

Projection

Juin 2016

SYNDICAT NATIONAL DES ÉTABLISSEMENTS ET RÉSIDENCES PRIVÉS POUR PERSONNES AGÉES



Coopération
et mutualisation

Organisation
du parcours



Contactez-nous au
01 45 22 03 23

Le spécialiste de l'assurance des établissements pour seniors et des services à la personne

Des offres dédiées :

- Multirisque Ehpad
- Responsabilité Dirigeants
- Assurance construction
- Résid'Seniors
- Flotte automobile
- RC professionnelle
- Prévoyance
- Complémentaire santé
- Auto-mission

Acteur de la Silver Economie

www.assurances-ehpad.fr

92 rue de Richelieu 75002 Paris
proaffinitaire@carene.fr

PARIS - LYON - VALENCE

Carene assurances RCS Paris 652 044 249 - Orias numéro 07 000 004 - www.orias.fr

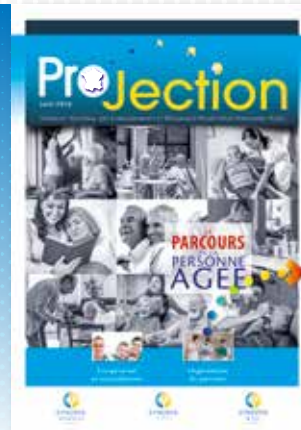


carene
assurances

ProJection

Juin 2016

www.synerpa.fr



- 3 Editorial
- 4 Pourquoi la Confédération ? Trois questions à...
Jean-Alain Margarit - Jean-Marie Fournet - Damien Cacaret

Coopération et mutualisation

- 6 Formation des personnels d'accompagnement en Aquitaine
- 9 Pour le maintien à domicile des seniors - Bien à la Maison
- 11 Partenariat entre Korian et Bien à la Maison
- 13 Village inter-générationnel - DomusVi
- 15 Les plateformes gérontologiques - Groupe ACPPA
- 18 Nouvéo : stratégie de développement du Groupe E4
- 21 Le numérique veille sur les personnes âgées

Organisation du parcours

- 22 Quel parcours pour la personne âgée ? Groupe Floralys
- 24 Coopération services à domicile et EHPAD - Les Verrières
- 27 LUDIM - Institut du Bien Vieillir Korian
- 30 Filière de soins de la personne âgée à Marseille - ANAP
- 35 Les PAERPA - Interview Professeur Claude Jeandel
- 38 PAERPA Grand Est - Télémedecine en EHPAD - Korian

Signé le SYNERPA

- 40 Le tour de France du SYNERPA en images - 1^{er} semestre 2016
- 43 Présentation du SYNERPA
- 45 Contacts utiles
- 48 Conditions d'adhésion



SYNERPA

Directeur de la publication :

Jean-Alain
MARGARIT

Responsable de la publication :

Florence
ARNAIZ-MAUMÉ

Rédacteurs :

Jean-Baptiste AMOUROUX
Laurence BARAY
Olivier CASABIELHE
Laurent CAMERA
Caroline CHATELAIN
Ludwine CLEMENT
Eugénie CREPIN DERUELLE
Jean-Claude DADOL
Aïcha DELLAOUI
Stéphane FABRIES
Moufida HERZI
Aude LETTY
Geneviève MOREAUX
Stéphane PERCEAU
Georges SIMON
Michèle TOMAS
Jean-Claude TOMAS



Conception graphique
et publicité : **Agence 3MS**
Agence de Communication

Régie Publicitaire
Edition - Site internet
9 ZA Bompertuis
13120 Gardanne

Mail :
communication@agence3ms.fr
Tél. : 04 42 37 06 22
Responsable édition :
Marc SALVADERO
Publicité : Marc SALVADERO,
Création : Eric PERRIN
Imprimerie PRINT TEAM

Seule l'Agence 3MS
est habilitée à recueillir
vos insertions publicitaires
au nom de la revue "Projection".
Toute reproduction interdite
(loi du 11 mars 1957, art. 40 et 41
et Code Pénal art. 425).



**Un regard
différent**

Ensemble,
partenaires dans la performance des achats

Imaginez tout ce que votre centrale d'achats peut faire pour vous !

Accompagnement

Négociation

Benchmark

Audit

Logistique

Expertise

Référencement

Formation

Conseil

**Data Reporting
(Cube)**

Parce que nous partageons la même vision de la qualité de prise en charge des résidents, notre vocation est d'être créateur de valeurs et de succès pour vos établissements de santé et de soins.





Un an après sa naissance à Reims lors de notre Congrès national, notre Confédération SYNERPA – SYNERPA RSS – SYNERPA Domicile est devenue l'acteur de référence du Parcours de la Personne âgée. C'est pourquoi, il nous semblait naturel de consacrer ce Projection au Parcours et à la coopération entre ses différents acteurs.

Aujourd'hui, cette notion de Parcours est en passe d'être pleinement intégrée, que ce soit par le développement des accueils alternatifs, la coordination via les réseaux CLIC et autres MAIA, les projets PAERPA ou encore par les questions d'accueil des personnes handicapées vieillissantes. Toutefois sa mise en œuvre concrète en est encore à ses premiers pas.

L'un des rôles de la Confédération SYNERPA est de faire émerger les bonnes pratiques professionnelles de ses adhérents puis de les partager. Comme souvent, ces innovations sont mises en place par les acteurs de terrain directement confrontés aux problématiques. Vous trouverez ainsi dans ce numéro différents exemples de partenariats entre EHPAD, Résidences Services Seniors et Services à Domicile, ainsi que plusieurs témoignages d'adhérents sur leur vision et leur action pour mieux organiser le Parcours.

Le SYNERPA aime aller à la rencontre de ses adhérents et échanger avec eux sur les grands sujets d'actualité. Loi ASV et réforme territoriale obligent, notre incontournable SYNERPA Tour 2016 fait étape dans les 13 nouvelles grandes régions. Avec un format encore plus dynamique réunissant élus, décideurs locaux, experts, et savamment orchestré par Christophe Ruaults, chaque journée connaît un vrai succès ! Alors n'hésitez plus, et inscrivez-vous dès à présent pour les prochaines dates.

Bonne lecture et à bientôt !

Florence ARNAIZ MAUMÉ
Déléguée générale

Jean-Alain MARGARIT
Président



Pourquoi la Confédération ?



Jean-Alain MARGARIT, Président du SYNERPA

Une année après la création de la Confédération SYNERPA, quel bilan faites-vous ?

En créant la Confédération SYNERPA, nous voulions signifier que le Parcours de vie de la Personne Âgée était l'élément structurant pour tout notre secteur.

Nous nous réjouissons de voir que cette notion de Parcours est désormais connue et reconnue au-delà des professionnels. Elle a même reçu une reconnaissance des pouvoirs publics avec la loi ASV. Désormais, nous travaillons à rendre le Parcours opérationnel avec tous ses acteurs : professionnels, pouvoirs publics et élus, entreprises et l'ensemble des Français. Car, rappelons-le, le Parcours n'est pas seulement un sujet sectoriel, il concerne toute la société.

Aujourd'hui, nous sommes la seule organisation professionnelle qui regroupe les acteurs du Parcours : Services à Domicile, Résidences Services Seniors et EHPAD. En un an, nous sommes passés de 1800 à près de 2500 adhérents, preuve de notre dynamisme au sein du secteur.

Après cette première étape fondatrice, notre action est double. D'abord, nous représentons et portons les intérêts de nos adhérents. Mais nous voulons aussi innover en proposant des bonnes pratiques professionnelles et en les partageant avec l'ensemble de nos membres.



Jean-Marie FOURNET, Président du SYNERPA RSS

Aujourd'hui, où en est le développement des RSS en France ?

Les RSS connaissent un développement continu et soutenu parce qu'elles répondent à une demande. Les seniors évoluent et ne considèrent plus la retraite comme une pause, mais, au contraire, comme une nouvelle phase de leur existence à vivre dans les meilleures conditions.

La loi ASV a été un étape clé avec la reconnaissance du régime juridique des RSS de seconde génération. Le SYNERPA RSS a contribué à cette reconnaissance. Et au sein de la Confédération SYNERPA, nous échangeons avec les EHPAD et les SAD pour structurer ensemble le Parcours.

L'un de nos enjeux est désormais que le grand public connaisse mieux les RSS et les considère comme un domicile à part entière qui permet de vivre pleinement et sereinement en bénéficiant de services adaptés à ses attentes et ses besoins. C'est pourquoi, le SYNERPA RSS veut valoriser les critères de qualité. La notion de qualité est en effet indispensable pour la légitimité et la promotion des RSS auprès des futurs clients.



Trois questions à...

Damien CACARET, **Président du SYNERPA DOMICILE**

Le secteur du service à domicile est actuellement en pleine reconfiguration. Quel regard portez-vous sur son évolution ?

De nombreux SAD connaissent aujourd'hui des difficultés économiques qui imposent au secteur de se structurer. Or nos entreprises qui interviennent auprès de personnes fragiles n'étaient pas représentées jusqu'à la création de SYNERPA Domicile.

Parallèlement, les dernières réformes ont chargé les Conseils départementaux d'organiser le secteur de l'accompagnement de la personne fragile. Ainsi la loi ASV a unifié le régime de l'autorisation. Selon les départements, nous observons trois cas de figure.

- Deux départements, la Sarthe et la Vendée, sont passés à un régime unique avec une tarification unique, ce que le SYNERPA Domicile appelle de ses vœux,
- Une quinzaine de départements opèrent une simple application de la loi ASV,
- Enfin, des départements dans lesquels la situation est problématique. Certains, par exemple,

privilégient uniquement le mode mandataire ou d'autres souhaiteraient sectoriser les zones d'intervention des SAD privés.

Pour amener les départements à passer à ce régime unique, le SYNERPA Domicile a engagé un programme de rencontres avec les responsables départementaux pour faire valoir ses arguments, notamment en termes de professionnalisation et d'emplois. Nous voulons faire comprendre que le service à domicile pour les personnes fragiles nécessite des professionnels formés selon des critères et des pratiques spécifiques.



Créé fin 2012 à l'initiative du Synerpa, de la Direccte et du Département de la Gironde, et avec le soutien de la Région Aquitaine et de l'Ars, l'Association Groupement d'Employeur d'Insertion et de Qualification des Ehpad Commerciaux d'Aquitaine « Geiq GECA » s'intéresse à faire le lien entre les besoins en compétences des établissements, et le projet professionnel de publics éloignés de l'emploi. C'est un des outils de service de ressources humaines complémentaire à ceux déjà existants.

Formati d'accom en Aquitai

Une orientation gériatrie pour des personnes non qualifiées en phase d'intégrer les établissements

Un travail de proximité avec des structures en charge du public (Missions Locales, Pole Emploi, PLIE,...), organismes de formation doit permettre aux Ehpad adhérents d'accueillir leur « futur collaborateur. » dans le cadre d'un partenariat de formation alternée préparant jusqu'ici le plus souvent à la préparation du diplôme d'état d'AMP. Principalement sollicité pour la filière des soins, des parcours d'Aide soignants ont été initiés fin 2015. Les autres filières ne sont pas en reste, car des actions concernant du personnel administratif, d'entretien et d'animation ont été engagées l'an dernier (ASH, assistante administrative et de gestion). Des expérimentations de stages de cuisiniers et serveurs ont été entreprises.

Le Geiq GECA, dans son rôle d'interface, s'attache à l'animation d'un accompagnement soutenu des alternants (en lien avec les établissements), afin de les perfectionner sur le plan de leur savoir-être vis-à-vis des personnes âgées dépendantes. Tant que possible, des périodes d'immersion en établissements sont organisées afin de vérifier le savoir-être et de valider les projets professionnels. Les apprentissages en centre, jumelés aux périodes en établissement rendent les futurs collaborateurs de plus en plus autonomes jusqu'aux portes des examens. Des formations complémentaires en hygiène bucco-dentaire sont prévues pour fin 2016. Nous rencontrons parfois quelques échecs, mais compte-tenu des problématiques de



on des personnels pagnement ne

recrutement connues au sein de la branche, le « jeu en vaut la chandelle ».

Le taux de réussite aux examens avoisine les 80% et parmi les effectifs de la première promotion 2012/2014 (12 personnes), 7 sont encore en poste dans leur établissement.

Nous suivons actuellement 22 collaborateurs présents dans 11 établissements adhérents (14 AMP, 6 AS, 1 ASH, 1 assistante administrative et gestion)

Pour 2016, nous nous fixons l'objectif de la mise en place d'une convention associant tous les institutionnels du département et de la région, afin de permettre à nos adhérents une meilleure reconnaissance de leurs engagements en faveur de l'insertion professionnelle des personnes éloignées de l'emploi.

Les développements suivants sont à l'étude :

- Mise en place de parcours de pré qualification pour des aides-soignants
- Structuration de parcours de formation pour du personnel de cuisine et agent de maintenance des bâtiments
- Accompagnement des établissements présents dans le 24, 47 et 64.

Nous sommes également en attente de la mise en place du futur CQP ASH de branche des décisions concernant les futurs DE AES.

Enfin, nous envisageons l'ouverture du GEIQ à l'ensemble des adhérents de la Confédération.

Contacts Geiq GECA :

Directeur : **Georges STANY**
(contact@gecaquitaine.fr)

Président : **Jean-Baptiste AMOUROUX**
(jbamoureux@terrassesdebeausejour.com)

les
Geiq



NOUVEAU

VAC



Un système innovant d'alerte & de visualisation des chutes



① Un système innovant, préventif et curatif à disposition de vos équipes soignantes

- Un système préventif qui permet de calculer le temps passé dans la salle de bain, wc... et gère ainsi la déambulation du résident.
- Un système curatif qui identifie tous types de chute et alerte vos équipes.

② Un gain pour l'établissement

- La visualisation favorise l'évaluation de la situation.
- Une intervention du personnel médical rapide et maîtrisée (gain de temps et d'efficacité).
- Améliorer l'attractivité de votre résidence et consolider son image en termes de modernité et de sécurité.

③ Un système qui allie proximité et intimité

- Vos résidents sont libérés des bracelets et médaillons.
- La vie privée du résident est totalement préservée.
- Les familles de vos résidents sont totalement rassurées.



NOS PARTENAIRES



NOS CLIENTS



AWARDS



C2S - Creative Specific Software - 316 rue Isaac Newton - 83700 Saint-Raphaël
Tel: 04 83 62 81 00 - Fax: 04 98 11 45 70
www.creative2s.fr - info@creative2s.fr

Créé en 2006, **Bien à la Maison** est un organisme d'aide à domicile spécialisé pour les personnes âgées et/ou en situation de handicap. La société dispose de 54 agences réparties sur l'ensemble du territoire, ce qui permet de fournir des prestations complètes à plus de 10.000 seniors. De plus, fortes de leur expérience dans le domaine, les auxiliaires de vie sont qualifiées et recrutées selon leurs compétences, afin d'assurer un service de qualité.

Bien à la Maison

Pour le maintien à domicile des seniors

Pourquoi le maintien à domicile ?

Le maintien à domicile apporte une solution au vieillissement et à la perte d'autonomie, en offrant aux personnes âgées des prestations de qualité : préparation des repas, aide au lever, au coucher et à la toilette, ménage, accompagnement au quotidien, etc. C'est en outre, une alternative à la maison de retraite pour tous les seniors qui préfèrent rester chez eux et conserver leurs repères et leurs habitudes.

