- Promouvoir la réflexion éthique.
- Répondre par des avis aux questionnements des équipes pluri professionnelles.
- Organiser des réunions d'informations et de réflexion thématiques.

Actions mises en place :

- Participation à une rencontre « espace éthique » durant l'année 2023.

3. 8. VIE SOCIALE

3. 8. 1. Effectif / indicateurs RH

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------------------|------|------|------|------|------|
| Effectif autorisé (ETP) | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Effectif réel (ETP) | 3,71 | 2,86 | 3 | 3 | 3 |

3. 8. 2. Les objectifs

En lien avec le projet d'établissement, le service de vie sociale a pour objectif de maintenir l'autonomie et les liens sociaux de la personne âgée, d'accentuer l'ouverture sur l'extérieur et ainsi, d'inclure l'EHPAD au sein de la ville de Châtillon, de mobiliser les différents agents autour de la vie sociale et de poursuivre les projets personnalisés.

Un retour à la normale a pu être observé, les adaptations liées aux mesures sanitaires ayant été progressivement levées.

Pour parvenir à cet objectif, un projet culturel a été mis en place, le projet « Avez-vous donc une âme ? » qui a pu se dérouler sous la forme de groupes intergénérationnels, ainsi que de nombreuses activités.

3. 8. 3. Les activités

Les activités de l'année organisées en interne :

- *Au sein de l'EHPAD*
 - Les anniversaires sont fêtés chaque jour avec une carte et un gâteau individuel préparé par les cuisines. Les personnes accompagnées du même mois sont réunies pour partager un repas d'anniversaire.
 - La Gazette Famileo est distribuée chaque semaine.
 - Les appels Visio continuent à la demande des familles et des personnes accompagnées.
 - Des apéritifs sont proposés dans les services chaque dimanche et à chaque arrivée d'une nouvelle personne accompagnée.
 - Exposition de l'histoire de la maison de retraite : organisation de visites.

- Après-midis crêpes pour la chandeleur.
- Concours du plus beau déguisement pour mardi gras.
- Gazettes internes.
- Jardinage.
- Journée pêche avec pique-nique.
- Après-midi pétanque.
- Les cafés citoyens en partenariat avec les psychologues.
- Décorations de Noël par les services et concours du plus beau sapin.
- Visite des conscrits.
- Expositions photos dans le tiers-lieu, visite organisée pour les personnes accompagnées.
- Médiation animale, une fois par mois à partir de novembre, dans un service différent.
 - *A l'extérieur, dans le parc de l'EHPAD et aux alentours*
- Derby entre l'EHPAD Public La Montagne et l'EHPAD Public Les Saulaies.
- Visite du marché de Chatillon, à vélo.
- Accompagnement au repas des aînés de Châtillon-sur-Chalaronne.
- Participation au groupe de randonnée pédestre.
- Sortie à la médiathèque pour le choix des livres.

Les activités de l'année avec un prestataire extérieur :

- Spectacles musicaux avec Radio Zhu et Accroche cœur : reprise des spectacles en collectif au sein de l'EHPAD.
- Sorties en calèche sur la période estivale, Grace à un prestataire avec lequel des personnes en fauteuil roulant peuvent accéder à l'intérieur de la calèche, une centaine de personnes accompagnées a pu bénéficier de cette jolie bouffée d'oxygène sur les terres connues chatillonnaises, de mai à septembre.
- Concert offert par l'OMC à la période de Noël, duo musical.
- mise en place d'une chorale une fois par mois avec un professionnel.
- Concert piano guitare 1 fois par étage.
- Repas de Noël de retour de façon commune avec animation musicale.
- Conférence sur la Bresse (Patrick Huet) ; 1 fois par étage.
- La semaine du gout : mise en place du 2ème marché de producteurs locaux, en partenariat avec la plateforme Agrilocal01 et le département de l'Ain.

Les activités de l'année avec un partenariat externe :

- Animation « 1/2/3 Albums » avec la médiathèque et le collège Eugène Dubois de Châtillon-sur-Chalaronne.
- « L'homme qui plantait des arbres ! » spectacle théâtral et pictural offert par la médiathèque de Châtillon.
- Emprunts de livres à la médiathèque de Châtillon-sur-Chalaronne.
- Animations autour d'octobre rose, marche publique en lien avec la ligue contre le cancer et animation musicale avec l'office municipale de la culture.
- Concert le Bazarophone avec Cuivres en Dombes.
- Concert duo musical offert par l'OMC (décembre)
- Accompagnement à la messe des malades avec les équipes Saint Vincent.

3. 8. 4. L'ouverture sur l'extérieur

Les partenaires en 2023 :

- Le Centre de loisirs La Passerelle de Châtillon sur Chalaronne
- Le Collège Eugène Dubois de Châtillon-sur-Chalaronne
- La Médiathèque de Châtillon-sur-Chalaronne
- Le CCAS de Châtillon-sur-Chalaronne
- La commune de Châtillon-sur-Chalaronne
- La ligue contre le cancer de Châtillon-sur-Chalaronne
- Les équipes Saint Vincent de Paul de Châtillon sur Chalaronne
- L'EHPAD Public les Saulaies de Saint-Trivier-sur-Moignans
- L'école de l'Abergement-Clémenciat
- Le CCAS de l'Abergement-Clémenciat
- La commune de l'Abergement-Clémenciat
- La Communauté de Commune
- L'Académie de Cuivres en Dombes
- L'union musicale
- Agri local
- L'office municipal de la culture (OMC)

3. 8. 5. Les projets personnalisés

Les animateurs recueillent les habitudes et souhaits des nouvelles personnes accompagnées afin d'élaborer des objectifs d'activités et d'animation qui seront intégrés à leur projet personnalisé.

3. 8. 6. La sensibilisation des agents à la vie sociale

Les animations proposées mobilisent l'EHPAD et l'ensemble des agents afin de procurer un accompagnement global de la personne âgée accueillie. Le rôle des animateurs est alors d'être à l'écoute des projets de chacun et de faciliter leur mise en place (mise à disposition du matériel requis à proximité).

Par ailleurs, le service vie sociale sollicite les agents pour différents événements : les transferts aux concerts, spectacles, cinéma, mais aussi pour participer et apporter une aide lors des goûters.

En 2023, le manque d'effectif du côté des soignants est de nouveau important et continue d'impacter sur leur implication dans les activités organisées par la vie sociale et par conséquent sur le taux de participation des personnes accompagnées.

3. 8. 7. Le travail pluridisciplinaire

Les animateurs s'associent à d'autres professionnels :

- Les groupes de sortie, en lien étroit avec l'enseignante en APA.
- Les pique-nique et repas d'anniversaire, les animations autour des repas (repas des champions, goûters exceptionnels, etc.) en lien avec le responsable restauration et le responsable qualité de vie..
- Les sorties randonnées, en lien avec l'enseignante en APA, les médecins, les cadres de santé, l'équipe cuisine et le magasin (réservation du véhicule).
- La semaine du goût, un partenariat étroit entre la diététicienne, le responsable de restauration, le responsable du service technique, la Direction et la coordinatrice de la vie sociale pour mener à bien la gestion du marché des producteurs.

3. 8. 8. Équipement informatique

Une formation sur les bornes mélo (bornes musicales) a eu lieu afin d'aller plus loin dans leur utilisation et de pouvoir en tirer davantage profit lors des futures animations.

L'établissement dispose également de plusieurs tablettes numériques favorisant des moments d'échange via « Skype ».

Elles permettent également de se connecter à l'application Famileo, sur laquelle la personne accompagnée peut envoyer un message ou des photos à sa famille.

En parallèle, elles sont une aide précieuse lors de différentes animations, mais aussi dans le cadre des commissions d'animation afin de présenter et écouter le style de musique via une enceinte bluetooth.

3. 8. 9. Culture et santé

L'EHPAD Public La Montagne bénéficie de saison d'inclusion culturelle dans le cadre de « Culture et santé ».

Cette animation est pilotée par M. Philippe Constant, directeur de l'Académie de Cuivres en Dombes, qui met en œuvre différents projets au sein de l'EHPAD.

Pour 2023, le projet intergénérationnel « Avez-vous donc une âme ? », avec pour objectif de proposer aux personnes accompagnées et aux enfants un projet artistique intergénérationnel.

« Objets inanimés, avez-vous donc une âme qui s'attache à notre âme et la force d'aimer ? » commencent les célèbres Harmonies poétiques et religieuses de Lamartine... Ainsi va débiter une aventure hors normes à l'EHPAD Public la Montagne. Une aventure qui va mobiliser la Toute Petite Compagnie, un collectif de 6 artistes (un metteur en scène, un comédien, un auteur, un photographe, une plasticienne et une illustratrice), 2 groupes de personnes accompagnées des EHPADs de Châtillon-sur-Chalaronne et Saint-Trivier-sur-Moignans, 6 professionnels, un groupe de 20 enfants du Centre Social La Passerelle de Châtillon-sur-Chalaronne, l'équipe de Cuivres en Dombes, en partenariat avec La médiathèque de Châtillon-sur-Chalaronne, le musée Tradition et Vie de Châtillon-sur-Chalaronne et l'Office Municipal de la Culture de Châtillon-sur-Chalaronne.

3. 9. PROJETS COMMUNS

En fonction des besoins et/ou demandes des personnes accompagnées, des collaborations entre services ont vu le jour afin de proposer des projets toujours plus adaptés.

3. 9. 1. La semaine de la dénutrition

PROJET DIÉTÉTIQUE / APA

Objectifs :

- Faire participer l'établissement à la semaine nationale de la dénutrition.
- Sensibiliser l'ensemble du personnel de l'établissement, les personnes accompagnées et leur famille à la problématique de la dénutrition.

Actions en place :

À l'occasion de la semaine nationale de la dénutrition, qui a eu lieu du 7 au 14 novembre 2023, un film a été réalisé en collaboration avec l'enseignante APA et avec la participation des habitants et du personnel de l'EHPAD Public La Montagne. Au travers de ce projet, mettant en avant la collaboration professionnelle, nous souhaitons expliquer le dépistage, la prise en soin de la dénutrition et de la sarcopénie au sein de l'établissement. L'objectif étant de sensibiliser le personnel, les personnes accompagnées et le grand public aux conséquences et aux enjeux de ces deux pathologies.

La vidéo est disponible sur YouTube, il suffit de cliquer sur le lien suivant : <https://www.youtube.com/watch?v=XBmFujmlchg>
ou de scanner le QR code :



3. 9. 2. Formation « Vis ma vie »

PROJET DIÉTÉTIQUE / ERGOTHÉRAPIE

Objectifs :

- Comprendre les effets du vieillissement et leur impact sur la prise alimentaire.
- Par le biais d'un simulateur de vieillissement et dans diverses situations lors de l'instant repas.
- Sensibilisation du personnel à la bienveillance.
- Faire prendre de la distance aux professionnels par rapport à leurs pratiques, se questionner en prenant la place des personnes accueillies. Repenser les prises en soin au moment du repas.
- Meilleure connaissance des aides techniques pour le repas.

Actions en place :

- Formation proposée chaque mois à 6 agents : AS, ASHQ, IDE, hotelière, personnel de cuisine.
- 3 ateliers de mise en situation (rôle soignant et rôle personne accueillie).
- Prise du repas en texture modifiée et boissons épaissies.
- Débriefing en fin d'atelier afin de proposer des actions correctives

Sur l'année 2023, 36 agents ont été formés, soit 6 sessions de formation.

3. 9. 3. Ateliers « Confitures »

PROJET DIÉTÉTIQUE / ERGOTHÉRAPIE / SERVICE DES MYOSOTIS (UVP)

Objectifs :

- Proposer un moment convivial aux habitants des myosotis autour de la préparation de confitures avec des fruits de saison.
- Proposer des confitures « maison » aux personnes accompagnées chaque matin au petit déjeuner.
- Maintenir et développer les capacités fonctionnelles des personnes accompagnées en les guidant et les laissant réaliser les étapes de la recette.
- Se remémorer des souvenirs autour d'un atelier de préparation culinaire familial.

Actions mises en place :

- Atelier ponctuel avec les habitants volontaires coanimé par le personnel du service, l'ergothérapeute et la diététicienne.
- Lecture de la recette, préparation, découpage et cuisson des fruits.
- Élaboration des étiquettes pour les pots à confiture.
- Mise en pot.
- Réalisation de la vaisselle et rangement du matériel.

3. 9. 4. Ateliers équilibre et prévention des chutes

PROJET APA / ERGOTHÉRAPIE

Le projet « prévention des chutes » a été établi par l'ergothérapeute et l'enseignante en APA, suite au grand nombre de personnes accompagnées qui ont chuté dans l'établissement. Cette action s'inscrit également en réponse au « Plan antichute des personnes âgées » édité en février 2022 par le Ministère chargé de l'Autonomie, et du plan régional élaboré par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

| Objectifs | Modalités | Nombre de séances | Nombre de personnes accompagnées inscrites |
|--|---|--------------------------|---|
| <ul style="list-style-type: none">➤ Renforcer la musculature des membres inférieurs.➤ Travailler l'équilibre.➤ Stimuler les réflexes d'équilibre.➤ Diminuer l'appréhension de la chute et améliorer la confiance en soi.➤ Travailler la coordination.➤ Encourager les personnes accompagnées à se déplacer en utilisant les aides techniques en toute sécurité. | <p>Cycle de 12 séances, à raison d'une fois par semaine.</p> <p>Groupe hétérogène composé de 8 personnes accompagnées maximum pour permettre un accompagnement individualisé.</p> <p>Les personnes inscrites marchent avec une aide technique, elles ont déjà chuté ou présentent un risque de chute élevé.</p> | 28 | 16 |

A la fin des 12 séances, une évaluation est réalisée pour chaque personne accompagnée. Il s'agit d'analyser les capacités de déplacements et d'équilibre, la régularité dans la présence aux séances et le ressenti des participants face aux ateliers. Les résultats sont ensuite comparés avec ceux de l'évaluation initiale. Cela permet de réactualiser la liste des personnes accompagnées inscrites dans le groupe, pour ainsi en accueillir de nouveaux, et proposer à certains une autre activité physique qui pourra répondre davantage à leurs besoins et attentes.

3. 9. 5. Groupe randonnée

PROJET APA / VIE SOCIALE

C'est en réponse à plusieurs demandes de personnes accompagnées que le groupe randonnée a été créé grâce à une collaboration entre la coordinatrice vie sociale et l'enseignante en APA. C'est une forme de randonnée pédestre « douce » qui se déroule dans différents lieux environnants l'EHPAD mais aussi dans les communes et départements voisins.

Au cours de l'année, le groupe se retrouve les jeudis après-midi.

Sorties effectuées :

- Chemins du parc de l'EHPAD.
- Sortie à l'arboretum de Châtillon.
- Sortie au château de Châtillon.
- Visite de Châtillon.
- Sortie jonquilles à Versailleux.
- Sortie narcisses à Hauteville, avec pique-nique.
- Sortie à l'étang de Prêle à Valeins.
- Sortie au lac de Bouvent à Bourg-en-Bresse.
- Sortie au lac Genin à Charix, et repas à l'auberge.

| Objectifs | Modalités | Nombre de séances | Nombre de personnes accompagnées inscrites |
|--|--|--------------------------|---|
| <ul style="list-style-type: none">➤ Renforcer la musculature des membres inférieurs.➤ Travailler l'équilibre.➤ Sortir du cadre institutionnel et découvrir de nouveaux lieux.➤ Créer des liens sociaux, s'encourager. | <p>Une séance par semaine (en fonction de la météo).</p> <p>Le groupe est composé de personnes accompagnées qui se déplacent en autonomie et possiblement avec une aide technique.</p> | 16 | 18 |

3. 9. 6. Twinner

PROJET APA / VIE SOCIALE

Au cours de l'année 2023, les personnes accompagnées ont bénéficié de sorties vélo twinner. Ce vélo bi-place offre aux personnes accompagnées la possibilité de (re)découvrir le plaisir des promenades à vélo en toute sécurité, de visiter les alentours de l'établissement et de profiter de l'environnement tout en discutant avec l'accompagnant.

Un guide pratique et une cartographie de 4 parcours officiels sont le fruit d'un travail de collaboration entre la coordinatrice vie sociale et l'enseignante en APA.

| Parcours | Modalités | Nombre de sorties | Nombre de personnes accompagnées ayant bénéficié de sorties |
|---|---|-------------------|---|
| <ul style="list-style-type: none">➤ Centre-ville et alentours de Châtillon.➤ Plan d'eau de Châtillon.➤ Parcours jusqu'à Relevant➤ Sortie au marché de Châtillon :<ul style="list-style-type: none">- Garer le twinner et se déplacer dans les allées du marché,- Visite du marché sur le twinner avec possibilité de caresser les animaux.➤ Le choix de la destination en fonction des souhaits de chacun. | Sorties proposées de mars à octobre en fonction des conditions météorologiques. | 47 | 47 |

La structure et les accessoires du twinner offre un certain confort pour les usagers permettant de proposer cette activité au plus grand nombre : les personnes accompagnées autonomes dans leurs déplacements, qui utilisent une aide technique ou qui se déplacent en fauteuil roulant. L'installation des personnes âgées sur le vélo peut se faire avec l'aide de l'ergothérapeute et d'un appareil d'aide à la verticalisation. Les passagers ont la possibilité de profiter pleinement de la balade en se laissant véhiculer grâce au repose-pied ou en pédalant à l'aide des trois modes de fonctionnement (pédalier libre ou associé au pédalier du conducteur).

Les personnes accompagnées apprécient fortement les sorties et surtout le fait de pouvoir sortir du cadre institutionnel. Les propositions pour une sortie sont rarement refusées !

3. 9. 7. Atelier de danse

PROJET APA / VIE SOCIALE

Un projet de danse adaptée a été mis en place au sein de l'établissement. L'objectif est de proposer aux personnes accompagnées qui le souhaitent une activité d'expression, au travers d'une gestuelle dansée, réalisée de manière assise et/ou debout en fonction des capacités de chacun. L'encadrement des séances est assuré par l'enseignante en APA et la coordinatrice vie sociale, à raison d'une fois par semaine dans chaque service pendant 2 mois.

| Objectifs | Modalités | Nombre de séances | Nombre de personnes accompagnées inscrites |
|--|---|--------------------------|---|
| <ul style="list-style-type: none">➤ Faciliter la coordination des mouvements grâce au rythme induit par la musique.➤ Stimuler l'expression corporelle.➤ Travailler l'équilibre.➤ Eprouver du plaisir à se mobiliser.➤ Créer des liens sociaux. | 1 ^{ère} session : de mars à avril pour les services gentianes, glycines, ormes et charmes. 2 ^{ème} session : d'octobre à novembre pour les services roses, mimosas, orangers, érables et myosotis. | 48 | 110 |

Pour clore chacune des deux sessions de danse, un bal a été organisé, réunissant les personnes accompagnées ayant participé aux ateliers et plusieurs agents.

Un partenariat a été créé avec la section danse du collège Eugène Dubois de Châtillon-sur-Chalaronne. La professeure de danse est venue aux premiers ateliers de danse à l'EHPAD pour partager sa passion. Puis lors des bals, les élèves sont venus montrer leur travail et ont échangés plusieurs danses avec les personnes accompagnées pour leur plus grand bonheur.

Dans le cadre du projet, l'établissement a participé au concours organisé par la Fédération Française de Danse : « EHPA'DANSE 2023 » qui avait pour thème « votre région ». Cette participation a été l'occasion de proposer aux personnes accueillies de participer à un « challenge » dans lequel mise en mouvement, musique, créativité, plaisir et partage étaient au rendez-vous.

La vidéo est disponible en cliquant sur le lien suivant : <https://www.youtube.com/watch?v=agRHZPCKxL4>.

3. 9. 8. **Projet en lien avec le Tour de France**

PROJET APA / VIE SOCIALE

Le parcours officiel du Tour de France 2023 tout juste dévoilé, c'est avec surprise et joie que nous apprenons que Châtillon-sur-Chalarnonne sera ville départ ! À l'annonce de cet évènement, nous avons immédiatement imaginé un mois particulier centré sur le cyclisme. Ce sport est symbolique puisque la plupart des personnes accompagnées à l'EHPAD ont eu pour principal moyen de locomotion dans la vie : le vélo ! Pour beaucoup, le Tour de France anime le mois de juillet depuis toujours.

Plusieurs animations se sont tenues au cours du mois de juillet :

3.9.8.1. Décorations

Dès le 14 juin, le décompte commence ; nous décorons l'établissement aux couleurs de la course cycliste : fanions, affiches, et maillots sont suspendus dans les salons et les salles à manger.

Nous accordons une importance au fait que les habitants soient également acteurs dans la mise en place de projet. Grâce aux dons d'anciens vélos fait à l'établissement, les personnes accompagnées ont revêtu leur tenue de « bricoleurs » pour nettoyer les vélos et retirer quelques parties abimées.

S'en suit la peinture des vélos, en jaune et vert par la coordinatrice animation et l'enseignante en activité physique adaptée ; puis leur installation dans le parc de l'établissement pour décorer les espaces verts et qu'ils soient visibles par les Châtillonnais.

3.9.8.2. Défi sportif

Les personnes accompagnées et les agents se sont vêtus de leur tenue de vélo pour cumuler ensemble le plus de kilomètres possibles et mouiller le maillot dans une ambiance digne d'une grande étape du Tour de France !

- Challenge des personnes accompagnées : parcourir la plus grande distance en pédalant avec les bras ou les jambes avec le nouvel appareil « pédalier/médalier ». Le défi se fait par équipe, les participants concourent pour leur service respectif : roses/mimosas, gentianes/glycines, ormes/charmes, orangers/érables et myosotis.
- Challenge du personnel : l'objectif reste le même : parcourir le plus de kilomètres en 10 minutes ! Le défi a été réalisé avec deux vélos de route reliés à des home-trainers et connectés à un système vidéo permettant d'effectuer chacun le même parcours de façon virtuelle. Au niveau du personnel, 12 services sont représentés.

Cet évènement a été l'occasion de partager un moment de convivialité entre les personnes accompagnées et le personnel tout en faisant de l'activité physique. Au cours de cette semaine, les vélos ont permis à 58 habitants et 87 membres du personnel de parcourir 425 kilomètres.

3.9.8.3. Sortie à vélo et participation à l'étape 13 : Châtillon-sur-Chalaronne → Grand Colombier

La semaine précédant le passage des coureurs, des sorties avec deux « twinner » (vélos biplaces) ont été organisées tous les matins sur Châtillon et aux alentours.

La veille de l'étape Chatillonnaise, les habitants ont pu bénéficier de sorties avec deux twinner, deux vélos pousseurs et le tricycle, accompagnés de Zélie (coordinatrice de la vie sociale), Léna (enseignante en activité physique adaptée), Coline, Aubin et Théo (bénévoles) pour voir les installations en lien avec le passage du Tour de France et profiter de la campagne alentour.

