

# ProJection

Décembre 2016

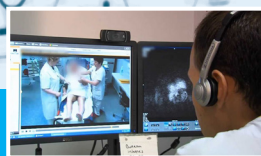
SYNDICAT NATIONAL DES ÉTABLISSEMENTS ET RÉSIDENCES PRIVÉS POUR PERSONNES AGÉES

## LES GÉRONTECHNOLOGIES

L'innovation  
au service des seniors  
et du secteur



Lien  
social



Santé  
prévention





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
- Protect'résident
- 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

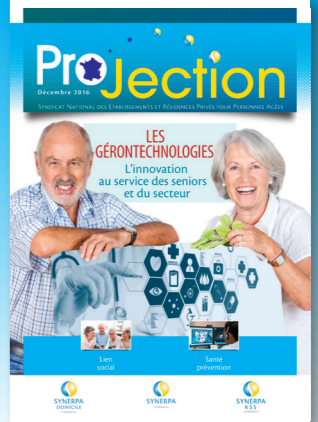


**carene**  
assurances

# ProJection

Décembre 2016

[www.synerpa.fr](http://www.synerpa.fr)



### 3 Editorial

## LE DOSSIER : les gérontechnologies

- |                  |  |
|------------------|--|
| INTERVIEWS       | 7 Voyage d'étude au Danemark - Trois questions à Joëlle HUILIER                                      |
|                  | 8 Silver Normandie - Interview Valérie EGLOFF  |
|                  | 10 Le défi de l'innovation - Interview Jean-Louis MAURIZI  |
| LIEN SOCIAL      | 12 Retour sur expérience : Une journée de l'innovation (iDay) couronnée de succès chez Colisée       |
|                  | 14 Les Nouvelles Technologies au service des personnes âgées : De la Géronto-technologie à l'Ethique |
|                  | 16 Gérontechnologie au sein du réseau RESIDALYA  |
|                  | 19 FAMILÉO des résidents connectés... grâce au papier !  |
|                  | 20 Expérimentation à la Résidence Louis Pasteur : Le robot Giraff                                    |
| SANTÉ PRÉVENTION | 22 Le projet Résident Traceur  |
|                  | 26 De l'usage des technologies : thérapies non médicamenteuses                                       |
|                  | 28 Fauteuil Check Up complet en 7 minutes  |
|                  | 31 La télémédecine : un outil innovant   |
|                  | 32 La télémédecine : une philosophie collective et pluridisciplinaire du prendre soin                |
|                  | 35 Prévenir et détecter les chutes : deux dispositifs innovants                                      |
|                  | 36 La Bretagne à la pointe de l'innovation   |
|                  | 38 Se former aux solutions domotiques pour l'Autonomie   |

### FOCUS SUR...

- 40 Baromètre européen 2016 de l'Institut du Bien Vieillir Korian
- 45 Service à domicile / EHPAD - La coopération, pourquoi faire ?
- 48 Le dispositif HAPA - Interview Annick BLANCHET

### SIGNÉ LE SYNERPA

- 52 Tour de France du SYNERPA en images - 2<sup>ème</sup> semestre 2016
- 55 Présentation du SYNERPA
- 57 Contacts utiles
- 60 Conditions d'adhésion



**Directeur de la publication :**  
Jean-Alain MARGARIT  
**Responsable de la publication :**  
Florence ARNAIZ-MAUMÉ  
**Rédacteurs :**  
Laurence BARAY  
Marc-Henri BÉCADE, Fabien BOUCHET  
Arnaud CAILLE, Maria CAMUS  
Olivier CASABIELHE  
Marion CAVE DIETRICH  
Angélique CHAMBRILLON  
Sophie CHÂTELIN, Clément DELTENRE  
Sophie DI ROSA, Antoine FRAYSSE  
Véronique GÉMAR, Stéphane HEDONT  
Valérie HUMEAU  
Dr Marielle JOCHUM  
Florence KOVAC, Aude LETTY  
Angélique LOISEAU  
Jean-André MARTINI  
Geneviève MOREAUX  
Mylène SALSAC, Matthieu SOLLEAU  
Nathalie SOULIER, Laïla SOUMALI



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).





**CAHPP**  
Conseil et Référencement

**Un regard  
différent**

**Ensemble,  
partenaires dans la performance des achats**

**Référencement et optimisation des achats  
Audits et optimisation des pratiques  
Formation et développement de vos équipes**

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.

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



● [www.cahpp.fr](http://www.cahpp.fr) |   

20, 22 rue Richer • 75009 Paris  
Tél. : 01 55 33 60 00

EDITORIAL



**L**oin des clichés, le secteur du Grand Âge est un pionnier de l'innovation comme le soulignent, dans leurs interviews, **Valérie Egloff, Conseillère régionale Normandie, Déléguée à la Silver Economie et Administratrice de France Silver Eco, et Jean-Louis Maurizi, Président de la Commission sociale de la FHP, de FHP Sud-Est et Vice-Président du MEDEF PACA.**

*L'évolution de l'accompagnement des Personnes âgées, du Domicile à l'EHPAD en passant par les Résidences Services Seniors, a impulsé une dynamique technologique. Dans ce dossier spécial « **Gérontech** » vous trouverez des exemples concrets qui sont autant de points de preuves des apports de ces gérontechnologies pour améliorer la vie des seniors et de celles et ceux qui les accompagnent.*

*Le progrès n'est pas seulement technique, économique, il est d'abord humain.*

Cette attention portée à l'humain, cette volonté d'innover, notamment avec les technologies, est l'une **des spécificités du modèle danois** relevée par la Délégation du SYNERPA lors de son récent voyage d'études dont nous rend compte Joëlle Huillier, Députée de l'Isère, qui fut également du voyage.

Dans ce numéro également, trois focus sur **Le Baromètre européen 2016 de l'Institut du Bien Vieillir, la coopération entre Services à Domicile et EHPAD**, et l'interview d'Annick Blanchet, Directrice d'établissement au sein du Réseau Oméris, sur **le tout nouveau dispositif HAPA.**

Très bonne lecture et à bientôt !

**Florence ARNAIZ MAUMÉ**  
Déléguée générale

**Jean-Alain MARGARIT**  
Président







NOUVEAU

# VAC



Un système innovant d'alerte & de visualisation des chutes



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

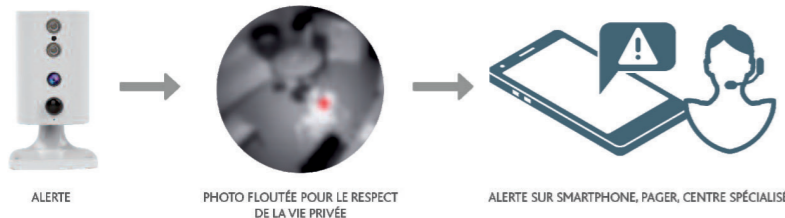
- Un système préventif qui permet de calculer le temps passé dans la salle de bain, wc... et gère ainsi la déambulation du résident.
- Un système curatif qui identifie tous types de chute et alerte vos équipes.

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

# LE DOSSIER Les gérontechnologies

INTERVIEWS



LIEN SOCIAL



SANTÉ PRÉVENTION







Guldmann™

Spécialiste des Systèmes de Transfert de Personnes



Time to care



# Voyage d'étude au Danemark

26-29 septembre 2016

## Trois questions à Joëlle HUILIER, Députée de l'Isère



**Quels sont les principaux points du modèle danois d'accompagnement des seniors qui ont retenu votre attention ?**

Dans le modèle danois la puissance publique prend toute son importance. Entre l'Etat et les communes, la couverture financière de l'accompagnement des seniors est totale, à laquelle s'ajoute l'aide essentielle des bénévoles.

Par ailleurs, j'ai noté l'aisance avec laquelle il est possible, au Danemark, d'expérimenter de nouveaux matériels ou équipements tout en validant scientifiquement les résultats.

L'ouverture des structures à la population rencontre également un succès formidable (ex : salles de fitness pour tous).

J'ai remarqué aussi qu'il y a une recherche de bien-être de la personne âgée, à l'aide de moyens techniques apaisants, qui entraînent une moindre consommation de médicaments.

Enfin, les personnes âgées sont représentées au sein de chaque municipalité, qui a l'obligation de constituer un conseil des seniors.

**La « Silver Economie » est un axe fort des politiques publiques au Danemark. Comment faire en sorte qu'elle arrive au même degré de maturité en France ?**

**Quel peut être le rôle du législateur ?**

Il faut libérer les contraintes liées aux expérimentations. Aujourd'hui, on expérimente bien souvent qu'après un appel à projets. Il faut faire sauter ce verrou et « ouvrir » l'innovation.

Les départements - qui sont en France les chefs de file de l'accompagnement des personnes âgées - doivent être moteurs en la matière et peuvent s'appuyer notamment sur la conférence des financeurs.

Enfin, le législateur pourrait intervenir pour rendre obligatoire la constitution d'un conseil des seniors dans toute ville de plus de 10 000 ou 20 000 habitants et/ou dans tout EPCI ou communauté de communes.

**Après la loi ASV, que peut-on attendre des prochaines échéances électorales sur les enjeux du vieillissement ?**

Il faut poursuivre dans l'esprit de la loi, en mettant l'accent sur :

- la prévention, pour maintenir le plus longtemps possible l'autonomie
- l'aide aux aidants familiaux
- la valorisation des métiers d'accompagnement
- les structures d'hébergement innovantes
- la tarification des EHPAD



La Région Basse Normandie a été la première Région de France désignée "Silver Région". La réforme territoriale, avec la fusion des Haute et Basse Normandie et l'alternance politique au sein de la nouvelle Région n'y ont rien changé : la Normandie entend être à la pointe du développement d'une économie au service des seniors.

# Silver Normandie l'économie régionale au service des seniors

La Délégation Régionale du SYNERPA est allée à la rencontre de Valérie EGLOFF, Conseillère Régionale Normandie déléguée à la Silver Economie, et Administratrice de France Silver Eco.

## Pourquoi le Conseil Régional de Normandie a-t-il souhaité favoriser l'émergence d'une filière Silver Economie ?

Le Conseil Régional a toujours considéré que le vieillissement de la population de la Région devait être envisagé comme une opportunité de développement économique. Il permet de créer et développer de nouveaux services, de nouveaux produits, et par conséquent, des emplois pérennes et non-délocalisables sur tout le territoire.

Au-delà, la Région Normandie réunit tous les atouts pour être à la pointe de la Silver Economie.

Le premier facteur est démographique. Notre Région a une population âgée supérieure à la moyenne nationale. La Silver Economie a d'abord pour vocation de répondre aux besoins de cette population.