Bien à la Maison dans le Sud-Est

Pas moins de sept agences **Bien à la Maison** sont présentes dans le Sud-Est : Aix-en-Provence, Marseille Vieux-Port, Marseille Maillane, Cannes, Nice, Montpellier et Nîmes. Spécialisées dans le maintien à domicile des personnes âgées et du public fragile, elles recrutent des auxiliaires de vie dans la région pour intervenir auprès de plus de 1.000 bénéficiaires.

Nos partenaires

Dans le but d'assurer des prestations complètes aux personnes âgées et/ou en situation de handicap, nous entretenons des relations privilégiées avec les acteurs locaux majeurs : les services de soins et de rééducation, les hôpitaux et les cliniques, les cabinets médicaux, les HAD (Hospitalisation à Domicile) ainsi que les MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'autonomie), etc.



L'aide à domicile de qualité pour personnes âgées et handicapées

Nous collaborons également avec nos partenaires nationaux : les assistants comme Domiserve, les EHPAD (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) comme Korian, etc. Avec Domiserve tout d'abord, nous définissons les besoins des personnes afin de leur apporter les services nécessaires. Avec les EHPAD enfin, nous accompagnons les personnes dans leur parcours de vie afin de les guider dans la solution la mieux adaptée à leur état de santé.

Pour plus de renseignements, rendez-vous sur le site de **Bien à la Maison** :

<http://www.bienalamaison.com/>



Laurent Camera
Directeur de région Sud-Est



Société Parisienne Immobilière et Commerciale (S.A.S)

S.P.I.C. et ALBERT Depuis 1925

www.spic-albert.com

**VOUS RECHERCHEZ OU
VOUS CEDEZ UN ETABLISSEMENT
VOUS SOUHAITEZ LE FAIRE EXPERTISER**

*Le cabinet S.P.I.C. et ALBERT est, depuis de nombreuses années,
l'intermédiaire spécialisé dans les transactions de :*

**MAISONS DE RETRAITE
CENTRES DE CONVALESCENCE
CLINIQUES MEDICALES**

*Nous nous occupons d'expertises ainsi que de cessions de lits,
de fonds de commerce et d'immobilier
depuis leur estimation jusqu'à la signature
de l'acte de vente*

*L'expérience et la confidentialité
sont la garantie de votre satisfaction*



**VENTES
CONSEILS
EXPERTISES**

55, Boulevard de Sébastopol 75001 Paris
Tél : 01 42 33 62 67
Fax : 01 42 33 22 96

www.spic-albert.com

Un partenariat pour amélio



*Soucieux de proposer aux personnes âgées en
perte d'autonomie des solutions alternatives
entre le « tout domicile » ou le « tout EHPAD »,
Korian et Bien à la Maison, spécialisé
dans les services à la personne pour personnes
handicapées et dépendantes, ont mis
en place des actions de coopération
sur deux zones test en France.*

Ce partenariat vise à créer des synergies entre les services de **Bien à la Maison** et les établissements **Korian** (EHPAD) pour proposer des solutions personnalisées et adaptées au niveau de dépendance de la personne âgée. Elle se voit ainsi proposer un panel d'aides à la personne et de services au quotidien pour préparer et réintégrer dans les meilleures conditions son domicile, en sortie de clinique de soins de suite et de réadaptation ou après un hébergement temporaire en EHPAD.

De même, les personnes âgées à domicile bénéficiant des services de **Bien à la Maison** qui nécessitent une prise en charge médicalisée plus importante ou dont l'état de santé impose une surveillance accrue, se voient proposer un accueil dans des établissements Korian à proximité.

En parallèle, les résidents souhaitant bénéficier de services non fournis par l'EHPAD sont mis en relation avec **Bien à la Maison** pour organiser des sorties accompagnées, un transport, des vacances, faire des courses, bénéficier d'une dame de compagnie, d'aide dans les tâches administratives...

Les personnes âgées à domicile sont quant à elles invitées à participer aux animations organisées dans les maisons de retraite **Korian** : ateliers équilibre, thé dansant, conférences, concert, etc. Les aidants sont par ailleurs invités à participer à des groupes de paroles mis en place au sein de l'EHPAD.

Location-Entretien d'articles textiles et d'hygiène

80 ANS
et toujours la SANTÉ

Présence nationale
Des prestations SUR MESURE
Anett vous accompagne au QUOTIDIEN

Tel : 05 49 68 38 43
assistdcm@anett.fr

www.anett.fr

entre Korian et Bien à la Maison règlementer la coordination entre le domicile et l'EHPAD

Besoin d'information pour anticiper et éviter les ruptures

Lorsque les professionnels de **Bien à la maison** constatent que la perte d'autonomie se renforce et ne peut plus être compensée efficacement par l'ensemble des aides à domicile, le maintien à domicile est menacé. Il est alors nécessaire d'envisager une entrée en maison de retraite. Le partenariat mis en place entre **Bien à la maison** et **Korian** permet d'anticiper ces situations :

- Situation de crise
- Détérioration de l'état de santé entraînant une incapacité importante
- Problèmes de vue ou d'audition
- Troubles de l'équilibre et chutes à répétition
- Aggravation des troubles du comportement
- Signes de dépression liés notamment à l'isolement
- Refus de soins (alimentation, hygiène, prise des médicaments)
- Logement non sécurisé ou inadapté pour faire face à la dépendance
- Difficultés financières lorsque les aides sont très importantes avec une présence jour/nuit
- Absence d'aidant (famille éloignée) ou hospitalisation du conjoint
- Besoin de répit de l'aidant.

Recherche de complémentarité

Avec ce partenariat, la personne âgée peut se maintenir plus longtemps à domicile, ou encore assurer une transition plus en douceur et mieux anticipée vers la maison de retraite. Plusieurs solutions permettent d'avoir ainsi recours à l'EHPAD tout en bénéficiant d'activités sociales et stimulantes : en fréquentant un accueil de jour une ou plusieurs fois par semaine ou pour un accueil temporaire de quelques jours ou quelques semaines.

Modalités de mise en œuvre et initiatives

Le partenariat s'est mis en place il y a un an sur des régions test, en deux étapes : une rencontre entre les responsables des agences de **Bien à la Maison** et les directeurs **Korian** et des rencontres individuelles dans les EHPAD entre les conseillers et coordinateurs **Bien à la maison** et les équipes **Korian**. Des visites d'établissement ont été organisées pour faire découvrir les différents métiers intervenant auprès des résidents, les prestations offertes et l'organisation de la vie au quotidien.

Un groupe de travail a été constitué afin de créer des outils spécifiques intégrés à un pack de sortie pour aider le résident à retourner à son domicile dans les meilleures conditions après un séjour en EHPAD. Une fiche de liaison domicile/ EHPAD est également en cours de finalisation.

S'ouvrant sur l'extérieur, les maisons de retraite **Korian** proposent aux personnes âgées à domicile de venir prendre des repas ou de participer à des animations.

Les établissements **Korian** organisent des visites de pré-admission au domicile (réalisée par l'infirmière coordinatrice, le Médecin coordonnateur, l'ergothérapeute ou la psychologue) afin d'évaluer la situation et préparer au mieux l'entrée.

D'autres pistes de collaboration sont à l'étude : formation de personnel, rencontres prescripteurs, co-animation d'événements ou de conférences thématiques...

Le partenariat entre Korian et Bien à la Maison est un partenariat basé sur un accompagnement favorisant les activités partagées et préservant les liens sociaux.

Il s'inscrit dans l'amélioration du parcours de la personne âgée et participe à l'amélioration de ses conditions de vie à domicile et en EHPAD.



Geneviève Moreaux
Responsable partenariats Korian
Déléguée régionale adjointe
région Grand Est, Synerpa



Guldmann™

Spécialiste des Systèmes de Transfert de Personnes



| Time to care |



À Belley : complémentarité et liberté de choix pour les personnes âgées

A

proximité du cœur de ville, deux résidences DomusVi accueillent des personnes âgées autonomes ou en perte d'autonomie, ainsi que des familles qui souhaitent vivre dans un esprit de partage et de solidarité.

Belley Village est un concept intergénérationnel atypique composé de 31 pavillons individuels avec terrasses (T2 et T3), bordés d'espaces verts et groupés autour d'un lieu de rencontre, la Maison du Village. Cet espace central propose des équipements de bien-être, de confort et favorise la vie sociale : salle de gymnastique, salon de réception, espace d'animation et bibliothèque... Un potager, un terrain de boules, une terrasse, une tonnelle et des espaces verts équipés de bancs installés dans le domaine favorisent les activités de plein air et la convivialité. Bref, un véritable lieu de vie.

Ce village intergénérationnel peut constituer un domicile durable ou une transition vers la toute proche résidence médicalisée – **Les Jardins Médicis** –, donnant ainsi la liberté de choix à la personne âgée et/ou à sa famille. Au-delà d'un logement offrant confort hôtelier et services similaires à ceux d'une résidence services, chaque locataire de Belley Village peut bénéficier, selon sa situation personnelle, du service d'hébergement temporaire de la résidence médicalisée, de services polyvalents d'aide et de soins à domicile par les structures locales partenaires ou encore d'un emménagement permanent aux Jardins Médicis lorsque la situation l'exige ou que le besoin s'en fait sentir.



Belley Village

Moufida HERZI est la directrice des deux structures, faisant ainsi bénéficier les deux types de population de son expertise dans l'accompagnement de la personne âgée :

"Ce lien avec la résidence médicalisée toute proche accroît encore notre capacité à proposer à la personne âgée une diversité de mode de vie et/ou de prise en charge."



Les Jardins Médicis

Un élément fort de "l'ADN" de DomusVi qui, rappelons-le, propose une offre complète de services, avec 227 résidences médicalisées, 15 résidences non médicalisées, 4 cliniques psychiatriques et 46 agences d'aide à domicile, en France et en Espagne. DomusVi emploie plus de 16 000 personnes.

DomusVi



Publireportage

Les Opticiens MOBILES



Problèmes de santé visuelle ? Les Opticiens Mobiles sont la solution

En tant que professionnels de santé, nous le savons bien :
80 % des informations traitées par le cerveau passent par la vue.
Une bonne vision est indispensable aux personnes fragilisées, aussi bien pour maîtriser et anticiper leurs gestes afin d'éviter une chute que pour tisser du lien social et s'épanouir, quel que soit son âge. Ensemble, nous pouvons contribuer au mieux-être des seniors ou des personnes âgées (personnes en manque d'autonomie ou pas, dépendantes ou handicapées).

Bien voir pour mieux vivre

Simplement humain, le réseau collaboratif des opticiens à domicile se mobilise pour améliorer la santé visuelle des personnes fragilisées. Comment ? Des professionnels de santé diplômés, et de proximité, interviennent 7 jours/7, même les jours fériés, partout où l'on a besoin d'eux : au domicile des particuliers, en résidences services seniors, en EHPA, en EHPAD ou en établissement public spécialisé dans le grand âge ou le handicap.

Les Opticiens Mobiles : des professionnels engagés

Chaque Opticien Mobile est recruté pour ses diplômes et ses compétences, sélectionné pour ses qualités humaines et formé à la spécificité du service à la personne. Parallèlement, le choix du réseau est de maîtriser l'ensemble de la chaîne de production et de supprimer les intermédiaires. C'est la meilleure garantie de la qualité optimale des lunettes et de leur juste prix.



« Notre éthique – incarnée par notre modèle économique et le savoir-être de nos professionnels de santé – est couronnée par notre démarche qualité. Dès cette année, nous visons l'obtention de la Norme AFNOR NFX50-056 NF Service aux personnes ».

*Matthieu Gerber,
Fondateur des Opticiens Mobiles.*

Bien vu Les Opticiens Mobiles !

- 1^{er} réseau collaboratif français d'opticiens à domicile
- Spécialistes de la santé visuelle des personnes fragilisées
- Des professionnels de santé experts et tous diplômés
- Des opticiens bienveillants formés au service à la personne
- Le seul réseau d'opticiens qui s'intègre dans la démarche qualité visant la norme AFNOR « NF Service aux personnes ».
- Les mêmes services qu'en magasin, 2 fois moins cher, zéro perte de temps, à qualité et garanties identiques

33, rue Malesherbes - 69006 Lyon - 04 82 90 49 82 - contact@lesopticiensmobiles.com

Prenez RDV sur www.lesopticiensmobiles.com

Les premières plateformes gérontologiques du Groupe ACPPA

Depuis plus de 30 ans, la vocation du Groupe associatif ACPPA est d'accompagner le Grand Age et de maintenir l'autonomie des personnes âgées par le développement de ses différents métiers et dans le respect de valeurs humanistes et éthiques.

L'orientation vers le maintien à domicile est engagée en 2000 (création de SSIAD, SAD, centre de soins infirmiers), et s'est renforcée ces dernières années en proposant une aide aux aidant à travers des services alternatifs à l'hébergement permanent : PASA, accueil de jour thérapeutique, hébergement temporaire ou alterné, équipe mobile Alzheimer...

Aujourd'hui le Groupe poursuit l'expérimentation de nouveaux dispositifs pour aller encore plus loin dans la réponse graduée et adaptée au parcours de vie de la personne âgée, avec :

- La création d'une plateforme gérontologique « Le Pôle des Aînés », à Villefranche (69)
- La création d'une plateforme de services « La Résidence Tête d'Or », à Lyon 6^{ème}
- La participation au dispositif PAERPA avec deux EHPAD ACPPA, sur le territoire du Valenciennois - Quercitain.

Le Pôle des Aînés à Villefranche s/Saône

Le 1^{er} octobre 2014, le Groupe ACPPA ouvre sa première plateforme gérontologique « Le Pôle des Aînés », à Villefranche-Sur-Saône (69), inaugurée en octobre 2015 par Laurence Rossignol Secrétaire d'État chargée de la famille, de l'enfance, des personnes âgées, et de l'autonomie.

Le Pôle des Aînés, fait écho à la volonté du Groupe de développer, en partenariat avec la Ville, une prise en charge globale pour répondre aux nouveaux besoins des Aînés de Villefranche et des alentours.

Il se situe en plein cœur d'une zone résidentielle de Villefranche-sur-Saône, localisée au sud-ouest du département de l'Ain, en ex-région Rhône-Alpes.

Le concept de cette plateforme novatrice est d'offrir une large palette de services du domicile à l'entrée en établissement, au sein d'une même structure, permettant ainsi d'accueillir les personnes âgées en fonction de leur autonomie, et en adaptant les prestations en fonction de l'évolution de leur état ou santé. Répondre au souhait des personnes âgées de rester à domicile le plus longtemps possible, prévenir la perte d'autonomie, éviter les hospitalisations d'urgence, souvent délétères pour les personnes les plus vulnérables, et soutenir les aidants, sont les objectifs de cette plateforme gérontologique.





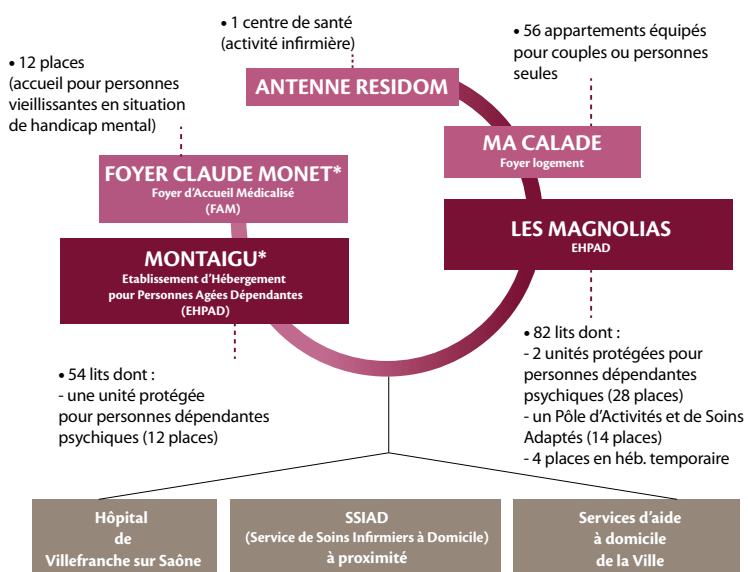
Cette approche globale répond également à la continuité du parcours de vie des personnes accueillies, un enjeu de qualité de vie et de bien-être, dans le respect de leur projet de vie, de leurs aspirations et de leur dignité. En associant tous les acteurs du secteur sanitaire, social et médico-social, elle permet de mieux se coordonner pour construire des parcours de santé.