Vendredi 14 juillet, jour de fête nationale, l'organisation du Tour de France nous donne l'accès à la première partie du parcours avec présentation de notre équipe au pied du podium. Frissons garantis pour les habitants de l'EHPAD ! Après avoir parcouru les 500 premiers mètres de la course, l'équipe de La Montagne a pu encourager, aux premières loges, les célèbres coureurs en brandissant fièrement les couleurs de la Dombes.

3.9.8.4. Marcher/Rouler pour octobre Rose

À l'occasion d'octobre rose et novembre bleu, l'EHPAD Public la Montagne se montre solidaire et propose à chacun de se mettre en marche au travers d'un parcours balisé (580 m). L'objectif était que le personnel propose aux habitants d'aller se promener dans le parc, en fauteuil roulant ou à pied et partagent un moment agréable. Le challenge était ouvert au public.

Tous ensemble, agents, personnes accueillies, accompagnants et personnes extérieures, avons cumulé 383 kilomètres !

3. 10. CADRE DE VIE

L'équipe Cadre de Vie applique des mesures collectives et individuelles qui visent à prévenir et maîtriser le risque infectieux appelé hygiène hospitalière.

L'ensemble du personnel Cadre de Vie de l'établissement est scindé en deux équipes distinctes représenté par l'entretien des locaux et l'hôtellerie.

3. 10. 1. Hôtellerie

Le rôle de l'équipe des agents hôteliers consiste à effectuer des activités comme l'accueil, la communication, à assurer l'entretien des offices et des salles à manger, à participer à l'activité hôtelière dans le respect des règles d'hygiène, des circuits prévus (formation annuelle HACCP, prise des températures des plats ...) et à participer à la gestion des stocks des produits alimentaires.

L'équipe est accompagnée des chariots repas « Multiserv » qui ont désormais bien trouvés leurs places dans les différentes salles à manger et qui animent l'instant repas.

Le mobilier des salles à manger ainsi que la vaisselle sont en cours de renouvellement : les besoins au niveau des tables, des chaises et de la vaisselle ont été communiqués au service économique.

L'équipe participe à nouveau activement à des réunions d'équipes (2 fois par mois) avec le responsable restauration, son équipe et la diététicienne pour rechercher toujours plus de qualité de services. Ces réunions permettent de prendre en compte les retours exprimés par les personnes accompagnées et de recueillir l'avis des agents. C'est également un moment pour apprécier, quantifier et organiser la production pour limiter et réduire le gaspillage alimentaire.

De plus, la bonne volonté et l'investissement constant des équipes afin d'améliorer au quotidien le temps repas des personnes accompagnées sont à souligner.

Les repas accompagnants ont repris progressivement en 2022 (d'abord dans la salle de la Cheminée puis dans les petits salons) ce qui contribue à créer du lien avec les personnes accompagnées et leur famille.

Des apéritifs ont été mise en place chaque dimanche depuis Pâques 2023.

L'équipe s'est également stabilisée sur le deuxième semestre 2022 avec la suppression des contrats à durée déterminée, au profit des stagiaires et contrats à durée indéterminée. Une réflexion sur une organisation globale des équipes s'est amorcée en cette fin d'année et sera menée en début d'année 2024.

Pour 2024, l'équipe devrait bénéficier d'une sensibilisation interne en ergomotricité, afin que chaque agent puisse toujours mieux accompagner prendre en charge la personne accompagnée en adaptant ses gestes et postures à son environnement et aux situations. Il est également prévu de reprendre en équipe pluridisciplinaire « la chartre de bientraitance ».

3. 10. 2. Entretien des locaux

La fonction de l'équipe affectée à l'entretien des locaux est de participer au confort et au bien-être des personnes accompagnées en leur offrant un environnement propre, sain et maîtrisé au niveau de l'hygiène hospitalière grâce à une formation en continu et à une application des techniques de bionettoyage.

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 |
|---|------|------|
| Nombre d'agents ayant suivi la formation « Entretien et hygiène » | 0 | 4 |

Les agents concourent également à une qualité d'accueil personnalisée en offrant un panier gourmand de bienvenu lors des arrivées des nouveaux personnes accompagnées. Un panier gourmand adapté aux personnes accompagnées qui suivent un régime particulier (texture modifiée) a été mis en place sur l'année 2023.

Un état des lieux d'entrée et un état des lieux de sortie contradictoire est réalisé avec la personne accompagnée et/ou sa famille. Un état des lieux des biens personnels de la personne accompagnée est en cours d'élaboration.

Cette année, l'équipe « Zéro produit » a mené des essais tant au niveau des produits que des nouvelles méthodes proposées. Les évaluations de l'équipe ont permis de faire un choix :

- bionettoyage au nettoyeur vapeur sur chariot individuel.
- lavage en appliquant à l'eau et frange microfibre, la « Méthode Eau et Microfibre ».

3. 11. KINÉSITHÉRAPIE

Une équipe de kinésithérapeutes intervient sur l'établissement 4 demi-journées par semaine.

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|-------------|----------|----------|----------|----------|
| Nombre de personnes accompagnées suivies | 74 | 102 | 77 | 103 | 99 |
| Nombre d'actes | 1 847 | 1 785 | 1 388 | 1 366 | 2 233 |
| Montant des dépenses | 36 915,57 € | 32 629 € | 24 711 € | 23 495€ | 40 417 € |
| % évolution | 13,14 % | 32,04 % | 5,18 % | -41,87 % | -11,77 % |

Le niveau des dépenses reste inférieur aux années avant Covid du fait de la présence d'une APA et d'une ergothérapeute. Les prescriptions médicales sont plus ciblées selon la pathologie des personnes accompagnées.

3. 12. EXAMENS DE LABORATOIRE – IMAGERIES SIMPLES

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|-------------|----------|----------|----------|----------|
| Nombre dossiers traités en laboratoire | 1 020 | 1 543 | 1 212 | 1 735 | 1 443 |
| Montant des dépenses de laboratoire | 20 205,04 € | 29 818 € | 31 874 € | 43 552 € | 31 864 € |
| Montant des dépenses d'imageries simples | 2 252,87 € | 1 075 € | 1 586 € | 3 439 € | 2 127 € |

4. ACTIVITÉS

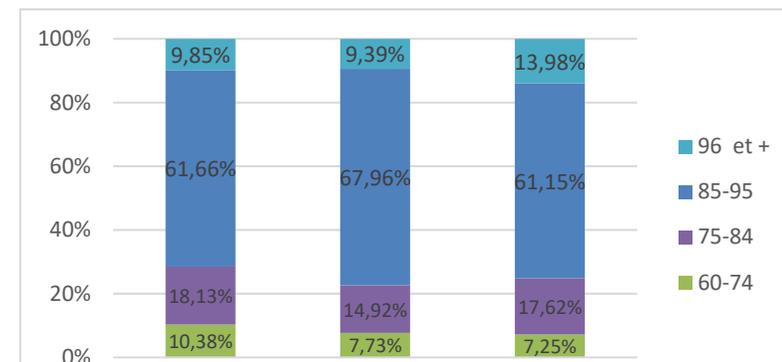
| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | Commentaires |
|------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---|
| Taux d'occupation | 92,87 % | 89,55 % | 80,15 % | 84,85 % | 95,73 % | |
| - Chambres simples | 95,44 % | 92,34 % | 84,78 % | 95,85 % | 97,10 % | L'établissement a repris un taux d'occupation plus conforme aux obligations d'équilibre budgétaire sur la partie des chambres simples. |
| - Chambres doubles | 59,83 % | 54,37 % | 77,72 % | 73,15 % | 87,32 % | L'occupation des chambres doubles reste difficile. Le projet de réhabilitation en cours permettrait de n'avoir plus que 1 ou 2 chambres double sur l'établissement en 2026. |
| Entrées | 75 | 65 | 118 | 63 | 96 | Le taux de rotation est en moyenne de 33 % en 2023, il était de 34 % en 2022. |
| - Femmes | 49 | 41 | 71 | 45 | 62 | |
| - Hommes | 26 | 24 | 47 | 18 | 34 | |
| - Département de l'Ain | 56 | 48 | 86 | 47 | 81 | La proportion des entrées des personnes accompagnées du département de l'Ain est de 75 %. |
| - Département du Rhône | 15 | 14 | 27 | 12 | 10 | La proportion des entrées des personnes accompagnées du département du Rhône est plus élevée que les autres départements limitrophes. |
| - Département de la Saône et Loire | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| - Autres | 4 | 3 | 5 | 3 | 5 | |
| - Moyenne d'âge | 87,61 | 87,02 | 86,86 | 88,41 | 86,95 | |
| • Femmes | 88,71 | 89,61 | 88,88 | 88,64 | 88,59 | |

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | Commentaires |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|
| • Hommes | 85,48 | 82,54 | 84,84 | 87,83 | 86,56 | |
| - Nombre de visites de pré-admission VPA | | | | | | |
| Sorties | 63 | 66 | 58 | 132 | 99 | 76 % des sorties sont des décès à l'EHPAD. L'établissement essaie d'accompagner les personnes accompagnées dans ces moments avec l'appui d'une équipe mobile des soins palliatifs. La durée moyenne des séjours en EHPAD au niveau national est de 2.8 années. En Auvergne Rhône Alpes, elle est de 2,5 années. Pour autant, Il faut noter que certains décès sont survenus sur des courts séjours de personnes accompagnées provenant de leur domicile et nécessitant une prise en charge très importante (fin de vie). |
| - Décès à l'EHPAD | 48 | 57 | 36 | 93 | 69 | |
| - Décès à l'hôpital | 14 | 5 | 18 | 35 | 23 | |
| - Transfert ou retour à domicile | 1 | 4 | 4 | 4 | 7 | |
| - Durée moyenne du séjour des personnes accompagnées décédées (en années) | 2 | 1,71 | 2,02 | 3,28 | 2,98 | |
| - Moyenne d'âge au moment du décès | 89,60 | 89,71 | 88,88 | 90,26 | 88,68 | |
| Journées réalisées hébergement | 69 738 | 67 249 | 61 437 | 65 218 | 73 374 | Le nombre de journée a augmenté de 3,70 % entre 2022 et 2023, et a baissé de 5,21 % depuis 2019. Cette baisse est liée à la difficulté de faire entrer des personnes accompagnées en chambre à 2 lits, sans douche. |
| - Journées réalisées dépendance GIR 1-2 | 48 432 | 46 561 | 40 789 | 46 496 | 50 523 | |
| - Journées réalisées dépendance GIR 3-4 | 18 550 | 20 019 | 19 764 | 20 436 | 19 363 | |
| - Journées réalisées dépendance GIR 5-6 | 2 628 | 669 | 884 | 1 791 | 2 412 | |
| Nombre de jours d'hospitalisation | 128 | 628 | 640 | 1 238 | 1 060 | En 2023, le recrutement de deux médecins a permis de faire diminuer de façon très importante les hospitalisations. La durée moyenne est également en forte baisse. |
| Nombre de personnes hospitalisées | 55 | 77 | 72 | 92 | 85 | |
| Durée Moyenne jour par hospitalisation | 2,32 | 8,16 | 8,89 | 13,46 | 12,47 | |

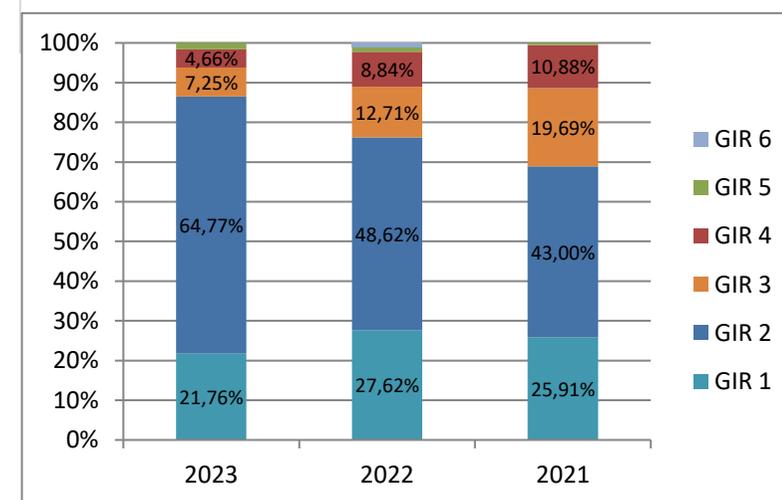
| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | Commentaires |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|---|
| GMP moyen facturé | 778 | 792 | 766 | 777 | 786 | Le GMP moyen des EHPAD est de 713. Le pathos est de 199. En ARA, le GIR moyen est de 779 et le pathos est de 204. Le GMP de l'établissement est donc élevé et implique un accompagnement plus important des personnes accompagnées par les équipes soignantes. Le GMP est stable avec 2022. |
| GMP validé en septembre | 804 | 804 | 834 | 821 | 823 | |
| PMP (Pathos Moyen Pondéré) | 245 | 245 | 245 | 245 | 245 | |
| Personnes accompagnées présentes au 31 décembre | 193 | 181 | 193 | 132 | 201 | La répartition homme / femme tourne autour de 31/69 %. L'âge moyen des personnes accompagnées est à environ 87 ans, les femmes ont une moyenne d'âge supérieur aux hommes sur les trois années étudiées. 25 % des personnes accompagnées sont sous mesure de protection, essentiellement sous tutelle (53 % des mesures de protection). |
| - Femmes | 131 | 120 | 133 | 96 | 140 | |
| - Hommes | 62 | 61 | 60 | 36 | 61 | |
| - Âge moyen | 86,94 | 88,04 | 87,87 | 87,77 | 88,35 | |
| • Femmes | 88,44 | 89,53 | 89,89 | 88,47 | 89,23 | |
| • Hommes | 83,77 | 85,13 | 85,85 | 85,92 | 86,34 | |
| - Durée moyenne du séjour (en années) | 2,63 | 3,13 | 2,02 | 2,74 | 3,10 | |
| - Personnes accompagnées sous mesure de protection | 49 | 49 | 45 | 27 | 48 | |
| • Tutelle | 26 | 25 | 23 | 19 | 36 | |
| • Curatelle simple ou renforcée | 13 | 14 | 14 | 8 | 12 | |
| • Sauvegarde de justice | 1 | 1 | 1 | | | |
| • Habilitation familiale | 8 | 9 | 7 | | | |
| Taux des personnes accompagnées du département de l'Ain | 70,47 % | 72,38 % | 73,58 % | 77,27 % | 77,11 % | |

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | Commentaires |
|---|------|------|------|------|------|--|
| Nombre de bénéficiaires de l'aide sociale | 23 | 36 | 28 | 25 | 41 | 11 % des personnes accompagnées bénéficie de l'aide sociale en 2023 contre 17 % en 2022. 155 places sont agréées pour les ALS et 55 places sont agréés en APL suite à une convention travaux. |
| Nombre de bénéficiaires de l'APL | 3 | | 10 | 8 | 15 | |
| Nombre de bénéficiaires de l'ALS | 4 | | 7 | 3 | 7 | |

| Répartition par âge des personnes accompagnées (au 31 décembre) | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|----------------|---------|---------|---------|---------|
| 60-74 | 10,38 % | 7,73 % | 7,25 % | 6,77 % | 5,94 % |
| 75-84 | 18,13 % | 14,92 % | 17,62 % | 17,29 % | 14,36 % |
| 85-95 | 61,66 % | 67,96 % | 61,15 % | 67,67 % | 63,86 % |
| 96 et + | 9,85 % | 9,39 % | 13,98 % | 7,52 % | 15,35 % |



| Répartition par GIR (au 31 décembre) | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|--------------------------------------|----------------|---------|---------|---------|---------|
| GIR 1 | 21,76 % | 27,62 % | 25,91 % | 24,91 % | 32,67 % |
| GIR 2 | 64,77 % | 48,62 % | 43,00 % | 45,86 % | 43,07 % |
| GIR 3 | 7,25 % | 12,71 % | 19,69 % | 13,53 % | 12,38 % |
| GIR 4 | 4,66 % | 8,84 % | 10,88 % | 12,78 % | 10,89 % |
| GIR 5 | 1,56 % | 1,10 % | 0,52 % | 1,50 % | 0,50 % |
| GIR 6 | - | 1,10 % | - | - | - |



| Tarifs | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------|--------------|-------|-------|-------|-------|
| Hébergement | 62,61 | 62,51 | 60,51 | 59,46 | 59,14 |
| GIR 1-2 | 21,02 | 21,16 | 21,36 | 22,08 | 23,16 |
| GIR 3-4 | 13,34 | 13,43 | 13,54 | 14,02 | 14,69 |
| GIR 5-6 | 5,66 | 5,70 | 5,74 | 5,95 | 6,23 |

5. FONCTIONS SUPPORTS

5. 1. QUALITÉ, GESTION DES RISQUES ET COMMUNICATION

5. 1. 1. Évaluation interne

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, par le dispositif qu'elle a instauré sur l'évaluation de la qualité des prestations délivrées par les établissements et services sociaux et médico-sociaux, a confirmé toute l'importance de l'objectif d'amélioration continue de la qualité du service et des prestations rendus à l'usager. L'article L312-8 du code de l'action sociale et des familles crée l'obligation pour les établissements et services de procéder à l'évaluation de leurs activités et la qualité des prestations qu'ils délivrent.

Aussi, l'EHPAD a procédé à son évaluation interne en 2018, appuyée par le GCS CIAQA Cellule Inter-établissements d'Amélioration de la Qualité du département de l'Ain, avec l'outil d'évaluation interne « parcours résident » développé cette même année par un groupe pluridisciplinaire de professionnels (directeurs, cadres de santé, infirmières, psychologue, animatrice, lingère, aides-soignantes, agents hôteliers, responsables qualité et gestion des risques...) représentants des établissements membres du groupement de coopération.

Cette démarche d'évaluation interne centrée sur la personne accompagnée reposait sur l'analyse de 4 parcours. Le choix de chaque parcours de personne accompagnée correspondant à un profil préalablement défini dont on souhaite analyser l'accompagnement (ex : âge de la personne accompagnée <60 ans, parcours complexe, prise en charge pluridisciplinaire, personne accompagnée accueillie en UVP, etc.). Le parcours de chaque personne accompagnée et son dossier servent de fil conducteur à l'évaluation. L'analyse de parcours de la personne accompagnée dans l'EHPAD suscite le dialogue pluridisciplinaire entre professionnels autour de la prise en charge de chacune des personnes accompagnées : quelles mobilisations autour de la personne accompagnée ? Quels modes d'organisation et de fonctionnement mise en œuvre ? Quels effets pour la personne accompagnée ? Quelles situations pourraient être améliorées ? Comment ?

L'analyse des parcours des personnes accompagnées retenues pour la démarche a permis d'objectiver les points positifs de l'accompagnement et les leviers potentiels d'amélioration.

En mars 2022, la Haute Autorité de Santé a publié le premier référentiel national, ainsi que son manuel d'évaluation associé, destinés à évaluer la qualité dans le social et le médico-social. Centrée sur la personne accompagnée, ses souhaits, ses besoins et son projet, cette évaluation est conçue pour promouvoir une démarche d'amélioration continue de la qualité qui favorise un meilleur accompagnement délivré aux personnes accueillies. Dans l'attente d'une date d'évaluation externe, l'établissement mettra en œuvre une nouvelle évaluation interne au cours de l'année 2024, sur la base de ce nouveau référentiel.

L'évaluation se fonde sur 139 critères dits « standards » qui correspondent aux attendus de l'évaluation et 18 critères dits « impératifs » qui correspondent à des exigences qui, si elles ne sont pas satisfaites, impliquent la mise en place d'actions spécifiques. Les résultats de l'évaluation seront enregistrés sur la plateforme collaborative sécurisée dédiée SYNAE.

5. 1. 2. Le signalement d'événements indésirables

Le signalement des événements indésirables permet à l'établissement d'identifier les situations à risques qui ont, ou peuvent avoir, des conséquences négatives sur le fonctionnement ou les prestations de l'établissement ainsi que sur la prise en charge des personnes accueillies pour proposer des mesures correctives afin que la situation ne se reproduise plus. Cela peut être un accident, un incident ou une situation à risque.

Chaque événement déclaré permet à l'établissement de s'améliorer ce qui ne peut se faire sans la participation des agents.

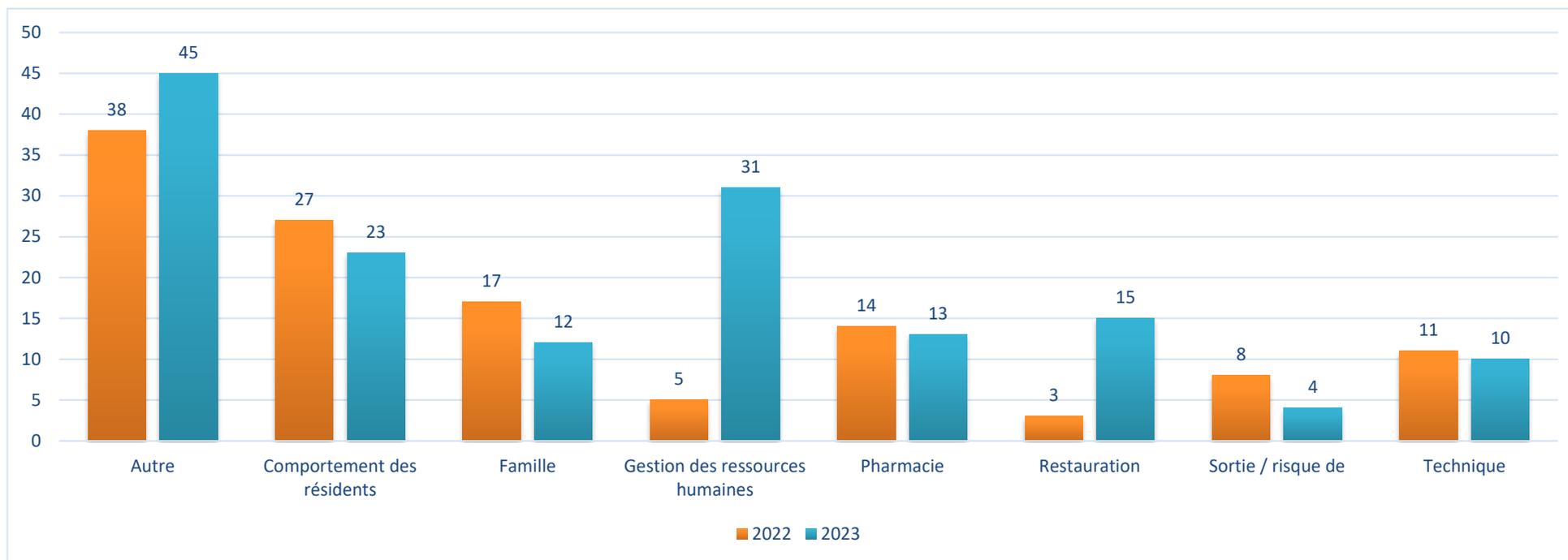
Le signalement se fait via le logiciel Biblio (Yes®).