Le second facteur est le nombre important de structures capables de répondre à ces besoins. Le taux d'équipement en EHPAD est, là aussi, supérieur à la moyenne nationale, de nombreuses structures d'Aide à domicile sont présentes et de nombreux acteurs créent des solutions d'habitats intermédiaires (Résidences Services Seniors, Village Seniors...).

Le troisième facteur est notre tissu économique local. Depuis plusieurs années, les acteurs de la recherche et de l'innovation normands ont créé des produits, des services et solutions technologiques destinés aux seniors.

Enfin, le dernier facteur est l'adhésion de nombreuses collectivités territoriales au projet « Silver Normandie » porté par l'AD Normandie. Au-delà du Conseil Régional, les cinq conseils départementaux et de nombreuses communes ont souhaité s'inscrire dans une démarche de soutien à la Silver Economie.

Un nombre croissant de seniors, des acteurs du parcours en nombre, des entreprises innovantes et des collectivités territoriales impliqués aux côtés de la Région : tous les ingrédients sont réunis pour que la Silver Economie réussisse.

## Comment l'Agence de Développement pour la Normandie pilote la filière Silver Normandie avec les partenaires ?

La démarche de Silver Normandie se construit autour de 3 axes principaux avec un objectif unique : faciliter la mise sur le marché des produits et services innovants.

Le premier axe est le comité régional de filière "Silver Normandie". Il a pour mission d'élaborer et piloter un plan d'action pour favoriser l'émergence d'un véritable écosystème efficace. Il réunit des institutionnels (Conseil Régional, ARS, Conseils départementaux, chambre de commerce...), des financeurs (BPI France, Caisse des Dépôts et Consignations...), des représentants de pôles de compétitivités, des acteurs de la formation, du secteur médico-social et des usagers.

Le deuxième axe est "Silver Normandie Entreprises" qui regroupe des entreprises locales innovantes, mobilisées et compétitives. Leur savoir-faire constitue un réel atout pour l'économie locale comme pour l'export à l'international. Afin de les accompagner sur ce marché, le collectif Silver Normandie propose plusieurs services : promotion de l'offre régionale destinée senior, élaboration de la stratégie marketing, actions de communication et développement, test produit et expérimentation à grande échelle.

C'est pour cela que le troisième axe repose sur le "Silver Normandie HUB". Il fédère les initiatives "Living lab"\* en Région. Ces "Living lab" permettent aux entreprises de co-concevoir et tester leurs produits et services pour qu'ils répondent aux nouveaux besoins de seniors.

## Quels sont les axes de développement de la Silver économie ?

La filière Silver Economie de la Région s'appuie sur 6 grandes thématiques pour répondre aux besoins des seniors "actifs" ainsi qu'aux 4 principaux facteurs de perte d'autonomie : les chutes, l'isolement social, la dénutrition et la "sur-médication".

### L'habitat avec l'adaptation des logements et le recours à la domotique

La Région travaille avec les collectivités locales sur un atlas des logements adaptés, ainsi qu'avec Orne Habitat sur la création ou la rénovation d'appartements domotisés.

De même, a été créée à Alençon, avec le soutien de la Région, la Maison Domotique d'Application Pédagogique, ou MDAP. C'est un espace d'habitation avec des pièces de vie équipées des technologies offrant confort, sécurité et permettant le maintien à domicile. Cet espace comprend un pôle d'accueil avec un amphithéâtre équipé d'une plateforme de pilotage à distance pouvant accueillir jusqu'à 70 personnes.

### La mobilité des seniors

Pour le développement de projets innovants, nous travaillons avec le Pôle de compétitivité Mov'eo qui aborde également la thématique de la sécurité routière des usagers âgés.

Cet axe de développement local s'appuie également sur un partenariat avec les communes. Ainsi, au Havre, une majorité de la population âgée habite en centre-ville mais souvent loin des commerces. Nous réfléchissons avec l'agglomération havraise à un circuit de navettes électriques adaptées à la perte d'autonomie pour que les seniors accèdent plus facilement aux commerces et aux activités culturelles.

### Le tourisme santé et bien-être

La Région est une des principales destinations touristiques des seniors. Nous travaillons avec le Comité Régional de Tourisme à une offre de séjours adaptés aux seniors venant en vacances avec leurs petits-enfants.

### L'alimentation

La Normandie est aussi une Région où l'industrie agroalimentaire est importante et cette filière industrielle a toute sa place dans la Silver Economie. Des entreprises du secteur ont développé toute une gamme de plats, de l'entrée au dessert, à texture modifiée pour les personnes âgées ayant des difficultés de mastication ou de déglutition. D'autres sociétés travaillent sur des solutions d'alimentation enrichie pour lutter contre la dénutrition des aînés.

### La désertification médicale et l'e-santé

Le Conseil Régional travaille étroitement avec l'ARS pour lutter contre la désertification médicale et développer l'e-santé. Cette politique se traduit par le soutien à la création en milieu rural de Pôles de Santé Libéraux et Ambulatoires rassemblant des profes-



Valérie EGLOFF, Conseillère Régionale en Charge de la Silver économie avec Jean-Marc VENARD, Délégué Régional Normandie, et Fabienne GUSTAVE, Déléguée Régionale Adjointe Référente Haute-Normandie

sionnels de santé libéraux (médecins, kinésithérapeutes, dentistes, infirmiers...). Nous versons également des aides aux étudiants accomplissant leurs stages de médecine générale dans les zones déficitaires. Parallèlement, nous soutenons le développement de la télémédecine avec l'ARS avec le projet "Suivi cardiaque à domicile" ou "Domoplaies", de la téléassistance pour le suivi des plaies à domicile.

### Les services à la personne

Le développement de la "Silver économie" s'appuie sur une véritable filière de formation "Services à la personne" allant du CAP à la Licence, et le soutien à l'apprentissage dans ce secteur.

Il se traduit également par la création d'un Cluster d'entreprises (TECHSAP Ouest). Il rassemble les acteurs de la Silver Economie sur le thème de l'innovation à l'usage du particulier afin de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et/ou handicapées et rendre les territoires plus attractifs.

## Comment les adhérents du SYNERPA en Normandie peuvent-ils contribuer au développement de la Silver Economie ?

Les adhérents du SYNERPA, qu'ils soient des Services à Domicile, des Résidences Services pour Seniors ou des EHPAD, sont des acteurs à part entière de la Silver Economie. Une réflexion peut être menée pour que la Délégation Régionale du SYNERPA intègre le comité de filière "Silver Normandie" afin d'apporter son expertise sur les besoins des seniors tout au long de leur parcours résidentiel ou qu'ils deviennent lieux d'expérimentation de solutions innovantes au service des seniors.

Contact ADN : **Elisa TOFONI**

\*"Les Living Labs ont émergé comme une nouvelle approche à l'innovation dans laquelle les utilisateurs ne sont désormais plus vus comme un objet d'investigation mais comme des acteurs clés dans le processus d'innovation". Qu'est-ce qu'un living lab ?, UMVELI, 2014



*Le Président de la FHP sud-est  
Jean-Louis MAURIZI,  
PDG du centre de rééducation  
Paul Cézanne et de l'EHPAD Villa Jean CASALONGA  
à Mimet (dans les Bouches du Rhône),  
est Président de la FHP sud-est depuis juin 2009.  
Il est également Président de la Commission sociale de la  
FHP et depuis 2016, vice-Président du MEDEF PACA.*

# Des pratiques en constante évolutions, pour relever les défis de demain

**A** moyen terme, il paraît essentiel pour les gestionnaires d'établissements de santé de repenser leur approche.

Il nous faut faire **évoluer nos pratiques** en gardant en tête **3 défis majeurs à renforcer ou à accélérer** :

- **le défi du territoire et des populations spécifiques**, telles que les personnes âgées ou les enfants, les personnes atteintes de maladies chroniques, etc.
- **le défi du virage ambulatoire**
- **et le défi de l'innovation**, dans l'intérêt des « usagers » et des professionnels de santé.

Pour relever ces défis, il s'agirait, dans l'idéal, de se sentir en **confiance** et en sécurité. Cela implique également de pouvoir compter sur le soutien ainsi que la confiance et l'écoute des autorités.

## Le défi du territoire

Comment ? Notamment, **en renforçant les coopérations** entre les structures de même secteur (secteur sanitaire et secteur médico-social) et en travaillant en transversalité pour constituer des **filières de soins** complètes, globales et concertées, adaptées aux besoins spécifiques des patients.

Ce défi sera aussi un enjeu fort des **Schémas Régionaux de Santé (SRS)** qui devront entrer en vigueur en janvier 2018. Le SRS concernera entre-autres le secteur médico-social et le secteur sanitaire. Le SRS de PACA sera construit autour des parcours des patients. Il est évident que le parcours des personnes âgées y occupera une place importante.

Ce défi du territoire est également le fondement des **nouveaux découpages territoriaux** menés par l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui sont en cours au sein de chaque région.

## Le défi du virage ambulatoire

Comment ? Notamment **en repensant le service auprès des patients** hospitalisés et **en faisant du maintien de leurs potentiels d'autonomie le centre de nos actions**.

Ce défi a déjà été relevé avec succès par l'hospitalisation privée en chirurgie ambulatoire.

## Le défi de l'innovation, de l'évolution

Comment ? Notamment **en anticipant**, en effectuant de véritables **choix stratégiques** sur les orientations des établissements, leur organisation, leurs investissements, l'utilisation des nouveaux services à la personne.

*L'innovation doit être une préoccupation constante, autant pour les établissements de santé que pour les établissements médico-sociaux.*

Dans un contexte difficile, face aux enjeux économiques et organisationnels qui s'imposent à nos établissements, elle sera sûrement une des clefs de leur pérennité.

Cette innovation est notamment technologique, numérique.

Mais le futur de nos établissements est indissociable des femmes et des hommes qui y travaillent, en particulier les médecins et les autres professionnels de santé.

Pour assurer le maintien de la qualité de nos soins et l'attractivité de nos cliniques et hôpitaux privés, mais aussi des EHPAD, ces 2 secteurs ont su, de longue date, s'investir dans la formation.

Je terminerai en ajoutant que le vieillissement de la population constitue un réel potentiel de développement (silver économie) pour les services à la personne, la santé, le numérique, etc...

Les services à la personne – dans lesquels on peut placer outre les prestations de confort, les soins à la personne et la silver économie – sont appelés à répondre à un développement croissant de la demande et sont amenés à la création d'emplois nombreux non délocalisables.