Avec le Pôle des Aînés, 204 places en hébergement sont proposées selon le niveau d'autonomie des aînés, et dans une logique de parcours de vie. Ce complexe d'accueil réunit dans un même bâtiment un centre de soins infirmiers RESIDOM, un foyer logement « Ma Calade », un EHPAD « Les Magnolias ». Ce dispositif est complété par deux structures du Groupe situées à proximité, « La Résidence Montaigu » (EHPAD) et « Le Foyer Claude Monet » une unité spécifique de type FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé) pour les personnes handicapées vieillissantes.

Nous développons une forte volonté d'ouverture des établissements sur l'agglomération afin de permettre aux résidents d'avoir des contacts avec des personnes extérieures, au travers d'événements festifs invitant les populations locales à venir au sein des établissements (marché de Noël, kermesse, fête d'été, etc.), au travers de partenariats avec différentes associations (scout de France, crèches, etc.), mais aussi lors d'événements externes organisés par le service personnes âgées de la municipalité : olympiades et jeux de société inter établissements, goûters champêtres, concerts, repas des Aînés, etc.

Nous favorisons également l'utilisation de nouvelles technologies informatiques avec la mise à disposition de tablettes informatiques mobiles, déployées au sein du Foyer Logement et des EHPAD afin de favoriser l'accès à l'information et développer l'utilisation de ce moyen de communication, lien intergénérationnel avec les différents membres de la famille.

Le Pôle des Aînés Une passerelle entre le domicile et l'hébergement



RETOUR D'EXPERIENCE Olivier LAVAL Directeur du Pôle des Aînés

La mise en œuvre de ce projet plateforme Pôle des Aînés est l'aboutissement d'un projet ambitieux : accompagner de façon graduée les personnes âgées vers une solution de prise en charge adaptée à leurs besoins, tout en préservant le plus longtemps possible leurs habitudes de vie.

Après une année et demie de fonctionnement, nous pouvons constater tous les apports réels de cette configuration en Plateforme : parcours d'admission et acclimatation facilitée lors des transferts entre le Foyer Logement et l'EHPAD, diversité de l'offre d'accompagnement en EHPAD, possibilités de graduation et de spécialisation dans l'accompagnement des personnes ayant des troubles cognitifs, mutualisations de moyens au service de l'utilisateur, etc.

Cette configuration nouvelle permet également de mettre en lumière les complémentarités et les collaborations nécessaires entre les institutions et les services d'aide à domicile, d'évaluer les besoins d'accompagnement non couverts et d'ainsi pouvoir faire évoluer les dispositifs existants.

Enfin cette nouvelle entité permet une spécialisation accrue des différents intervenants et le développement de compétences et ressources professionnelles adaptées aux besoins des usagers.

Olivier Laval



Le maintien de la vie sociale est également bien ancré dans le fonctionnement de ce Pôle. Un des enjeux d'une admission réussie en institution étant à la fois de favoriser les liens sociaux à l'intérieur de l'établissement comme vers l'extérieur.

Ainsi à l'intérieur des établissements, au travers de la mise en place de programmes de vie et d'animations nous favorisons notamment les relations entre résidents, les interactions au travers de différentes rencontres participatives, la mise en valeur des capacités des personnes pour le maintien de l'estime de soi et la reconnaissance de leurs parcours de vie.

L'équipe pluridisciplinaire au sein du Pôle des Aînés

Répartie en plusieurs Pôles, une équipe pluridisciplinaire assure au quotidien le confort, les soins, l'écoute et le bien-être des résidents accompagnés au sein du Pôle des Aînés :

- Pôle de Direction : Directeur, Responsable Pôle Hébergement, Médecin coordonnateur, Responsable Pôle Soins.
- Pôle de Services Administratifs et Techniques : Comptable, Secrétaire administrative, Secrétaire accueil, Responsable entretien.
- Pôle Soins : Infirmiers, Psychologue, Aides-soignants, Kinésithérapeutes, Aides médico-psychologiques, Art-thérapeute.
- Pôle Hébergement et Vie Sociale : Chef de cuisine, Second et Commis de cuisine, Responsable hôtelière, Agents hôteliers, Agents de service, Auxiliaires de vie, Lingère, Animateur.

La Résidence Tête d'Or, plateforme de services à Lyon 6^{ème}

Autre projet innovant au sein du Groupe, la Résidence Tête d'Or qui a ouvert ses portes dans le 6^{ème} arrondissement de Lyon en juin 2015, et qui s'inscrit dans le cadre d'un partenariat entre les Groupes APICIL et ACPPA.

La Résidence Tête d'Or s'étend sur 6 étages et propose une offre complète et multimodale destinée aussi bien aux personnes autonomes qu'aux grands dépendants.

Cette plateforme se positionne comme très novatrice puisqu'au sein d'une même structure, trois types d'hébergement sont proposés pour accueillir des résidents en fonction de leur degré de dépendance et s'adaptant en fonction de l'évolution de leur état ou santé :

- « **Viellir chez soi** »
Une Résidence Services, pour les personnes autonomes, valides et semi-valides (10 appartements T2)
- « **Un logement intermédiaire** »
Un EHPA (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées), pour les personnes valides et relativement autonomes, 34 lits
- « **Une structure adaptée aux enjeux du vieillissement et de la perte d'autonomie** »
Un EHPAD (Établissement d'Hébergement Pour Personnes Âgées Dépendantes) pour les personnes dépendantes, 50 lits. Un Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) de 12 places dédié aux résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée a également été mis en place.

Pour compléter le dispositif d'accueil de la Résidence Tête d'Or, **une antenne de services à la personne et de soins infirmiers RESIDOM** est implantée au sein de la plateforme gérontologique. Cette antenne offre ses services aux résidents de la Résidence Services et de l'EHPA mais également aux personnes âgées des quartiers environnants.

L'autre grande innovation de cette résidence, est son ouverture sur l'extérieur. Cette volonté de créer du lien entre la Résidence Tête d'Or et le quartier se traduit également par une ouverture de l'espace restauration et de la salle à manger à tous les retraités proches de l'établissement. Cette initiative s'inscrit dans une volonté d'ouvrir les portes et de démystifier l'univers des établissements pour les aînés.

Pour **Anne BUISSON, Directrice de la Résidence Tête d'Or**, il était important de faire régner une ambiance chaleureuse au cœur de la structure. « *Lorsque nous entrons dans le bâtiment nous n'avons pas du tout l'impression d'être dans une maison de retraite médicalisée. Et pourtant, nous nous rendons très vite compte que tout est adapté aux besoins des personnes accueillies, qu'elles soient autonomes ou complètement dépendantes* ».

Le Groupe ACPPA

Le Groupe ACPPA gère aujourd'hui plus d'une soixantaine d'établissements et services répartis sur l'ensemble du territoire national. Près de 3 000 salariés (ou 2000 Equivalent Temps Plein) accompagnent au quotidien plus de 6 390 personnes âgées à domicile et en établissement.

En 2016 des réflexions sont engagées avec l'ensemble des parties prenantes, pour définir les contours du nouveau Projet Groupe 2017-2021 et ses nouvelles orientations stratégiques, autour de Valeurs réaffirmées : Respect, Dignité, Engagement, Progrès, Solidarité.

Le point de vue de Jean- Claude DADOL, DG du Groupe ACPPA

« *Déjà très présent sur l'ensemble du parcours de vie des personnes en perte d'autonomie, le Groupe ACPPA s'attache à faire évoluer son offre de services. Avec la création de ces nouveaux concepts de Pôle gérontologique et de plateforme de services, intégrant une offre multimodale. Nous privilégions une approche globalisée de prise en charge des personnes âgées, non pas en fonction du lieu où elles vivent, mais en fonction de leurs besoins, au gré de l'évolution de leur état de santé.* »



Le Groupe E4 est un groupe familial, dont les débuts remontent à 1995, implanté dans le département de l'Hérault.

Les fondements du groupe reposent sur deux piliers : la volonté d'œuvrer en faveur de l'accompagnement des personnes âgées, corrélée à l'envie d'entreprendre et d'innover dans ce secteur.

nouvéo
Services à la personne



La Cyprière à Juvignac



Les Aigueillères à Montferrier-sur-Lez



La Martégale à Pérols



Dès 1995, la taille critique de 200 lits permettant de développer une ingénierie métier et sociale a été recherchée. C'est ainsi que sont créées, en 1995, la résidence La Cyprière à Juvignac, en 2002, la résidence Les Aigueillères à Montferrier-sur-Lez, puis en 2008, la résidence la Martégale, à Pérols. La taille critique des 200 lits étant quasiment atteinte (182 lits, toutes résidences confondues), le groupe peut mettre l'accent sur d'autres projets et réfléchir à son développement ainsi qu'aux nouvelles réponses à apporter à l'évolution des problématiques des personnes âgées (ex. : accroissement des maladies chroniques et dégénératives...)

Les établissements du groupe implantés en triangle sur la Métropole Montpellieraine s'inscrivent dans une logique de projet gérontologique de territoire et souhaitent proposer une offre de proximité à la fois de prévention, d'accompagnement adaptés à domicile et d'hébergement. Acteur de proximité et de terrain, l'objectif présent et à venir du groupe est clair : "bâtir le scénario du libre choix", en proposant aux personnes âgées une offre de prise en charge diversifiée et des alternatives à l'hébergement, en réponse à leurs besoins et aux situations présentes sur notre territoire.

Création d'un service d'aide à la personne

Dans cette lignée, en février 2011, les réflexions menées par le groupe sur le sujet ont conduit à la création d'un service d'aide à la personne, **Nouvéo**. Les études le démontrent et les orientations politiques le confirment, le choix de la population âgée est de demeurer à domicile. La création de **Nouvéo** relève ainsi d'une double prise de conscience du groupe quant à l'avenir du secteur médico-social.

Stratégie d



D'une part, des actions doivent être développées sur le domicile afin de satisfaire le choix de vie de la population ; d'autre part, et conformément aux volontés politiques qui œuvrent pour rapprocher le secteur de la personne âgée du secteur du handicap, il s'agit de prendre en considération un autre public, exprimant lui aussi des besoins bien spécifiques et nécessitant une prise en charge adaptée : les personnes handicapées.

Nouvéo offre ainsi une réponse professionnelle à des situations qui ne peuvent être prises en charge par des acteurs dits "généralistes". En effet, ces derniers ne disposent pas de l'expertise médico-sociale requise pour certains types d'interventions. Détenteur de l'agrément qualité depuis sa création, **Nouvéo** est un partenaire privilégié pour les interventions auprès des personnes dites "fragilisées" (handicap physique lourd, perte d'autonomie importante, maladie d'Alzheimer, etc.) auprès de qui il s'applique à construire et à mettre en œuvre un véritable projet de vie. Par ailleurs, **Nouvéo** a obtenu en 2015, le label **HANDEO**, témoignant d'une qualité de service et de prise en charge auprès des personnes en situation de handicap.

Projet d'un accueil de jour

Désormais, dans le cadre de leur réflexion sur le parcours de la personne âgée, le groupe souhaite compléter son offre en proposant des alternatives à l'hébergement et une réponse à chaque étape du parcours de vie et de soin de la personne âgée, tels que l'accueil de jour et la plateforme de répit pour les aidants. Celui-ci s'adressera principale-

e développement du Groupe E4



ment aux personnes âgées ayant une maladie d'Alzheimer ou une maladie neuro-dégénérative diagnostiquée et vivant à domicile. Ce mode d'accueil permettra de prendre en charge ponctuellement des personnes en perte d'autonomie qui souhaitent rester à domicile mais qui nécessitent une surveillance continue souvent difficile à assurer pour la famille et les aidants.

Ainsi, le groupe adapte son offre et son accompagnement au niveau de dépendance et aux besoins de chacun. Le point de départ étant **Nouvéo** (avec pour objectif de devenir un spasad), l'intermédiaire étant constitué par l'accueil de jour et ou l'hébergement temporaire, et en dernier lieu l'entrée en Ehpad.

Les aidants familiaux

En parallèle de ses réflexions sur le parcours de la personne âgée, notre groupe accorde une grande importance aux aidants familiaux auprès des personnes en perte d'autonomie. Nous estimons que les aidants familiaux doivent également être sensibilisés au titre de la prévention puisque ces derniers participent en grande partie au maintien à domicile de leur proche, lorsque la perte d'autonomie est amorcée. Diverses études mettent en évidence que la disparition ou l'épuisement de l'aidant principal constituent le second facteur d'entrée en Ehpad. Ainsi des séminaires de formation/sensibilisation auprès des aidants sont régulièrement proposés aux aidants naturels, en collaboration avec l'ARS et les autres acteurs du secteur. Ces séminaires rencontrent de véritables succès.

Une démarche de développement durable

Parallèlement à tous ces projets, notre groupe a eu la volonté politique en 2012 de s'engager dans une démarche de développement durable, soucieux de l'intérêt général, au sens large et noble du terme. D'autant plus que les Ehpad, en tant qu'acteur économique, ont un rôle d'acheteur, de constructeurs... et donc un impact écologique important. Comme nous le rappelons "la culture et les valeurs

de notre groupe sont mobilisées pour remporter ce défi majeur du nouveau millénaire qu'est celui de la poursuite d'un développement économique, respectueux des hommes et de l'environnement". Cet engagement se caractérise par des relations de travail régulières et directes avec les différents acteurs locaux du territoire (Métropole de Montpellier, communes, associations, écoles, prestataires, fournisseurs). Cette démarche a permis à nos Ehpad de s'ouvrir vers l'extérieur, c'est une vraie dynamique de territoire qui s'est instaurée. En 2015, les résidences du **Groupe E4** ont été les premiers établissements médico-sociaux en France à obtenir l'enregistrement EMAS. Cet enregistrement est un outil de reconnaissance internationale identifiant et récompensant les entreprises faisant de la performance environnementale un axe majeur de leur développement.

Une logique de projet gérontologique de territoire

Le positionnement du Groupe pour les années à venir est formel : "C'est toujours l'envie d'entreprendre et de répondre aux besoins de la population locale qui conduit nos actions et nos projets, dans une logique de territoire. La création de nouvelles formes d'accompagnement est indispensable, mais également l'adaptation des offres existantes. Œuvrer pour la prévention et le dépistage de la perte d'autonomie. Jouer un rôle de coordinateur dans les différents parcours de vie, de santé et de soin de la personne âgée, handicapée, en ayant un rôle majeur sur le territoire. Devenir le véritable référent gérontologique sur la Métropole Montpelliéraine pour répondre à toutes les problématiques liées au vieillissement et à la perte d'autonomie avec une présence en continu sur tout le territoire".

L'avenir du secteur réside dans une offre de prise en charge diversifiée et complémentaire.