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|------------------------|------|------|------|------|------|
| Nombre de signalements | 153 | 123 | 100 | 167 | 128 |

Tous les événements ont fait l'objet d'une analyse avec le responsable concerné puis en CODIR et tous ont été clôturés.

Le détail des signalements est présenté ci-dessous :



5. 1. 3. Bilan des plaintes et réclamations

En thême de communication avec les familles, le Directeur propose aux familles de nouveaux arrivants de pouvoir le rencontrer dans le mois suivant l'entrée d'un nouveau résidents. Cet échange permet de valider des informations, de repreciser certains modes opératoires, de recueillir le ressenti des familles et de mettre en place avec les équipes des mesures correctives.

Cette année 2023 plusieurs plaintes des familles ont été reçues par le directeur sous forme de mails ou de courriers. Le Directeur a apporté des réponses aux familles soit par mail, soit en les rencontrant.

La majorité de ces plaintes été malheureusement totalement légitimes, souvent liée au manque de personnel (absentéisme, recours à l'intérim, manque de formation du personnel remplaçant...) mais aussi lié à des manques de formation dans l'accompagnement dans les soins et le prendre soins ou des réponses non adaptées.

Suite à ces rencontres ou échanges, le Directeur en informe la Cadre supérieur de santé et les Cadres de santé. D'ailleurs lors de certaines rencontres « famille », le Directeur demande la présence des responsables de services, de psychologues ou encore de médecins selon les sujets abordés. Des notes de services ont été portées à connaissances des agents lors de disfonctionnement ou pour repreciser les missions de chacun.

5. 1. 4. Les enquêtes de satisfaction

Aucune enquête de satisfaction n'a été réalisée en 2023. Les enquêtes reprendront en 2024 suite au déploiement du nouveau logiciel qualité.

5. 1. 5. Le Plan Bleu

Le Plan Bleu est un plan de gestion d'alerte permettant à l'établissement une mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables pour faire face efficacement à une situation, quelle qu'en soit sa nature (confinement ou évacuation de l'établissement, accueil de personnes, épidémies, canicule, vague de froid, etc.). Le Plan Bleu est activé par le directeur de l'établissement ou l'administrateur de garde en cas de crise interne à l'établissement ou, en cas de crise externe, à la demande du préfet de département ou de l'ARS.

Il permet de préparer l'établissement à faire face à l'ensemble des risques susceptibles d'impacter sa structure ou ses personnes accompagnées et de renforcer sa réactivité. Il précise les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de survenue d'une situation sanitaire exceptionnelle (SSE) et s'inscrit dans une démarche globale de sécurité.

Le Plan Bleu, et les documents associés, sont à actualiser en tant que de besoin et au minimum une fois par an, lors d'une réunion des membres de la cellule de crise.

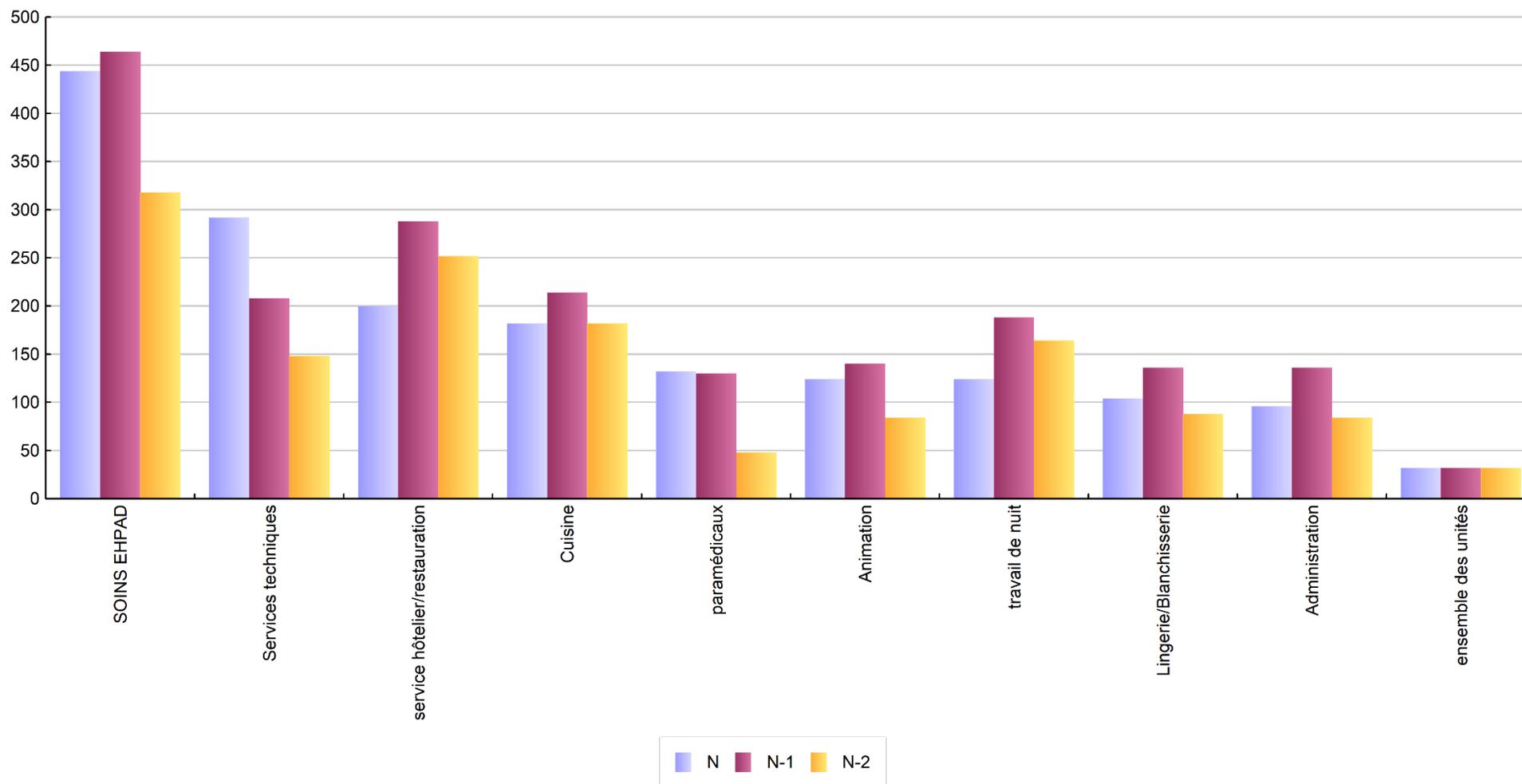
Il a été retravaillé dans sa globalité au premier trimestre 2023 de manière à intégrer les dernières versions en vigueur des réglementations, mais également à intégrer au sein même du document le plus d'informations possibles afin d'éviter la multiplication de supports.

5. 1. 6. Le Document Unique (DU)

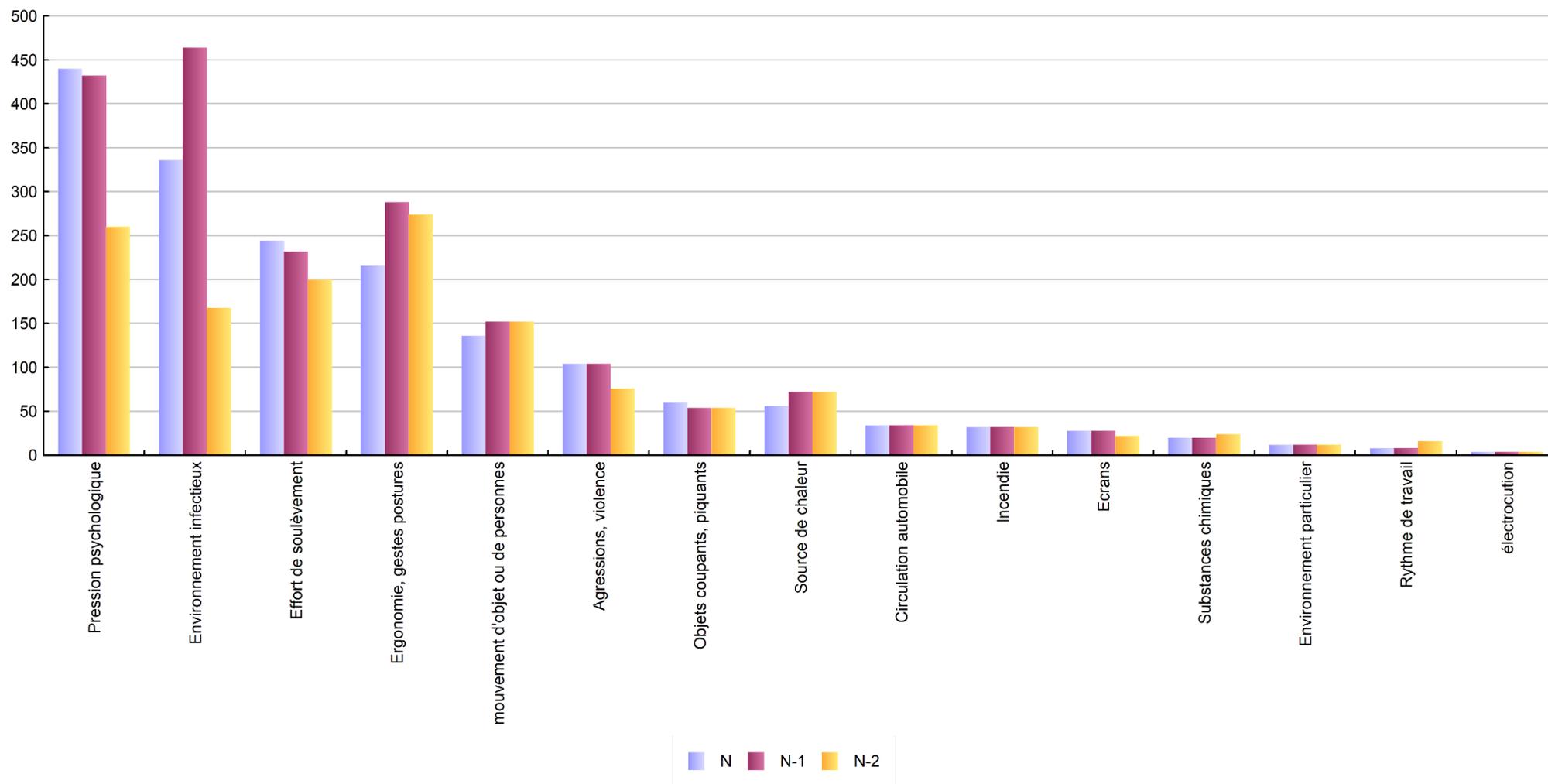
Il s'agit d'un document évaluant les risques professionnels. Ce document a été créé en groupe de travail principalement composé du CHSCT animé par un consultant externe en risques professionnels. Il est mis à jour annuellement avec le groupe de travail.

➤ Indicateurs :

Criticité par service :



Criticité par danger:



5. 1. 7. Le Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ)

Le PAQ est un document répertoriant tous les objectifs prévus par l'établissement pour les 5 ans à venir dans ses différents projets comme le Projet d'Établissement, les évaluations interne et externe, la convention tripartite...

Le PAQ a été mis à jour sur l'année 2023 suite à l'état des lieux et la revue des objectifs du projet d'établissement avec chaque responsable de service.

5. 1. 8. La gestion documentaire

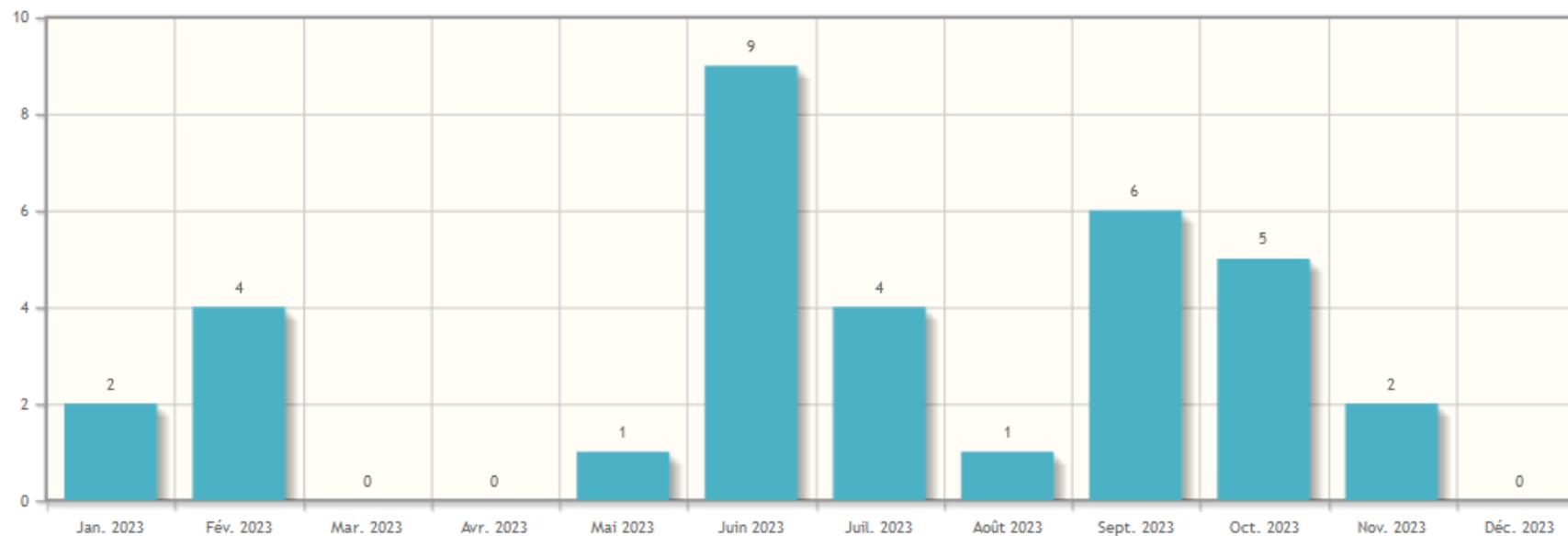
Au sein de l'établissement, les documents sont gérés par la qualitiennne, l'objectif étant de retrouver en un seul endroit tous les documents utilisés dans l'établissement et d'en donner l'accès à l'ensemble du personnel. Ainsi, différents documents existent : procédures, protocoles, enregistrements, comptes rendus de réunion, fiches données sécurité, documents externes, recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM (RBPP), modèles...

Tous ces documents sont disponibles dans le logiciel de gestion documentaire Biblio (Yes®). Toutefois, le logiciel est peu intuitif et, de ce fait, peu utilisé par les agents.

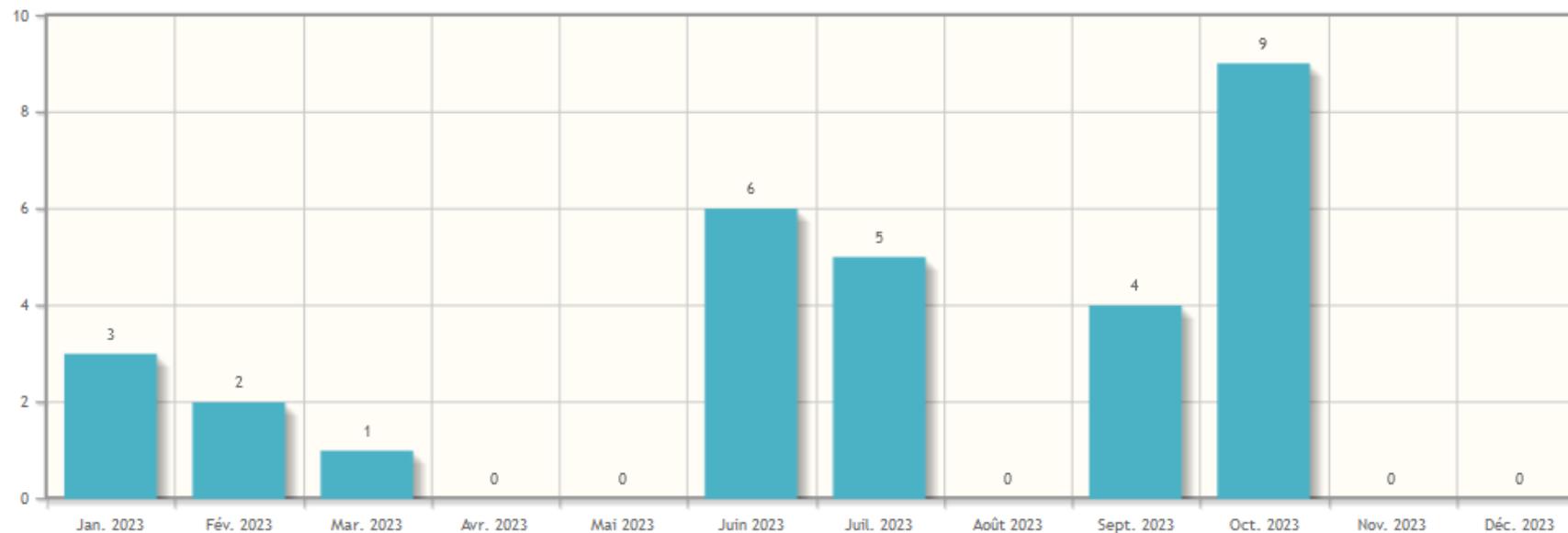
Sur l'année 2023, plusieurs éditeurs ont été consultés dans l'optique de choisir un nouveau logiciel correspondant davantage aux besoins de l'établissement. Le choix s'est porté sur QUALINEO, dont le déploiement a commencé en début d'année 2024.

➤ Indicateurs :

Documents créés :



Documents révisés ou reportés :



5. 1. 9. La lettre d'information

Lorsque nécessaire, une lettre d'information est rédigée à l'attention de tout le personnel, diffusée avec le bulletin de salaire. En 2023, 2 lettres ont été diffusées en plus des notes de services et les informations publiées sur le site internet de l'établissement pour les actualités quotidiennes.

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|
| Nombre de lettres d'information | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 |

5. 1. 10. La bibliothèque professionnelle

Une bibliothèque professionnelle, installée en 2013 dans le hall d'accueil administratif, met à disposition des agents des documents institutionnels comme le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement ou le livret d'accueil ainsi que les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM, des revues professionnelles, les comptes rendus des instances ou encore les résultats de l'évaluation interne. Tous ces documents sont mis à jour régulièrement et sont également disponibles sur le logiciel de gestion documentaire.

5. 2. BLANCHISSERIE

5. 2. 1. Effectif / indicateurs RH

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------------------|-------------|------|------|------|------|
| Effectif autorisé (ETP) | 5,6 | 5,6 | 4,6 | 4,4 | 4,4 |
| Effectif réel (ETP) | 5,16 | 5,16 | 4,6 | 4,4 | 4,4 |

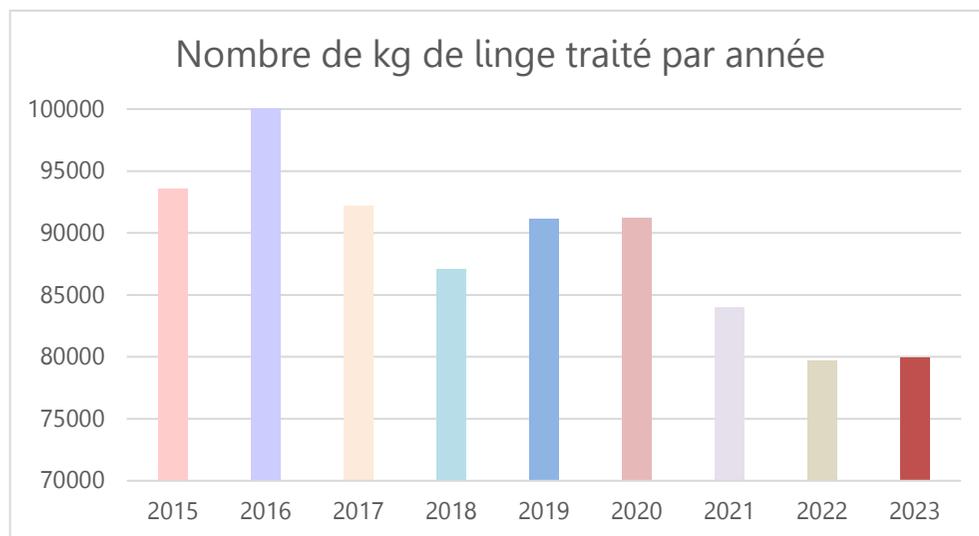
5. 2. 2. Le linge de la personne accompagnée

Le service Blanchisserie travaille dans le respect de la méthode RABC (Analyse et Contrôle des Risques liés à la Bio contamination). Pour ce faire, les agents veillent au respect du circuit du linge (la séparation du sale et du propre) et 2 prélèvements bactériologiques sur le linge de la personne accompagnée sont effectués chaque année par un laboratoire.

Le personnel de la blanchisserie distribue le linge des personnes accompagnées 2 fois par semaine dans chaque chambre. Tous les vêtements des personnes accompagnées sont identifiés à leurs noms à leur entrée et à chaque rajout de vêtement au cours du séjour. Pour absorber la charge de travail, une amplitude de 10h sur certains jours est en place.