**Jean-Louis MAURIZI**  
Président de la FHP sud-est

## La FHP sud-est

La **Fédération de l'Hospitalisation Privée du sud-est (FHP sud-est)** est la fédération des établissements de santé privés commerciaux de **PACA** et de **Corse**.

Particulièrement **fédératrice**, elle regroupe près de **180 établissements de santé privés**.

## Les missions de la FHP sud-est

- Représenter les intérêts professionnels des établissements privés dans les instances régionales
- Être Force de proposition auprès des pouvoirs publics
- Fédérer les acteurs de l'hospitalisation privée autour de projets communs
- Assurer une information professionnelle complète d'actualité
- Accompagner les directeurs d'établissements dans la promotion de leurs activités et de leurs projets auprès des tutelles

L'**action de la FHP sud-est** est guidée par des préoccupations constantes : la **qualité des soins** au service des patients, la **sécurité des patients**, l'**accueil de tous** et l'**efficacité économique**.





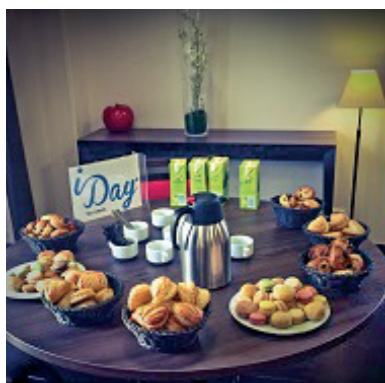
Comment réussir à fédérer plus de 60% des collaborateurs, à générer 6000 idées innovantes, à organiser simultanément dans chaque établissement et au siège un évènement convivial et festif sur une journée dédiée aux équipes ? Pour Colisée la réponse s'appelle iDay !



## iDay, une plus-value managériale innovante grâce au numérique

Les témoignages et les réactions sont unanimes, la journée du 6 Octobre 2016 restera dans les mémoires. Colisée s'est appuyé sur le savoir-faire d'une start-up Lyonnaise (Nexenture) dotée d'un concept aussi simple qu'efficace : Une plateforme digitale, disponible sur tous supports numériques, ouverte pour une durée déterminée, sur laquelle chacun poste ses idées, commente et like les autres propositions.

Pour driver l'inspiration, 9 thèmes furent proposés : Former mieux, plus. Simplifier, améliorer, clarifier l'organisation. Matériels et outils de travail plus utiles, plus efficaces. Mieux communiquer dans l'entreprise. Renforcer le lien avec les résidents, patients et leurs familles. Chasser le gaspillage. Nouveaux services, meilleurs services. Dépoussiérer l'image de la maison de retraite. Convaincre de nouveaux résidents, patients.



# Retour sur expérience Une journée de l'innovation (iDay) couronnée de succès chez Colisée

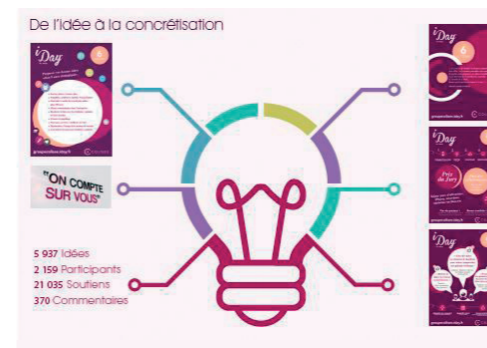
Mais avant d'arriver jusqu'à cette étape, une période préparatoire fut nécessaire. Au mois de Juin, les managers réunis en séminaire réalisèrent une vidéo dans laquelle ils appelaient de façon décontractée les collaborateurs à la mobilisation au mois d'Octobre. Sans donner plus d'éléments, la curiosité commença à monter progressivement chez les salariés (effet teasing).

En parallèle, un comité de pilotage planchait sur les thèmes, le calendrier, les récompenses, tandis que des réunions transversales (animation direction, opération, qualité, digital) remontaient les préconisations logistiques glanées sur le terrain.

Au mois de Septembre, des réunions d'explications et la mise en place de challenges : Idées les plus likées, meilleures idées par équipes ou services, participation, ont permis aux salariés de commencer à phosporer sur les thématiques.

## Une belle réussite pour cet événement collaboratif

Grâce à ces différentes actions, les collaborateurs relevèrent le défi en proposant près de 6 000 idées, likées plus de 21 000 fois par leurs collègues. Une mobilisation sans précédent qui a démontré l'esprit collaboratif des équipes. Les salariés ont ainsi saisi cette opportunité pour exprimer leurs besoins et leurs envies. L'iDay a notamment révélé qu'ils se sentent particulièrement concernés par la nécessité de mieux vivre ensemble, d'améliorer et d'innover en matière de services et de liens avec les résidents et leurs proches et, enfin, de rendre leurs outils de travail plus efficaces.



Dans tous les établissements ainsi qu'au siège, des moments festifs et conviviaux créèrent une atmosphère propice à l'échange et au partage. Comme en témoigne cette directrice : « La journée s'est déroulée dans une ambiance festive, positive, d'échanges entre tous les salariés, quelques soient leurs domaines d'activité, leur hiérarchie. Un espace convivial a été aménagé pour l'occasion. Les salariés ont échangé dans le respect des idées de chacun, ont parfois apporté des éléments à ceux qui rencontraient des difficultés à développer leur idée. La bonne humeur de chacun a démontré l'intérêt réel de cette journée iDay ; la notion de plaisir la caractérisant tout particulièrement. »

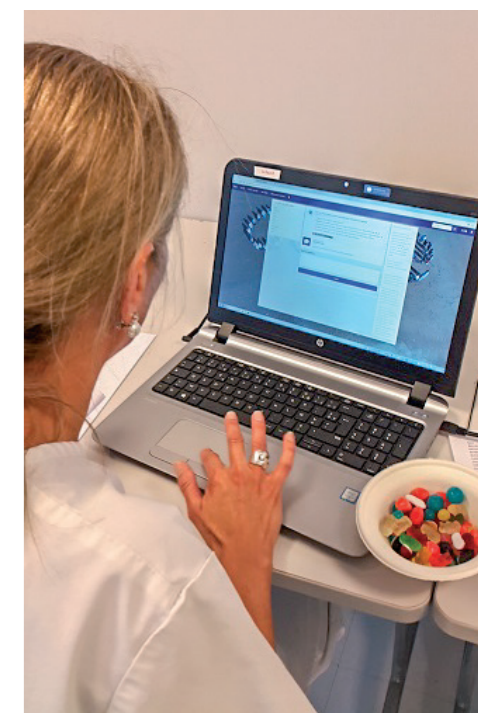


Au total, la participation s'éleva à 60% (2 159 salariés). De l'avis même de Nexenture, l'évènement Colisée a dépassé les 15 derniers iDay organisés dans d'autres secteurs d'activité. Cet iDay a aussi eu pour effet de démontrer à quel point les salariés sont attachés aux valeurs portées par Colisée. Cohésion d'Equipe, Respect et Engagement. De quoi prouver que l'audace est aussi du côté des structures pour personnes âgées et qu'il est possible de « dépoussiérer l'image de la maison de retraite ».

## Des idées et des actes

A l'issue de ce grand brainstorming, les idées sont toutes lues et analysées, et les plus pertinentes seront mises en application et suivies. De plus, des prix seront décernés en fin d'année (prix du jury, prix des collaborateurs, trophées par équipe...). Les vainqueurs du trophée des idées les plus innovantes, seront d'ailleurs les invités d'honneur d'un évènement spécial qui aura lieu début 2017. Des engagements qui sont à la hauteur du succès collectif que constitue ce 1<sup>er</sup> iDay.

Fabien Bouchet  
et Clément Deltenre  
Chefs de projet iDay





*Les nouvelles technologies s'apprêtent à modifier la prise en charge du grand âge, enjeu majeur de santé publique.*

*La technique est un prolongement du corps humain. Elle permet en effet à ce corps d'aller plus haut, plus loin, de voir l'infiniment petit et l'infiniment grand, d'entendre ce qui est imperceptible à l'oreille nue.*

*La technique autorise également l'être humain à dépasser ses dépendances, à rendre le quotidien plus abordable au-delà des contraintes organiques.*

*Elle vise la transformation du monde pour que l'Homme puisse toujours s'éloigner un peu plus des frontières naturelles qui le conditionnent.*

**La technique est ainsi au service de la liberté de nos chers résidents.**

### La question posée en réalité demeure simple : Comment mieux vieillir avec le numérique au sein d'un EHPAD ?

Le retour d'expérience que nous avons proposé avec le concours actif de nos représentants du conseil de vie sociale est le suivant.



# Les Nouvelles Technologies au service des personnes âgées de la Géro-technologie à l'Éthique



Nous avons mis en place le Wi-fi afin que chaque résident puisse avoir accès à internet dans sa propre chambre. La démarche s'inscrit dans la volonté de faire vivre la personne accueillie comme auparavant. Cette dernière continue à évoluer dans son environnement et bénéficie toujours de ses contacts extérieurs.

Dans ce même objectif nous avons donné la possibilité pour les résidents les plus éloignés de leur famille d'entrer en contact avec eux via l'outil Skype. Cela répond à un nouveau besoin, car les proches en affection le sont de moins en moins en distances géographiques. **La géro-technologie crée du lien par le biais de l'image en temps réel.**

**Par ailleurs, nous améliorons la traçabilité** au travers de statistiques qui permettent de jauger la réalité de la prise en charge. En effet, la possibilité de voir le nombre de participations aux animations est un facteur clé afin d'analyser la pertinence du maintien d'un type d'activité. Cela concerne bien évidemment l'ensemble du soin également. Cela peut s'apparenter à la même démarche des sportifs de hauts niveaux qui sont connectés, en tout cas sur le plan théorique.

*Par voie de conséquence, selon moi, la Géro-technologie peut stimuler le résident jusqu'à un supplément d'âme qui lui permet d'optimiser de façon efficiente sa prise en charge ainsi que sa vie toute entière.*

**Marc-Henri Bécade**  
Directeur de la Résidence des 3 Lacs  
Délégué Départemental Tarn et Garonne,  
SYNERPA

**Les applications à venir font l'objet d'une révolution technologique qu'il convient de traduire en démarche humaniste.** Comment les améliorations de la détection des chutes, des animations par des robots, des domotiques performantes peuvent accompagner le résident de la meilleure façon possible tout en gardant ce lien humain indispensable ?

Le temps dégagé par la géro-technologie devrait permettre une vigilance particulièrement accrue de la part du personnel. Ce dernier devient le pilote et plus simplement l'exécutant de missions le plus souvent physiques.