« AIDEZ-LA A GARDER SON BIEN-ÊTRE À L'ESPRIT »



NICOLE, 7 ANS EN 1937

WELLNESS & CARE



L'ensemblier des
environnements spécifiques

www.wellness-and-care.com

WELLNESS & CARE

1^{ER} ACTEUR EUROPÉEN DES
THÉRAPIES NON-MÉDICAMENTEUSES



Entièrement dédié aux thérapies non-médicamenteuses, Wellness & care crée, conçoit et réalise des lieux de vies favorisant la prise en charge et l'autonomie de vos résidents.

Architecture et décoration, mobiliers et agencements, accessoires éducatifs et sensoriels, tout est mis en oeuvre pour gérer les troubles du comportement et permettre à chacun d'évoluer selon son rythme.



4 rue Domat
75005 Paris
T. +33 1 80 05 85 85
F. +33 8 97 10 82 08
contact@wellness-and-care.com



Une marque de



Fort de son expertise dans le bâtiment intelligent, Schneider Electric met au service des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes EHPAD et des résidences seniors des innovations pour apporter plus de confort, de sécurité et de services aux personnes âgées. Description par Fabrice Broutin, Directeur Santé pour Schneider Electric.

Vigilance, lien social, sécurité

Le numérique veille sur les personnes âgées

En France, le vieillissement s'accélère : une personne devient senior toutes les 37 secondes ; un bébé naît toutes les 42 secondes. Pour aider nos aînés à bien vieillir, les objets connectés se mettent à leur service. Schneider Electric développe des solutions pour adapter les logements au vieillissement et à la perte d'autonomie. Simples à utiliser, ces innovations sécurisent les gestes et les déplacements des personnes âgées, facilitent le travail des soignants et permettent d'entretenir le lien avec leurs proches. Quelques exemples : pour guider la personne âgée la nuit, des chemins lumineux se déclenchent automatiquement du lit vers la salle de bain. Des capteurs placés dans le logement permettent de repérer toute situation anormale et d'alerter. Il suffit aux parents ou soignants de se connecter à l'application VigiProche, véritable sentinelle vouée à la sécurité des seniors. L'intimité des personnes âgées est préservée, ce n'est pas une caméra. Grâce aux données recueillies par les capteurs, VigiProche veille sur le sommeil de la personne âgée, sur son heure de lever, son activité dans la journée ou son alimentation. C'est simple : en suivant les ouvertures du réfrigérateur, nous savons si la personne âgée se nourrit correctement.

Afin d'aider les seniors à s'approprier ces solutions numériques, les fonctionnalités du logement sont pilotées grâce à une télécommande ultra-simple. Celle-ci permet de réserver des services de transport ou de restauration via la télévision, d'appeler les soignants, ou même de communiquer par Skype avec la famille.



Nous ne concevons pas seuls ces solutions. Nous travaillons dans une démarche d'intelligence collective, avec des clusters d'innovation, des collectivités, des gérontologues. Nous avons interrogé de nombreuses personnes âgées. Toutes veulent se sentir sécurisées. Elles n'ont qu'une peur : celle de tomber sans pouvoir alerter personne. Les objets connectés les rassurent, comme en témoigne une charmante dame qui utilise nos solutions dans un EHPAD : « Je me sens à tel point en sécurité, que je pourrais retourner vivre en toute autonomie dans un logement indépendant ! »



Schneider
Electric

Vieillir à domicile ou en établissement ?

Nous sommes tous partagés sur la question et surtout nous vivons tous des parcours différents lorsque l'on avance dans l'âge. Pour mieux comprendre ce qui est possible de mettre en place pour être accompagné au mieux en fonction de nos choix et de nos possibilités, zoomons sur la vie d'un couple vieillissant et sur le chemin de leur prise en soin et de leur accompagnement.

Quel pa pour la



Pierre et Louise sont mariés depuis 60 ans, ils sont respectivement âgés de 84 et 82 ans. Depuis deux ans maintenant les problèmes de santé ont pris une place importante dans leur quotidien. Pierre souffre d'arthrose et de problèmes cardiaques. Louise présente une maladie neurodégénérative. Les troubles cognitifs et psycho-comportementaux sont de plus en plus fréquents notamment après quelques hospitalisations.

Et alors ?

Alors, pour aider Pierre dans l'accompagnement de son épouse des **aides à domicile** (infirmières et auxiliaires de vie) ont été "mises en place" conformément au plan d'aide qu'il leur a été conçu (personnalisé en fonction de leurs besoins et de leurs ressources). Mais le rôle d'**aidant naturel**, endossé par Pierre, le fatigue de plus en plus. Par l'intermédiaire de la **maison des aidants** et du **CLIC** (centre local d'information et de coordination), Louise intègre la **halte répit**, une après-midi par semaine et Pierre bénéficie de la **formation des aidants et de groupe de parole**. Mais le quotidien devient de plus en plus "**épuisant**" pour l'aidant qu'est devenu Pierre.

Alors, Louise est accueillie en **accueil de jour** une fois, puis deux fois, puis trois... puis cinq jours par semaine.



rcours personne âgée ?



Et après ?

C'est alors une nouvelle page qui se tourne pour Louise. Elle intègre l'**EHPAD**, si bien connu, en **séjour définitif**. Elle y retrouve ses repères et "ses ami(e)s" qui vont l'aider dans son travail de deuil de l'être aimé, de sa maison et de sa vie passée pour lui permettre une intégration optimale dans sa nouvelle demeure et la mise en place de projets. Pour cela, l'équipe pluridisciplinaire va proposer à Louise un accompagnement personnalisé qui suivra ses envies, ses besoins et ses possibilités. Ce projet sera évalué et actualisé tous les ans et plus tôt, si nécessaire. Les volontés de Louise et de ses proches seront prises en considération pour toute la durée du séjour, comme pour l'accompagnement de sa fin de vie. Louise vivra ses dernières années en établissement médico-social. Ses enfants, petits-enfants et arrière-petits-enfants profiteront de leur aïeule pour les moments importants et festifs de la vie sans se soucier de son quotidien et de sa sécurité. Et Louise oubliera les mots, le fil de sa pensée, les gestes du quotidien... un peu plus chaque jour mais elle gardera en mémoire les moments chargés d'émotions avec son entourage.



Enfin, on souffle ?

Oui, Pierre et Louise ont trouvé un équilibre avec toutes les solutions proposées. Pierre profite des journées pour gérer sa vie, son couple, sa famille, sa maison, son administratif, sa santé (celle de son épouse), les aides et leur financement... et Louise retrouve un sentiment d'utilité et se sent valoriser lorsqu'elle participe à l'accueil de jour pour retrouver "ses copines" et réaliser diverses activités.

Quand le temps nous rattrape !

Mais depuis le début de notre récit, il s'est maintenant écoulé 5 ans. Pierre est alors âgé de 89 ans et son cœur fragile montre de plus en plus des signes de faiblesse. Il est hospitalisé et c'est l'occasion pour Louise de découvrir le **séjour temporaire** au sein de l'**EHPAD** (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) où elle se rendait en accueil de jour. Louise réalisera deux ou trois séjours temporaires suite à l'hospitalisation de son mari mais aussi pour lui permettre de se reposer. Pour plus de sécurité, il est proposé à Pierre et Louise de quitter leur maison et de vivre en **Béguinage**. Mais Pierre ne se sent pas assez fort physiquement et psychologiquement pour quitter la maison dans laquelle il a vécu plus de 50 ans avec son épouse et où ses enfants ont grandi. Mais un jour le cœur de Pierre s'effrita laissant Louise en deuil et ne pouvant vivre seule à domicile.



Alors si le parcours du domicile à l'établissement se fait naturellement et avec humanité, l'EHPAD peut-il être envisagé comme une aide au bonheur de la personne âgée et de sa famille ?

Eugénie Crépin Deruelle,
Psychologue.
EHPAD
Les Edelweiss
Neuville St-Rémy,
Groupe
FLORALYS.



Floraly's
L'intelligence
du Cœur

L'accueil temporaire en EHPAD offre aux familles et aux résidents des solutions de répit mais également une découverte d'un nouveau lieu de vie. A raison de 90 jours par an, consécutifs ou séquentiels, une personne âgée peut alterner hébergement en EHPAD et à domicile.

La coopération à domicile et Un gage de réussite de v

Cette alternative reste pertinente en matière de :

- Séjour de répit pour les aidants naturels qui peuvent alors envisager plus sereinement le maintien à domicile
- Préparation au séjour définitif sur un délai plus ou moins long. Les personnes âgées fréquentant l'accueil temporaire envisagent plus sereinement l'admission permanente.

Néanmoins, la coordination avec les services à domicile s'avère indispensable afin d'éviter les ruptures de prise en charge.

Dans le cadre de l'évaluation externe, le bilan du dispositif d'accueil temporaire laissait apparaître la nécessité de renforcer la coordination avec les SAD compte tenu :

- Des insuffisances de données médicales ou des conditions de vie du résident indispensables à l'élaboration des projets de soins et projets de vie individualisés
- Des retours à domicile peu structurés provoquant des ruptures de parcours de vie importants.

Les séjours temporaires se succédaient sans cohérence en matière d'accompagnement transversal des personnes âgées



RC
HUMAN
RECRUITMENT
RESEARCH + CONSULTING

« L'aide nécessaire est parfois minime pour réaliser de grands changements. »



infirmier
coordonateur

cadre de santé

directeur
médecin

Écouter, conseiller, rechercher et déceler les compétences est notre savoir-faire. Tous les jours, nous nous engageons auprès des hommes et des femmes acteurs du développement et de la réussite des établissements médico-sociaux.

Au-delà des méthodes et des outils, nous considérons notre investissement personnel dans nos échanges comme la clé de votre réussite. Nous sommes reconnus pour l'importance que nous apportons à ce point et c'est pour cela que nous vous proposons d'avancer ensemble.

UN PROJET DE RECRUTEMENT, UNE PROBLÉMATIQUE RH ?

Une recherche d'opportunité, un positionnement professionnel ?

N'hésitez pas à nous consulter:

+33 (0) 1 80 96 59 53
www.rc-humanrecruitment.com
contact@rc-humanrecruitment.com



RC HUMAN RECRUITMENT - 3 avenue de l'Opéra - 75001 Paris - France

des services des EHPAD

ite du parcours ie des résidents

mais simplement dans une démarche d'hébergement. Le personnel soignant se plaignait de ne pas disposer des éléments nécessaires pour accompagner au mieux les résidents dans le respect de leurs conditions de vie.

Rencontres avec les SAD et les services du Conseil Départemental

Des rencontres avec les SAD et les services du Conseil Départemental ont été organisées afin de permettre aux différents secteurs de se connaître et de définir les modalités organisationnelles et coopératives propices à la coordination des parcours de vie des résidents. De ce travail est né un partenariat structurant en faveur :

- De la communication des offres de séjours temporaires, permanents, de jour, PASA sur le territoire,
- D'une réponse rapide lors d'une sollicitation de séjour temporaire des SAD,
- D'une transmission des informations médicales, administratives et conditions de vie quel que soit le type de séjour,
- D'une coordination favorable à la continuité des parcours de vie des résidents lors des séjours temporaires en amont et aval.

Lorsqu'un retour à domicile est envisagé, les SAD sont contactés quelques jours avant la sortie dans l'objectif de coordonner les professionnels et d'accompagner les aidants naturels dans les démarches (RDV avec le médecin traitant, transport, adaptation au matériel à domicile et démarches de commandes...).

Des rencontres à domicile en présence des SAD peuvent être envisagées lorsque les éléments du dossier d'admission sont manquants ou lorsque la visite de pré-admission ne peut être mise en place.

Ces modalités ont amélioré sensiblement les démarches d'accompagnement des résidents pour chacune des parties. Les aidants naturels estiment être épaulés et mieux préparés à envisager des séjours définitifs. A l'unanimité, les résidents comme les familles expriment une moindre culpabilisation lors de l'admission en séjours permanents puisque l'appréhension et la découverte de l'établissement est entamée en temporaire. Par ailleurs, les aidants naturels expriment un réel bénéfice en matière de suivi :



« Nous savons que nous ne sommes plus seuls et qu'en cas de gros problème une solution rapide peut être proposée ».

Les SAD et les établissements valorisent la qualité acquise en matière de transfert des informations qu'elles soient de l'ordre de l'administratif, financier, médical et surtout sur les conditions de vie. La structuration en amont et aval des séjours est plus opérationnelle. Enfin, les tensions pouvant exister avant ce travail avec les familles quant au coût de l'hébergement en établissement sont quasiment toutes inhibées. Le dispositif prévoit un temps d'information et d'explication (voire d'accompagnement pour les familles le souhaitant) sur ce sujet et les différentes aides sociales.

Nécessité de former

Suite à ces engagements, des formations pour le Personnel des SAD ont été mises en place, au sein des établissements proposant des solutions de répit, sur un thème majeur : « **Repérer les signes d'épuisement des aidants** ».

Former le personnel des SAD sur ce sujet tout en découvrant les établissements proposant des solutions de répit (accueil de jour – accueil temporaire...) finalisait la stratégie de coopération engagée par une approche tant en matière d'accompagnement des soins que de démarches administratives et financières. Le personnel des SAD avait régulièrement expliqué que les méconnaissances en matière de coût des frais d'hébergement représentaient un frein important de la part des familles pour les hébergements en établissement.

L'expérience menée sur le territoire de Ternois conforte l'indéniable coopération entre le domicile et les structures d'accueil et d'hébergement des personnes âgées. Les stratégies pour chacune des parties visant la qualité d'accompagnement, penser unanimement le parcours de vie des personnes âgées comme unique est aujourd'hui indispensable.

Ludiwine Clément

Directrice Résidence Les Verrières
Déléguée départementale SYNERPA 62

LA SÉCURITÉ DE VOS RÉSIDENTS

À TOUT MOMENT
& EN TOUT LIEU



La montre connectée

Sécuriser les personnes en perte d'autonomie grâce à 3 fonctions principales



Appel téléphonique

Vous pouvez à tout moment appeler le porteur de la montre.



Géolocalisation

Vous avez la possibilité de demander la position du porteur de la montre 24h/24.



Périmètre de sécurité

Si un résident sort de ce périmètre, vous êtes immédiatement informé.

Une vraie personnalisation du service

En fonction du degré de dépendance de vos résidents, ou de l'organisation de votre structure

- | | | |
|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Fonction Alerte | <input checked="" type="checkbox"/> Fonction montre | <input checked="" type="checkbox"/> Détection des micromouvements |
| <input checked="" type="checkbox"/> Alerte 24h/24 | <input checked="" type="checkbox"/> Autonomie jusqu'à 48h | <input checked="" type="checkbox"/> Traçabilité des appels |
| <input checked="" type="checkbox"/> Levée de doute audio / vidéo | <input checked="" type="checkbox"/> Efficace partout, en tout lieu | <input checked="" type="checkbox"/> Capteurs de santé |
| <input checked="" type="checkbox"/> Centre d'écoute dédié | <input checked="" type="checkbox"/> Contrôle caméra à distance | <input checked="" type="checkbox"/> Process spécifique.. |



Pour en savoir plus sur C2S, se référer page 8



Arkéa Sécurité collabore avec Arkéa Assistance, **acteur reconnu de la télé-assistance**. Les deux sociétés connaissent une croissance annuelle de 20% grâce à leur politique d'innovation au service du **bien-être et du bien-vivre des aînés**. Nous vous offrons l'opportunité de bénéficier d'une expertise dédiée en **recherche & développement et d'une forte réactivité**.

Nous sommes également partenaire privilégié de C2S, intervenant spécialisé dans la détection de chute. Notre objectif est de conjuguer nos savoir-faire pour vous proposer un **système anti-chute + anti-errance innovant, simple d'utilisation, efficace et rassurant**.