➤ Indicateurs :

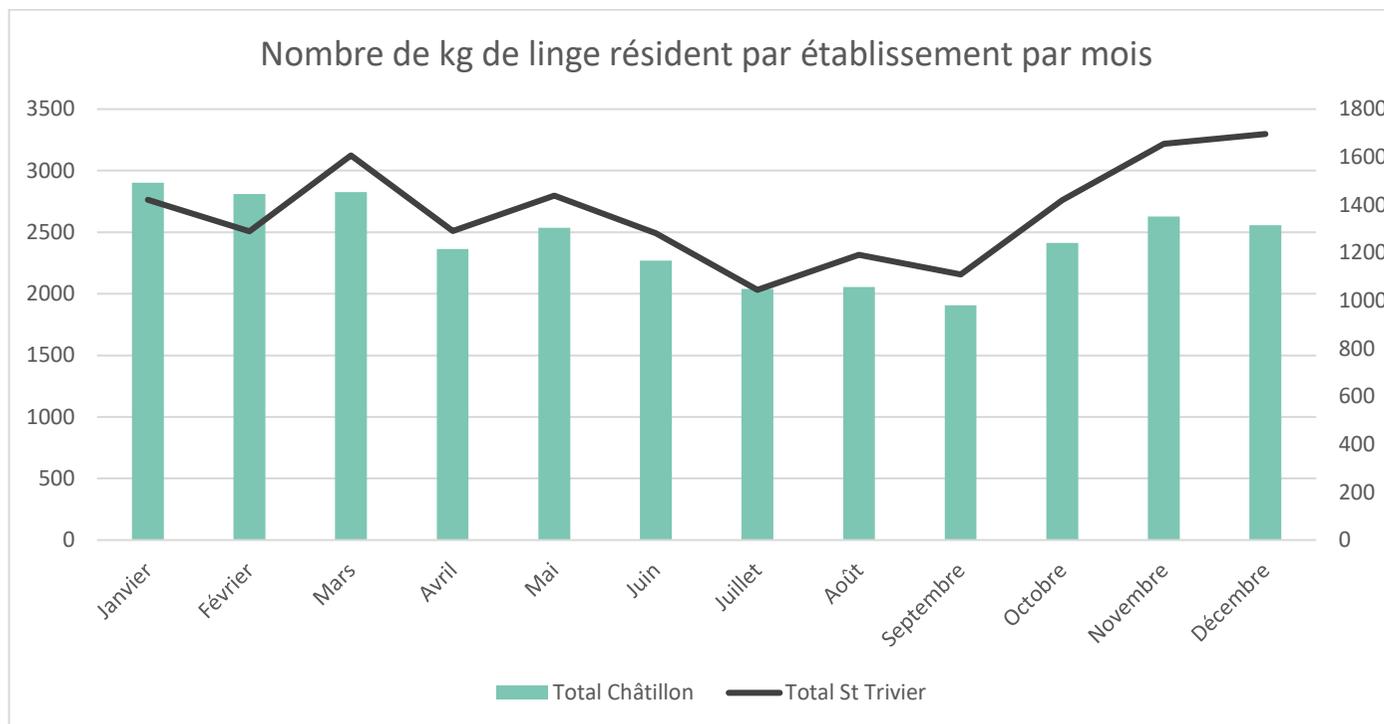
| | 2023 | 2022 | 2021 |
|---|---------------|--------|--------|
| Marquage du linge en nombre d'articles | 9 656 | 8 521 | 12 363 |
| Linge lavé en kg | 55 568 | 55 017 | 53 176 |
| Linge matériel de ménages en kg | 26 254 | 25 570 | 23 985 |
| Linge des personnes accompagnées de STM | 24 327 | 24 717 | 30 833 |



Traçabilité par typologie de linge :

| | Total 2023 | % | Total 2022 | % | Total 2021 | % | Total 2020 | % |
|-------------------------------------|---------------|--------------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|
| Lainage 30 °C | 2 419 | 4,35 | 2 379 | 4,32 | 2 793 | 5,25 | 1 527 | 2,51 |
| Franges | 26 254 | 47,26 | 25 570 | 46,47 | 23 985 | 45,10 | 28 541 | 46,86 |
| Synthétique foncé 40 °C | 10 175 | 18,31 | 10 424 | 18,94 | 10 468 | 19,68 | 11 982 | 19,67 |
| Coton mélangé 60 °C foncé | 6 491 | 11,68 | 6 548 | 11,90 | 5 925 | 11,14 | 6 632 | 10,89 |
| Coton mélangé 60 °C clair | 6 198 | 11,15 | 6 165 | 11,20 | 5 973 | 11,23 | 7 025 | 11,53 |
| Coton blanc 90 °C | 2 023 | 3,64 | 2 171 | 3,94 | 2 282 | 4,29 | 2 985 | 4,90 |
| Souillé 40 °C | 274 | 0,49 | 192 | 0,34 | 220 | 0,41 | 308 | 0,50 |
| Non marqué 40 °C | 29 | 0,05 | 28 | 0,05 | 53 | 0,10 | 313 | 0,51 |
| Vêt. de travail TECHNIQUE 60 °C | 616 | 1,11 | 520 | 0,94 | 404 | 0,76 | 379 | 0,62 |
| Vêt. de travail ADMR + STAGES 60 °C | 1 089 | 1,96 | 1 018 | 1,85 | 1 075 | 2,02 | 1 222 | 2,01 |
| TOTAL en kg | 55 568 | - | 55 017 | - | 53 176 | - | 60 912 | - |

Suivi mensuel du kg de linge par établissement :



Marquage du linge :

| Articles marqués | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 |
|---------------------------|-------|-------|--------|-------|
| Nombre d'articles marqués | 9 656 | 8 521 | 12 363 | 7 605 |

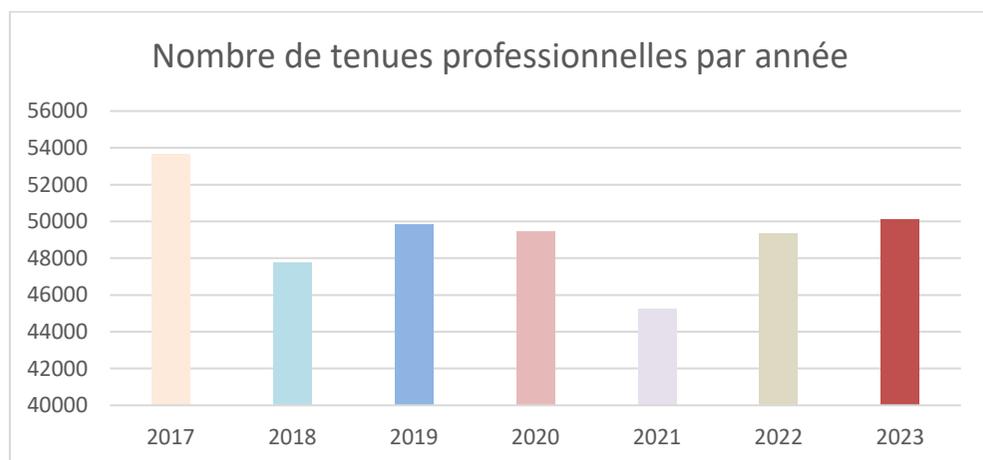
5. 2. 3. Les tenues professionnelles

Les tenues professionnelles sont fournies et entretenues par la blanchisserie GIE Saucona. Elles sont ensuite réceptionnées et distribuées par le personnel de la blanchisserie, 3 fois par semaine, dans des casiers nominatifs (1 par agent). Le personnel de la blanchisserie assure le marquage des tuniques au nom des agents.

Les commandes sont passées grâce à un logiciel commun avec le GIE mis en place sur l'année 2021 nommé Pyramide. Il permet la gestion du stock, le réajustement des commandes et des stocks suivant le besoin dans l'établissement. Ce logiciel permet également un meilleur suivi de l'utilisation des tenues professionnelles et une facilité de commandes de trousseau (traçabilité). Toutefois, le maintien de la communication par téléphone reste important et on note de bonnes relations avec le GIE qui sait notamment faire preuve de souplesse et réactivité en cas de demande urgente de trousseau.

➤ Indicateurs :

| <i>Traçabilité par type de vêtements</i> | 2023 | % | 2022 | % | 2021 | % | 2020 | % |
|--|---------------|--------------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|
| Tunique blanche H&F | 23 171 | 46,23 | 23 322 | 47,28 | 21 255 | 46,98 | 23 962 | 48,44 |
| Pantalon blanc H&F | 22 971 | 45,83 | 23 001 | 46,63 | 21 110 | 46,66 | 22 931 | 46,35 |
| Veste de cuisinier | 2 087 | 4,17 | 1 525 | 3,09 | 1 433 | 3,17 | 1 363 | 2,76 |
| Pantalon de cuisinier | 1 889 | 3,77 | 1 475 | 3,00 | 1 444 | 3,19 | 1 215 | 2,46 |
| Nombre de tenues professionnelles | 50 118 | - | 49 323 | - | 45 242 | - | 49 471 | - |

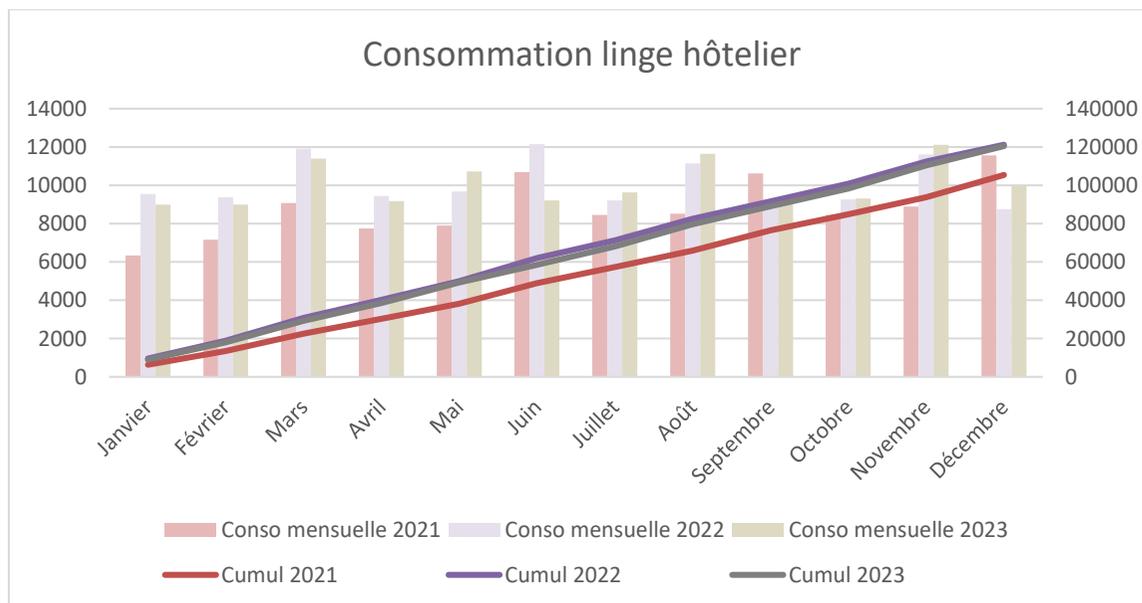


5. 2. 4. Le linge hôtelier

L'entretien du linge hôtelier est effectué dans le cadre du GIE Saucona. Les commandes sont passés grâce à un logiciel commun avec le GIE mis en place sur l'année 2021 nommé Sphynx.

➤ Indicateurs :

| Budget tonnage 2023 | | 7,7 % | 15,4 % | 25,0 % | 32,7 % | 40,4 % | 50,0 % | 57,7 % | 65,4 % | 75,0 % | 82,7 % | 90,4 % | 100,0 % | Cumul conso. | Reste à consommer | % restant à consommer |
|--------------------------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|--------------|-------------------|-----------------------|
| | | Janv. | Fév. | Mars | Avril | Mai | Juin | Juil. | Août | Sept. | Oct. | Nov. | Déc. | | | |
| EHPAD Public La Montagne | Mois | 8 988 | 8 989 | 11 396 | 9 171 | 10 730 | 9 204 | 9 624 | 11 653 | 9 308 | 9 311 | 12 113 | 10 007 | 120 494 | 2 506 | 2,04 % |
| | Cumul | 8 988 | 17 977 | 29 373 | 38 544 | 49 274 | 58 478 | 68 102 | 79 755 | 89 063 | 98 374 | 110 487 | 120 494 | - | - | - |
| | % | 7,31 | 14,62 | 23,88 | 31,94 | 40,06 | 47,54 | 55,37 | 64,84 | 72,41 | 79,98 | 89,83 | 97,96 | 97,96 % | - | - |



5. 2. 5. Conformité des analyses bactériologiques en blanchisserie

➤ Indicateurs :

| <i>En UFC</i> | | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---------------------------------------|----------------------|------|------|------|------|------|
| Blanchisserie sortie lave-linge | Machine 1 | N/A | N/A | 3 | 0 | 0 |
| | Lainage | N/A | N/A | 0 | 0 | 0 |
| Blanchisserie sortie sèche-linge | Sèche-linge n° 2 | N/A | N/A | 1 | 0 | 0 |
| | Lainage | N/A | N/A | 0 | 0 | 0 |
| Blanchisserie chariot de distribution | Chariot distribution | N/A | N/A | 0 | 0 | 1 |
| | Lainage | N/A | N/A | 0 | 0 | 1 |
| Blanchisserie sortie lave-linge | Machine 2 | N/A | N/A | >100 | 86 | 26 |
| | Synthétique | N/A | N/A | 0 | 86 | 26 |
| Blanchisserie sortie sèche-linge | Sèche-linge n° 1 | N/A | N/A | 0 | 0 | 0 |
| | Synthétique | N/A | N/A | 0 | 4 | 0 |
| Blanchisserie chariot de distribution | Chariot distribution | N/A | N/A | 0 | 2 | 2 |
| | Synthétique | N/A | N/A | 0 | 2 | 2 |

Les prélèvements reprendront en 2024.

5. 3. RESTAURATION

5. 3. 1. Personnel

Le personnel est présent du lundi au dimanche de 6 h 30 à 14 h 30, les 365 jours de l'année.

La continuité dans l'apprentissage est maintenue dans la cuisine avec l'accueil de stagiaires de différentes écoles (MFR, etc....).

L'équipe restauration sur 2023 est composé de :

- 9 agents à temps plein ;
- 1 responsable restauration, avec la gestion du site de Châtillon sur Chalaronne et de Saint Trivier sur Moignans ;
- 1 aide à la vaisselle à 0.75 %.

Tableau des effectifs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 |
|-------------------------|------|------|------|------|
| Cuisinier (ETP) | 9 | 6 | 6 | 6 |
| Service vaisselle (ETP) | 1 | 1 | 1 | 1 |

5. 3. 2. Commande, approvisionnement, budget

Les produits sont issus de deux circuits différents :

- Commandes auprès du GRAAL, groupement régional d'achat, qui réunit plus de 300 établissements et 30 fournisseurs, permettant à l'établissement de concilier qualité et conditions financières préférentielles ;
- Commandes via la plateforme AGRILocal01, permettant de proposer des produits de qualité, locaux et de saison, et de valoriser le travail et les produits de nos agriculteurs locaux.

Dans tous les cas, l'établissement s'engage à valoriser les viandes bovines françaises ainsi que d'autres produits en circuit court et référencés, conformément à la loi Egalim.

Les commandes sont passées chaque semaine pour la semaine suivante afin d'éviter le stockage et d'être au plus près de la demande (en termes de quantité).

Chaque bon de commande est saisi dans le logiciel BL Santé GEF. Il est contrôlé à la livraison, validé avec la facture. La livraison est saisie sur le logiciel et remis chaque fin de semaine au service économique.

Le responsable restauration fait un suivi avec le logiciel Berger Levrault de l'évolution des coûts. Le suivi de ce budget, en lien avec le service financier, permet de valoriser l'achat de produits dit circuits court ou de produits tel que du poisson frais. La maîtrise des quantités servies et des coûts permet de veiller à l'équilibre du budget.

5. 3. 3. Menus

Les menus des personnes accompagnées sont disponibles sur le site Internet de l'établissement et sont affichés dans les salles à manger.

Les menus sont établis annuellement, dans le respect de la saisonnalité.

Tout au long de l'année, de nouvelles recettes sont intégrées aux menus pour faire évoluer ceux-ci en fonction des souhaits des personnes accompagnées (remontés lors des Commissions menus) et des animations mises en place (création de recette de soupe par les personnes accompagnées par exemple). Ces nouvelles recettes sont signalées sur les menus.

En période estivale, une augmentation significative des demandes de crudités est observée. Des préparations froides sont également proposées au dîner sauf le potage qui est servi chaud à la demande des personnes accompagnées.

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|----------------|------|------|------|------|
| Nombre de personnes accompagnées ne prenant plus de potage | 35 à 40 | 35 | 35 | 35 | 30 |

Lors de la semaine du goût, l'établissement a organisé son deuxième marché des producteurs locaux, ce qui a permis de mettre l'accent sur les viandes, poissons produits laitiers et légumes locaux et de s'engager dans une démarche durable toujours plus locale.

Pour le plaisir des personnes accompagnées, le service restauration fabrique deux fois par semaine de la pâtisserie : une dans la semaine et une tous les dimanches et jours fériés. Une viennoiserie a été mise en place le mercredi afin d'améliorer le quotidien.

Chaque dimanche ou jour férié également, le service restauration cuit des viennoiseries (pains au chocolat/ croissants /brioche).

À la demande des personnes accompagnées (commission menu), les petits pots de glace traditionnels ont été remplacés par des services de glace boule qui sont très appréciés malgré un coût supplémentaire (x5) et une préparation beaucoup plus longue.

Des salades de fruits frais sont distribuées depuis début 2019 (salade de kiwi, oranges etc....) et la mise en place de mousse de fruits maison est apparue en 2020.

Suite à la première édition du marché des producteurs locaux, les pains spéciaux ont été plébiscités par les personnes accompagnées et des flûtes tradition sont désormais proposées tous les dimanches.

On observe également une augmentation de l'approvisionnement en produits locaux et en légumes frais.

Le projet de plan alimentaire commun avec l'EHPAD de Saint-Trivier-sur-Moignans est en place. Suite à la mise en place de la cuisine centrale, le travail consistant à revoir et créer de nouvelles recettes à débiter, afin de répondre aux attentes des personnes accompagnées et ne pas tomber dans la redondance de celles-ci.

Les régimes sont élaborés par la diététicienne en fonction du menu du jour. Un régime en cas d'épidémie de gastroentérite existe dans le cadre de l'amélioration de la prise en charge de la personne accompagnée. Les repas sont donc fabriqués à la demande.

5. 3. 4. Développement durable

Les plats gastros inox sont instaurés dans les pratiques quotidiennes suite au décret national sur le développement durable et le poids des déchets.

Les barquettes jetables sont encore utilisées pour les raisons suivantes :

- Barquette froide et chaude pour les week-ends car pas de plonge sur ces journées sur 4 repas.
- Quand la personne à la vaisselle est en congés, une partie des plats est en barquette pour limiter la plonge. Ceci sera revu pour 2024.
- Utilisation de petite barquette pour les régimes individuelle ⇒ portion de 250 grammes pour éviter le dessèchement ;
- Repas témoin ;
- Pour les personnes accompagnées sans potage du soir, les entrées sont présentées en barquette individuelle.

Ceci sera revu pour 2024 en utilisant de la vaisselle durable.

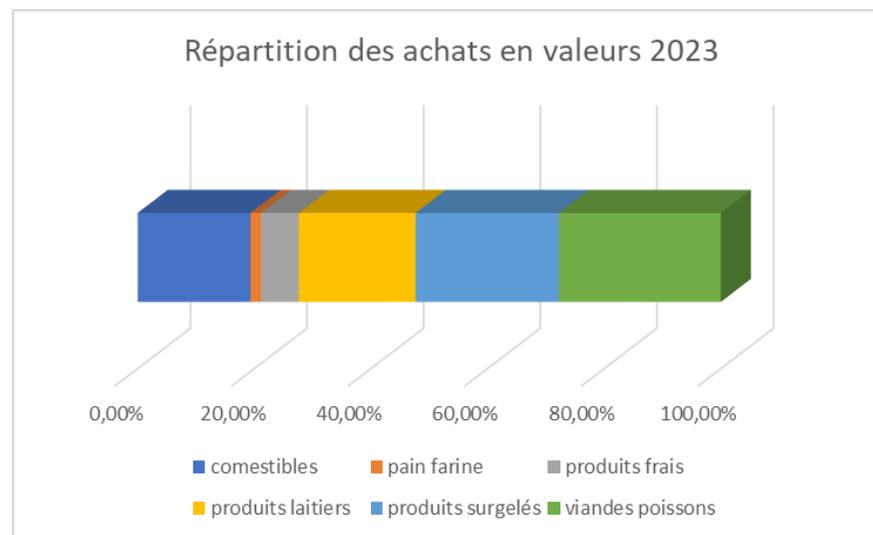
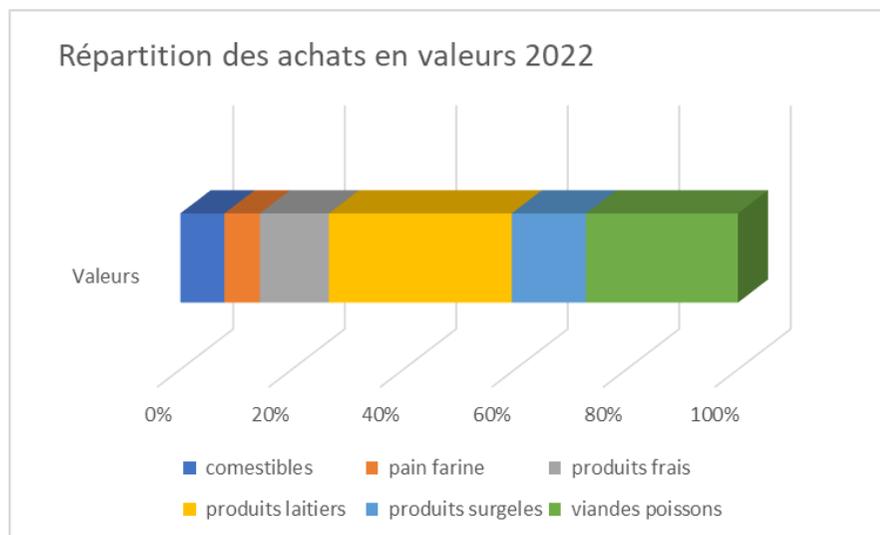
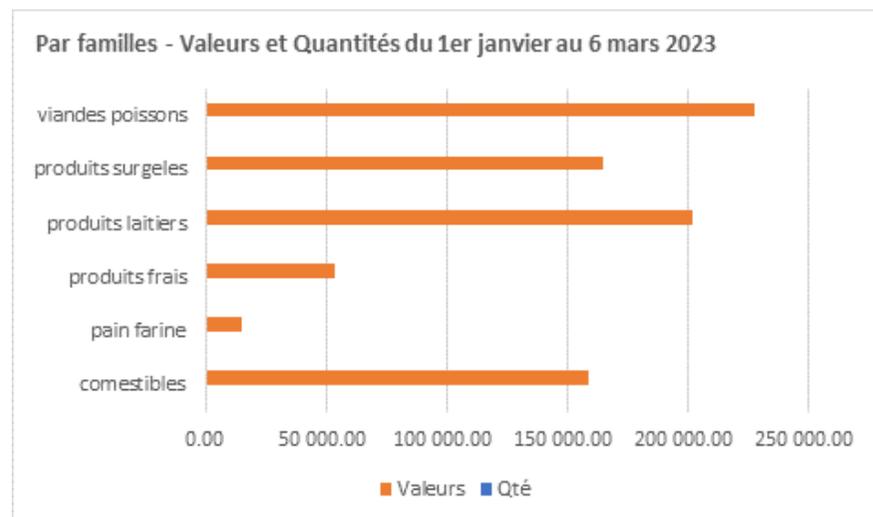
➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|---|--------------------|------------|----------|----------|----------|
| Montant des achats de barquettes jetables | 12 368,52 € | 9 380,77 € | 6 804 € | 9 543 € | 11 254 € |
| Taux d'évolution | +31,85 % | +37,87 % | -28,70 % | -15,20 % | -43,95 % |

Depuis le 1^{er} janvier 2022, l'établissement est entré dans une démarche d'achat auprès de fournisseurs locaux en utilisant la plateforme Agrilocal. Les produits qui ont été concernés sont essentiellement des produits laitiers, de la viande et du poisson. Sur l'année 2023, les achats auprès de fournisseurs locaux représentent 10 % des achats globaux de l'alimentation.