Comme toute avancée technique, la Géro-technologie sera positive ou négative selon son angle d'approche. **L'ouverture sur une autre façon d'aider le résident se doit d'être accueillie comme un progrès majeur pour l'avenir à la condition de ne pas enlever le contact humain qui demeure la clé de voûte de l'accompagnement du grand âge. Face à une éventuelle mesure technique, ce n'est plus tant d'énergie dont l'Homme a besoin, mais de valeurs.**

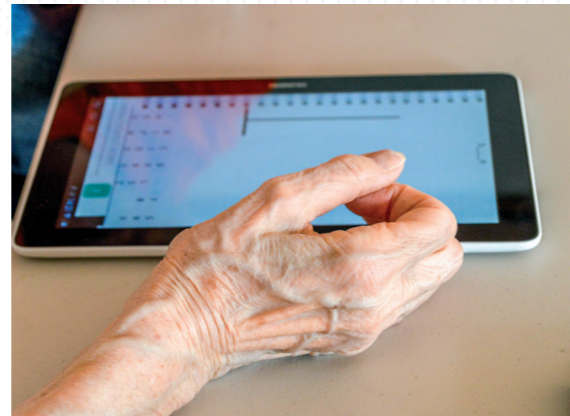




# Gérontechnologie au sein du réseau RESIDALYA

*L'innovation technologique est un axe fort développé au sein du réseau, non pas afin de remplacer la relation humaine, mais dans le but de faire évoluer nos pratiques quotidiennes en tenant compte des possibilités offertes par les solutions émergent dans le secteur.*

*Voici un état des lieux des outils numériques que nous utilisons ainsi que les pistes envisagées pour l'avenir.*



Tout a commencé par l'utilisation des jeux vidéo comme support d'activités. Comme dans de nombreux EHPAD, la Wii est un médiateur intéressant permettant la stimulation physique autant que cognitive des résidents. L'émergence de tournois inter EHPAD permet également de valoriser les Résidents y participant, tout en permettant l'instauration d'un sentiment identitaire (le résident représente la résidence, ce qui renforce ou génère son sentiment d'appartenance) et enfin (et surtout) de passer un moment partagé convivial et chaleureux.

Sur ces aspects des consoles telles que la KINECT ou MEDIMOOV sont également utilisées avec l'émergence de jeux adaptés aux personnes âgées (à visée ré adaptative). Dans ce cadre le jeu permet au résident de réaliser une activité physique tout en s'amusant et sans avoir la notion d'efforts.

## L'apport des outils numériques

L'apport des outils numériques dans les activités thérapeutiques et d'animation tend à se généraliser avec également l'intégration des tablettes numériques au sein des EHPAD. Ces outils sont utilisés afin de répondre à différents objectifs :

- **Maintenir et développer le lien social** : notamment avec SKYPE qui permet de maintenir une communication avec des parents encore éloignés. Par exemple cet outil a permis à certains résidents de voir leurs arrière petits-enfants à la maternité, de communiquer avec des enfants ou petits-enfants vivant à l'étranger... Des applications de communication avec les familles sont en cours de tests avec l'objectif principal d'améliorer la communication sur la vie sociale de l'établissement via les smartphones des enfants. Une messagerie sécurisée et individualisée y est également intégrée afin de faciliter la transmission d'informations ou de photos.
- **Maintenir et stimuler les capacités cognitives des Résidents** : Le réseau développe l'utilisation d'applications de stimulation cognitive (comme DYNSEO par exemple) totalement adaptées aux capacités des résidents en EHPAD.
- **Réminiscence** : possibilité pour les personnes de revoir leur maison ou ville natale via GOOGLE EARTH, possibilité de voir des reportages ou sites en lien avec leur histoire de vie.
- **Ouverture vers l'extérieur** grâce aux visites virtuelles de monuments ou de musées notamment.
- **Enrichir les activités** telles que revue de presse, écoute musicale, quizz. Ces activités sont devenues interactives grâce à l'apport du numérique et permettent au soignant ou à l'animateur de « rebondir » sur les remarques ou questions des Résidents et ainsi de dynamiser les échanges.

Aujourd'hui bon nombre d'EHPAD utilisent ces outils supports d'activités mais l'apport technologique au sein de nos établissements ne se limite plus simplement à cela. En effet certaines solutions représentent une réelle aide à la prise en soins quotidienne des Résidents ainsi qu'à la prévention des risques.

## Les systèmes de détection de chutes, une alternative crédible

Ainsi des systèmes de détection de chutes permettent dorénavant de réaliser une réelle prévention de ce risque tout en représentant une alternative crédible à la contention. **Le système retenu au sein du réseau RESIDALYA permet par exemple de réduire de 85 % le nombre de chutes nocturnes subies par les Résidents concernés.** Ce système s'adaptant également au fauteuil il permet parfois d'éviter le recours à la contention (ventrale ou pelvienne).

## Des conditions de travail améliorées

Il est à noter qu'outre le bénéfice évident pour le Résident, l'amélioration des conditions de travail des salariés de la résidence est notable. En effet plusieurs points ont été relevés :

- **Prévention des TMS** : bien évidemment si les Résidents tombent moins, il est moins nécessaire de les relever entraînant une diminution des risques. D'autre part les résidents chutant régulièrement la nuit nécessitent une surveillance accrue des équipes de nuit entraînant des déplacements importants.
- **Action sur les Risques Psycho-sociaux** : bien que moins évident à l'origine, cet aspect est loin d'être négligeable à l'usage diminuant significativement le niveau de stress des équipes de nuit et améliorant de fait leurs conditions de travail.

Forts de ce constat, en partenariat avec des professionnels du domaine technologique nous avons donc réfléchi aux solutions de demain avec un double objectif : améliorer l'accompagnement des Résidents au quotidien tout en améliorant les conditions de travail des salariés. De ces réflexions ont émergées à ce jour deux solutions.



## L'EHPAD de demain les solutions envisagées

- **Expérimentation de draps connectés** permettant le recueil de données physiologiques sans mobilisation ou dérangement excessif du résident : poids, rythme cardiaque et respiratoire, qualité du sommeil, répartition des appuis (favorisant la prévention d'escarres...). La période de test réalisée sur un établissement du réseau débutera d'ici la fin du premier trimestre 2017 et devra permettre d'identifier les éléments significatifs et utiles aux professionnels (médecins, infirmiers, aides-soignants, ergothérapeutes,...).
- **Utilisation de sable kinesthésique** avec vidéo projection associée visant à canaliser les troubles du comportement productifs tout en favorisant la détente mais aussi la créativité des résidents. La phase de test débutera elle d'ici la fin de l'année 2016 et permettra d'objectiver l'intérêt d'une telle solution auprès de la population accueillie mais aussi dans la pratique de l'équipe pluridisciplinaire de la résidence.

Ces deux exemples imagent bien l'apport potentiel de solutions technologiques dans le quotidien des EHPAD et permettent d'imaginer ce que pourraient être l'EHPAD de demain.

Matthieu Solleau  
Ergothérapeute « Les Portes du Jardin »  
RESIDALYA

Les Portes du Jardin  
Résidence médicalisée  
pour personnes âgées



## LA SÉCURITÉ DE TOUS

À TOUT MOMENT  
& EN TOUT LIEU<sup>(1)</sup>



### Pour vos résidents : la montre connectée avec option **barrière virtuelle**

Sécurisez les personnes en perte d'autonomie grâce à trois 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.

### Pour vos collaborateurs : le dispositif d'alarme du **travailleur isolé (DATI)**

Rassurez votre personnel grâce à un dispositif simple et performant :



#### Fonction alerte automatique

En cas d'**absence de micromouvements** une alerte est déclenchée avec possibilité d'annulation sous 10s.



#### Fonction alerte manuelle

Le collaborateur a la possibilité de déclencher une alerte **à la demande**.



#### Plateau d'écoute et process personnalisé

Les alertes sont traitées par notre centre d'écoute. Il **filtre et informe les contacts** (ou les secours) selon le process défini.

### Une vraie **personnalisation** du service

- ✓ Fonction Alerte
- ✓ Alerte 24h/24
- ✓ Levée de doute audio / vidéo
- ✓ Centre d'écoute dédié
- ✓ Fonction montre
- ✓ Autonomie jusqu'à 48h
- ✓ Efficace partout, en tout lieu<sup>(1)</sup>
- ✓ Contrôle caméra à distance
- ✓ Détection des micromouvements
- ✓ Traçabilité des appels
- ✓ Capteurs de santé
- ✓ Process spécifique

[1] Sous réserve de la couverture par les réseaux GSM, GPRS et GPS. Arkéa On Life est la marque commerciale d'Arkéa Sécurité - S.A. au capital de 1 040 000€ - Siren : 528 743 859 - RCS Brest - Siège social : 232 rue du Général Paulet - 29200 Brest. La société Arkéa Sécurité exerce une activité privée de sécurité et est titulaire de l'autorisation administrative d'exercer n° AUT-029-2115-03-09-20150513729, délivrée par le C.N.A.P.S. le 09/03/2016. Conformément à l'article L.612-14 du Code de la Sécurité Intérieure, l'autorisation d'exercer ne confère aucune prérogative de puissance publique à l'entreprise ou aux personnes qui en bénéficient.

# FAMILEO des résidents connectés... grâce au papier !

Nous sommes lundi à l'EHPAD Maisonneuve. Sur le bureau des secrétaires s'empilent les gazettes du jour. Personnalisées et imprimées en gros caractères, elles sont prêtes à être distribuées aux résidents. Deux fois par mois, les résidents reçoivent en main propre dans leur chambre des nouvelles fraîches et illustrées de tous les membres de leurs familles, qu'ils soient proches ou installés à l'autre bout du monde. A l'heure du tout-connecté une petite start-up bretonne a su inventer un mode de communication reliant les générations entre tradition et modernité.

**famileo**

Les ados papotent sur snapchat, les quarantennaires discutent sur facebook, les sociétés communiquent sur instagram, les réseaux sociaux enflamment la planète et sont en passe de supplanter les moyens de communications les plus traditionnels. « Communiquer » est devenu le mot du siècle et s'effectue aujourd'hui en un geste, en une seconde et réserve de moins en moins de temps aux courriers et cartes postales qui tombent en désuétude.

Le résultat ? une appli mobile au fonctionnement extrêmement simple pour les familles. Semblable à Facebook elle permet aux inscrits de la famille d'envoyer en quelques secondes une image, un texte, une humeur sur le « mur » du résident. Un réseau social familial est ainsi à disposition pour chaque famille, l'auteur du message pouvant choisir que sa communication soit aussi diffusée aux autres membres de la famille. L'établissement imprime ensuite tous les messages reçus par un résident et lui remet de façon personnelle.