LUDIM

une méthodologie pour jouer avec les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer

Le centre national de Formation aux métiers du jeu et du jouet (FM2J) a modélisé les conditions efficaces à une bonne séance de jeu par le concept du « cadre ludique ». Après avoir expérimenté cette méthodologie unique dans des établissements du groupe Korian et l'avoir validé au travers de nombreuses études, l'Institut du Bien Vieillir Korian a retenu 4 principes essentiels pour utiliser le jeu encadré comme thérapie non médicamenteuse auprès des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : Proposer, Faciliter, Accompagner, Privilégier.

Une méthodologie validée

L'Institut du Bien Vieillir KORIAN (1) associé avec le FM2J - Centre national de Formation aux Métiers du Jeu et du Jouet (2) et le Centre de Recherche Clinique de l'Hôpital des Charpennes (CRC Vieillesse-Cerveau-Fragilité) ont mené à bien une première étude française visant à évaluer l'efficacité du jeu (**recherche LUDIM**) dans la prise en charge de la maladie d'Alzheimer en EHPAD.

Les résultats de cette étude ont clairement démontré que :

- *Le bien-être du résident évolue positivement suite à une séance de jeu,*
- *Le cadre ludique permet de diminuer, durant la séance de jeu, les troubles du comportement des résidents de façon plus significative qu'une séance de jeu traditionnelle,*
- *Le cadre ludique permet d'augmenter les interactions sociales des malades de façon plus importante qu'une séance de jeu traditionnel,*
- *Le cadre ludique est jugé plus adapté par les professionnels qu'une séance de jeu traditionnelle.*

LUDIM a depuis fait l'objet de nombreuses publications scientifiques (3).

Le Dr Philippe Denormandie, Directeur de l'Institut du Bien Vieillir Korian, nous rappelle « **qu'il est très important de noter que le jeu reste un moment de plaisir fondamental pour les personnes âgées et que cette méthodologie apporte un éclairage innovant sur le jeu comme thérapie remarquable pour renforcer une certaine estime de soi, partager le plaisir d'interagir avec d'autres, réapprendre à maîtriser son environnement et retrouver la liberté de choix** ».

Depuis le début de l'année 2016, **des séances de thérapies non médicamenteuses dans un cadre ludique**, émanant du programme de recherche LUDIM et, destinées aux personnes atteintes par la maladie d'Alzheimer, sont déployées dans des établissements du groupe Korian par du personnel préalablement formé.



CESEGH

Centre d'Etudes Supérieures en
Economie et Gestion Hospitalière

*La référence en formation pour
la gestion hospitalière*

DES FORMATIONS UNIVERSITAIRES POUR UNE GESTION HOSPITALIÈRE MODERNE ET PERFORMANTE

NOUVEAU



*Executive MBA Innovations et management
stratégique des organisations de santé*

NIVEAU 1

1

*Master Management stratégique
des organisations de santé*
Parcours sanitaire
Parcours médico-social

2

*D.U. Qualité et gestion des risques
en établissements sanitaires et médico-sociaux*

3

D.U. Management infirmier

4

*D.U. Management en imagerie médicale
libérale*

NIVEAU 2

5

*Certification professionnelle
Gestionnaire de SSIAD*

6

D.U. Droit et santé

7

*D.U. Management du développement
durable en santé*

NOUVEAU

8

D.U. Gestionnaire de parcours en santé

Avec 25 ans d'expérience, le CESEGH s'est imposé comme la structure de référence en matière de formations diplômantes pour l'ensemble de la profession. Il associe enseignants universitaires et professionnels du secteur sanitaire et médico-social pour répondre aux besoins spécifiques de formation en gestion hospitalière du secteur.

Arche Jacques Cœur
222, place Ernest Granier
CS 79025 · 34965 Montpellier cedex 2
Tél : 04 99 13 60 50 · Fax : 04 99 13 60 54
Email : contact@cesegh.fr

www.cesegh.fr

En partenariat avec:

FHP
FÉDÉRATION DE
L'HOSPITALISATION
PRIVÉE


SYNERPA

Union Nationale
des Associations & Services
de Santé
unassi

c2ds
comité
développement
durable
santé





Par ailleurs Korian met en place dans ses établissements un « cadre ludique » ou « territoire de soins formalisé » nommé Ludospace, prioritairement dédié aux résidents ayant des troubles du comportement, résidant dans les unités de vie spécifiques aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et apparentés.

Un livret pédagogique pour les soignants et des conseils pour les aidants

Le cadre ludique, qu'est ce que c'est ?

« En pensant l'aménagement d'un espace de jeu, nous nous engageons dans une meilleure compréhension de la maladie d'Alzheimer... L'environnement du malade d'Alzheimer se transforme, à l'image de l'éducation nouvelle, dans **un environnement synonyme d'initiative, d'activité, de liberté, d'autonomie**. Un environnement au service d'une réhabilitation de l'estime de soi, de la confiance en soi, un environnement où la résilience, même éphémère, devient possible »... Extrait du Livret pédagogique LUDIM.

Le livret pédagogique LUDIM a pour objectif de vous apporter les bases pour animer des séances de jeu selon une approche thérapeutique non médicamenteuse. Il modélise les conditions de jeu auprès des malades d'Alzheimer en définissant le concept de cadre ludique à partir de 3 fiches techniques :

- Choisir des jeux adaptés à la maladie d'Alzheimer
- Aménager un espace de jeu en EHPAD
- Définir et aménager le rôle et place du professionnel durant une séance jeu

L'Institut du Bien Vieillir Korian a mis à la disposition de tous les publics concernés le livret pédagogique Ludim ainsi qu'un **document simple** et essentiel pour « Repenser le jeu en établissement ».

<http://www.institutdubienvieillirkorian.org/repenser-le-jeu-en-etablissement/>

Aude Letty
Secrétaire Générale
de l'Institut du Bien Vieillir Korian

(1) A propos de l'Institut du Bien Vieillir Korian

Créé à l'initiative de Korian, leader européen du Bien Vieillir, l'Institut du Bien Vieillir s'est fixé une double mission : créer une prise de conscience collective auprès de l'opinion publique quant à la réalité de l'avancée en âge et renforcer les connaissances sur les enjeux de l'avancée en âge et du Bien Vieillir, au service de l'intérêt général. En réunissant des médecins, des professionnels du grand âge, mais aussi des sociologues, des journalistes, des designers, des responsables du monde associatif, l'Institut du Bien Vieillir Korian mène des études sociétales et des recherches appliquées dans le but d'apporter des solutions spécifiques aux personnes âgées, à leur entourage et aux professionnels, tout en explorant la notion du bonheur de vieillir.

<http://www.institutdubienvieillirkorian.org>



(2) A propos du FM2J

FM2J (centre national de Formation aux Métiers du Jeu et du Jouet) forme tous les professionnels qui utilisent le jeu dans leur activité. Leur pôle d'expertise leur permet de développer des recherches visant à valoriser la place et l'intérêt du jeu dans notre société.

www.fm2j.com

(3) Communications et publications scientifiques autour de la recherche LUDIM

- GUEYRAUD, C., ANAUT, M., A la rencontre de la résilience dans la maladie d'Alzheimer : la médiation par le jeu, Séminaire Francophone Interdisciplinaire d'Alzheimerologie – Rencontre avec des auteurs : « Du vieillissement résilient à la maladie d'Alzheimer », 18 juin 2015
- BATHSAVANIS, A., DELPHIN-COMBE, F., GUEYRAUD, C., DENORMANDIE, P., BERTIN-HUGAULT, F., KROLAK-SALMON, P., Une nouvelle intervention non médicamenteuse dans la démence, le cadre ludique, JASFGG 2014 : 34ème Journées annuelles Société Française de Gériatrie et Gériologie, Paris
- BATHSAVANIS, A., DELPHIN-COMBE, F., GUEYRAUD, C., DENORMANDIE, P., BERTIN-HUGAULT, F., KROLAK-SALMON, P., Effet d'un nouveau cadre ludique comme intervention non médicamenteuse dans la démence sur la qualité de vie, Congrès National 2014 des unités de soins, d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, 11 et 12 décembre, Paris.
- GUEYRAUD, C., DENORMANDIE, P., KROLAK-SALMON, P., Efficacité du cadre ludique comme intervention non médicamenteuse dans la démence, Conférence de Presse nationale, 30 Janvier 2015, Lyon



INSTITUT DU BIEN VIEILLIR KORIAN



L'ANAP et le projet filière de soins dans le de l'agglomération marseillaise...

■ En quelques mots...

Le vieillissement de la population et l'évolution des maladies chroniques se traduisent par une complexité croissante des prises en charge qui nécessitent l'intervention de plusieurs professionnels de santé, à différentes étapes du parcours de santé de la personne : Avoir 75 ans et plus, c'est 63% de chance d'être hospitalisé dans l'année. Dans 48% des cas, via les urgences. (Enquête ATIH 2014) Alors même que les causes d'hospitalisations sont très souvent connues et chroniques. (Etude TOP – CNAMTS 2013)

Dans ce contexte, l'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance) apporte son appui dans le cadre du projet filières de soins à 9 territoires sur toute la France (Pontoise, Nord Essonne, Sud des Yvelines, Strasbourg, l'Ouest de l'Oise, Le

Charollais-Brionais, l'Eure & Loire, Chambéry & Marseille) avec plusieurs objectifs :

- Identifier les dysfonctionnements dans la prise en charge des personnes.
- Répondre aux besoins identifiés en mettant en place des dispositifs innovants conçus avec les professionnels.
- Evaluer ces dispositifs de manière rigoureuse.

La candidature du territoire de l'agglomération marseillaise

Marseille comptait 851 420 habitants, soit 3 526 habitants / km² en 2008 et près d'1 sur 10 (9,4%) avait plus de 75 ans en 2008. 8%

Ce « groupe projet » a pu se constituer rapidement, car une dynamique était déjà enclenchée au travers de projets croisés avec notamment l'Article 70 de la LFSS 2012, qui a permis la création d'une Equipe Mobile Gériatrique Externe à destination des EHPAD portée par l'AP-HM et le Centre Gérontologique Départemental avec le Dr Géraldine Delalande et une infirmière coordinatrice Mme Maryline Bourriquen.

Et aussi au travers des travaux lancés par le Groupement Coopératif Sanitaire pour un Parcours Gérontologique sur l'Agglomération Marseillaise (GCS PGAM). Le GCS PGAM a pour objet d'offrir un **cadre juridique et fonctionnel** qui permette d'assurer la mise en cohérence et la coordination des **actions et missions des multiples acteurs du secteur sanitaire et du secteur médico-social** impliqués dans le **parcours de la personne âgée et ce au travers des travaux lancés dans plusieurs collèges**.

Au sein du Collège Médico-social, de nombreux projets sont nés à l'initiative des EHPAD adhérents. Par exemple, en lien avec le Professeur Villani de l'AP-HM, un DU d'IDEC en EHPAD et en SSIAD a été co-construit par les professionnels et les universitaires. Le GCS PGAM porte aussi un projet de télémédecine à destination des EHPAD de l'agglomération marseillaise, dont les volets « Dermatologie – Plaies chroniques » sont en cours de déploiement, et d'autres projets concernant les Troubles du comportement vont être déployés.

Tous ces acteurs se sont mobilisés pour la phase suivante du projet.

re territoire ion



de la population était de nationalité étrangère en 2008. 1 personne sur 4 disposait de bas revenus (< 982€ par unité de consommation). Environ 44.000 personnes à Marseille avaient un revenu constitué à 100% d'allocations sociales (soit 9,8 pour 100 personnes âgés de 20 à 59 ans) en 2010. Les personnes âgées et qui vivent seules constituent une population particulièrement à risque d'isolement, et notamment celles âgées de plus de 75 ans : près de 40.000 d'entre elles vivent seules à Marseille. En avril 2015, le territoire de l'agglomération marseillaise a répondu à l'appel à candidature et a été sélectionné pour être accompagné parmi les territoires de la « vague 2 » (le projet au niveau national comprenait 3 « vagues »).

L'Agence Régionale de Santé (ARS), l'AP-HM, l'HIA Laveran, le Centre Gérontologique Départemental, le GCS Parcours Gérontologique de l'Agglomération Marseillaise, l'Association Marseille Diabète-Santé Croisée et l'Association ILHUP, avec l'appui de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) se sont engagés dans ce projet de fluidification du parcours des personnes âgées, associant les acteurs de terrain de tous les secteurs concernés.



Une enquête auprès des professionnels, point de départ de l'aventure...

Après le lancement national de la démarche le 21 avril 2015, une enquête a été menée auprès des professionnels de santé du territoire afin de mieux comprendre l'organisation de la prise en charge des personnes âgées et les dysfonctionnements identifiés par les professionnels. 528 professionnels ont répondu à l'enquête dont les résultats ont été présentés dans le cadre d'un séminaire qui s'est tenu au Centre Gérontologique Départemental le 8 juillet 2015. Les grandes lignes de cette enquête sont :

- Le territoire comprend de nombreux acteurs du secteur sanitaire, social et médico-social dont les spécificités ne sont pas clairement identifiées (territoire, délais d'intervention...). Il est difficile pour les professionnels de repérer l'offre de service adaptée à leur besoin. Les aidants sont rarement informés de l'offre de service.
- Il n'y a pas de procédures, de langage commun, de partage d'informations entre l'hôpital et la ville. Les professionnels sont en attente d'outils simples et fiables permettant de partager l'information utile sans double saisie.
- Les services hospitaliers manquent d'information concernant l'historique du patient, les professionnels qui l'entourent à son domicile. Les sorties d'hospitalisation des personnes âgées ne sont pas assez anticipées. Les professionnels ne savent pas vers quel interlocuteur s'adresser pour signaler une personne âgée identifiée comme altérée ou fragile.

Face aux problématiques relevées, et un Comité Opérationnel et quatre groupes de travail...

Le Comité Opérationnel du projet se réunit mensuellement pour suivre l'avancée des travaux : il est composé des acteurs suivants : ARS PACA, Ville de Marseille, AP-HM, CGD13, HIA Laveran, ORU PACA, l'URPS Pharmacien, le Pôle Service à la Personne, MAIA Marseille, GCS PGAM, Equipe du projet Article 70, Santé Croisée/Marseille Diabète et ILHUP.

Réunissant de nombreux professionnels issus de tous les secteurs, qui soient institutionnels, libéraux ou en structure hospitalière, médico-sociale, sociale, des secteurs associatifs, publics ou privés à but lucratif, les groupes de travail se sont constitués selon 4 thématiques :

1 Qui peut vous aider : la lisibilité de l'offre ?

- Améliorer la connaissance des dispositifs existants pour les professionnels et la population.
- Proposer des solutions simples (numéro unique, portail d'informations,...).
- Identifier les besoins non couverts, les besoins en termes d'appui.



2 Comment assurer la continuité informationnelle : échanges d'informations entre professionnels ?

- Eviter les pertes d'informations à l'entrée en hospitalisation (urgence ou pas).
- Eviter les pertes d'informations en sortie d'hospitalisation (vers Domicile ou EHPAD).
- Définir un tronc commun d'information minimale à partager.
- Mise en place opérationnelle et tester une solution avec un outil commun sans double saisie.

3 Comment assurer la continuité d'approche : anticipation des situations d'urgences ?

- Utiliser un outil commun de repérage de la fragilité et de filtrage.
- Organiser une réponse graduée en fonction de la grille en structure et en ville, pour les hospitalisations, le retour au domicile et les liens entre les structures.
- Harmoniser les pratiques entre les dispositifs intervenant en structure et en ville pour organiser le suivi (plan d'action partagé).