Les achats de la cuisine se répartissent selon les familles suivantes :

- Comestibles ;
- Pain et farine ;
- Produits frais ;
- Produits laitiers ;
- Produits surgelés ;
- Viandes et poissons.



Un comparatif sera fait avec 2024, l'intégration des achats de Saint-Trivier-sur-Moignans ne permettant pas d'avoir des quantités et des valeurs comparatives cohérentes avec l'année 2022.

5. 3. 5. Fabrication des repas

L'ensemble des repas est fabriqué sur place avec une méthode dite traditionnelle et familiale. Le service restauration applique la liaison chaude et froide en fonction de la qualité finale attendue. Il gère la gestion de la remise en température pour plus de qualité.

Afin de respecter les recommandations du GEM-RCN (groupe d'étude des marchés de restauration collective et nutrition), dans le but de couvrir les besoins nutritionnels, l'ensemble des portions est pesé avant distribution mais également pour une meilleure gestion des quantités et du budget.

Les textures modifiées sont fabriquées par le service restauration à partir du menu du jour, afin que chaque personne accompagnée ait le même repas dans l'assiette. Les mixés de viande sont enrichis systématiquement (diététicienne). Chaque préparation mixée est proposée de façon individuelle pour une meilleure présentation à l'assiette et donc par conséquent une consommation plus agréable par la personne accompagnée. La texture « viande hachée » est toujours très appréciée, elle permet une transition avec le mixé, toujours dans le but d'améliorer la prise en charge de la personne accompagnée.

Des fiches techniques de fabrication continuent à être créées, pour une harmonisation des techniques culinaires d'un agent à l'autre et des quantités à produire. L'ensemble des matières premières est soit compté soit pesé afin de produire au plus près possible des besoins.

➤ Indicateurs :

| <i>Nombre de repas confectionnés</i> | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|--------------------------------------|----------------|-------------|-------------|-------------|----------------------|
| Personnes accompagnées | 149 246 | 134 498 | 122 874 | 137 446 | 144 834 |
| Personnel (payant et gratuit) | 2 747 | 1 935 | 2 644 | 3 284 | 3 672 |
| Accompagnants | 289 | 357 | 65 | 136 | 496 |
| Formations | 837 | 501 | 867 | 989 | 962 + 293 stagiaires |
| Total | 153 119 | 137 291 | 126 450 | 141 855 | 150 257 |
| Taux d'évolution | 11,5 % | 8,57 % | -10,86 % | -5,59 % | -1,29 % |

Le nombre de repas a de nouveau augmenté du fait d'un taux d'occupation plus élevé, de la remise en place des repas accompagnants dans les petits salons des services.

5. 3. 6. Hygiène HACCP

Chaque année, deux journées de formation sont dispensées aux agents du service pour évaluer la méthode HACCP (formation + audit).

De plus, suite à la demande d'agrément « Cuisine centrale agréé » et à la mise à jour du Plan de Maîtrise Sanitaire (PMS) en 2022, un long travail collaboratif entre les services restauration, technique et qualité a été effectué sur l'année 2023 pour se conformer à la réglementation. L'équipe de Saint-Trivier-sur-Moignans a également été intégrée à l'équipe de Châtillon-sur-Chalaronne en avril 2023 en vue du nouveau fonctionnement impliqué par cet agrément.

Ce travail et l'implication de tous se sont révélés payants puisque l'agrément a été obtenu le 3 octobre 2023.

Cette période a été l'occasion de remettre en place les audits internes, destinés notamment à contrôler la production, du produit brut à l'assiette ; mais également de créer une grille d'audit complète du service.

En parallèle, de nouvelles fiches techniques de fabrication ont été validées par le service et de nouvelles sont actuellement en cours.

Enfin, outre la vigilance quotidienne des agents et les contrôles internes, un laboratoire extérieur vient faire des prélèvements tous les deux mois afin de contrôler la conformité bactériologique par rapport à la réglementation.

➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|--|----------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Taux de conformité des analyses bactériologiques | 32/35 soit 91 % | 24/26 soit 92 % | 23/25 soit 91 % | 23/25 soit 91 % | 24/25 soit 96 % |

5. 3. 7. Évaluation de la qualité

Pour évaluer la qualité de la prestation, diverses actions sont mises en place :

- Information régulière des hôtelières et soignants au moment de la distribution des chariots de repas, et mise à jour des documents de traçabilité pour en faciliter le remplissage.
- Réunion hôtelière tous les 15 jours afin d'identifier les manques, erreurs et plats appréciés.
- Commissions de restauration organisées une fois par mois dans les services afin d'être au plus près des demandes des personnes accompagnées. La commission est organisée par la diététicienne, l'animation et le responsable restauration.
- À la demande de la diététicienne et du responsable restauration, toute texture d'ajustement de dernière minute peut se faire.

L'ensemble des agents de la cuisine est fortement sensibilisé à produire des repas de qualité afin de donner du plaisir aux personnes accompagnées pour qui le repas est un moment très important de la journée.

5. 3. 8. Gestion des déchets

Suite à la nouvelle organisation en place de cuisine commune, une étude va être réalisée en 2024 sur les déchets alimentaires après le retour assiette afin de quantifier ceux-ci et de mieux pouvoir ajuster la quantité et surtout améliorer la qualité des plats confectionnés en corrélation avec le goût de la personne accompagnée.

De nouvelles pratiques en termes de tri sélectif ont été initiées et vont se développer sur l'année à venir, notamment dans le cadre de la loi Anti Gaspillage pour une Économie Circulaire (loi AGEC).

5. 4. SERVICE ÉCONOMIQUE

Le service économique est chargé d'effectuer l'ensemble des achats dont l'établissement a besoin. Ces achats, payés par des fonds publics, sont réglementés par le Code de la Commande Publique (ancien CMP).

Tout achat doit faire l'objet d'une mise en concurrence régulière ou d'un comparatif de devis en assurant la transparence des procédures, l'égalité de traitement des concurrents et le libre accès à ces achats.

Afin de respecter au mieux ces dispositions, la procédure d'achat prévoit que les dossiers de consultation des marchés publics (*soit les achats supérieurs à 40 000 € HT*) soient mis à disposition pour information sur les supports suivants afin d'assurer une libre information possible pour l'ensemble des entreprises intéressées par nos besoins :

- Site internet de l'EHPAD,
- Plateforme de dématérialisations des marchés (Klekoon).

Pour aller plus loin dans la connaissance des procédures d'achat, elles sont disponibles sur le logiciel de gestion documentaire de l'établissement.

Les fonctions principales du service économique sont les suivantes :

- L'engagement et le mandatement des factures (*règlement des factures et suivi des fournisseurs*);
- Le suivi des contrats de charges récurrentes, d'entretien et de maintenance (*suivi du bon déroulement de la prestation et de la vie du contrat*);
- Le suivi des consommations et des stocks ;
- La réalisation et le suivi des achats soit par marché ne soit pas mise en concurrence (*recherche du besoin, des produits correspondants, élaboration du cahier des charges, réception et analyse des offres, mise en place du projet, suivi du projet (satisfaction de l'utilisateur, veille réglementaire)*);
- Suivi des groupements d'achats (*participation aux réunions techniques, proposition de nouveaux produits, essais ...*);
- S'assurer d'une veille technologique sur l'évolution du produit ou l'arrivée de nouvelles solutions.

La commande des fournitures de bureaux pour l'ensemble de l'établissement est rattachée au service économique.

5. 4. 1. Effectif / indicateurs RH

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------------------|------|------|------|------|------|
| Effectif autorisé (ETP) | 1,3 | 1,3 | 1 | 1 | 1 |
| Effectif réel (ETP) | 1,3 | 1,3 | 1 | 0,8 | 0,8 |

5. 4. 2. Contrats en cours

Les contrats de maintenance et entretien sont pluriannuels et réalisé en commun avec l'EHPAD Les Saulaies de Saint-Trivier-sur-Moignans.

| DÉSIGNATION CONTRAT | PRESTATAIRES | | DURÉE |
|---|-------------------------------|-------------------------------|-------|
| | CSC | STM | |
| ADOUCCISSEURS MAINTENANCE | GAGNAIRE | GAGNAIRE | 3 ans |
| ASCENSEUR MAINTENANCE | KONE | KONE | 3 ans |
| ASSURANCE AUTOMOBILE | SMACL ASSURANCE | PILLIOT | 5 ans |
| ASSURANCE DOMMAGES AUX BIENS | MUTUELLE ST CHRISTOPHE/YVELIN | MUTUELLE ST CHRISTOPHE/YVELIN | 4 ans |
| ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE | SHAM | SHAM | 5 ans |
| ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE | BEAH | YVELIN | 5 ans |
| ASSURANCE STATUTAIRE | YVELIN | | 4 ans |
| AUTOCOMMUTATEUR CENTRALE GTC-TAMAT | SPIE | SPIE | 1 an |
| AVOCAT ET DE JUSTICE QUAND IL Y A UNE PROCEDURE | YSATIS | | 1an |
| BAC A GRAISSE | BIAJOUX | BIAJOUX | 1 an |
| BOÎTE POSTE LOCATION | POSTE | | 1an |
| BORNE MELO X3 MAINTENANCE+MAJ | ONZE PLUS | ONZE PLUS | |
| CAFÉ - TROLLEYMUG | ILLICO CAFE - MUG6TEAM | | 2 ans |
| CENTRALE INCENDIE DÉSENFUMAGE | INEO | INEO | 3 ans |

| DÉSIGNATION CONTRAT | PRESTATAIRES | | DURÉE |
|--|--------------------------|--------------------------|-------|
| | CSC | STM | |
| CHARIOTS CHAUFFANTS MAINTENANCE | SOCAMEL | | 5 ans |
| CHARIOTS CHAUFFANTS CRÉDIT BAIL | DE LAGE LADEN | | 5 ans |
| CHAUDIÈRES MAINTENANCE NETTOYAGE | CONVERT | E2S | 3 ans |
| CHAUDIÈRE MAISON DE FONCTION | MTE | | 1 an |
| CUISINE - MAINTENANCE PRÉVENTIVE MATÉRIEL | CUNY | CUNY | 3 ans |
| CONTRÔLE PÉRIODIQUE D'ASCENSEURS ET MONTE-CHARGE N° 30539225 | DEKRA | DEKRA | 3 ans |
| CONTRÔLE APPAREIL ÉLECTRIQUE | | | |
| CONTRÔLE ASCENSEUR ÉTAT DE CONSERVATION | | | |
| CONTÔLE PÉRIODIQUES DES INSTALLATIONS GAZ | | | |
| CONTRÔLE PÉRIODIQUE DE LA PROTECTION Foudre | | | |
| CONTRÔLE DES DISCONNECTEURS | | | |
| CONTRÔLE TECHNIQUE ASCENSEUR | | | |
| CONTRÔLE LEVAGE ET MANUTENTION | | | |
| CONTRÔLE PÉRIODIQUE DES SSI DANS LES ERP | | | |
| CONTRÔLE PÉRIODIQUE CHAUDIÈRE | | | |
| COPIEUR IMPRIMANTE - LOCATION | TOSHIBA/UGAP | TOSHIBA/UGAP | 4 ans |
| DASRI | SECHE | SECHE | 1 an |
| DÉCHETS VERTS ET CARTONS | SRP | | 3 ans |
| DÉFIBRILLATEUR MAINTENANCE | JLD TRADING | UN DEFI POUR LA VIE | 4 ans |
| DÉGRAISSAGE DES HOTTES DE CUISINE | DOMBES HOTTES NETTOYAGE | DOMBES HOTTES NETTOYAGE | 3 ans |
| DÉMATÉRIALISATION MARCHÉ + CLÉ DÉCHIFFREMENT | KLEKON | | 1 an |
| DÉSINSECTISATION DÉRATISATION | RHONE ALPES DESINFECTION | RHONE ALPES DESINFECTION | 3 ans |
| DIFFUSION DES FILMS | COLLECTIVISION | | 3 ans |
| DOM (Déchet d'Origines Ménagers) | COMMUNAUTÉ DE COMMUNES | | |

| DÉSIGNATION CONTRAT | PRESTATAIRES | | DURÉE |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------|
| | CSC | STM | |
| ÉLEC - CELLULE HTA ET TRANSFORMATEUR HTA/BT | CEGELEC | | 1 an renouvelé 2x |
| ÉLEC-ASTREINTE | | | |
| ÉLECTRICITÉ | EDF | | 3 ans |
| EAU | SDEI | | |
| EXTINCTEUR MAINTENANCE | TECHNI FEU | TECHNI FEU | 3 ans |
| GAZ | ENI | | 4 ans |
| GERBEUR (SI) MAINTENANCE | JUNGHEINRICH | | |
| GROUPE ÉLECTROGENE MAINTENANCE | ENERGIE+ | ENERGIE+ | 3 ans |
| PRODUITS PHARMACEUTIQUES DISPO MEDIC | CACIC | | 2 ans |
| GROUPEMENT FRS DE BUREAU - PAPIER | CH VALENCE | | 4 ans |
| GROUPEMENT GRAAL | CH METROPOLE SAVOIE | | 4 ans |
| GROUPEMENT GRAPPIN | HOPITAL DROME NORD | | 4 ans |
| INFORMATIQUE MAINTENANCE | HISIS - L'INGÉNIERIE INFORMATIQUE | HISIS - L'INGÉNIERIE INFORMATIQUE | 3 ans |
| INTERNET HORS SDSL | ORANGE | | |
| LABO AUTOCONTROLE MICROBIO ALIMENTAIRE | CARSO | CARSO | 3 ans |
| LABO PRÉLÈVEMENT ANALYSE EAU ET SURFACES | CARSO | CARSO | 3 ans |
| LOGICIEL DATAMEAL - CUISINE | PYRAMIDE | | |
| LOGICIEL GMAO LICENCE | UGAP | | |
| MACHINE À AFFRANCHIR LOC ET ENTRETIEN | PITNEY BOWSE | | 5 ans |
| MATELAS MÉDICAUX- LOCATION CRÉDIT BAIL | GRENKE LOCATION | | 5 ans |
| MATÉRIEL DE JARDIN - ENTRETIEN | MUZY | | 3 ans |
| PAIN | AU FOURNIL UTINGEOIS | AU FOURNIL UTINGEOIS | 3 ans |
| PLATEFORME AGRILocal | AGRILocal01 | | |
| PORTES AUTOMATIQUES MAINTENANCE | THYSSENKRUPP | THYSSENKRUPP | 3 ans |
| PRODUITS ENTRETIENS | PLG / ORAPI / HYLEOR | | 3 ans |

| DÉSIGNATION CONTRAT | PRESTATAIRES | | DURÉE |
|--|----------------------------|------------------------------|-------|
| | CSC | STM | |
| PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE | SPRE+SACEM | | |
| SDSL LIAISON INTER-SITE | APS | | |
| SITE INTERNET MAINTENANCE | EMERGENCE GRAPHIQUE | | |
| TÉLÉPHONIE FIXE - CONSOMMATION | ACRT/TOTEM TELECOM | TIMS | 3 ans |
| VIDÉO SURVEILLANCE PARKING | STANLEY | STANLEY | 5 ans |
| VMC ÉTABLISSEMENT | France HYGIENE VENTILATION | DHN/début contrat 01/01/2022 | 3 ans |
| WIFI MAINTENANCE arrêt de la maintenance | ADDICT | | 3 ans |

Montant des achats faits à la Centrale d'achat UGAP pour l'année 2022 : 28 356.41 € TTC.

5. 4. 3. Politique d'achat de l'établissement

L'établissement a à cœur de consulter et de contractualiser avec des entreprises locales pour ses achats. A ce jour, c'est le cas pour l'achat du pain, de certains fromages et du vin. De plus, le maintien d'une qualité de produits est une réelle préoccupation de la direction et du service économique. L'établissement est en réflexion pour améliorer ses procédures d'achat afin de favoriser des critères de sélection liés au développement durable comme par exemple, l'arrêt de l'achat de vaisselle jetable ou l'achat de produits d'entretien plus éco-responsable, ou le remplacement des véhicules de l'établissement par des véhicules électriques.

Depuis le 1er janvier 2022, le service restauration propose des produits frais et de saison produits dans l'Ain grâce à la plateforme d'achat public gérée par le Conseil Départemental de l'AIN : AGRILocal. Les achats 2022 ont porté essentiellement sur les desserts lactés et la viande.

Certaines prestations de services, de livraison de matériel ou d'entretien se font par des entreprises locales situées dans l'Ain ou le Rhône. Toutefois pour les achats courants représentant un pôle de dépense important, tels que l'épicerie, l'incontinence ou les médicaments, il est essentiel de permettre une efficacité d'achat afin de maîtriser le budget de l'établissement sans négliger la qualité produit.

Ainsi, afin d'acheter au meilleur prix et de respecter le Code de la Commande Publique, l'établissement adhère à des groupements d'achats ou des groupements d'intérêts économiques organisés par des centrales d'achats ou des établissements publics :

- Le Centre Hospitalier de Valence coordonne un groupement pour les fournitures de bureaux et papier ;
- La centrale d'achat UGAP pilote des contrats négociés pour les consommations d'énergie tels que le gaz et l'électricité ;
- Le GRAAL coordonné par le Centre Hospitalier de Chambéry négocie des marchés pour les denrées alimentaires ;
- L'Hôpital Drôme Nord pilote un groupement pour les produits d'incontinence ;
- Le GIE Saucona pour l'entretien du linge plat et des tenues du personnel de l'établissement ;
- La Communauté de Commune de la Dombes pour l'enlèvement des déchets d'origine ménagère.

En 2023, la quantité de déchet produite par l'établissement a représenté 115 865 kg (112 587 kg en 2022, 92 434 kg en 2021, 110 305 kg en 2020, 111 679 kg en 2019, 119 762 kg en 2018), en légère hausse (+2,91 %) par rapport à 2022.

La direction a souhaité mobiliser l'ensemble du personnel en les responsabilisant sur le tri des déchets. Des containers de tri ont été achetés et installés dans les locaux poubelles pour faciliter la démarche. Des actions sont prévues pour étendre cette problématique de gestion des déchets : communication – affiches, afin de l'étendre aux personnes accompagnées et aux familles. Mais aussi identifier et revoir des protocoles qui pourraient contribuer à la diminution des déchets d'origine ménagère (*ex : arrêter la mise à la poubelle systématique du savon, papier WC non utilisé, set wc lors des décès des personnes accompagnées*).

Le travail d'information auprès des équipes doit être poursuivi et la mise en place d'une commission Développement Durable devrait se faire sur 2024-2025.

5. 4. 4. Engagement et mandatement des factures

Le mandatement consiste à régler les factures de l'établissement en s'assurant de la légalité des pièces, de la bonne exécution des commandes et du service fait et facturé. La comptabilité de l'établissement est réalisée selon la méthode de l'engagement des dépenses afin de permettre un suivi journalier des dépenses par rapport au budget.

Pour l'année 2023, le service économique a réalisé **3 621 mandats** (3 458 en 2022, 3242 en 2021 et 3 534 en 2020). L'établissement a travaillé avec **xxx fournisseurs** (412 en 2022, 418 en 2020 et 2021).

5. 5. SERVICE TECHNIQUE ET LOGISTIQUE

Le service technique est chargé d'assurer la maintenance du patrimoine et des équipements, de surveiller la sécurité des biens et des personnes, de la sécurité incendie, du suivi des travaux et chantiers et de l'entretien des espaces verts.

Le service logistique, désormais intégré au service technique, est en charge de la réception des commandes et de la distribution dans les services des articles reçus.

Le service technique assure des astreintes de semaine du lundi au jeudi à partir de 17h jusqu'à 8h et le week-end du vendredi 17h au lundi 8h. L'organisation du planning d'astreintes est répartie sur l'EHPAD Public La Montagne et l'EHPAD Public Les Saulaies depuis juin 2022 Les astreintes sont réparties sur les 4 agents affectés au service technique. Les agents ont à leurs dispositions un téléphone portable et un ordinateur portable.

5. 5. 1. Effectif / indicateurs RH

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|-------------------------|------|------|------|------|------|
| Effectif autorisé (ETP) | 6,5 | 6,5 | 6 | 3 | 3 |
| Effectif réel (ETP) | 6,5 | 6,5 | 6 | 3 | 3 |

Le service technique est composé comme suit :

- Approvisionnement : 3 ETP
- Technique : 3.5 ETP

5. 5. 2. Répartition des interventions

Les interventions sont suivies dans le logiciel de GMAO DimoMaint.

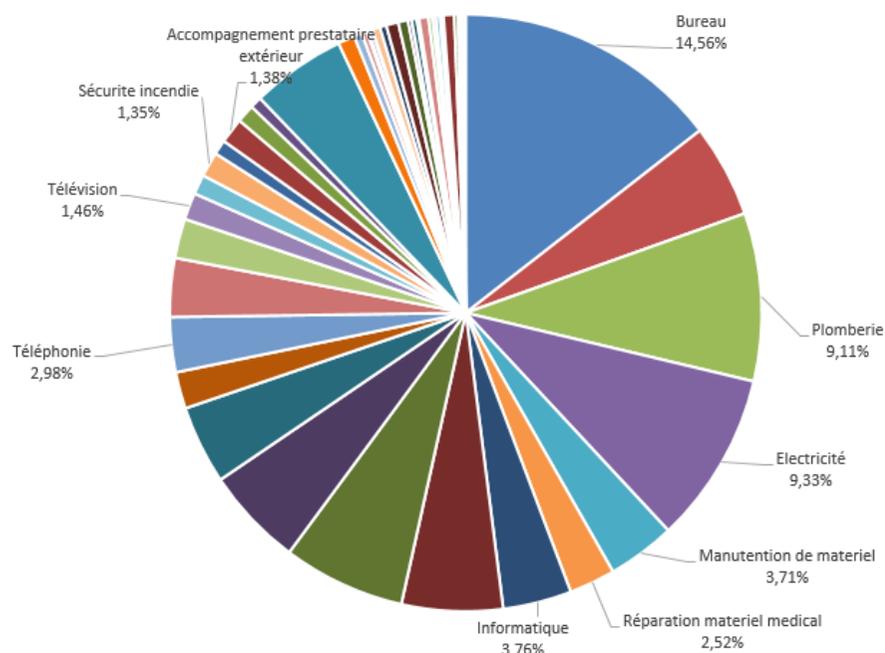
Le logiciel, utilisé quotidiennement, permet de planifier les interventions préventives et curatives, mais également de gérer le planning des agents avec l'enregistrement des actions non techniques (de type réunions).