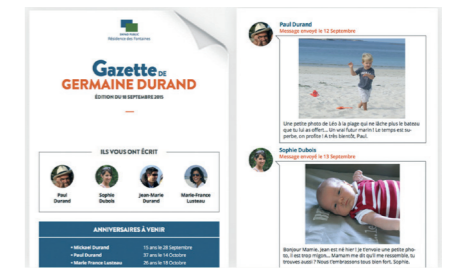
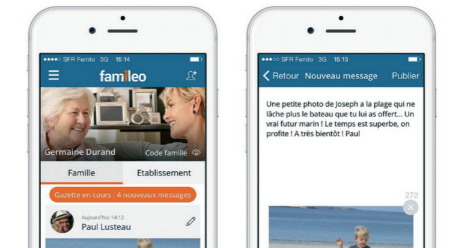


Les résidents d'EHPAD sont encore peu nombreux à être connectés et à utiliser librement ordinateurs et tablettes. Ainsi les lettres des familles et des amis se raréfient alors même que les enfants et petits-enfants sont de plus en plus éloignés géographiquement.

"Quand on apporte une gazette à un résident cela donne l'occasion de discuter s'il a besoin d'aide pour la lire" confie une aide-soignante "cela permet un moment de partage autour du plaisir de recevoir des nouvelles".

Constatant lors de ses visites à sa grand-mère qu'elle peinait à récupérer sur sa tablette les photos et textes de ses enfants et petits-enfants, Tanguy de Gélis fait part de son idée à son collègue fondateur Arnel de Lesquen de connecter les personnes âgées à un réseau social qui inclurait tous les membres de la famille sans différenciation de génération. Ces deux trentenaires ont mené des enquêtes rigoureuses dans le monde des EHPAD afin de comprendre non seulement les besoins des personnes âgées mais aussi les contraintes des établissements, notamment en terme de disponibilité et de temps à consacrer à des impressions et des diffusions.

Angélique, secrétaire d'accueil de la Résidence Maisonneuve s'enthousiasme: "C'est vraiment un service qui satisfait les résidents et les familles. Ils apprécient de recevoir leurs gazettes et les familles qui l'utilisent considèrent que c'est un vrai plus proposé par l'établissement". Sa collègue Anne renchérit : "Les familles rapportent que cela permet au résident, notamment les personnes désorientées, de conserver en mémoire le visage de leurs enfants et petits-enfants qu'ils ne voient pas souvent".



**Véronique Gémar**

Directrice de la Résidence Maisonneuve  
Déléguée départementale  
Haute Garonne, SYNERPA





# Expérimentation à la Résidence Louis Pasteur (Romilly sur Seine) le robot Giraff

Cette expérimentation nous a été proposée et menée par **Dimitry VOILMY**, Coordinateur LL2A - Living Lab ActivAgeing à l'Université de technologie de Troyes sur plusieurs jours. Pour marquer l'arrivée du robot Giraff au sein de la Résidence, un protocole a été établi pour avoir un fil conducteur de cette expérimentation.

## Ehpad Pasteur Romilly/seine

- Nouvelles pratiques professionnelles de travail Applications en établissement



15

ActivAgeing  
Living Lab

## TERESA Champagne Ardenne

- Dispositif de télécommunication aux besoins de l'autonomie des personnes âgées



16

ActivAgeing  
Living Lab

- Créer du lien en téléprésence

17

ActivAgeing  
Living Lab

## Le protocole était le suivant

Faire des entretiens pour valider ou non les scénarios initiaux, mais aussi faire émerger de nouveaux scénarios. Les entretiens se sont déroulés de la manière suivante :

- Présentation du déroulement de l'entretien (2 min)
- Entretien exploratoire (10~15 min) – Connaître les attentes et les appréhensions sur la robotique et/ou l'informatique en général.
- Présentation du robot Giraff (5 min)
- Entretien semi-directif : Retour après présentation (5min)
- Répondre aux interrogations de l'interlocuteur (5 min)

La population ciblée était composée de 3~5 résidents - 2~3 aides-soignants - 1 infirmier - 1 médecin - 1 ergothérapeute - 1 animatrice et la Direction de l'Établissement.

## Les scénarios à expérimenter ont été définis de la sorte

- La famille peut prendre le contrôle du robot, dialoguer avec le résident, l'accompagner pendant une activité > Famille et Résident ;
- Un résident peut prendre le contrôle du robot pour participer aux activités de groupe, même s'il est alité > Résident et Animatrice ;
- Un professionnel de santé peut prendre le contrôle à distance du robot, le déplacer, aller voir un résident et dialoguer, observer une scène > Médecin et ergothérapeute ;
- Intégrer un logiciel similaire à celui des postes informatiques pour permettre de mettre à jour le suivi des tâches effectuées par les aides-soignants > Aides-soignants.

Tout le monde a été ravi de cette première expérimentation de robotique dans notre Résidence avec un créneau favorable l'après-midi et de nombreux résidents intéressés par les activités proposées. Deux autres rencontres ont été programmées avec comme objectif : une expérimentation de visio avec la psychologue et un résident plus une activité de visio avec des appels de personnes extérieures et l'ergothérapeute.

Suite à ces rencontres, Monsieur VOILMY a présenté des diapositives des expérimentations, qui ont pu être réalisées, lors du lancement officiel du Gérontopole Bien-vieillir en Champagne-Ardenne. De très bons échos de la part de la Région ...

Une expérience unique, que nous avons pu partager avec les résidents face à des nouvelles technologies.

**Angélique Chambrillon**

Directrice de la Résidence Louis Pasteur  
Délégue départementale Aube, SYNERPA

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

EN FRANCE ET EN ALLEMAGNE

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

Landobogen 3, 81373 Munich  
Tél : +49 (0)176 618 747 18

www.spic-albert.com

LOCATION-ENTRETIEN  
D'ARTICLES TEXTILES & D'HYGIÈNE



VÊTEMENTS PROFESSIONNELS - LINGE HÔTELIER ET  
DE RESTAURATION - LINGE DES RESIDENTS...

PARCE QUE VOTRE SANTÉ NOUS TIEN À COEUR  
NOUS PRENONS  
LE PLUS GRAND SOIN  
DU LINGE QUI VOUS ENTOURE



www.anett.fr



# Le projet Résident Traceur

Depuis la loi 2002-2 qui a instauré l'obligation pour les EHPAD de réaliser une évaluation interne et externe, la question de la qualité n'est plus taboue.

Ce qui fait défaut aujourd'hui, c'est la traçabilité. Pouvoir mesurer la qualité à travers le temps implique, d'une part, de parler tous le même langage – c'est le chantier de l'ANESM\* avec les référentiels de bonnes pratiques professionnelles – et, d'autre part, que la démarche soit soutenue par les professionnels de terrain.

## Les objectifs de la démarche « Résident Traceur » sont les suivants

- Disposer d'un outil permettant à la fois, d'analyser la qualité et la sécurité de l'accompagnement d'un résident tout au long de son séjour, de contribuer à une analyse pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire de l'accompagnement d'un résident, autour de temps d'échanges et d'intégrer le Résident et son expérience dans l'évaluation de l'accompagnement ;
- De recueillir les bonnes pratiques afin de les partager au sein des résidences et d'en faire des standards du Réseau OMERIS.

## La méthode

Pour ce faire, on identifie des profils de résidents en fonction de critères préalablement définis, dont les parcours et les dossiers serviront de fil conducteur à la démarche.

La grille d'audit a été élaborée à partir de celle du Patient Traceur (HAS), en intégrant les autres dimensions de l'accompagnement des résidents en EHPAD : la vie sociale, la restauration, l'hébergement et les prises en charge spécifiques.

En pratique, deux auditeurs sont présents dans l'établissement pendant deux jours. Ce temps est partagé entre :

- des temps collectifs pluriprofessionnels où les grandes étapes du parcours des deux résidents sont reconstituées,
- des rencontres individuelles avec les résidents,
- des observations des temps clefs de la vie en EHPAD (repas, animations, transmissions, ...).

En parallèle, les informations tracées dans les dossiers des résidents sont analysées.

« Nous croisons les différents points de vue, celui du résident et des proches, celui des professionnels et les écrits professionnels. Ainsi, c'est au moment des échanges que les professionnels identifient eux-mêmes les écarts. Notre rôle à nous auditeurs, est de faciliter la parole et de recentrer les échanges » explique Elise CLAIRET – Responsable Qualité et Coordination de la gestion des risques.

Une restitution « à chaud » est faite aux participants à la fin de l'audit et un rapport écrit est remis quelques semaines plus tard afin de mettre en évidence les points forts et les « actions remarquables », mais également les points à améliorer. Le COPIL\* de la résidence animé par le Directeur définit ensuite les actions prioritaires qui seront intégrées au PAC\* (Plan d'amélioration continue). Un suivi est organisé avec le service qualité avec un point d'étape à six mois et une nouvelle visite à un an.

## Le test en EHPAD'Ecole

Le premier audit « Résident Traceur » a été réalisé en janvier 2016 dans une résidence test.

« Nous avons choisi deux profils, un résident hébergé en unité classique en capacité de répondre aux questions et un résident hébergé en unité de vie protégée pour lequel nous souhaitons rencontrer ses proches » précise Elise CLAIRET.

Quels ont été les retours « immédiats » ? Tout d'abord, le planning d'audit a été respecté validant ainsi la méthode. Et surtout, l'échange au sein des groupes a été très apprécié tant par les managers que par les professionnels, ce qui est encourageant d'autant que plus de 60% des professionnels ont été rencontrés.

En parallèle, nous constatons que les dossiers des résidents ne reflètent pas la globalité de l'accompagnement des personnes âgées. Il est mis en évidence un manque de traçabilité par les professionnels, et des informations surtout centrées sur le soin. Un axe à travailler ...

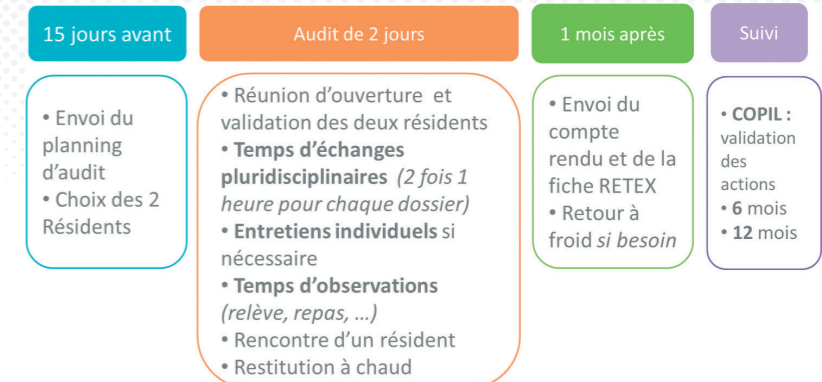
## Les enseignements

Comme dans toute démarche d'évaluation des pratiques professionnelles, des axes d'améliorations ont été identifiés. Mais elle a aussi permis de mettre en évidence quinze actions remarquables, dont une deviendra en 2017 un « standard » du marqueur Soins.