4 Organiser les services d'appui aux bénéficiaires des professionnels : positionnement d'une plateforme de service d'appui

- Définir avec les professionnels les services attendus : Informer / Orienter / Organisation du parcours

Depuis le 8 juillet 2015, ces groupes se réunissent environ tous les deux mois pour des réunions de 2 heures maximum. Les pilotes des groupes sollicitent également les professionnels pour des entretiens en face-à-face ou par téléphone. Des adhérents du SYNERPA participent à ces groupes et amènent leur expertise et leur point de vue à la construction des éléments de chaque groupe de travail.

Et aujourd'hui, où en est-on ?

Chaque groupe présente un état d'avancement propre. La phase à venir du mois d'avril à décembre 2016 est primordiale et critique à la réussite du projet. Il s'agit de tester la mise en œuvre des outils créés dans chacun des groupes et d'évaluer leur efficacité.

Img 1 : « où en est on ? »

Le séminaire de restitution pour présenter l'état d'avancée des travaux a eu lieu le 31 mars 2016 au Centre gérontologique Départemental et a rassemblé environ 150 professionnels. Les groupes de travail ont permis de présenter de manière concrète les travaux menés depuis bientôt un an. Les professionnels ont découvert les outils développés ou en cours de développement. Cette manifestation a été l'occasion de donner envie aux professionnels présents à s'inscrire pour rejoindre les clubs utilisateurs de chaque groupe. Un beau succès qui a permis d'intégrer de nombreux professionnels à la démarche.

Quels outils sont à tester ?

Pour le groupe de travail n°1, un site web portail des annuaires et autres sites web existants a été créé. Il est important de participer à l'amélioration de l'outil sur une période de test et d'apporter vos contributions pour rendre l'outil ergonomique et facile d'utilisation.

Img 2 : « G1 »

Pour le groupe de travail n°2, un kit de connexion à partir des applications métiers a été présenté. Vous pouvez vous rapprocher du pilote pour en prendre connaissance et ainsi participer à un projet de partage d'informations sans double saisie.

Img 3 : « G2 »

Pour le groupe de travail n°3, l'objectif est de permettre le signalement d'un repérage de l'altération d'une personne âgée. L'outil de repérage est abouti. La phase à venir doit tester cet outil et proposer des solutions aux signalements reçus.

Img 4 : « G3 »

Pour le groupe de travail n°4, le numéro unique avec un opérateur est en cours de création. L'arbre décisionnel permettant à l'opérateur de répondre en moins de deux minutes à un besoin d'information ou d'orientation est bientôt prêt à être testé. La phase de test se devra d'être dynamique en privilégiant une amélioration rapide.

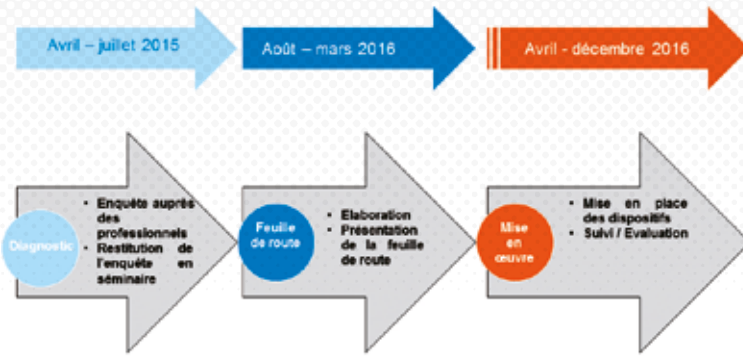
Img 5 : « G4 »

Aujourd'hui, le projet filière de soins de la personne âgée sur l'agglomération marseillaise a besoin de vous pour tester ses outils et les aider à proposer une réponse au plus proche des besoins des professionnels. N'hésitez pas à vous faire connaître auprès des pilotes de groupes de travail...

ANAP Où en est-on ?

Calendrier du projet

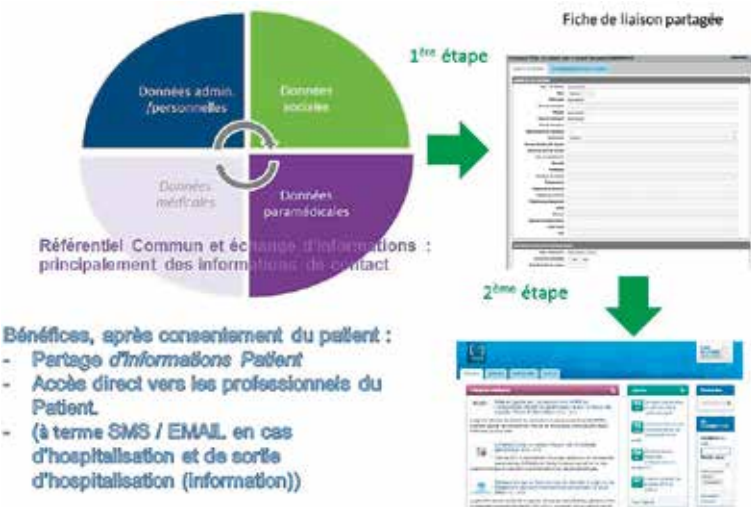
Img 1 : « où en est-on ? »



Img 2 : « G1 »



Img 3 : « G2 »



Img 4 : « G3 »



Img 5 : « G4 »



Résumé

Une finalité

Co-construisons la continuité des parcours de santé des plus fragiles :

- Anticiper des sorties d'hospitalisation
- Détecter la fragilité au domicile
- Structurer des liens entre l'hôpital et les principaux acteurs du domicile
- Améliorer l'appui aux professionnels.

Penser à des solutions duplicables

Identifier les freins/facteurs clés invariants selon 4 pistes d'amélioration pour 4 groupes de travail :

- **Groupe de travail n°1 :** Qui peut vous aider : lisibilité de l'offre ?
- **Groupe de travail n°2 :** Comment assurer la continuité informationnelle : échanges d'information entre professionnel ?
- **Groupe de travail n°3 :** Comment assurer la continuité d'approche : anticipation des situations d'urgences ?
- **Groupe de travail n°4 :** Organiser les services d'appui aux bénéficiaires des professionnels : positionnement d'une plateforme de services d'appui.

Les coordonnées des pilotes de groupes de travail

- **Groupe 1 - 04.91.12.75.58**
Noémie GAILLARD - Pôle Services à la Personne - noemie.gaillard@psppaca.fr
Muriel MICHELETTI - GCS PGAM - gcs.pgam@gmail.com
- **Groupe 2 - 04.91.31.10.24**
Dr Véronique DELORIEUX - Marseille Diabète / Santé Croisée - veronique.delorieux@marseille-diabete.fr
- **Groupe 3 - 04.91.52.13.69**
Dr Géraldine DELALANDE - Projet Article 70 / AP-HM - gdelalande.cgd13@e-santepaca.fr
Stéphane FABRIES - ILHUP / GCS PGAM - stephane.fabries@ilhup.com
- **Groupe 4 - 04.91.52.13.69**
Xavier BARBAUD - ILHUP - xavier.barbaud@ilhup.com
Brice BORIE - ILHUP - brice.borie@ilhup.com

Helpévia, des engagements forts au service des EHPAD

Professionnalisation du référencement et du secteur achat dans le domaine de la santé et du médico-social, proximité régionale alliée à l'expertise métier, Helpévia affiche haut et fort ses engagements au service de ses adhérents.

Entretien avec son Président Directeur Général, **Eric Tabouelle**.



Quel accompagnement assurez-vous auprès des maisons de retraite ?

Notre accompagnement s'illustre de différentes façons : la négociation commerciale, un apport d'expertise, une veille réglementaire et technique. Les experts métiers qui constituent nos équipes sont sans aucun doute des interlocuteurs privilégiés du directeur d'Ehpad qui n'a pas toujours cette compétence en interne et on le comprend ! La bonne connaissance du secteur, un dialogue équilibré avec les fournisseurs nous permet de répondre au plus juste aux différentes demandes des établissements. De plus, avec un réseau de plus de 600 Ehpad nous mutualisons, vous l'imaginez bien, un potentiel d'achats non négligeable pour pouvoir négocier !

Pouvez-vous nous présenter concrètement votre offre ?

Notre offre s'est construite depuis 35 ans mais nous savons la faire évoluer pour toujours mieux répondre aux attentes de nos adhérents. **Ainsi, nous avons lancé une première vague d'achat groupé de Gaz Naturel** en janvier 2016 pour un peu plus de 100 établissements. Dans la même journée nous avons donc pu analyser les offres, négocier, optimiser les différents postes (abonnement, CTA, stockage...) et finalement retenir Gas Natural Fénosa.

L'économie moyenne obtenue est de 27% prenant en compte la hausse des taxes intervenue début janvier. Nous envisageons de lancer une deuxième vague car les cours sont actuellement bas. Nous avons fait de même pour l'achat d'électricité en novembre.

La gestion du parc automobile reste un sujet particulier pour les établissements :

Quelle marque choisir ? Comment prévoir l'entretien ? Quel mode de financement ? Quand renouveler le parc, comment faire un suivi efficace ? Des questions auxquelles il n'est pas aisé de répondre. Toutefois le coup global des véhicules reste un poste de dépense conséquent.



Le marché véhicules d'Helpévia répond à ces questions. Il permet d'acquérir des véhicules utilitaires ou particuliers mais aussi des Transport de Personne à Mobilité Réduite en bénéficiant de remise jusqu'à 40% et d'avoir le choix entre autofinancement ou location. Nous avons des accords avec Renault et Citroën pour les véhicules, Durisotti pour les aménagements en TPMR et Parcours et Lease Plan pour le financement (location longue durée).

Les parcours de santé des Personnes Âgées en Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA)

Interview

Professeur Claude JEANDEL,

Professeur de gériatrie à l'université de Montpellier 1,
coordonnateur du département de gériatrie,
CHU de Montpellier

Président du Conseil National Professionnel
de Gériatrie (CNP)

Président du 3^{ème} congrès Francophone
Parcours de Santé des PAERPA



trations centrales, de l'équipe nationale de projet MAIA et de plusieurs agences et institutions. Les conclusions de ces ateliers ont fait l'objet d'un rapport détaillé et d'un cahier des charges^{2,3}. Les deux documents ont été soumis au COPIL national du 20 décembre 2012, transmis aux deux ministres : Mesdames Marisol Touraine et Michèle Delaunay et enfin, diffusés aux

ARS afin de leur permettre de se porter candidates. L'expérimentation sur les territoires retenus devant débuter en septembre 2013 dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité Sociale 2013.

Pouvez-vous nous expliquer le programme PAERPA, ses enjeux et ses objectifs ?

Le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) a montré qu'une amélioration durable de la coordination entre les acteurs du système de soins, des secteurs médico-social et social, améliorerait l'accompagnement des personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA) et serait source d'économies pour l'assurance maladie¹. Un comité national de pilotage (COPIL) PAERPA a été installé en avril 2013, sous la présidence de Dominique LIBAULT, pour entamer une large concertation autour de cet enjeu. Ce comité a été organisé en quatre ateliers : un atelier centré sur la coopération et coordination des acteurs en ville (présidé par Sylvie LEGRAIN), un deuxième consacré à l'hôpital et aux EHPAD (présidé par Claude JEANDEL), un atelier centré sur les systèmes d'information (présidé par Philippe BURNEL délégué à la stratégie des systèmes d'information en santé) et un quatrième sur l'évaluation (présidé par Franck VON LENNEP directeur de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)). Les ateliers ont rassemblé des représentants des professionnels de santé, des établissements de santé, des établissements médico-sociaux, des réseaux de santé, des maisons et pôles de santé, des collectivités territoriales, des associations d'aide à domicile, des usagers, des agences régionales de santé (ARS), des adminis-

La définition des besoins des personnes âgées en risque de perte d'autonomie a servi de fil rouge aux travaux du comité.

Les projets pilotes ont pour objectif d'accroître la pertinence et la qualité des soins et des aides dont bénéficient les personnes âgées, et d'améliorer ainsi, sur un plan individuel, leur qualité de vie et celle de leurs aidants, et sur un plan collectif, l'efficacité de leur accompagnement dans une logique de parcours de santé. Toutefois, compte tenu de la population ciblée par les projets pilotes, certains dispositifs pertinents pour l'ensemble des personnes âgées n'ont pas été approfondis par le présent comité. Ainsi, les conclusions rendues par le comité «avancée en âge» présidé par le Dr Jean-Pierre Aquino et les travaux de Bruno Velas sur la fragilité s'inscrivent en complémentarité de ces travaux.

La notion de PAERPA est comprise ici comme l'ensemble des personnes de 75 ans et plus pouvant être encore autonomes, mais dont l'état de santé est susceptible de se dégrader pour des raisons d'ordre social et / ou médical. D'après la CNAMTS, 85% des personnes de 75 ans et plus ont au moins une pathologie, 57% sont en affection de longue durée (ALD), 14 % sont hospitalisées au moins une fois en urgence chaque année. Or les acteurs qui prennent en charge les personnes âgées sont multiples et souffrent d'un manque de pilotage et de coordination, au sein

L'ENTRETIEN DU LINGE DE VOS RESIDENTS VOUS PREOCCUPE ?

➔ Vous êtes débordé par la gestion de votre linge ?

Parce que la gestion du linge peut être complexe et chronophage, AD3 a développé des solutions sur-mesure pour un entretien fiable et soigné du linge de vos résidents et vous permettre ainsi de vous concentrer sur votre cœur de métier.



Au plus près de votre linge

Découvrez notre offre sur www.ad3.fr

N°Azur 0 810 192 192

Une société elis



Des services connectés

pour protéger les résidents et assister les soignants.



Système d'Appel Malade

ultra-performant avec garantie de transmission.

20 ans

d'expertise
auprès de
EHPAD.

Près de 700

établissements
équipés.

Service innovant de
**Dentistes en
Établissements.**

BlueHub,

le serveur connecté.

1 plateforme d'écoute
24h/24, 7j/7.

Offre d'EHPADOM

Une initiative innovante
pour développer l'EHPAD
à Domicile.

Bracelet **3 en 1** :
appel d'urgence,
détection de chutes lourdes
et anti-fugues.



Bluelinea
BUILDING THE GAP

0800 94 11 10 - polesystemes@bluelinea.com - www.bluelinea.com

Spécialiste en établissements médico-sociaux



HYGIENE

CONSEILS

RESTAURATION

FORMATION

Nos concurrents sont grands ?
Essayez de leur parler à l'oreille.

4 Métiers :

- **Hygiène, propreté et prestations hôtelières**
Bio-nettoyage des chambres, des espaces de vie, des parties communes et des services administratifs
- **Restauration Collective**
Gestion externalisée de la cuisine, approvisionnements, assistance professionnelle
- **Formation Professionnelle**
Pour vos personnels de soins, de cuisine, et d'hygiène
- **Audit et Accompagnement**
Efficience qualitative et économique de vos services d'hygiène et restauration

www.biomega.fr





d'un même secteur et a fortiori entre les différents secteurs (santaire/social ; ville/établissements de santé). Les problèmes liés aux médicaments, la dénutrition, la dépression et les chutes sont quatre facteurs de risque d'hospitalisation, en partie évitables qu'ils surviennent en ville, à l'hôpital ou en EHPAD. Ce point est important, car la conduite des travaux a été centrée sur le modèle économique suivant : un moindre recours à l'hospitalisation traditionnelle en urgence pour pouvoir donner plus de moyens, notamment aux équipes de proximité, aux consultations et hôpitaux de jour gériatriques, à l'expertise gériatrique en ville (réseaux, équipes mobiles externes), à la télé-médecine...