En parallèle, les agents restent toutefois et toujours beaucoup sollicités par téléphone. Les codes d'accès sont régulièrement remis à jour pour les agents.

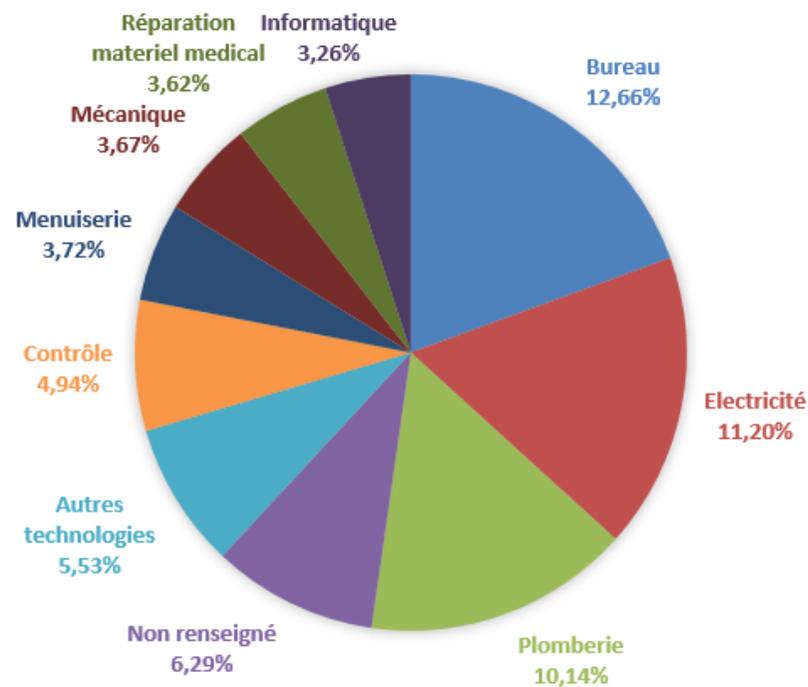
➤ Indicateurs :

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Nombre d'interventions | 7 090 | 7 028 | 6 800 | 5 968 | 5 787 |

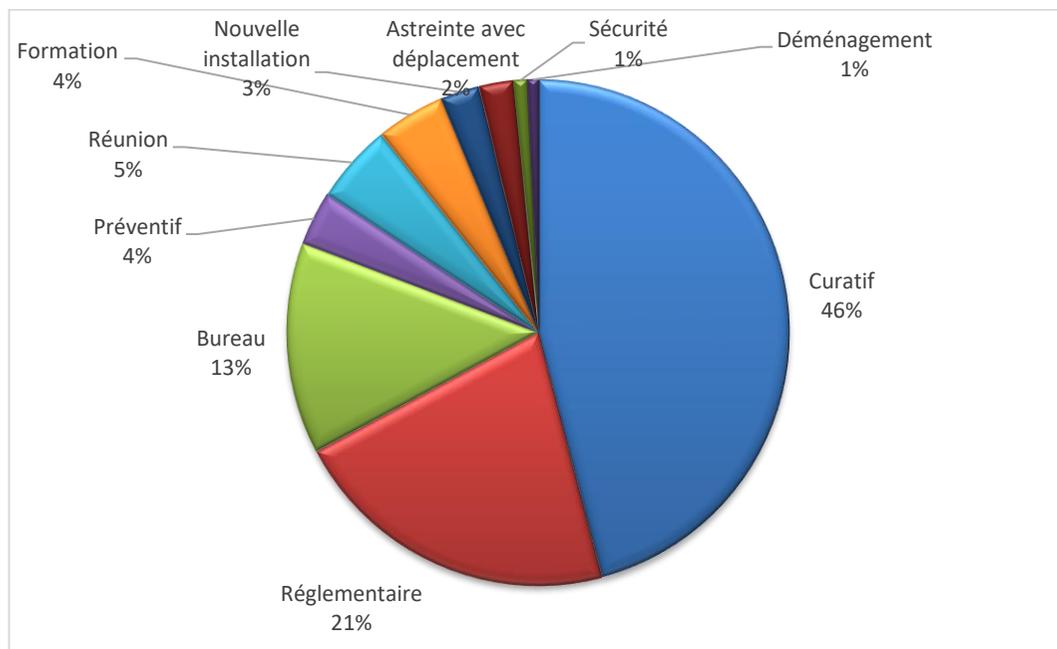
Répartition des interventions :



Les 10 technologies les plus coûteuses :



Répartition par type d'interventions :



Taux de réactivité pour les interventions concernant du curatif :

| | < 1 j | > 1 j | > 2 j | De 3 à 4 jours inclus | De 5 à 9 jours inclus | De 10 à 14 jours inclus | > 15 j |
|---------------------------|---------|---------|--------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|--------|
| Délai d'intervention 2022 | 53,41 % | 10,62 % | 7,21 % | 8,00 % | 8,16 % | 3,96 % | 8,64 % |
| Délai d'intervention 2023 | 55,43 % | 12,71 % | 8,38 % | 8,20 % | 6,90 % | 2,30 % | 6,08 % |

On observe une très bonne réactivité du service technique.

Pour les interventions dont le délai est supérieur à 15 jours, cela concerne l'enregistrement d'interventions non urgentes mais à inscrire au planning.

5. 5. 3. Gestion du système d'informations

Le suivi de l'infrastructure générale est assuré par un prestataire informatique extérieur pour une durée de 3 ans avec lequel un contrat a été conclu par un marché public. Le contrat du nouveau prestataire, la société HISIS, a démarré le 1^{er} janvier 2023.

Le référent informatique du service technique est le lien entre les différents services et le prestataire pour les problèmes techniques, les mises à jour ainsi que les évolutions de logiciels ou de matériels. Toutefois, depuis le changement de prestataire, on observe moins de problèmes informatiques. De plus, les utilisateurs peuvent adresser leur demande directement à la société HISIS, qui est présente et très réactive, ce qui a permis de soulager le service technique.

5. 5. 4. Faits marquants de l'année

- Présentation par 4 fournisseurs de lit + mobilier (avec essais dans 4 chambres).
- Agrément pour la cuisine centrale par la DDPP entraînant des travaux dans la cuisine réalisés en interne par le service technique et le suivi de travaux, notamment le remplacement des joints de carrelage, par des sociétés extérieures.
- Raccordement électrique pour alimenter le véhicule frigorifique de la cuisine (livraison quotidienne des repas vers l'office satellite de Saint-Trivier-sur-Moignans)
- Projet de construction de la nouvelle aile :
 - Réunions avec l'architecte avec suivi des entreprises (relevés topographiques, amiante...).
 - Réalisation d'une chambre témoin, dont le lot électricité et plomberie réalisé par le service technique, et suivi des travaux pour les lots plâtrerie, sol et menuiserie.
- Installation de roulettes motorisées e-Drive (concepteur Tente) sur :
 - les chariots de distribution du petit déjeuner (quantité : 8).
- Remplacement de la porte automatique de l'entrée au service Gentianes
- Remplacement des luminaires par des LED dans les circulations et les chambres.
- Remise en concurrence de contrats en lien avec le service économie (maintenance des portes automatiques, contrôle ???, dégraissage des hottes, VMC...)
- Installation de rails plafonniers (Société GULMAN) en chambre 107 pour essai : très apprécié des agents. L'installation des rails dans toutes les chambres est prévue sur 2024.

5. 5. 5. Liste des différents logiciels applicatifs utilisés

- Osiris (logiciel de dossier informatisé du patient).
- Berger Levrault (logiciel de paie, facturation, commande, comptabilité).
- Datameal (logiciel d'hôtellerie).
- Prorisk (logiciel document unique).
- Apicem / Apicrypt (sécurisation des données entre laboratoire d'analyse médical et Osiris).
- Inserm CapiDC (logiciel de déclaration de décès).
- DimoMaint (logiciel de GMAO : gestion de maintenance assisté par ordinateur).
- Yes (logiciel de gestion documentaire et de déclaration des événements indésirables).

5. 5. 6. Projets 2024

- Poursuite du projet de construction de la nouvelle aile avec dépôt du permis de construire et démarrage des travaux.
- Remplacement de lits, dû à l'obsolescence de pièces concernant 104 lits, après choix du fournisseur retenu.
- Poursuite du remplacement du système d'éclairage par des LED, dans les circulations et dans les chambres ; dans le cadre du décret tertiaire (décret n° 2019-771 du 23 juillet 2019, décrivant le champ d'application de l'obligation, ainsi que les conditions de détermination et modulation des objectifs de réduction des consommations énergétiques des bâtiments tertiaires).
- Formation des agents de Châtillon-sur-Chalaronne et de Saint-Trivier-sur-Moignans au logiciel de GMAO DimoMaint.
- Installation de rails plafonniers dans les chambres.
- Projet de remplacement des fontaines à eau par eau plate + eau gazeuse.
- Remplacement d'un lave-linge et d'un sèche-linge en blanchisserie.
- Remplacement d'un groupe froid en cuisine selon les recommandations de la DDPP.
- Raccordement de l'établissement à la fibre (éligible au raccordement d'ici à la fin du premier trimestre 2024).

6. BILAN FINANCIER

Les indicateurs qui vous sont présentés ci-après sont ceux du tableau de performance de l'ANAP permettant à des établissements de même nature de pouvoir se comparer.

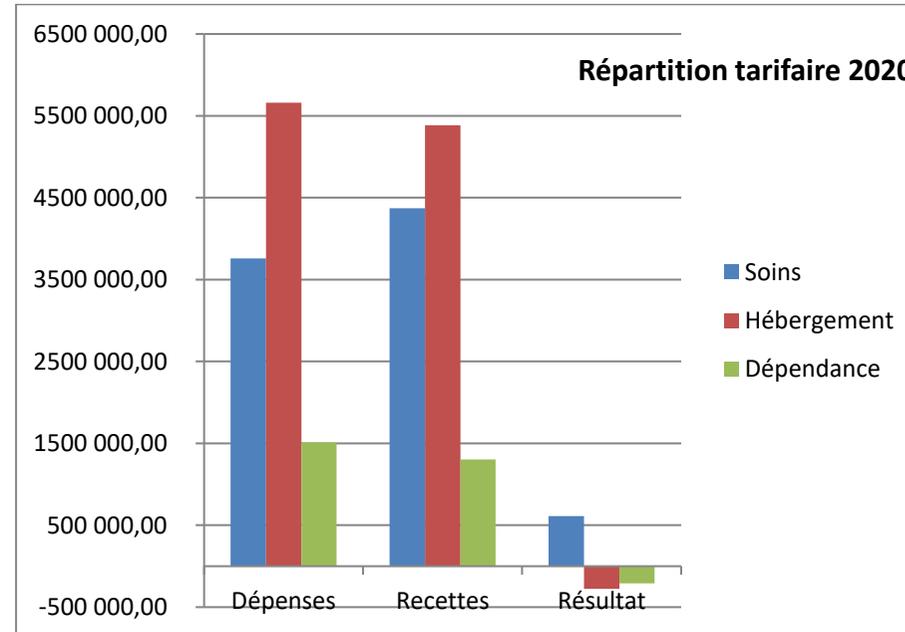
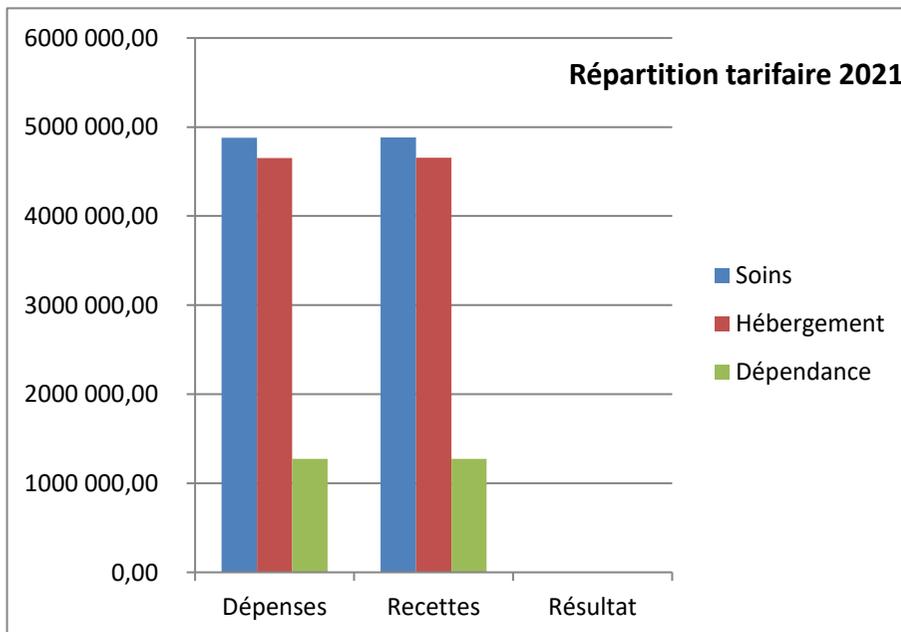
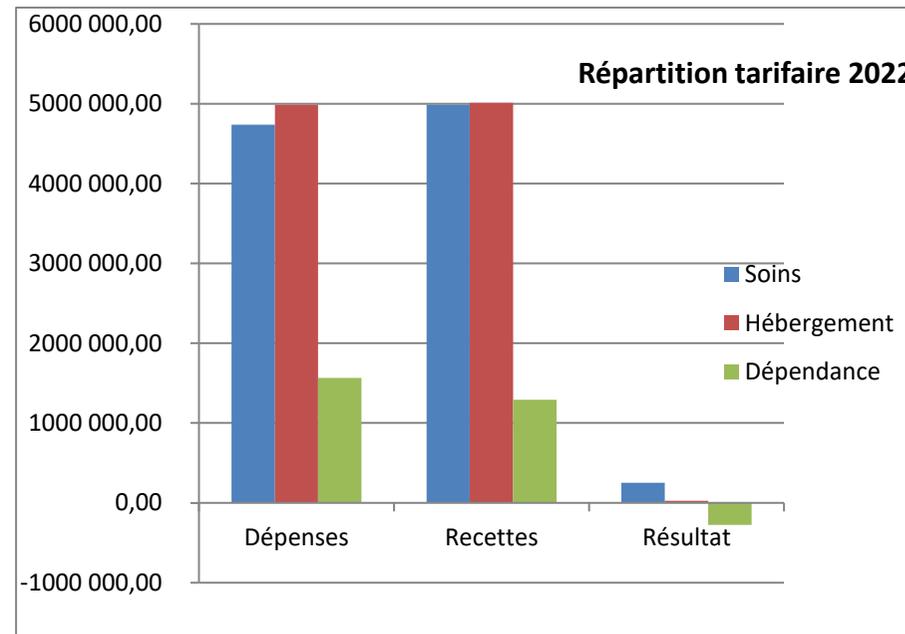
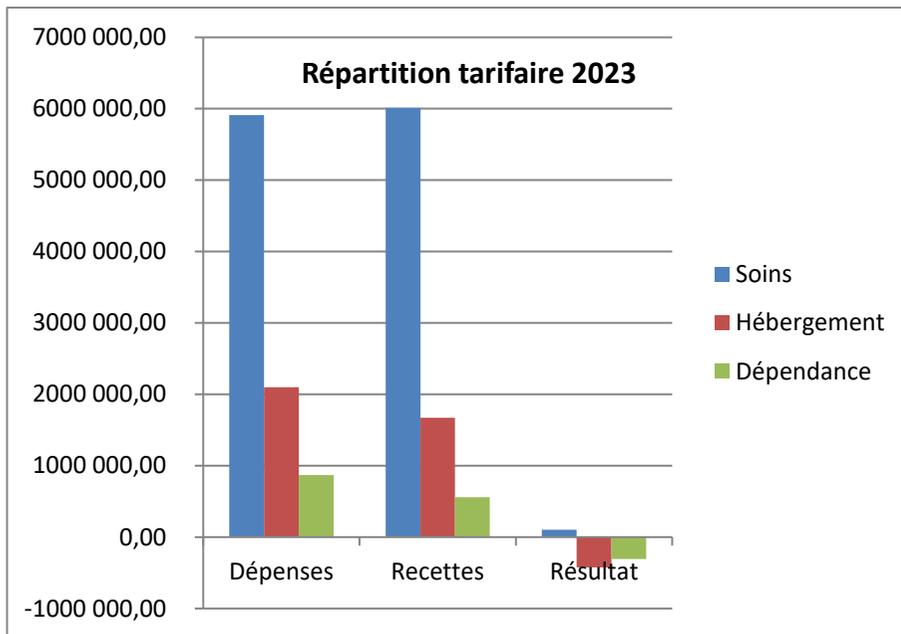
Ces indicateurs sont également des éléments permettant une analyse de bonne gestion des établissements.

| Indicateur | Définition et/ou calcul | Grille de lecture | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | Commentaires | |
|---|--|--|--|---------|----------|----------|--------------|---|
| Taux atteinte des prévisions de recettes | Comparaison du montant des recettes réalisées avec les recettes arrêtées par l'autorité de tarification et de contrôle | Ce ratio permet de mesurer le degré d'atteinte des prévisions de recettes et de dépenses après le passage des décisions modificatives de l'année : - un ratio inférieur à 100% signifie que la structure n'a pas réalisé les recettes ou les dépenses escomptées, - un ratio supérieur à 100% témoigne du dépassement des prévisions de recettes ou de dépenses, - un ratio égal à 100% signifie que les recettes réalisées par la structure correspondent parfaitement aux recettes ou dépenses budgétées. | Groupe 1 PRODUITS DE LA TARIFICATION | 93,35 % | 100,21 % | 100,17 % | 99,51 % | Les recettes sur 2023 sont inférieures pour chaque groupe de produits. Pour la tarification, elles sont liées fortement au taux d'occupation. |
| | | | Groupe 2 AUTRES PRODUITS RELATIFS A L'EXPLOITATION | 89,14 % | 201,36 % | 117,62 % | 99,76 % | |
| | | | Groupe 3 PRODUITS AFFERENTS A LA STRUCTURE | 74,86 % | 107,77 % | 99,91 % | 107,00 % | |
| Taux atteinte des prévisions de dépenses | Comparaison du montant des recettes réalisées avec les dépenses arrêtées par l'autorité de tarification et de contrôle | | Groupe 1 CHARGES AFFERENTES A L'EXPLOITATION COURANTE | 96,35 % | 104,67 % | 101,82 % | 99,02 % | |
| | | | Groupe 2 CHARGES AFFERENTES AU PERSONNEL | 99,67 % | 105,36 % | 97,39 % | 97,31 % | |
| | | | Groupe 3 CHARGES AFFERENTES A LA STRUCTURE | 98,18 % | 101,34 % | 99,78 % | 106,00 % | |

| Indicateur | Définition et/ou calcul | Grille de lecture | | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | Commentaires |
|---|---|---|----------------------------------|---------|---------|---------|---------|--|
| Taux de capacité d'autofinancement (CAF) | <p>Mode de calcul :</p> <p>Numérateur : Capacité d'autofinancement (CAF) = Résultat de l'exercice + compte 68 « DAP » – compte 78 « RAP » – compte 775 « produit des cessions d'éléments d'actif » + compte 675 « valeur comptable des éléments d'actif cédés » (M22) – compte 777 « subventions d'investissement virées au résultat » (M22) / – compte 778 « Autres produits exceptionnels »</p> <p>Dénominateur : Somme des comptes de classe 7 réalisés-Compte 775-Compte 777-Compte 778-Compte 78</p> | <p>Cet indicateur traduit la capacité de l'établissement à dégager annuellement, grâce à son exploitation, les fonds nécessaires aux investissements.</p> <p>Le montant de la CAF peut être affecté au remboursement des emprunts, à l'investissement ou au renforcement des fonds propres de la structure en vue des investissements futurs.</p> | | -5,06 % | -0,34 % | 9,02 % | 9,38 % | Dégradation du taux de CAF sur 2023. |
| Taux de vétusté des constructions | Comparaison du montant cumulé de l'amortissement des constructions avec la valeur brute des constructions. | <p>Cet indicateur permet d'estimer le degré d'amortissement des constructions et des équipements sur la base des éléments comptables. Plus le taux est élevé, plus les constructions et les équipements sont amortis donc vétustes.</p> | Constructions de l'établissement | 70 % | 68 % | 67,71 % | 62,65 % | Le taux de vétusté des constructions augmente naturellement chaque année. Les constructions ont donc dépassé la moitié de leurs années d'amortissement. Ceci indique, que les années à venir nécessiteront des coûts d'entretien supérieurs. |
| Taux de vétusté des équipements | Comparaison du montant cumulé de l'amortissement des équipements hors construction avec leur valeur brute. | | Equipements de l'établissement | 78 % | 73,60 % | 89,93 % | 88,22 % | Les équipements de l'établissement ont un taux de vétusté élevé. |

| Indicateur | Définition et/ou calcul | Grille de lecture | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | Commentaires |
|---------------------------|---|---|---------|---------|---------|---------|--|
| Taux d'endettement | <p>Numérateur : Encours de la dette = Solde créditeur du compte 16 « Emprunts et dettes assimilées », hors compte 1688 « intérêts courus »</p> <p>Dénominateur : Capitaux permanents = Soldes créditeur des comptes : 10 « apports, dotations, réserves » (M22) 13 « subventions d'investissement » 14 « provisions réglementées » 15 « provisions pour risques et charges » (M22) 16 « emprunts et dettes assimilées », hors 1688 « intérêts courus » et hors 165 « dépôts et cautionnements reçus » + Solde débiteur ou créditeur des comptes : 11 « report à nouveau » 12 « résultat de l'exercice »</p> | Cet indicateur permet d'identifier le poids de l'endettement dans l'ensemble des ressources stables ou capitaux permanents (passif, haut de bilan). | 21,07 % | 24,83 % | 29,77 % | 29,68 % | Le taux en EHPAD est en moyenne à 32,5 %, en ARA le taux est à 28,7 %. L'établissement a donc un taux d'endettement conforme à la moyenne nationale et au médian au niveau régional. |

| Indicateur | Définition et/ou calcul | Grille de lecture | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | Commentaires |
|--|---|--|---------|---------|---------|---------|--|
| Fonds de roulement net global en jours de charges courantes | <p>Numérateur : Montant du fonds de roulement (FRNG) : écart entre les capitaux permanents et les actifs immobilisés. soustraction entre : -La somme des comptes débiteurs de classes 1 et 2 -La somme des comptes créditeurs de classe 1 et 2, ainsi que les comptes créditeurs 39, 49 et 59</p> <p>Dénominateur : Montant des charges courantes annuelles. Le résultat doit être multiplié par 365.</p> | Le fonds de roulement représente les ressources dont dispose l'ESMS pour financer son cycle d'exploitation et son cycle d'investissement. Si cet agrégat est positif, cela signifie que l'ESMS dégage des ressources disponibles pour financer d'éventuels besoins liés au court ou moyen terme. A l'inverse, un fonds de roulement négatif traduit généralement une situation de déficit financier. | 51,71 | 101,51 | 101,51 | 101,51 | En corrélation avec la dégradation du taux CAF, on observe un changement important du FRNG en jours de charges courantes. |
| Taux d'utilisation de la dotation en soins | Total des dépenses de soins par rapport aux recettes de soins. | Cet indicateur est également demandé dans le cadre de la GDR (Gestion Du Risque) Efficience EHPAD. | 98,31 % | 94,98 % | 94,98 % | 94,98 % | Les recettes 2023 ont couverts les dépenses 2023 sur la section tarifaire soin. |
| Structure des dépenses financées par la dotation de soin | <p>Numérateur : Montant des dépenses financées par la dotation de soins : - De personnel (y compris intérimaire) - De prestation et fournitures médicales et paramédicales - De matériel médical (y compris en location)</p> <p>Dénominateur : dépenses / charges section « soins »</p> | Dépenses de personnel soins | 92,87 % | 86,92 % | 86,92 % | 86,92 % | Les personnels pris en compte sont : les médecins, les infirmières et 70 % des aides-soignantes, les cadres de santé, la pharmacie, les kinés et 0,4 du poste de qualiticien. La baisse de proportion vient d'une revue des affectations des postes et d'un suivi sur la masse salariale, ainsi que l'intérim. |
| | | Prestation et fournitures médicales | 45,5 % | 3,15 % | 3,15 % | 3,15 % | |
| | | Matériel médical | 1,06 % | 0,61 % | 0,61 % | 0,61 % | Le renouvellement du matériel et l'entretien du matériel est poursuivi. |