Cependant « Il existe plusieurs freins à la réalisation de cette démarche, analyse Elise CLAIRET. Celle-ci nécessite un temps d'immersion assez important dans les établissements, ainsi qu'une mobilisation lourde des équipes, avec des temps d'échange d'environ deux heures en collectif. Il faut également organiser l'audit sur les deux roulements des équipes de soins et expliquer clairement aux résidents et aux proches les objectifs des rencontres ».

Pour les prochains audits, un réajustement a été opéré concernant :

- la rencontre des proches qui est à repenser pour être effective,
- l'intégration des médecins traitants dans la démarche,
- le choix des résidents.



Le Réseau OMERIS a initié une démarche qualité en novembre 2011 sous la forme de démarche processus et a ainsi construit différents outils :

- Une cartographie des processus ;
- Un référentiel qualité « OMERIS », intégrant notamment les recommandations de l'ANESM\*, la grille ANGELIQUE\* et les préconisations du Réseau OMERIS pour chaque processus abordé ;
- Une gestion documentaire partagée ; ...

A ce jour, et afin de répondre à un de ses axes stratégiques, le Réseau OMERIS définit les standards de qualité en lien avec les quatre marqueurs : Soins, Vie Sociale, Restauration et Hôtellerie.

Ces critères différenciant sont déployés dans tous les établissements du Réseau et permettent d'offrir à tous les résidents des prestations d'un niveau de qualité identique.

## Le projet « Résident Traceur »

« Nous avons répondu à une demande de nos directeurs de disposer d'un état des lieux de la prise en charge des résidents dans leurs établissements, explique Christine MOREL, Directrice Médicale et Vie Sociale. Et c'est ainsi que le Résident Traceur, démarche unique en son genre, a été initié ».

Innovant, le projet l'est certainement car il est directement inspiré du secteur sanitaire. Il fait référence à la méthode du Patient Traceur de la HAS\* qui permet d'analyser de façon rétrospective la qualité et la sécurité de prise en charge d'un patient tout au long de son parcours dans l'établissement.

Processus	Thématiques	Questionnement	Résident / Famille / Equipe	Acteurs	Source d'information
ACCUEILLIR ET INTEGRER	Evaluation initiale projet personnalisé du Résident	L'évaluation paramédicale initiale du Résident a-t-elle été réalisée le jour de l'admission ? La toilette évaluative a-t-elle été réalisée ? Par un IDE ? L'évaluation de la continence a-t-elle été faite par le référent incontinence dans les premiers jours de l'accompagnement ? ....	E	IDE - AS - AV - CDS - Med Co	Dossier du Résident
ASSURER LE QUOTIDIEN ET REAJUSTER	Vie Sociale - UVP MAMA	Les soignants réalisent-ils des activités individuelles ou collectives avec les résidents ? A quelle fréquence ? Quels types d'activités ? Comment collaborent-ils avec l'animateur ? ...	E	IDE - AS - AV - CDS - Med Co - Animateur	Entretien

Thématiques	Points positifs	Action remarquable	Axes d'amélioration	Priorité d'action	Propositions d'actions
Préadmission	Bonne tenue des dossiers administratifs		Absence de visite de préadmission médico-soignante	👋	Réaliser systématiquement une visite de préadmission médico-soignante
Vie Sociale	Projet de présence animale co-piloté par CDS et Animatrice (Chien "JAPPE")	😊	Peu d'animations en lien avec des structures extérieures (échanges intergénérationnelles, ...)		Mettre en œuvre les préconisations à venir (projet Réseau Animations Sociales)





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 et bienveillant, 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<sup>er</sup> réseau national d'opticiens : A domicile - En établissements de santé
- 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](http://www.lesopticiensmobiles.com)

## SANTÉ PRÉVENTION



### En conclusion

La démarche « Résident Traceur » permet d'impliquer les professionnels de terrain dans une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles. C'est une « méthode concrète » qui met en lumière la prise en charge de deux résidents connus par les professionnels et qui permet l'évaluation de la réalité des pratiques et repositionne le dossier comme un outil de coordination et de communication.

### Le point de vue de Laïla SOUMALI

Présidente du Réseau OMERIS

Le Réseau OMERIS et ses filiales, groupe implanté sur le grand sud-est de la France, apportent une solution à toutes les problématiques rencontrées par les personnes âgées : **c'est un acteur reconnu par son professionnalisme, tant par la qualité du « prendre soin » que par le raffinement de l'offre hôtelière et de restauration.**

« Pour maintenir ce cap, nous avons choisi d'aller au-delà d'une démarche qualité classique... Comme par exemple, la méthode du « Résident Traceur », projet innovant dans le secteur médico-social, s'inscrivant dans un processus d'amélioration continue, qui n'a de sens que s'il peut être perçu par nos usagers, à savoir nos résidents ».

Le Réseau OMERIS souhaite développer d'autres approches innovantes. Des réflexions sont en cours pour élargir nos démarches, aujourd'hui centrées sur les EHPAD, aux services à la personne.

« OMERIS a aujourd'hui une forte ambition concernant le domicile. Nous avons en 2015 intégré deux nouvelles structures, qui pourront être suivies par d'autres acquisitions. Nous sommes vigilants à porter la même attention pour l'accompagnement des personnes âgées à domicile et dans ce



**L'IMPLANTATION DU RÉSEAU OMERIS**

16 Ehpad privés  
1 Ehpad associatif  
1 accueil de jour  
1300 résidents  
2 pavillons de logements

Maintien à domicile  
105 intervenants  
500 bénéficiaires  
Livraison de repas

La compagnie de Louis

Centre de formation

cadre, nous nous attachons à déployer des offres de services additionnelles, telles que la livraison de repas et le transport accompagné. Ces services, répondant aux besoins des personnes âgées à domicile, entretiennent également le lien social.»

Prochain défi du Réseau OMERIS, disposer d'une méthode intégrant l'expérience des bénéficiaires et des professionnels pour les services à la personne...

- \* ANESM : Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
- \* HAS : Haute Autorité de Santé
- \* ANGELIQUE : Application Nationale pour Guider une Evaluation Labellisée Interne de Qualité pour les Usagers des Etablissements
- \* PAC : Plan d'Amélioration Continu

- \* COPIL : Comité de Pilotage
- \* RETEX : Retour d'Expérience
- \* IDE : Infirmier Diplômé d'Etat
- \* AS : Aide-Soignant
- \* AV : Auxiliaire de Vie
- \* CDS : Cadre de Soins
- \* Med Co : Médecin Coordonnateur



## Des services connectés

pour protéger les résidents et assister les soignants.



700 établissements de santé équipés



## Système d'Appel Malade

ultra-performant avec garantie de transmission.

## Bracelet 3 en 1 :

appel d'urgence, détection de chutes lourdes et anti-fugues.

## Valise d'Urgence

Une valise de secours pour assurer un lien permanent entre le personnel soignant et les patients même en cas de panne de votre système.

BlueKys, une solution innovante pour nettoyer les prothèses dentaires.

## Offre d'EHPADOM

Une initiative pour inventer le lien entre domicile et EHPAD.



0800 94 11 10

www.bluelinea.com

accueil@bluelinea.com

## 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](http://www.ad3.fr)

N° Azur 0 810 192 192

Une société elis

*Pour tout un chacun, l'exercice est d'une importance vitale et la preuve scientifique de son efficacité est forte car l'exercice stimule la vitalité et peut ralentir le processus de vieillissement. L'exercice n'a pas seulement des effets positifs sur la cognition, les habiletés motrices et la condition physique chez les personnes âgées, mais réduit également le risque de chute, l'agitation physique, la dépression, la constipation, l'incontinence. D'autant que pratiquer cette activité ensemble conduit aussi à des interactions plus sociales et a un effet positif sur le bien-être de la personne âgée.*

Où, nous constatons que de nombreuses personnes âgées ne bougent pas assez et certains de nos résidents sont inactifs, en d'autres termes, ils ne participent pas à l'activité physique modérément intense et préconisée pendant au moins 30 minutes au cours d'une journée de l'été ou en hiver. Cela signifie que l'exercice doit être une partie intégrante des soins aux personnes âgées, non seulement pour le bien de la réhabilitation, mais aussi dans leur vie quotidienne.

Partant de ce constat, nous avons souhaité expérimenter un programme visant à **mobiliser les capacités fonctionnelles de nos résidents à travers des ateliers cognitivo-fonctionnels.**

**Ce programme fait partie d'un programme plus global de développement des thérapies non médicamenteuses, déployé par Korian au sein de ses établissements.**

Après une première expérimentation auprès de sept établissements du groupe en 2015 ayant permis d'identifier une **méthodologie** et un **panel d'outils** à destination des équipes soignantes, Korian a travaillé sur un protocole thérapeutique applicable dans toutes ses structures. Celui-ci combine des **thérapies cognitives, fonctionnelles et comportementales** au travers d'une approche clinique positive. Au total huit formations et outils de **thérapies non médicamenteuses** ont été

# De l'usage des technologies dans le cadre d'un programme de développement des thérapies non médicamenteuses

retenus. Parmi eux, on retrouve l'approche Montessori, une formation au Ludospace Korian, un chariot Korian d'activités flash ainsi que des outils digitaux tels que des jeux de mémoire sur tablettes et des ateliers visant la condition physique.

Parmi les outils digitaux dont il est fait usage dans le cadre du programme de thérapies fonctionnelles, citons l'exemple du programme Silverfit qui s'adapte tant aux résidents autonomes qu'aux résidents atteints de troubles cognitifs.



Il propose une **activité physique et ludique**, outil de thérapie par rééducation de l'orientation et une thérapie par stimulation de l'activité physique.

L'évaluation des exercices est accessible et partagée entre professionnels (ergothérapeute, psychomotricien, kinésithérapeute...) grâce aux tableaux de bord et à la production d'outils de suivi : base résidents, fréquence, intensité, performances...