Les PAERPA doivent pouvoir bénéficier de la bonne prise en charge et du bon accompagnement, au bon moment, par les bons professionnels, disposant de la bonne information.

En ville, l'objectif est de formaliser la mobilisation des professionnels de proximité au plus près des personnes âgées et au plus tôt dans le parcours. A cette fin, il est préconisé le développement d'une **coordination clinique de proximité** rassemblant, autour du médecin traitant, un infirmier (libéral ou coordinateur de services de soins infirmiers à domicile), un pharmacien d'officine et éventuellement un masseur-kinésithérapeute ou un autre professionnel. Chacun de ces acteurs, choisis par la personne âgée, doit se recentrer sur le plus haut niveau de ses compétences. La formalisation de ce travail à plusieurs passera par deux outils principaux : une formation spécifique, qui s'inscrit dans le cadre du développement professionnel continu (DPC) pluri professionnel et, au moins pour les cas complexes, l'élaboration d'un plan personnalisé de santé (PPS) comprenant aides et soins, dont une éducation thérapeutique personnalisée.

Afin de faciliter le recours des équipes de proximité à toutes les aides nécessaires, médicales (notamment expertise gériatrique), paramédicales et sociales, le comité préconise un rapprochement des différents dispositifs de coordination et d'intégration dans le cadre d'une coordination territoriale d'appui sur un territoire plus large que la coordination clinique de proximité. Cette **coordination territoriale d'appui**, qui ne doit pas être une nouvelle structure, s'appuiera sur les systèmes existant déjà sur le territoire de coordination (CLIC, réseaux) et d'intégration (MAIA), ainsi que sur les filières).

En ce qui concerne l'amélioration de la prise en charge et l'accompagnement en établissements de santé, les établissements de santé seront amenés à mobiliser la communauté hospitalière autour de la prise en charge des personnes âgées, par une gouvernance adaptée. Ils seront appelés à mieux repérer et évaluer les besoins des personnes âgées en leur sein (notamment dans les unités de médecine et de chirurgie), à mettre en œuvre les référentiels de bonne pratique et à en assurer le suivi et l'évaluation. Ils auront également pour objectif de favoriser les transitions ville - hôpital. Pour ce faire, ils prépareront la sortie des personnes âgées en amont et organiseront les relations



avec leurs partenaires du parcours, notamment l'échange d'informations permettant le retour à domicile dans de bonnes conditions. Ils seront appelés à participer à la prévention des hospitalisations évitables. Ils s'organiseront pour permettre aux EHPAD et à la ville de bénéficier de leur expertise notamment concernant la prise en charge spécifique des personnes âgées (filiale gériatrique, expertise psychiatrique et en soins palliatifs, hospitalisation à domicile).

Les EHPAD veilleront à améliorer la prise en charge interne des résidents en mettant en place et en actualisant les projets de vie personnalisés, en renforçant leurs liens avec les médecins traitants et en organisant une astreinte infirmière la nuit et les week-ends. Les EHPAD et les établissements de santé seront appelés à faire vivre les conventions qui les lient et à veiller à s'échanger les informations permettant des transitions optimisées de résidents d'une structure à l'autre.

L'amélioration du parcours nécessite également la mise en place d'un système d'information partagé par les acteurs des trois secteurs : annuaire des ressources sanitaires, médico-sociales et sociales et messagerie sécurisée. Les acteurs pourront en outre utiliser le dossier médical personnel. Un accent particulier a été mis sur la qualité, la précision et la mise à jour des documents échangés entre acteurs. Par ailleurs, le comité a fait le choix de construire un système d'évaluation adapté aux enjeux des projets pilotes et préfiguré en même temps que l'élaboration du système lui-même.

En tout état de cause, le cahier des charges proposé par le comité fixe des lignes directrices fortes, tout en dessinant un modèle suffisamment souple, pour laisser aux acteurs de terrain une large marge d'initiative. Plus largement, le rapport formule également des propositions pour que l'ensemble des territoires français réunissent progressivement les conditions favorables à l'émergence de véritables parcours de santé pour les personnes âgées.

Références :

1. Rapport du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM), adopté à l'unanimité, du 23 juin 2011 (« Assurance maladie et perte d'autonomie »).
2. Rapport sur la mise en œuvre des projets pilotes - Comité national de pilotage sur le parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie - Janvier 2013.
3. Projet de cahier des charges des projets pilotes PAERPA. Comité national de pilotage sur le parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie - Janvier 2013.

L'expérimentation de Télémédecine

Sous l'impulsion de l'Agence Régionale de Santé de Lorraine, deux établissements du groupe Korian ont mis en place un projet d'expérimentation de la télémédecine. Ce dispositif de l'ARS vise à expérimenter le parcours de santé des Personnes Âgées en Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA). Il concerne les personnes de plus de 75 ans pouvant être encore autonomes mais dont l'état de santé est susceptible de s'altérer pour des raisons médicales et/ou sociales. Il doit permettre la coordination entre les différents acteurs sanitaires sociaux et médico-sociaux. Le dispositif de télémédecine et l'accueil en hébergement temporaire en EHPAD font partie du projet d'expérimentation PAERPA.

■ Télémédecine

Depuis quelques années, le développement de la télémédecine pour les malades chroniques et les personnes âgées est porté et encouragé par les pouvoirs publics et les professionnels de santé, comme le démontre le rapport de Pierre Laborde : « La télésanté : un nouvel atout au service du bien-être » (Ministère de la Santé et des Sports – Octobre 2009). On entend par Dispositif de télémédecine un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication qui permet la réalisation d'un acte médical, telles une consultation médicale, une expertise médicale, une surveillance médicale, une assistance médicale, un acte de régulation médicale.

Le CHRU de Nancy, en lien avec l'Agence Régionale de Santé de Lorraine et avec l'appui du GCS Télésanté Lorraine, souhaite apporter des réponses aux demandes des médecins coordonnateurs, des directeurs, et des professionnels de santé des EHPAD en mettant en place des téléconsultations pour les résidents des EHPAD, portées par des professionnels de santé spécialisés du CHRU de Nancy dans différents domaines gériatriques. Les téléconsultations de gériatrie ont



pour but d'optimiser la prise en charge médicale des malades âgés vivant en EHPAD, par la mise en place de consultations à distance et en temps réel. Elles sont planifiées de façon hebdomadaire en présence du médecin coordonnateur, du résident qui aura au préalable donné son consentement et du médecin gériatre.

Deux EHPAD du groupe Korian font partie de l'expérimentation de la télémédecine en Lorraine depuis 2014 : Korian Plaisance à Nancy et Korian Le Gentile à Laxou. Ce projet permettant aux équipes médicales la réalisation de téléconsultations au sein des deux structures, au chevet du résident et/ou en salle de consultation le cas échéant.

d'un dispositif en EHPAD

Accueil Temporaire

Les deux établissements Korian sont également partenaires pour l'accueil en hébergement temporaire concernant les personnes âgées de plus de 75 ans hospitalisées en court séjour, ne relevant pas d'une orientation vers un SSR et qui, fragilisées par leur hospitalisation, sont des personnes :

Les bénéfices constatés de la planification de ces téléconsultations médicales au sein des deux EHPAD Korian sont notamment :

- La possibilité de faire bénéficier nos résidents d'un avis gériatrique rapide et spécialisé dans des domaines tels que :
 - Les pathologies cardio-vasculaires et pulmonaires
 - La psychiatrie
 - La dermatologie
 - L'optimisation de l'ordonnance du patient
 - L'aide à la prise en charge thérapeutique globale du patient en soins palliatifs
- D'éviter le transport et les déplacements itératifs de nos résidents âgés et fragiles, souvent poly-pathologiques
- De favoriser un accès rapide aux soins pour cette population de patients institutionnalisés et ainsi améliorer leur prise en charge thérapeutique globale
- De réduire les délais en cas de décision d'hospitalisation.

- Seules ou isolées et/ou présentant une limitation ou une perte de leur capacité d'accomplir les gestes de la vie quotidienne rendant nécessaire une aide au retour à domicile,
- Qui présentent une restriction ou une perte de leur capacité d'accomplir les gestes de la vie quotidienne et que l'aidant ne peut accompagner faute de moyens ou de savoir-faire ou parce qu'il est lui-même en difficulté,
- Dont le retour à domicile nécessite l'aménagement du logement,
- Qui ne bénéficient pas d'aide au retour à domicile après hospitalisation.

Aïcha Dellaoui,

Directrice de l'établissement Korian Le Gentile

Stéphane Perceau,

Directeur de l'établissement Korian Plaisance



A chaque Évolution sa formation

Manager, Directeur de Structures Médico-Sociales

Titre RNCP Niveau 1

En partenariat avec :



Parcours de 50 jours sur 2 ans - Session en septembre 2016

➔ **Cadres et dirigeants
du secteur médico-social,
pilotez la performance
et optimisez votre impact
managérial !**

Niveau requis : bac +2 ou équivalent et expérience professionnelle de 5 ans minimum.

Illustration Production Graphique

**Contactez-nous pour prendre RDV
avec un conseiller formation, pour
vous accompagner dans votre projet...**

Plus d'informations :

www.poleformation-sante.fr



Visez et flashez avec
votre Smartphone

Pôle Formation Santé - Site GREENOPOLIS - 16, rue Berjon 69009 LYON - Tél. : 04 37 46 18 40 - Métro ligne D (Gare de Vaise)

1^{er}
semestre
2016

Le Tour de France du SYNERPA en images



SYNERPA

C'est dans un nouveau contexte territorial que le tour de France des nouvelles régions a débuté cette année en Bretagne et s'est poursuivi en Pays de la Loire, ALPC, NPDCP, Centre Val de Loire et Auvergne-Rhône-Alpes. Avec la mise en place de la confédération SYNERPA le format de ces réunions a évolué, Christophe Ruaults animant les tables rondes et l'espace exposants lors du cocktail déjeunatoire.

Toujours marquées par une participation importante des adhérents directeurs d'EHPAD, du domicile et des RSS, ces journées furent une nouvelle fois l'occasion pour les adhérents et partenaires d'échanger avec Jean-Alain Margarit et Florence Arnaiz-Maumé sur la mise en place de la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement à travers notamment les CPOM, la réforme de la tarification, la réforme de l'aide à domicile, la reconnaissance des Résidences Services Seniors, le recueil du consentement, la personne de confiance... en compagnie de leurs partenaires institutionnels locaux (ARS, Conseils départementaux...).

Après le déjeuner, d'autres thèmes tels que la communication avec les médias locaux et régionaux ou le management intergénérationnel ont été proposés aux participants.

Nous remercions l'ensemble des adhérents participants qui ont permis de faire de ces journées de réelles réussites et tous nos partenaires pour leur soutien dans la tenue de ces moments incontournables de la vie syndicale locale!

Rendez-vous donc au second semestre pour de nouvelles réunions régionales toujours aussi réussies!



carene
assurances



Guldmann



ROBOTIK
TECHNOLOGY



actemos

DUPONT
RESTAURATION



elior
restauration



TOUT LE MATÉRIEL MÉDICAL
AP VITAL
SANTÉ

ECOLAB

EManEO+

WELLNESS & CARE

Les Opticiens
MOBILES

Schneider
Electric



Tarkett
THE ULTIMATE
FLOORING EXPERIENCE



Domalys
CRÉATEUR D'AUTONOMIE

Bluelinea
www.bluelinea.com

SOCAMEL

PÔLE
FORMATION
SANTÉ
A chaque évolution sa formation.

elior
services



sodexo
SERVICES DE QUALITÉ DE VIE





BRETAGNE



PAYS DE LA LOIRE



AQUITAINE
LIMOUSIN
POITOU-CHARENTES



NORD
PAS-DE-CALAIS
PICARDIE



CENTRE
VAL DE LOIRE



AUVERGNE
RHÔNE ALPES



Tour de France

SYNERPA TOUR 2016

Rennes
Nantes
Bordeaux
Lille
Orléans
Lyon
Paris
Metz
Rouen
Toulouse
Marseille
Ajaccio
Dijon

SYNERPA
TOUR
2016

Top départ !

En 2015, exit les 22 régions, les intercommunalités anciennes générations et bonjour les 13 grandes régions, les métropoles, les partages de compétences entre départements et métropoles : au 1^{er} janvier 2016 c'est une toute nouvelle carte de France qui fera son entrée dans le paysage !

En présence de **Jean-Alain Margarit**, Président et de **Florence Arnaiz-Maumé**, Déléguée générale, des Présidents des nouvelles Agences Régionales de Santé, Présidents des Conseils généraux, d'experts, des entreprises partenaires et de tous les acteurs du grand âge.

Quelles seront les conséquences et les impacts directs de cette réforme sur votre activité ? Comment redéfinir sa stratégie sur les territoires ?

Pour le savoir le SYNERPA vous donne rendez-vous en 2016 avec les 13 dates incontournables de vos nouvelles réunions régionales !

17 mars	Rennes (Bretagne)	19 mai	Paris (IDF)
22 mars	Nantes (Pays-de-la-Loire)	15 juin	Metz (ACAL)
8 avril	Bordeaux (Aquitaine)	30 juin	Rouen (Normandie)
19 avril	Lille (Nord-Picardie)	15 septembre	Toulouse (LRMP)
26 avril	Orléans (Centre)	23 septembre	Marseille (PACA)
29 avril	Lyon (ARA)	7 octobre	Ajaccio (Corse)
		8 novembre	Dijon (Bourgogne-FC)



Contact Medias SYNERPA
Olivier CASABIELHE
casabielhe@synerpa.fr
Tel : 01.40.47.75.20

SYNERPA



1^{er} Syndicat national des Maisons de retraite, des Résidences Services Seniors et de l'Aide à Domicile privées pour personnes âgées en perte d'autonomie.



Un projet syndical ambitieux

Historiquement, 1^{er} syndicat national des maisons de retraite privées, le SYNERPA, représente aujourd'hui l'ensemble des professionnels de l'hébergement, de l'aide et de l'accompagnement à la personne âgée.

Avec la récente création de SYNERPA Domicile et de SYNERPA RSS, notre confédération est désormais l'interlocuteur professionnel de référence en matière de parcours de vie et de soins de la personne âgée en risque de fragilité ou en perte d'autonomie.

Du domicile à l'EHPAD, en passant par la Résidence Services Seniors, le SYNERPA œuvre activement à la création d'une filière du «Grand Age» d'avenir...

Il représente actuellement près de 1800 Résidences médicalisées (EHPAD), 100 Résidences Services Seniors et près de 500 Services d'Aide et de Maintien à Domicile. Il fédère également un certain nombre d'entreprises issues de la "Silver économie".

Le SYNERPA rassemble et informe

Avec une équipe dédiée au service de ses 2400 adhérents, le SYNERPA accompagne au quotidien, les directions d'établissements et d'agences, dans tous les

domaines indispensables au bon fonctionnement de leurs structures en leur apportant analyse juridique, expertise et appui technique sur des sujets tels que la réglementation, la convention collective, les bonnes pratiques ou la formation professionnelle.

Le SYNERPA réunit plusieurs fois par an ses adhérents et les grands acteurs et partenaires du secteur du «Grand âge» lors de ses incontournables rendez-vous annuels :

Grand «Congrès National» en juin, «Grand Zapping» en décembre, et «Tour de France des régions» tout au long de l'année !

Le SYNERPA représente et promeut

Il a pour premier objectif de représenter les intérêts professionnels de ses membres. Il entretient, à ce titre, un dialogue permanent avec les élus et décideurs publics concernés par son champ d'action (ministères, administrations centrales, conseils départementaux, métropoles, agences régionales de santé) et siège en outre, dans tous les conseils et comités du secteur (CNSA, ANESMS, ANAP, ATIH...).