7. BILAN SOCIAL

Indicateur n° 1 Effectifs en ETPR

| ETPR | A | | | B | | | C | | | Hors catégorie Total | 2023 | | | 2022 | | | 2021 | | |
|-------------------------------|------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------------------|---------|---------|--------|---------|---------|--------|---------|---------|--------|
| | H | F | Total | H | F | Total | H | F | Total | | Total H | Total F | Total | Total H | Total F | Total | Total H | Total F | Total |
| Personnel médical | 1,92 | 0,71 | 2,63 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,92 | 0,71 | 2,63 | 1,25 | 0,85 | 2,10 | 1,58 | 0,56 | 2,14 |
| Personnel non médical | 1,90 | 19,18 | 21,09 | 4,87 | 62,99 | 67,87 | 12,80 | 65,29 | 78,09 | 4,87 | 19,57 | 147,46 | 167,03 | 18,62 | 137,01 | 155,63 | 18,25 | 131,17 | 149,42 |
| Titulaires, stagiaires et CDI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CDD et autres | 0,00 | 0,21 | 0,21 | 0,11 | 3,47 | 3,58 | 1,72 | 12,80 | 14,52 | 2,89 | 1,83 | 16,48 | 18,31 | 1,82 | 17,84 | 19,66 | 3,20 | 17,08 | 20,28 |
| Total | 1,90 | 19,39 | 21,29 | 4,98 | 66,46 | 71,44 | 14,52 | 78,09 | 92,61 | 170,70 | 21,40 | 163,94 | 185,34 | 20,44 | 154,85 | 175,29 | 21,45 | 148,25 | 169,70 |
| Total | 3,82 | 20,10 | 23,92 | 4,98 | 66,46 | 71,44 | 14,52 | 78,09 | 92,61 | 170,70 | 23,32 | 164,65 | 187,97 | 21,69 | 155,70 | 177,39 | 23,03 | 148,81 | 171,84 |

| ETPR - Taux évolution en % | A | | | B | | | C | | | Hors catégorie Total | 2023 | | | 2022 | | | 2021 | | |
|-------------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------------------------|-----------------|---------|-----------------|---------|-----------------|-------|---------|---------|--------|
| | H | F | Total | H | F | Total | H | F | Total | | Total H | Total F | Total | Total H | Total F | Total | Total H | Total F | Total |
| Personnel médical | 54,35 | -17,11 | 25,31 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 54,35 | -17,11 | 37,24 | -21,20 | 53,14 | -1,83 | 9,85 | -38,55 | -8,85 |
| Personnel non médical | -3,06 | 10,96 | 9,53 | 3,40 | 15,56 | 14,59 | 7,12 | 0,13 | 1,21 | 0,00 | 7,46 | 26,65 | 34,11 | 2,50 | 4,58 | 4,32 | -8,50 | -4,33 | -4,86 |
| Titulaires, stagiaires et CDI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CDD et autres | 0,00 | 138,10 | 138,10 | -74,95 | -43,56 | -45,67 | 24,65 | 28,69 | 28,20 | 73,87 | -50,30 | 123,23 | 72,93 | -44,63 | 3,49 | -4,21 | 73,64 | -33,83 | -26,67 |
| Total | -3,06 | 149,06 | 146,00 | -71,55 | -28,00 | -99,55 | 31,77 | 28,82 | 60,59 | 89,41 | -42,84 | 149,88 | 107,04 | -4,72 | 4,45 | 3,29 | -1,55 | -9,01 | -8,13 |
| Total | 51,29 | 131,95 | 171,31 | -71,55 | -28,00 | -99,55 | 31,77 | 28,82 | 60,59 | 89,41 | 11,51 | 132,77 | 144,28 | -5,85 | 4,63 | 3,23 | -0,84 | -9,17 | -8,14 |
| | | | | | | | | | | | evolution n/n-1 | 81,33% | evolution n/n-1 | 1,88% | evolution n/n-1 | 4,52% | | | |

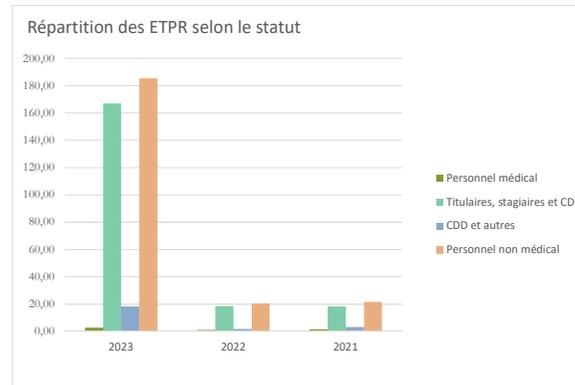
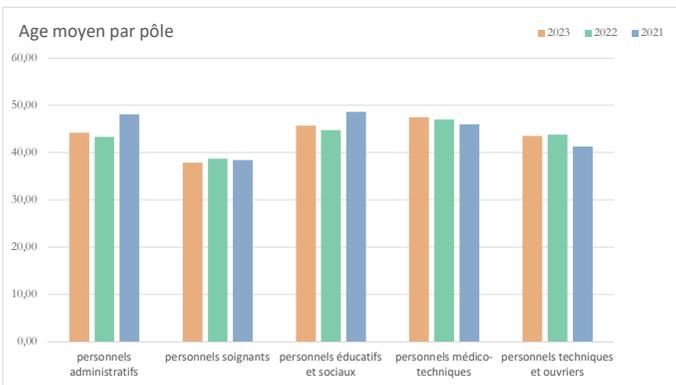
Indicateur 1.1 : ETPR et âge moyen par statut

| ETPR et âge moyen par statut | 2023 | | 2022 | | 2021 | |
|---|--------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|
| | ETPR | Age moyen | ETPR | Age moyen | ETPR | Age moyen |
| Personnel médical | | | | | | |
| personnel enseignants et hospitaliers | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| praticiens hospitaliers à temps plein | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| praticiens hospitaliers à temps partiel | 0,91 | 38,00 | 1,25 | 37,00 | 1,00 | 36,00 |
| praticiens attachés | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| praticiens attachés associés | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| praticiens contractuels | 0,56 | 49,00 | 0,85 | 48,33 | 1,14 | 50,53 |
| assistants des hôpitaux | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| assistants associés | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 2,63 | 51,57 | 2,10 | 47,69 | 2,14 | 49,63 |
| Personnel non médical | | | | | | |
| personnels administratifs | 8,54 | 44,20 | 7,39 | 43,30 | 7,38 | 48,09 |
| personnels soignants | 130,86 | 37,89 | 128,22 | 38,69 | 124,16 | 38,46 |
| personnels éducatifs et sociaux | 2,79 | 45,75 | 2,60 | 44,75 | 2,83 | 48,67 |
| personnels médico-techniques | 3,04 | 47,50 | 2,89 | 47,00 | 2,90 | 46,00 |
| personnels techniques et ouvriers | 36,77 | 43,50 | 34,19 | 43,79 | 32,44 | 41,30 |
| Total | 182,00 | 39,49 | 175,29 | 40,07 | 169,71 | 39,62 |
| Total | 184,63 | 39,80 | 177,39 | 40,44 | 171,85 | 40,16 |

3,2

Dans le cadre de la convention de direction commune sont mis à disposition auprès de l'EHPAD Public Les Saulaies de Saint Trivier sur Moignans :

- **0,20 ETP de directeur**
- **0,20 ETP de cadre supérieur de santé**
- **0,20 ETP de responsable ressources humaines**
- **0,20 ETP de responsable financier et clientèle**
- **0,20 ETP de responsable cuisine**
- **0,20 ETP d'ergothérapeute**
- **0,10 ETP de responsable technique**
- **0,40 ETP de psychologue**
- **0,50 ETP d'agent technique**
- **0,10 ETP de responsable blanchisserie**



Définitions: Personnel médical => Désigne l'ensemble des médecins et des pharmaciens travaillant dans un établissement de soins public.

Personnel non médical => Le personnel non médical regroupe l'ensemble du personnel administratif, du personnel soignant et éducatif, du personnel médico-technique, du personnel technique.

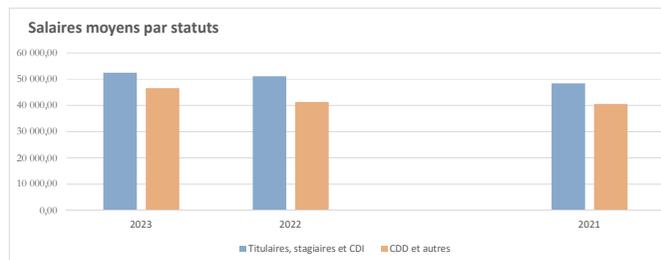
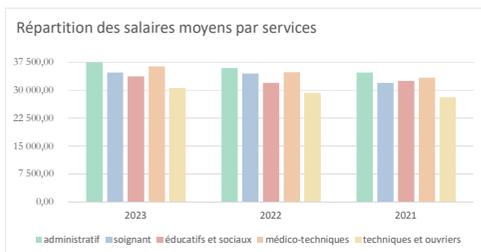
Commentaires: Beaucoup de mouvements du personnel sur 2023, difficultés importantes pour stabiliser les équipes soignantes, difficultés de recrutement pour les infirmiers et les aides-soignantes diplômées

| Masse salariale | 2023 | | | | | | | | | 2022 | | | 2021 | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-------------------------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------------------|-----------------|--------------|--------------|-----------------|--------------|--------------|-----------------|--------------|--------------|--|--|------|--|--|
| | A | | | B | | | C | | | Hors catégorie Total | Total H | Total F | Total | Total H | Total F | Total | Total H | Total F | Total | | | | | |
| | H | F | Total | H | F | Total | H | F | Total | | Total H | Total F | Total | Total H | Total F | Total | Total H | Total F | Total | | | | | |
| Personnel médical | 269 826,77 | 120 263,39 | 390 090,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 269 826,77 | 120 263,39 | 390 090,16 | 131 475,67 | 208 881,24 | 340 356,91 | 213 207,09 | 129 101,93 | 342 309,02 | | | | | |
| Personnel non médical | Titulaires, stagiaires et CDI | | | 282 906,28 | | | 3 402 946,27 | | | 3 685 852,55 | | | 626 210,90 | | | 3 041 210,38 | | | 3 667 421,28 | | | 0,00 | | |
| | CDD et autres | | | 5 851,74 | | | 177 114,11 | | | 182 965,85 | | | 73 116,50 | | | 583 101,23 | | | 656 217,73 | | | 0,00 | | |
| Total | 170 732,15 | 1 239 869,85 | 1 410 602,00 | 288 758,02 | 3 580 060,38 | 3 868 818,40 | 699 327,40 | 3 624 311,61 | 4 323 639,01 | 0,00 | 1 158 817,57 | 8 456 670,83 | 9 615 488,40 | 1 077 573,92 | 7 697 922,13 | 8 775 496,05 | 1 067 296,47 | 6 931 938,85 | 8 059 235,32 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | evolution n/n-1 | | 889 725,60 | evolution n/n-1 | | 714 308,62 | evolution n/n-1 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 9,76% | | | 8,50% | | | | | | | | |

| Masse salariale - Taux évolution | 2022 | | | | | | | | | 2021 | | | 2020 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|------|-------|-------------------------|---------|---------|--------|---------|---------|--------|---------|---------|--------|--|--|-------|--|--|-------|--|--|-------|--|--|------|--|
| | A | | | B | | | C | | | Hors catégorie Total | Total H | Total F | Total | Total H | Total F | Total | Total H | Total F | Total | | | | | | | | | | | | | |
| | H | F | Total | H | F | Total | H | F | Total | | Total H | Total F | Total | Total H | Total F | Total | Total H | Total F | Total | | | | | | | | | | | | | |
| Personnel médical | 105,23 | -42,42 | 14,61 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 105,23 | -42,42 | 14,61 | -38,33 | 61,80 | -0,57 | 62,91 | -3,09 | 29,61 | | | | | | | | | | | | | |
| Personnel non médical | Titulaires, stagiaires et CDI | | | 2,57 | | | 16,77 | | | 15,54 | | | 11,17 | | | 3,05 | | | 4,36 | | | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | CDD et autres | | | 0,00 | | | 163,38 | | | 163,38 | | | -73,86 | | | -40,51 | | | -42,84 | | | 35,22 | | | 34,84 | | | 34,88 | | | 0,00 | |
| Total | 5,37 | 12,95 | 11,97 | -3,17 | 11,46 | 10,22 | 13,28 | 7,12 | 8,07 | 0,00 | 7,54 | 9,86 | 9,57 | -0,78 | 7,77 | 6,64 | 7,98 | 3,44 | 4,02 | | | | | | | | | | | | | |
| Total | 50,10 | 4,67 | 12,98 | -3,17 | 11,46 | 10,22 | 13,28 | 7,12 | 8,07 | 0,00 | 18,16 | 8,48 | 9,76 | -6,94 | 8,73 | 6,35 | 14,40 | 3,31 | 4,86 | | | | | | | | | | | | | |

| Salaires moyen par services | 2023 | 2022 | 2021 |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------|
| administratif | 37 512,05 | 35 927,58 | 34 727,45 |
| soignant | 34 783,09 | 34 473,22 | 31 978,34 |
| éducatifs et sociaux | 33 702,70 | 31 940,72 | 32 505,52 |
| médico-techniques | 36 352,13 | 34 807,04 | 33 365,91 |
| techniques et ouvriers | 30 571,93 | 29 327,98 | 28 135,14 |

| Salaires moyen par statut | 2023 | 2022 | 2021 |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Titulaires, stagiaires et CDI | 52 468,87 | 51 173,51 | 48 424,47 |
| CDD et autres | 46 510,79 | 41 269,70 | 40 613,94 |



Commentaires : impact de nombreux arrêts maladie (9 504 journées) sur la masse salariale totale d'où le recrutement d'agents en CDD pour assurer la continuité de la prise en charge des personnes accompagnées, les revalorisations salariales sont poursuivies également sur 2023, le recours à l'intérim a entraîné une dépense de 181 775.11€

Indicateur 3 : Taux d'évolution des dépenses correspondant à l'emploi de personnels intérimaires en distinguant personnel médical et personnel non médical

| Taux d'évolution | 2023 | 2022 | 2021 |
|-----------------------|-------------|------------------|------------------|
| Personnel médical | | 0,00 | 7 475,15 |
| Personnel non-médical | | 67 928,24 | 6 592,93 |
| Total | 0,00 | 14 068,08 | 15 823,00 |

Indicateur 3.1 : Nbre de journées rapportées en ETP effectuées par des personnels intérimaires

| Nbre de journées en ETP | 2023 | 2022 | 2021 |
|-------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Personnel médical | 0,00 | 0,00 | 0,02 |
| Personnel non-médical | 0,00 | 0,78 | 0,08 |
| Total | 0,00 | 0,10 | 0,36 |

Commentaires: L'intérim pour l'année 2023 concerne des remplacements d'infirmiers et d'aides-soignantes, difficultés importantes sur l'exercice pour recruter des personnes qualifiées, les congés maladie ordinaire des infirmiers et aides-soignantes représentent 43,57% de l'absence de cette catégorie pour 2023.

Indicateur 4 : Nombre d'heures supplémentaires au 31/12

| Heures supplémentaires | 2023 | 2022 | 2021 |
|---------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Personnel médical | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Personnel non-médical | 1 435,04 | 1 469,52 | 1 185,02 |
| dont personnels soignants | 699,76 | 805,13 | 661,97 |
| Total | 1 435,04 | 1 469,52 | 1 185,02 |
| evolution en % | -2,35% | 24,01% | |

Indicateur 4.2 : Nbre moyen d'heures supplémentaires pour les agents ayant effectués des heures supp

| Nombre moyen d'heures supplémentaires | 2023 | 2022 | 2021 |
|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Personnel médical | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Personnel non-médical | 7,59 | 8,31 | 7,73 |
| dont personnels soignants | 4,90 | 5,88 | 5,01 |
| Total | 7,59 | 8,31 | 7,73 |
| evolution en % | -8,66% | 7,50% | |

Indicateur 4.1 : Nombre d'heures supplémentaires au 31/12 sur 2 métiers

| Heures supplémentaires | 2023 | 2022 | 2021 |
|---------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Infirmier | 104,40 | 190,82 | 121,42 |
| Aide-soignant | 576,56 | 614,99 | 530,03 |
| Total | 680,96 | 805,81 | 651,45 |
| % par rapport au total des heures sup | 47,45% | 54,83% | 54,97% |

Indicateur 4.3 : Nbre moyen d'heures supplémentaires pour tous les agents

| Nombre moyen d'heures supplémentaires | 2023 | 2022 | 2021 |
|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Personnel médical | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Personnel non-médical | 5,13 | 5,53 | 4,70 |
| dont personnels soignants | 3,46 | 4,19 | 3,20 |
| Total | 5,00 | 5,27 | 4,45 |

Commentaires: La gestion du nombre d'heures supplémentaires est encadré pour les établissements de la fonction publique hospitalière . L'impact budgétaire est faible.

Le nombre d'heures supplémentaires s'est maintenu par rapport à 2022 du fait de la difficulté à recruter des aides soignants et des infirmiers sur l'année 2023. Sur l'ensemble de l'année, l'établissement a été à la recherche de 6 AS en CDI, mutation ou CDD et de 2 IDE en CDI, mutation.

Indicateur 5 :**Compte épargne temps**

| Nb de jours en provision | 2023 | 2022 | 2021 |
|--------------------------|---------------|---------------|---------------|
| | | | |
| Total | 194,94 | 536,08 | 544,08 |

| Montant de la provision | 2023 | 2022 | 2021 |
|-------------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | | |
| Total | 98 975,50 | 88 775,50 | 81 965,79 |

| Nombre d'agent concerné | 2023 | 2022 | 2021 |
|-------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | | | |
| Total | 34,00 | 27,00 | 29,00 |

Commentaires: Plus de personnes ont fait une demande de CET mais avec moins de jours demandés, baisse très significative avec 2021 et 2022

Indicateur 6 : Taux d'absentéisme

| Nombre de jours d'absence | Maladie ordinaire | CLM/CLD | Accident du travail, de trajet et Maladie professionnelle | Maladie imputable au service ou à caractère professionnel | Maternité, paternité, adoption | 2023 | 2022 | 2021 |
|---------------------------|-------------------|-----------------|---|---|--------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Personnel médical | 0,00 | 0,00 | 13,00 | 0,00 | 0,00 | 13,00 | 10,00 | 5,00 |
| Personnel non-médical | 4665,00 | 1821,00 | 1761,00 | 0,00 | 1010,00 | 9 257,00 | 6 617,00 | 4 451,00 |
| dont personnels soignants | 3598,00 | 1091,00 | 1558,00 | 0,00 | 822,00 | | 4 586,00 | 2 739,00 |
| 2023 | 4 665,00 | 1 821,00 | 1 774,00 | 0,00 | 1 010,00 | 9 270,00 | | |
| 2022 | 3 764,00 | 1 344,00 | 1 294,00 | 0,00 | 225,00 | | 6 627,00 | |
| 2021 | 2 759,00 | 458,00 | 939,00 | 0,00 | 300,00 | | | 4 456,00 |

Indicateur 6.1 : Durée moyenne des absences

| Durée moyenne des absences en jours | Maladie ordinaire | CLM/CLD | Accident du travail, de trajet et Maladie professionnelle | Maladie imputable au service ou à caractère professionnel | Maternité, paternité, adoption | 2023 | 2022 | 2021 |
|-------------------------------------|-------------------|---------------|---|---|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Personnel médical | 10,00 | 0,00 | 13,00 | 0,00 | 0,00 | 11,50 | 10,00 | 2,50 |
| Personnel non-médical | 46,45 | 337,83 | 210,10 | 0,00 | 99,11 | 79,09 | 48,05 | 93,46 |
| dont personnels soignants | 45,87 | 324,25 | 255,95 | 0,00 | 104,57 | 76,89 | 48,86 | 88,68 |
| 2023 | 46,09 | 337,83 | 223,10 | 0,00 | 99,11 | 77,96 | 47,78 | 93,96 |
| 2022 | 29,18 | 271,60 | 85,08 | 0,00 | 75,00 | | | |

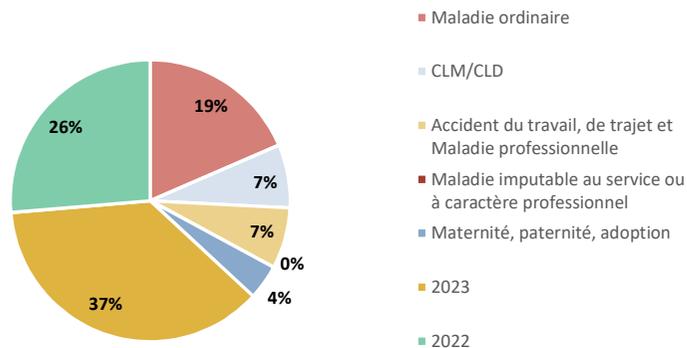
Indicateur 6.2 : Nombre moyen de jours d'absences/agent

| Nombre moyen de jours d'absence | Maladie ordinaire | CLM/CLD | Accident du travail, de trajet et Maladie professionnelle | Maladie imputable au service ou à caractère professionnel | Maternité, paternité, adoption | 2023 | 2022 | 2021 |
|---------------------------------|-------------------|-------------|---|---|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Personnel médical | 0,05 | 0,00 | 0,06 | 0,00 | 0,00 | 0,11 | 0,05 | 5,00 |
| Personnel non-médical | 22,43 | 9,89 | 8,87 | 0,00 | 4,35 | 45,54 | 33,49 | 92,15 |
| dont personnels soignants | 18,35 | 6,33 | 7,76 | 0,00 | 3,57 | 36,01 | 25,66 | 87,66 |
| 2023 | 22,48 | 9,89 | 8,93 | 0,00 | 4,35 | 45,65 | 33,54 | 93,15 |
| 2022 | 19,01 | 6,86 | 6,53 | 0,00 | 1,14 | | | |

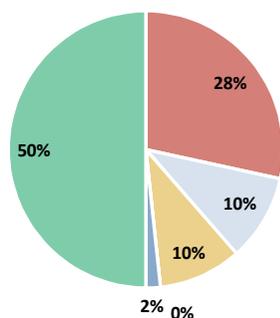
Indicateur 6.3 : Taux d'absentéisme par classe d'âge

| Taux d'absentéisme par classe d'âge | moins de 25 ans | de 25 à 40 ans | de 41 à 55 ans | plus de 55 ans | 2023 | 2022 | 2021 |
|-------------------------------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|
| Personnel médical | 0,00 | 2,60 | 5,57 | 0,00 | 2,32 | 1,31 | |
| Personnel non-médical | 10,39 | 18,66 | 12,93 | 8,28 | 13,58 | 10,50 | 12,66 |
| dont personnels soignants | 7,93 | 21,26 | 14,94 | 11,04 | 15,61 | 11,47 | 12,19 |
| 2023 | 10,39 | 18,40 | 12,85 | 8,07 | 13,42 | 10,39 | 12,66 |
| 2022 | 4,52 | 12,47 | 10,90 | 9,01 | | | |

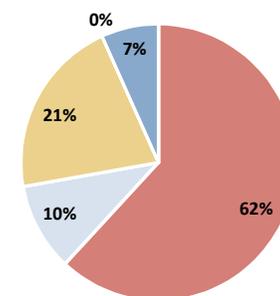
Répartition du nombre de jours de maladie par type pour l'année 2022



Répartition du nombre de jours de maladie par type pour l'année 2021



Répartition du nombre de jours de maladie par type pour l'année 2020



Commentaires: Le nombre de jours d'absence moyen a connu une hausse importante en 2023, + 23,37% pour la maladie ordinaire, + 35,49% pour les CLM/CLD, + 348,88% pour les congés maternité, à ces jours il faut rajouter un phénomène nouveau, 213 journées d'absence non justifiées, et 34 jours pour enfants malades.