- **Thérapies cognitives** : formation Montessori, ateliers de stimulation cognitive sous format digital et papier (ex : ateliers mémoire), activités domestiques adaptées (méthode Montessori)
- **Thérapies comportementales** : espace ou chariot Snoezelen, chariots d'activités flash, espace ludique ...
- **Thérapies fonctionnelles** : stimulation de l'activité physique, adaptation de l'environnement, prévention des chutes et rééducation de l'orientation ...

Notons que les outils digitaux présentent notamment l'intérêt de favoriser la coordination entre les différents experts métiers intervenants au sein de l'EHPAD (ergothérapeute, psychologues, psychomotriciens, MEDEC, IDEC...).

Autre outil technologique que nous utilisons dans le cadre de notre programme de thérapies non médicamenteuses : Happyneuron, une méthode d'entraînement cérébral complète qui stimule les 5 grandes fonctions cognitives : mémoire, attention, langage, fonctions exécutives (raisonnement, logique) et visuo-spatial.

Destinée aux rééducateurs et thérapeutes exerçant en EHPAD, la solution comprend un ensemble d'applications numériques dédiées à la rééducation, thérapie par réadaptation cognitive, à la thérapie par empathie, et à la thérapie par stimulation cognitive. Tous ces logiciels sont adaptés, de par leur contenu, présentation et fonctionnalités, aux personnes âgées présentant des troubles cognitifs aussi bien légers que sévères.

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

**Stéphan Hedont**  
Responsable Thérapies  
Non Médicamenteuses, KORIAN





La Résidence Bellevue de ST-GOBAIN (02) est confrontée comme beaucoup d'EHPAD à des transferts en urgence de résidents vers un établissement de santé qui sont généralement poly pathologiques, fragiles, en perte d'autonomie et/ou atteintes de la maladie d'Alzheimer.

# Fauteuil Check Up complet en 7 minutes

Les motifs du transfert des personnes âgées au Service d'Accueil des Urgences (SAU) sont parfois liés à l'impossibilité du médecin traitant de se rendre rapidement auprès du résident au sein de l'EHPAD ou de l'absence de personnel infirmier suite à un état clinique difficile à évaluer par les soignants ou instable. Lorsqu'aucune prise en charge « médicale » n'est possible au sein de la structure, la réponse la plus efficace est

de transférer la personne âgée au SAU du centre hospitalier le plus proche. Ce transfert est donc bien souvent injustifié. En effet, environ 50 % des résidents transférés aux urgences se soldent par un retour dans les heures qui suivent au sein de la Résidence sans hospitalisation.

Ce type de prise en charge est source d'une grande déstabilisation physique et psychologique pour les personnes âgées.

C'est pourquoi la Résidence a répondu à un appel à candidature lancé en février 2014 par la société STREAMVISION afin de participer à une expérimentation qui doit permettre de vérifier que le fauteuil StreamVision a toute sa place au sein d'un EHPAD en permettant d'améliorer l'organisation et la prise en charge des soins.

## OBJECTIFS

Streamvision a choisi les perspectives suivantes pour l'évaluation :

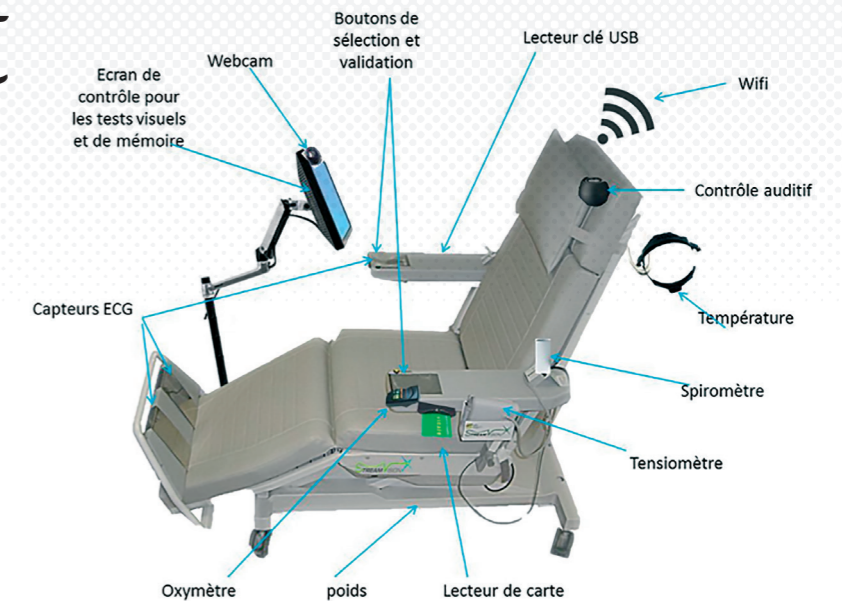
- **Le point de vue des patients et de leurs proches : praticité, amélioration de la qualité de vie des résidents de l'EHPAD, de la réassurance des proches**
- **Le point de vue des professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des résidents de l'EHPAD : étudier les améliorations de la qualité de l'organisation et de la prise en charge des résidents de l'EHPAD, leur satisfaction à l'usage, les améliorations techniques potentielles devant en découler.**

Les scénarios d'usage (en cas d'urgence ou dans le cadre de suivi des résidents) et des indicateurs (tels que le gain de productivité, amélioration du suivi) ont été posés en hypothèse pour répondre à ces objectifs.

Le Dr. Mohamed REBIAL de la société Streamvision et son équipe ont sélectionné 4 EHPAD dont la Résidence Bellevue de Saint-Gobain pour expérimenter le fauteuil. « Les EHPAD seront les pionniers de l'expérimentation. Ils ont été choisis pour leur ouverture aux nouvelles technologies et leur volonté d'expérimenter de nouveaux outils d'aide au diagnostic ».

Le fauteuil Check@flash offre de multiples bénéfices :

- Meilleure prévention médicale
- Suivi aisé des maladies chroniques
- Moins de stress et de déplacements pour les personnes âgées
- Amélioration du bien-être du patient (examens non-invasifs)
- Gain de temps, simplicité d'usage et Optimisation du parcours santé en EHPAD ou aux urgences
- Diminution substantielle des frais de santé des patients



- Communication simple, rapide et sécurisée avec le corps médical
- Interfaçage avec les logiciels de gestion médicale

Cette expérimentation qui débutera le 14 novembre 2016 sera menée pendant 18 mois en partenariat avec Altran Research. Ce fauteuil peut être utilisé sans aucune assistance médicale. En effet, Check@flash comprend une interface audiovisuelle qui guide le personnel lors de l'utilisation du fauteuil. Les résultats de cet examen sont alors stockés sur une clé USB dédiée au système aux côtés des données personnelles du patient (telles que sa photo, son identité, son adresse...), comparés aux précédents, et éventuellement envoyés de manière sécurisée par Internet aux médecins compétents. Le fauteuil, issu des dernières technologies, paraît une réponse bien adaptée aux EHPAD et permettra de l'espérer en sus des aspects positifs cités ci-dessus d'éviter certains transferts aux urgences et de rassurer le personnel.

**Florence Kovac**

Directrice Résidence Bellevue  
Déléguée départementale Aisne,  
SYNERPA



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



infirmier cadre de santé directeur  
coordinateur 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](http://www.rc-humanrecruitment.com)  
[contact@rc-humanrecruitment.com](mailto:contact@rc-humanrecruitment.com)

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

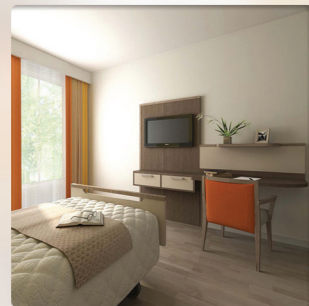




Solutions d'aménagement  
moblier de Résidences  
pour Personnes Agées



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



# La télémédecine un outil innovant au service de la qualité d'accompagnement des personnes âgées

*Au sein de la résidence COLISEE Vaillant Couturier la télémédecine est déployée en réponse aux défis démographiques et économiques du système de santé afin d'optimiser le parcours de soins des résidents. Dès la première année d'utilisation, le succès est au rendez-vous : une quarantaine de téléconsultations ont eu lieu ces six derniers mois.*



## Comment fonctionne la téléconsultation ?

Le projet nécessite un équipement **haute définition, composé d'une caméra HD** pilotable à distance, relié aux Centres Hospitaliers concernés via une ligne internet très haut débit.

Le médecin traitant donne son accord pour la réalisation de la **téléconsultation**. Le consentement du résident ou de sa personne de confiance est recueilli comme pour une consultation classique. La demande de téléconsultation est alors réalisée par l'infirmière de l'établissement sur une plateforme spécifique. Le médecin expert reçoit, analyse la demande et pose un rendez-vous dans un **délaï très rapide** (en moyenne une semaine).

La téléconsultation a alors lieu directement au sein de l'établissement. Le résident, accompagné d'une infirmière et d'une aide-soignante est en contact par écran interposé avec le médecin spécialiste de l'hôpital. A titre d'exemple, un dermatologue va pouvoir analyser une plaie complexe d'un résident. Un compte-rendu dématérialisé est alors adressé via la plateforme et transmis au résident ainsi qu'au médecin traitant.

## Une solution rassurante pour les résidents

Le public accueilli présentant une certaine fragilité, le déplacement en ambulance est parfois lourdement vécu pour les personnes. De même, l'attente

dans le cadre d'une consultation dite « classique », seul, dans une salle d'attente d'un hôpital moins familier génère stress et angoisse pour la personne âgée. La consultation à distance permet au résident de bénéficier de l'avis d'un spécialiste tout en restant sur son lieu de vie auprès d'une équipe paramédicale **rassurante** et familière.

## Une réponse aux évolutions démographiques et sociétales

De par les thématiques traitées particulièrement **adaptées** au sujet âgé (soins palliatifs, psychogériatrie, iatrogénie médicamenteuse, concertation en cas de sortie d'hospitalisation), l'utilisation de la télémédecine répond aux enjeux du Programme Régional de Santé. Il renforce en outre les **coopérations** existantes entre l'EHPAD et l'hôpital, les deux parties participant à un comité de pilotage sur le sujet. La télémédecine apparaît de plus comme un des moyens de **lutte contre les déserts médicaux**, permet de limiter le coût des transports sanitaires pour l'assurance maladie et de réduire de manière importante les délais de rendez-vous. L'équipement est intégralement financé dans le cadre de l'expérimentation **PAERPA** (Personnes Agées en Risque de Perte d'Autonomie).