Le SYNERPA structure et valorise

Acteur majeur de l'emploi et de la formation professionnelle au sein de la branche de l'Hospitalisation Privée, le SYNERPA dialogue et négocie avec les 5 organisations syndicales représentatives des salariés afin de faire évoluer constamment la Convention Collective Unique (CCU) et son annexe spécifique aux EHPAD.

Egalement ouvert aux entreprises d'aide à domicile à la personne âgée fragile, et



fort de son expertise, il souhaite résolument être à la table des négociations de la convention collective des services à la personne afin de contribuer activement à la structuration du secteur.

Le SYNERPA communique et sensibilise

Nouveau site, nouvelle application smartphone, nouveau Live vidéo mensuel. Bref, nouvelle façon plus dynamique et conviviale de communiquer avec les acteurs du parcours.

Le SYNERPA, par ses actions et sa relation privilégiée avec les médias, participe activement à la valorisation de ce secteur moderne et innovant, en sensibilisant l'opinion publique sur les bonnes pratiques de ses adhérents et sur le savoir-faire des professionnels.





Solutions d'aménagement moblier de Résidences pour Personnes Agées



1001 chemin des Creissauds BP542 13681 Aubagne Cedex
Tel : +33 (0)4 91 88 67 32 - Fax : +33 (0)4 91 88 67 36
Mail : contact@luann.fr



Une solution globale pour une prise en charge complète de la peau

Une protection active de la peau :
Un concept innovant et exclusif, conçu
pour respecter la peau des personnes
incontinentes.

Pour le soin des plaies :
HydroTherapy
Une prise en charge simple
et innovante de la cicatrisation
en EHPAD par une thérapie
humide dynamique



HydroTherapy
Efficacité. Et Simplicité.



MoliForm®, **MoliCare**
Protections
anatomiques et
changes complets
respectueux de la
peau.

Menalind® Professional
Pour la toilette,
l'hydratation* et la
protection des peaux
matures sollicitées par
l'incontinence.

HydroClean®,
HydroTac®,
HydroTac transparent®,
Un programme de traitement
séquentiel des plaies avec seulement
3 pansements.

* hydratation des couches superficielles de l'épiderme.

Laboratoires PAUL HARTMANN Sàrl - 9 route de Sélestat - CHATENOIS
67607 SELESTAT Cedex - France
Tél. 03 88 82 43 43 Fax : 03 88 82 43 99 - www.hartmann.fr - contact@hartmann.fr



Laboratoires PAUL HARTMANN, Partenaire des professionnels de santé
Leader dans la prise en charge globale du soin en EHPAD



MoliCare et MoliForm® sont des dispositifs médicaux de classe I. Fabricant : PAUL HARTMANN AG.

HydroClean®, HydroTac® et HydroTac® transparent sont des dispositifs médicaux de classe IIb. Fabricant : PAUL HARTMANN AG. Organisme notifié CE 0123. Ils peuvent être pris en charge sous certaines conditions, consultez les sur : www.ameli.fr. Lire attentivement les instructions figurant sur les notices et/ou sur les étiquetages. Date de création du document : Mars 2016

SIEGE NATIONAL

Président**Jean-Alain MARGARIT**

SYNERPA

164, boulevard du Montparnasse

75014 PARIS

T 01 40 47 75 20

F 01 40 47 75 21

Déléguée générale**Florence ARNAIZ-MAUMÉ**

SYNERPA

164, boulevard du Montparnasse

75014 PARIS

T 01 40 47 75 20

F 01 40 47 75 21



CONSEILLERS TECHNIQUES REGIONAUX

CENTRE-OUEST**Antoine FRAYSSE**

7, boulevard Auguste Priou

CS 52420

44 124 Vertou Cedex

06 62 31 38 67

fraysse@synerpa.fr

**GRAND-EST****Caroline CHATELAIN**

164, boulevard du Montparnasse

75014 Paris

01 40 47 75 20

06 62 99 33 47

chatelain@synerpa.fr

**SUD-OUEST****Georges SIMON**

Complexe INDAR Bât. H

Rue François Coly

33290 BLANQUEFORT

06 11 51 67 15

simon@synerpa.fr

**SUD-EST****Laurence BARAY**

Le Grand Prado

20, allées Turcat Méry

13008 Marseille

04 91 03 08 88 / 07 86 08 48 49

baray@synerpa.fr

DÉLÉGATIONS RÉGIONALES

ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE

**Délégué Régional
Titulaire**

M. LION Alain

Les Fontaines EHPAD

32 rue Paul Cézanne - 68100 MULHOUSE

alain.lion.67@gmail.com

03 68 36 10 27

Adjointe

Mme MOREAUX Geneviève

KORIAN PLAISANCE

12 boulevard du 21^{ème} RA

54000 NANCY

g.moreaux@groupe-korian.com

06 59 72 66 35

Adjoint

M. GUERIN Pascal

LA SAPINIÈRE

392, Rue de la MAIRIE - 10130 AUXON

pascal.guerin@domidep.fr

03 25 42 11 87

AQUITAINE - LIMOUSIN POITOU-CHARENTES

**Délégué Régional
Titulaire**

M. HARDY Hervé

RESIDALYA

10 rue Blaise Desgoffe

75006 PARIS

hhardy@residalya.com

01 49 27 20 40

**Délégué Régional
Titulaire**

M. POMIES Nicolas

SARL DES SAGES

Les Boucheleurs - Route de Port Punay

17340 CHATELAILLON-PLAGE

nicopomies@aol.com

05 46 42 72 36

Adjointe

Mme NOGUERO Jocelyne

DOMUS VI

172 Avenue du Truc - 33700 MERIGNAC

jnoguero@domusvi.com

05 56 34 38 58

Adjoint

M. BIDOIS Pascal

LES TAMARIS

63 Avenue Edmond Grasset - 17440 AYTRE

pascalbidois@gmail.com

05 46 45 42 50

BOURGOGNE FRANCHE-COMTE

**Délégué Régional
Titulaire**

M. BAILLY Pascal

MEMOIRES DE BOURGOGNE

23 Rue de la Cour

89000 PERRIGNY PRES AUXERRE

pascal.bailly@memoiresdebourgogne.com

03 86 42 96 69

Adjoint

M. FABRE Christophe

RESIDALYA RESIDENCES DE FRANCE

5, rue Alfred de Vigny

25000 BESANCON

cfabre@residalya.com

03 81 25 09 31

AUVERGNE-RHONE-ALPES

**Délégué Régional
Titulaire**

M. HAAS Thierry

LYON GAMBETTA

Direction Régionale Rhône Alpes

348/350 rue André Philip

69007 LYON

t.haas@orpea.net

04 72 72 39 39

**Délégué Régional
Titulaire**

M. DADOL Jean-Claude

ACPPA

7 Chemin du Gareizin - B.P. 32

69340 FRANCHEVILLE

jc.dadol@acppa.fr

04 72 16 30 70

Adjoint

M. FRESEL Jean-Luc

RESEAU OMERIS

Résidence des canuts

22 Rue Pasteur

69300 - CALUIRE

jean-luc.fresel@omeris.com

04 78 60 38 71

BRETAGNE

**Délégué Régional
Titulaire**

M. DI ROSA Mario

RESIDENCE SAINT DOMINIQUE

9 Rue René de Chateaubriand

56300 PONTIVY

mdirosa@kerdonis.com

02 97 28 55 00

Adjoint

M. DELAMARRE Bernard

LES ROSEAIRES

SA CASTEL SAINT HELIER

21 Ter Rue Adolphe Leray

35000 RENNES

bernardelamarre@hotmail.com

02 99 51 47 47



CENTRE VAL DE LOIRE

Délégué Régional Titulaire

M. REMY Christophe
RESIDENCE DU VAL D'AURON
8 Rue Berthelot - 18000 BOURGES
chrremy@wanadoo.fr
02 48 21 22 23

Adjoint

M. LAURENCE Jean-Marie
LES POMMERIS
2 Rue des Pommeries
41400 VALLIERES LES GRANDES
lespommeris@orange.fr
02 54 33 90 90

CORSE

Délégué Régional Titulaire

Docteur ALBERTINI François
NOUVELLE REAL MAPAD SAINTE DEVOTE
EHPAD Ste Devote - 20290 BORGIO
nouvelle.real@wanadoo.fr
04 95 30 06 00

Adjoint

M. PONS Jean-Michel
RESIDENCE AGOSTA
B.P. 916
20700 AJACCIO CEDEX 9
jean-michel.pons@laposte.net
04 95 25 23 00

ÎLE-DE-FRANCE

Déléguée Régionale

Titulaire
Mme VINÇONNEAU Véronique
SA ORPEA
12, rue Jean Jaurès CS 10032
92 813 Puteaux cedex
v.vinconneau@orpea.net
01 47 75 78 53

Adjointe

Mme OZANNE Bénédicte
Domusvi
1 avenue de Saint-Cloud
92150 Suresnes
bozanne@domusvi.com
06 80 47 33 91

LANGUEDOC-ROUSSILLON-MIDI-PYRENEES

Déléguée Régionale

Titulaire
Mme TOMAS Michèle
Groupe E4
18 Chemin de la Plaine - 34990 JUVIGNAC
mtomas@groupe-e4.com
04 67 10 41 50

Déléguée Régionale

Titulaire
Mme DANES Martine
LES TERRASSES DE MAILHEAUX
25 Chemin de Mailheaux - 31270 FROUZINS
mdanes@domusvi.com
05 62 87 29 28

Adjoint

M. BOUGEARD Olivier
KORIAN MAS DE LAUZE
17 chemin du Puits de Louiset
30900 NIMES
olivier.bougeard@korian.fr
04 66 05 00 22

Adjointe

Mme OULE Valérie
LES JARDINS D'AGAPE
Clos Saint Bertranet
32000 AUCH
valerie.oule@lesjardinsdagape.com
05 62 63 74 70

NORD PAS-DE-CALAIS PICARDIE

Délégué Régional

Titulaire
M. CYMERMAN Didier
Résidence Louis Arago
41 rue Paul Eluard - 59 282 DOUCHY LES MINES
synerpa.npdc@orange.fr
07 86 39 56 41

Adjoint

M. BOULANT Olivier
LA FONTAINE MEDICIS
Chemin de la Chaussée
60270 GOUVIEUX
oboulant@domusvi.com
03 44 58 02 22

NORMANDIE

Délégué Régional Titulaire

M. VENARD Jean Marc
LES JARDINS DE MATISSE
BP 90223 - 1 Rue Albert Lebourg
76123 GRAND QUEVILLY CEDEX
direction@jardinsmatisse.fr
02 35 69 66 33

Adjointe

Mme GUSTAVE Fabienne
LES JARDINS D'ELODIE
502 rue Irène Joliot Curie
76620 LE HAVRE
f.gustave@lesmatines.fr
02 35 49 66 00

Adjointe

Mme NACHBAUR Nicole
RESIDENCE NEYRET
26, rue Jean Moulin
61260 CETON
residence.neyret@club-internet.fr
02 37 29 72 14

DÉLÉGATIONS RÉGIONALES

PACA

**Délégué Régional
Titulaire**

M. CHETON Claude

EMERA

E'SPACE PARK B

45 Allée des Ormes - 06254 MOUGINS CEDEX

amillon@emera.fr

04 92 99 09 90

Adjoint

M. AMARANTINIS Jean Christophe

JCM SANTE

Chemin des Sources - 13400 AUBAGNE

jc.amarantinis@jcmsante.com

04 91 05 55 50

PAYS-DE-LOIRE

**Délégué Régional
Titulaire**

M. SIRET Willy

LE NOBLE AGE

7, boulevard Auguste Priou CS 52420

44 124 VERTOU Cedex

willy.siret@lenobleage.fr

02 40 16 01 61

Adjoint

M. Bernard MORICEAU

RÉSIDENCE OCÉANE

3, rue de la Brasserie

44 100 NANTES

bmoriceau@emera.fr

02 51 84 31 00



Cotisation annuelle 2016

Le montant de la cotisation pour l'exercice 2016 est fixé à :

EHPAD

- de 1 à 150 lits : 21,75 €/lit
- de 151 à 1150 lits : 16,24 €/lit
- plus de 1150 lits : 12,67 €/lit

COTISATION REGIONALE PAR LIT : 4,50 €/lit

Résidences Services Seniors

- de 1 à 150 appt. : 20,40 €/appt.
- de 151 à 1150 appt. : 15,30 €/appt.
- plus de 1151 appt. : 12,24 €/appt.

Régionalisation : 3,03 €/appt.

Services A Domicile

- Services à domicile organisés en Franchise : 155 € / franchise
- Services à domicile organisés en filiales ou agence(s) :
 - Jusqu'à 310 000 € de chiffre d'affaires hors taxe : 155 €
 - Au-delà de 310 000 € de chiffre d'affaires hors taxe : 0.05% du chiffre d'affaires hors taxe

La cotisation comprend une quote-part syndicale et une quote-part confédérale.

La cotisation sera calculée en fonction de la date d'adhésion (prorata temporis).

Conditions et modalités d'adhésion

Pour adhérer au SYNERPA, rendez-vous à l'adresse internet : www.synerpa.fr

Aliénor
INGÉNIERIE®

MAÎTRISE D'ŒUVRE - INGÉNIERIE

Le spécialiste du secteur médico-social
pour la réussite de vos projets

• Bâtiments neufs
• Réhabilitation en site occupé
• Présence nationale : Bordeaux, Paris,
Aix-en-Provence

..Au plus près de nos clients

23 av. Lissac de Virey - 33623 Pessac Cedex
tél : 05 56 07 85 00 - contact@alienor-ing.fr
alienor-ing.fr

UNE SOLUTION NOUVELLE GÉNÉRATION

**HELPEVIA**
VOTRE RÉFÉRENCE SANTÉ

**Help O'menu**

La solution informatique
pour la gestion de votre
restauration

Help O'Menu vous permet la maîtrise :

- De l'équilibre nutritionnel de vos résidents
- Des budgets alloués à l'alimentation
- Des flux de marchandises
- Des commandes

LES OUTILS :

- Un plan alimentaire avec la création de menus conformes au GEMRCN
- L'accès au marché Helpévia (prix négociés, mises à jour des tarifs)
- Le chiffrage des menus, des coûts de revient
- L'anticipation des besoins et des commandes
- La gestion des inventaires et des stocks



Des spécialistes de la restauration collective, une diététicienne analysent vos problématiques et vous proposent les solutions adaptées.

Pour plus d'informations, contactez :

Serge SAMSON

Responsable de Marchés
serge.samson@helpevia.fr

Tél. : 02 32 81 00 98

www.helpevia.fr

Tél.: 02 32 81 86 00 - Fax : 02 32 81 86 01 - contact@helpevia.fr
Helpévia - Normandie 1 - 98, avenue de Bretagne - BP 81514 - 76038 Rouen Cedex

MADELEINE, 19 ANS EN 1949

« UNE SYNERGIE AU SERVICE DU MIEUX VIVRE »

UNE PARFAITE COMPRÉHENSION DES BESOINS D'ÉQUIPEMENT

Nous offrons des solutions d'aménagement
indispensables au mieux-vivre de la personne âgée

- Conception des aménagements intérieurs d'établissements
- Fabrication et fourniture des mobiliers et des produits de décoration
- Livraison, installation et agencement sur site



L'ensemblier
du mieux-vivre

www.medicontractgroup.com

Le Carré
Cours Lauze de Perret
84400 APT
T. +33 4 90 04 49 30
contact@medicontractgroup.com