Indicateur 7 : Taux de turn over du personnel

| | 2023 | 2022 | 2021 |
|----------------------------|--------------|-------------|-------------|
| Taux de turn over : | 50,75 | 6,71 | 3,58 |

Indicateur 7.1 : Taux de turn over du personnel/genre

| Taux de turn over : | H | F |
|----------------------------|--------------|--------------|
| Total | 24,08 | 54,14 |

Indicateur 7.2 : Nombre de départs en retraite

| Nbre de départ en retraite | 2023 | 2022 | 2021 |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Personnel médical | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Personnel non-médical | 1,00 | 5,00 | 5,00 |
| Dont personnels soignants | 0,00 | 4,00 | 3,00 |
| Total | 1,00 | 5,00 | 5,00 |

Commentaires: Le taux de turn over a explosé en 2023 en raison de beaucoup de recrutement pour faire face aux nombreuses absences

Indicateur 11 : Plan de formation

| INTITULE FORMATION | Nb Jours par formation | Nb agents par formation | NOMBRE DE JOURS DE FORMATION PAR GRADE | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------------------------|-------------------------|--|--------------|----------------|--------------|-------------|-------------|--------------|----------------|---------------|----------------|---------------|-------------|--------------|--------------|----------------|----------------|
| | | | DIRECTEUR | AAH | ADM | CADRE SANTE | PHA | DIET | PSY | ERGO | IDE | AS | ASH | AEQ | ANIMATION | TECH.HOSP. | OP | TOTAL |
| Accompagnement fin de vie | 2,00 | 9,00 | | | | | | | | | 2,00 | 8,00 | 8,00 | | | | | 18,00 |
| Adaptation à l'emploi | 22,00 | 1,00 | | | 22,00 | | | | | | | | | | | | | 22,00 |
| AFGSU1 | 2,00 | 5,00 | | | 4,00 | | | | | | | | 10,00 | | | | 4,00 | 18,00 |
| AFGSU 2 | 3,00 | 3,00 | | | | | | | | | 6,00 | 3,00 | | | | | | 9,00 |
| Evolution du metier d'ASH | 10,00 | 20,00 | | | | | | | | | | | 200,00 | | | | | 200,00 |
| Bilan social | 1,00 | 2,00 | | 2,00 | | | | | | | | | | | | | | 2,00 |
| CSE | 1,00 | 2,00 | | 2,00 | | | | | | | | | | | | | | 2,00 |
| Cycle planning | 5,00 | 5,00 | | | 10,00 | 15,00 | | | | | | | | | | | | 25,00 |
| Ergomotricité en gériatrie | 2,00 | 21,00 | | | | | | | | | | 22,00 | 20,00 | | | | | 42,00 |
| Ergomotricité en gériatrie animation | 1,00 | 4,00 | | | | | | | | 1,00 | | | | | 3,00 | | | 4,00 |
| GEF Gestion financière | 1,00 | 1,00 | | 1,00 | | | | | | | | | | | | | | 1,00 |
| Gestion du temps de travail | 1,00 | 2,00 | | | 2,00 | | | | | | | | | | | | | 2,00 |
| Hypnose | 4,00 | 2,00 | | | | | | | | | 8,00 | | | | | | | 8,00 |
| Incendie 2 heures | 0,27 | 10,00 | | | 0,27 | | | | | | | 1,35 | 0,81 | | | | 0,27 | 2,70 |
| Incendie 4 heures | 0,54 | 10,00 | | | 0,54 | | | | 0,54 | | 0,54 | 0,54 | 1,62 | 0,54 | 0,54 | | 0,54 | 5,40 |
| IPA | 130,00 | 1,00 | | | | | | | | | 130,00 | | | | | | | 130,00 |
| Montessori | 5,00 | 14,00 | | | | 5,00 | | | 5,00 | 10,00 | | 35,00 | 15,00 | | | | | 70,00 |
| Paie du personnel non médical | 2,00 | 1,00 | | | 2,00 | | | | | | | | | | | | | 2,00 |
| Plaies et cicatrisation | 0,27 | 9,00 | | | | 0,27 | | | | | 2,16 | | | | | | | 2,43 |
| Préparation concours | 15,00 | 1,00 | | | 15,00 | | | | | | | | | | | | | 15,00 |
| PSC1 | 1,00 | 4,00 | | | | | | | | | | | | | 1,00 | 3,00 | | 4,00 |
| Recyclage AFGSU | 1,00 | 20,00 | | | | | | | | | 4,00 | 14,00 | 2,00 | | | | | 20,00 |
| Recyclage SSIAP1 | 2,00 | 1,00 | | | | | | | | | | | | | | | 2,00 | 2,00 |
| Snoezelen | 2,00 | 14,00 | | | | | | | | | 2,00 | 16,00 | 8,00 | | 2,00 | | | 28,00 |
| SSIAP 1 | 10,00 | 1,00 | | | | | | | | | | | | | | | 10,00 | 10,00 |
| Travailler la nuit | 2,00 | 1,00 | | | | | | | | | | 2,00 | | | | | | 2,00 |
| Tutorat IDE | 2,00 | 1,00 | | | | | | | | | 3,00 | | | | | | | 3,00 |
| Vis ma vie "Autour du repas" | 0,54 | 34,00 | | | | 1,62 | | | 1,08 | 0,54 | 0,54 | 4,86 | 5,94 | | 1,08 | 1,08 | 1,62 | 18,36 |
| 2023 | 228,62 | 199,00 | 0,00 | 5,00 | 55,81 | 21,89 | 0,00 | 0,00 | 6,62 | 11,54 | 158,24 | 106,75 | 271,37 | 0,54 | 6,62 | 2,08 | 21,43 | 667,89 |
| moyenne par agents | | | 0,00 | 2,50 | 7,97 | 7,30 | 0,00 | 0,00 | 2,21 | 11,54 | 14,39 | 1,46 | 6,78 | 0,03 | 2,21 | 0,52 | 1,34 | 3,63 |
| 2022 | 433,24 | 388,00 | 0,00 | 12,50 | 97,59 | 51,08 | 0,00 | 0,00 | 15,45 | 34,62 | 328,87 | 206,96 | 541,52 | 1,11 | 15,45 | 4,68 | 44,20 | 1299,41 |
| 2021 | 79,06 | 242,00 | 2,00 | 7,00 | 28,81 | 4,94 | 1,00 | 2,00 | 1,27 | 6,00 | 25,89 | 102,11 | 78,31 | 8,89 | 2,81 | 10,81 | 24,93 | 306,77 |
| <i>évolution en %</i> | <i>-47,23%</i> | <i>-48,71%</i> | | | <i>-42,81%</i> | | | | | <i>-66,67%</i> | | <i>-48,42%</i> | | | | | <i>-51,52%</i> | <i>-48,60%</i> |

Commentaires:

L'établissement organise toujours les formations en collaboration avec L'EHPAD Public Les Saulaies afin de pouvoir avoir des groupes en interne et des financements négociés.

Cette année a été marquée par la mise en place de la formation "Evolution du métier d'ASH" sur 10 jours avec 20 agents formés.

Il a été organisé sur site, des actions de formation de **groupe**, dispensées par des **agents de l'établissement**, telles que :

- Ergomotricité en gériatrie, dispensée par une aide-soignante, titulaire d'un certificat d'Animateur Gestes et Activations pour personnes âgées
- Prévention Incendie : 10 agents ont été formés lors de sessions de formation de 2h et 10 agents lors d'une session de 4 heures. Les formations sont assurées par un agent des services techniques, titulaire du - SSIAP2 (Service de Sécurité Incendie et d'Assistance aux Personnes).
- Vis ma vie "autour du repas" assuré par l'ergothérapeute et la diéticienne

L'établissement perpétue sa politique d'accompagnement à la démarche VAE (Validation des Acquis de l'Expérience), en vue de l'obtention du diplôme d'aide-soignant.

Indicateur 18 : Droits et moyens syndicaux**Indicateur 18.2 : Nombre d'agents bénéficiants d'une décharge d'activité de service et selon quelle quotité de travail**

| | 2023 | 2022 | 2021 |
|------------------------------|------|------|------|
| Nombre d'agents (ETP) | 2 | 2 | 1,8 |

Indicateur 18.8 : Montant de la compensation financière reçue, rapporté au coût total des heures effectuées par des agents de l'établissement au titre de la mutualisation

| | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 |
|-----------------------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Montant compensation | 123 741,65 | 103 348,56 | 95 444,35 | 80 218,42 | 79 496,83 | 80 325,48 | 57 629,73 |
| TOTAL A PERCEVOIR | 620 205,02 | | | | | | |

Indicateur 19 : Nombre d'accidents de travail au cours de l'année

| | 2023 | 2022 | 2021 |
|-------------|-------|-------|-------|
| Nombre d'AT | 35,00 | 35,00 | 21,00 |

Indicateur 19.2 : Nombre de jours de congés de maladie suite à un accident de travail

| | 2023 | 2022 | 2021 |
|--|----------|----------|--------|
| Nombre de jours de congés maladie | 1 303,00 | 1 226,00 | 674,00 |
| Nombre de jours de congés maladie par AT | 37,23 | 35,03 | 19,26 |

Indicateur 19.3 : Indication des 3 causes d'accidents de travail les plus fréquentes

| | | |
|---------------------------------|-------------|-------|
| Causes d'AT les plus fréquentes | Manutention | Chute |
|---------------------------------|-------------|-------|

Indicateur 19.5 : Indication des 5 métiers les plus touchés par des accidents de travail

| | | | | |
|--|----|-----|-----|-----|
| les 5 métiers les + touchés par les AT | AS | ASH | AEQ | IDE |
|--|----|-----|-----|-----|

Commentaires: Le nombre d'accident du travail et le nombre de jours de congés maladie en lien avec un accident de travail se sont maintenus entre 2022 et 2023.

Indicateur 20 : Nombre de jours d'arrêt pour maladies professionnelles et maladies reconnues imputables au service

| | 2023 | 2022 | 2021 |
|------------------------------|---------------|--------------|---------------|
| Nbre de jours d'arrêt | 446,00 | 68,00 | 257,00 |

Indicateur 20.2 : Nombre de maladies professionnelles et maladies reconnues imputables au service reconnu au cours de l'année de référence

| | 2023 | 2022 | 2021 |
|--|----------|----------|----------|
| Nombre de maladies professionnelles | 1 | 2 | 1 |

Indicateur 21 : Thématique de la Responsabilité sociale de l'établissement

Indicateur 21.1 : Taux de travailleurs handicapés au sein de l'établissement

| | |
|---------------------------------|-------|
| Taux de travailleurs handicapés | 7,34% |
|---------------------------------|-------|

Commentaires : Le taux moyen dans les établissements FPH est de 6%.

Indicateur 21.2 : Nombre d'agents qui ont changé de poste pour raison de santé

Aucun sur l'année

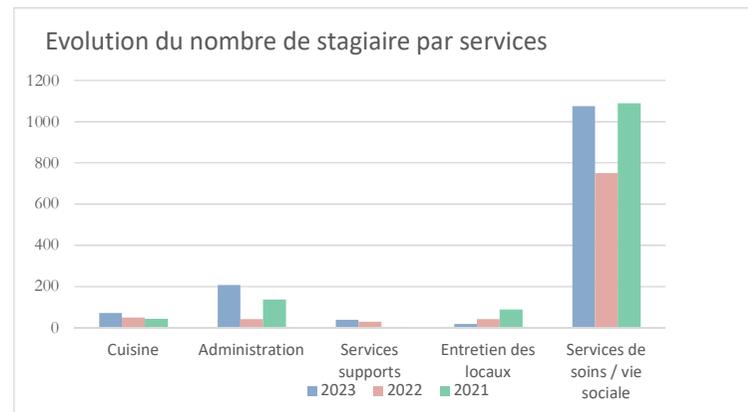
Indicateur 21.5 : Nombre de contrats d'apprentissage signés au cours de l'année

| | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| Nombre de contrats d'apprentissage | 3 - AS à compter d'octobre / novembre |
|------------------------------------|---------------------------------------|

Indicateur 21.6 : Nombre de stagiaires accueillis

| | 2023 | 2022 | 2021 |
|---------------------------------|----------|----------|--------|
| Nombre de stagiaires accueillis | 57 | 45 | 49 |
| Nombre de jours | 1 412,00 | 1 122,00 | 100,50 |

| Nb de jour par services | CUISINE | ADMINISTRATION | SERVICES SUPPORTS | ENTRETIEN DES LOCAUX | SERVICES DE SOIN VIE SOCIALE |
|-------------------------|---------|----------------|-------------------|----------------------|------------------------------|
| 2023 | 71,00 | 208,00 | 39,00 | 19,00 | 1 075,00 |
| 2022 | 50,00 | 43,00 | 26,00 | 40,00 | 963,00 |
| 2021 | 115,00 | 93,00 | 0,00 | 10,00 | 782,50 |



Indicateur 21.10 : Existence d'un service de restauration pour le personnel

| | 2023 | 2022 | 2021 |
|---------------|------|------|------|
| Prix du repas | 3,95 | 3,87 | 3,83 |

Indicateur 23 : Thématique de l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes

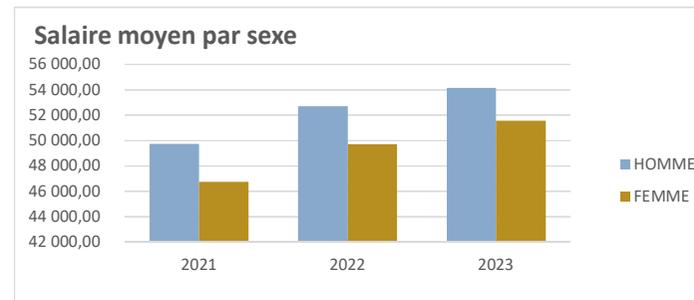
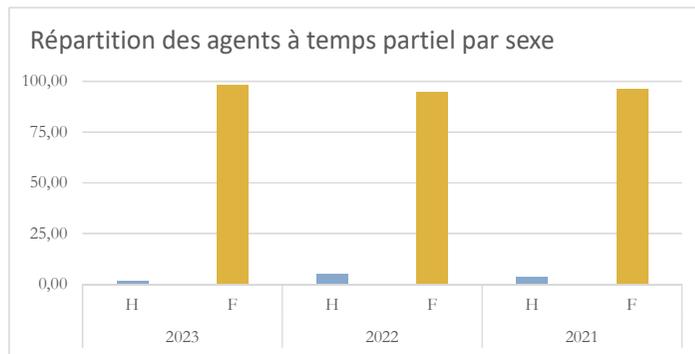
Indicateur 23.1 : Rémunération moyenne

| Rémunération moyenne | | A | | | B | | | C | | | 2023 | 2022 | 2021 | |
|-----------------------|------------------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|-----------|
| | | H | F | Total | H | F | Total | H | F | Total | | | | |
| Personnel médical | T. Plein | 92 737,42 | 221 826,50 | 94 067,09 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 94 067,09 | 109 617,31 | 109 453,15 | |
| | T. Partiel | 0,00 | 112 437,15 | 112 437,15 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 112 437,15 | 0,00 | 0,00 | |
| | Total | 92 737,42 | 115 533,07 | 98 866,37 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 98 866,37 | 109 617,31 | 109 453,15 | |
| Personnel non médical | administratif | T. Plein | 84 225,11 | 59 450,00 | 79 260,16 | 0,00 | 30 072,85 | 30 072,85 | 0,00 | 29 266,93 | 29 266,93 | 38 483,74 | 37 797,43 | 36 744,52 |
| | | T. Partiel | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 36 588,86 | 36 588,86 | 0,00 | 30 335,63 | 30 335,63 | 33 102,46 | 30 988,42 | 29 018,09 |
| | | Total | 84 225,11 | 59 450,00 | 79 260,16 | 0,00 | 31 399,70 | 31 399,70 | 0,00 | 29 500,00 | 29 500,00 | 37 512,05 | 35 927,58 | 34 727,45 |
| | soignant | T. Plein | 34 001,52 | 43 472,14 | 43 242,21 | 34 920,08 | 36 008,11 | 35 929,83 | 33 888,82 | 30 124,62 | 30 366,92 | 34 799,39 | 34 789,13 | 32 319,51 |
| | | T. Partiel | 36 363,20 | 42 105,76 | 41 104,90 | 0,00 | 36 223,61 | 36 223,61 | 0,00 | 31 846,63 | 31 846,63 | 34 744,58 | 33 868,06 | 31 437,76 |
| | | Total | 35 493,34 | 43 242,36 | 42 830,08 | 34 920,08 | 36 078,93 | 36 021,60 | 33 888,82 | 30 690,33 | 30 831,57 | 34 783,09 | 34 473,22 | 31 978,34 |
| | éducatifs et sociaux | T. Plein | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 33 875,64 | 33 875,64 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 33 875,64 | 34 159,77 | 32 822,64 |
| | | T. Partiel | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 28 884,31 | 28 884,31 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 28 884,31 | 31 150,27 | 30 801,29 |
| | | Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 33 702,70 | 33 702,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 33 702,70 | 31 940,72 | 32 505,52 |
| | médico-techniques | T. Plein | 0,00 | 41 450,62 | 41 450,62 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 41 450,62 | 38 434,91 | 37 397,39 |
| | | T. Partiel | 0,00 | 31 480,79 | 31 480,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 31 480,79 | 26 768,61 | 24 418,27 |
| | | Total | 0,00 | 36 352,13 | 36 352,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 36 352,13 | 34 807,04 | 33 365,91 |
| | techniques et ouvriers | T. Plein | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 44 556,39 | 33 946,02 | 38 193,00 | 31 341,67 | 28 054,05 | 29 528,78 | 30 905,76 | 30 018,51 | 28 678,08 |
| | | T. Partiel | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 28 725,81 | 28 595,78 | 28 601,23 | 28 601,23 | 26 911,04 | 26 625,99 |
| | | Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 44 556,39 | 33 946,02 | 38 193,00 | 31 293,33 | 28 194,48 | 29 373,28 | 30 571,93 | 29 327,98 | 28 135,14 |
| Total | | 61 043,90 | 42 372,58 | 44 040,81 | 38 787,49 | 35 647,02 | 35 866,07 | 31 808,66 | 29 695,16 | 30 016,39 | 33 823,02 | 33 478,42 | 31 541,54 | |
| Total | | 76 970,08 | 44 945,04 | 50 064,63 | 38 787,49 | 35 647,02 | 35 866,07 | 31 808,66 | 29 695,16 | 30 016,39 | 34 718,71 | 34 378,71 | 32 510,27 | |

Indicateur 23.2 : Taux d'agents à temps partiel Homme/femme rapporté à l'ensemble des agents à temps partiel

| Taux d'agents à temps partiel en % | 2023 | | 2022 | | 2021 | |
|------------------------------------|------|-------|------|-------|------|-------|
| | H | F | H | F | H | F |
| Personnel non médical | 1,69 | 98,31 | 5,21 | 94,79 | 3,87 | 96,13 |

| Salaire moyen par sexe | HOMME | FEMME |
|------------------------|-----------|-----------|
| 2021 | 49 757,41 | 46 758,44 |
| 2022 | 52 718,88 | 49 712,12 |
| 2023 | 54 150,35 | 51 583,94 |



Commentaires: Le salaire moyen par sexe démontre qu'en moyenne les agents de sexe masculin sont mieux rémunérés que les agents du sexe féminin. Ce constat provient du fait qu'il y a peu d'homme en proportion et qu'ils ont des postes plus élevés ou avec une ancienneté moyenne plus importante.