**BIOMEGA**  
SERVICES

SPÉCIALISÉE EN MILIEU  
SANITAIRE & MÉDICO-SOCIAL

Réactivité / Flexibilité / Adaptabilité / Transparence

4 MÉTIERS

Hygiène &  
Services Hôteliers

Restauration

Formation

Conseils

UNE OFFRE À 360°  
DEPUIS 10 ANS

[www.biomega.fr](http://www.biomega.fr)

Réalisation : Oure 06 61 22 50 78 - 11/2016

  
COLISEE

**Arnaud Caille**  
Directeur de la Résidence  
Vaillant-Couturier





# La télémédecine

pour Le Noble Age Groupe...

## bien plus que de la médecine, une philosophie collective et pluridisciplinaire du prendre soin !

*Précurseur en la matière, depuis 4 ans, Le Noble Age Groupe multiplie les expériences de consultation en télémédecine pour ses résidents ou patients, au sein de ses établissements. Les bénéfices de cette technologie sont innombrables comme l'illustre l'expérience très aboutie de l'EHPAD du Parc de Diane à Nantes, dans le cadre d'un projet de télémédecine mené en partenariat avec le CHU de Nantes, depuis 2013.*



### Génèse de l'expérience

Quand en 2013, le Conseil Régional des Pays de la Loire a lancé un appel à projets pour des consultations de télémédecine en direction des personnes âgées souffrant de troubles comportementaux, Le Noble Age Groupe s'est porté candidat en partenariat avec le Pôle de gériatrie du CHU de Nantes, piloté par le Professeur Gilles Berrut. "Pour la première fois, nous engageons ensemble des réflexions afin d'initier une expérimentation de télémédecine avec des équipes pluridisciplinaires.", explique le Docteur Jean-Achille Cozic, Conseiller aux affaires médicales du Noble Age Groupe. Aujourd'hui, après deux ans d'expérimentation, près de cinquante résidents du Parc de Diane, (EHPAD spécialisé dans les pathologies neurodégénératives et les troubles du comportement), ont pu bénéficier de téléconsultations d'experts.

### De la télémédecine à... la téléformation

Au-delà de l'utilisation des moyens offerts par la visioconférence pour organiser une consultation à distance, la force de la télémédecine expérimentée à Nantes, repose, avant tout, sur la pluridisciplinarité des expertises mises en œuvre. Systématique-

ment pour chaque téléconsultation, de multiples experts sont réunis autour du résident. Côté CHU : un médecin gériatre, un neuropsychologue, une assistante spécialisée en soins gériatriques et si besoin, un gérontopsychiatre. Côté Parc de Diane : le médecin coordonnateur et /ou l'infirmière coordinatrice ainsi que le soignant qui suit le résident. En amont, l'équipe du CHU reçoit un dossier détaillé sur le patient (état de santé, traitements, prise en soins, alimentation...) et son dossier médical est accessible pendant la téléconsultation. Les échanges directs avec le résident et la connaissance fine de son parcours - apportée par les équipes du Parc de Diane - permettent aux équipes du CHU de proposer rapidement et efficacement différentes recommandations. Autre point majeur, les solutions qui sont préconisées par le CHU sont pluridisciplinaires et les moins médicamenteuses possibles. Comme le décrit Maryline Poujaud, Responsable des soins : "Elles portent davantage sur la prise en soins, sur la nutrition, sur l'accompagnement du résident, etc. Cette orientation est en adéquation avec le projet médical de notre établissement qui développe les thérapies non médicamenteuses (balnéothérapie, massages, espace snoezelen, adaptation des repas...)". Pour ce qui est d'ordre médical, les préconisations doivent être validées par le médecin traitant.

Trois semaines après, les deux équipes médicales se retrouvent à nouveau autour des écrans afin de réaliser une téléexpertise. Il s'agit là, ensemble, d'établir un bilan, d'évaluer les résultats des mesures mises en place auprès du résident, au besoin d'ajuster celles-ci.

Pour aller encore plus loin dans la collaboration, une vingtaine de soignants du Parc de Diane ont été formés, à distance, par les équipes psychiatriques du CHU, sur les techniques de l'enveloppement.

### Une expérience bénéfique pour tous

Cette expérience de la télémédecine au Parc de Diane est très prometteuse pour l'avenir.

Le Docteur Jochum, médecin coordonnateur est très positif sur les résultats : "Les bénéfiques sont multiples, d'abord pour les résidents de l'établissement qui vivent très bien l'échange à distance. Le nombre d'hospitalisations ou de consultations en urgence a diminué, le nombre de crises aiguës a également baissé et le recours aux médicaments est évité dès que possible. L'autre bénéfice "collatéral" concerne les équipes soignantes. Elles bénéficient d'un véritable transfert de compétences et intègrent ces nouveaux savoir-faire dans leurs pratiques quotidiennes. Enfin, les relations et les collaborations avec le CHU de Nantes, en particulier avec l'Unité Cognitivo-Comportementale, se sont renforcées".

### De nouvelles perspectives

Après un tel succès, pas question d'en rester là. L'établissement devrait réaliser, à partir du premier trimestre 2017, une nouvelle phase d'expérimentation en vue de généraliser les diagnostics d'entrée quand une nouvelle personne est accueillie au sein de l'EHPAD.

Un diagnostic évidemment réalisé à distance par des experts médicaux, au cours d'une téléconsultation.

A ce jour, 15 projets de télémédecine sont déployés ou en cours de déploiement dans les établissements LNA SANTE (EHPAD et SSR/HAD) sur diverses spécialités, comme le suivi des plaies chroniques et plaies/cicatrisation, les suites de chirurgie viscérale et orthopédique ou les troubles du comportement.



**Angélique LOISEAU**  
Directrice  
et **Dr Marielle JOCHUM**  
MEDEC de l'EHPAD  
Le Parc de Diane

## 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.

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](http://www.ameli.fr). Lire attentivement les instructions figurant sur les notices et/ou sur les étiquetages.  
Date de création du document : Mars 2016

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.

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

PROTECTION ACTIVE DE LA PEAU

SKIN BALANCED PH 5.5

TESTÉ DERMATOLOGIQUEMENT

NUTRITION PROTECTION COMPLEX

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.

\* 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](http://www.hartmann.fr) - [contact@hartmann.fr](mailto:contact@hartmann.fr)

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

HARTMANN 01032016





Acteur majeur et impliqué de l'adaptation de la société au vieillissement, **Médi-Contract Group** fédère l'ensemble de son savoir-faire dans l'accueil et l'hébergement de la personne âgée autonome en créant **Senior Contract**, l'ensemblier au service de l'autonomie des seniors.



**Senior Contract** vous propose son savoir-faire et son expérience pour comprendre et interpréter vos attentes. Notre signature décorative accompagnera vos résidents dans tous les espaces de votre établissement. Nos propositions de couleurs, de motifs et de matériaux sauront leur apporter sérénité et tranquillité.



CHANTAL, 26 ANS EN 1967

**SENIOR**  
CONTRACT

L'ensemblier au service de l'autonomie des seniors

www.mediccontractgroup.com

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



# Prévenir et détecter les chutes

## Deux dispositifs innovants au sein de la Résidence Rabelais (DomusVi) à Asnières

La Résidence Rabelais dans une politique de prise en charge globale des chutes, s'est équipée d'un système de détection des chutes (VAC) et de bandeaux lumineux (Noctylus).

La chute chez la personne âgée est un événement traumatisant et peut entraîner à des degrés différents :

- Des conséquences physiologiques graves du fait de la station allongée prolongée
- Une diminution voire une perte d'autonomie
- Un isolement à la suite d'une modification de l'image et de l'estime de soi : hématomes, sentiment de faiblesse
- Une anxiété lorsque le résident est au sol ainsi que lors des mobilisations postérieures à la chute
- Un repli sur soi

Le détecteur est une caméra fixée au plafond des chambres. L'image de la chute est enregistrée sur un serveur. Cette image est consultable via un logiciel mais de manière sécurisée et restreinte. De même, l'image du corps du résident est floutée.

Ainsi, lors de l'entrée d'un résident, ses paramètres physiques sont enregistrés sur une période d'une semaine.

Par la suite, dès lors que le résident chute dans sa chambre, une alerte est transmise sur l'ensemble des téléphones « DECT » de la résidence. Ces derniers émettent tous une alarme sonore. Nous avons couplé ce système avec la mise en place de bandeaux lumineux sous les lits. Ces derniers sont installés dans un but de prévention des chutes.

En effet, lorsque le résident se lève de son lit, le bandeau lumineux, par détection de mouvements, s'allume et éclaire ainsi la chambre évitant ainsi les chutes par absence de visibilité. Il s'éteint progressivement par la suite lorsque le résident n'est plus détecté.

Ce dispositif est installé dans les situations suivantes :

- Personnes atteintes d'une forme de démence, déambulant la nuit
- Personnes autonomes, ne souhaitant pas faire appel à l'équipe de nuit par peur du dérangement ou par soucis de maintien de leur autonomie

Cela nous permet :

- de prévenir les chutes des résidents ne pouvant plus solliciter le personnel
- de favoriser le sommeil en évitant les réveils intempestifs liés à la présence d'une veilleuse en continu
- de conserver et favoriser l'autonomie du résident qui est moins dépendant d'une tierce personne pour ses besoins physiologiques élémentaires

La prise en charge du risque de chute et de la chute en elle-même sont des sujets de préoccupations majeurs au sein de la Résidence Rabelais.

Les technologies installées actuellement viennent renforcer et valoriser les prises en soins élaborées par l'équipe pluridisciplinaire (psychomotricité, kinésithérapie, yoga,...).

Cela sécurise et encourage les résidents à poursuivre leurs efforts de motricité et de mobilité.

Maria Camus  
Directrice Résidence Rabelais, DomusVi

DomusVi



Le Groupe Breton KERDONIS, gestionnaire d'EHPAD dans le Grand Ouest, vient d'ouvrir à Quéven dans le Morbihan, le 1<sup>er</sup> EHPAD en France entièrement « connecté ».

Le nouvel EHPAD Les Océanides a ouvert ses portes le 14 septembre dernier sur la commune de Quéven. Etablissement innovant, il propose à ses résidents un espace de vie connecté, sans surcoût de tarifs sur la prestation d'hébergement.

# La Bretagne à la pointe de l'Innovation

## La genèse du projet

Le Groupe Kerdonis suit de très près, les avancées technologiques adaptées au secteur du grand âge. C'est au cours d'un voyage d'étude au Japon avec le SYNERPA que le PDG du Groupe KERDONIS, Mario Di Rosa a été séduit par les avancées technologiques mises au service des personnes âgées : « Je me suis dit qu'il fallait absolument que j'en fasse bénéficier les résidents accompagnés dans nos établissements ».

## Les chutes sont l'une des problématiques majeures rencontrées dans les EHPAD

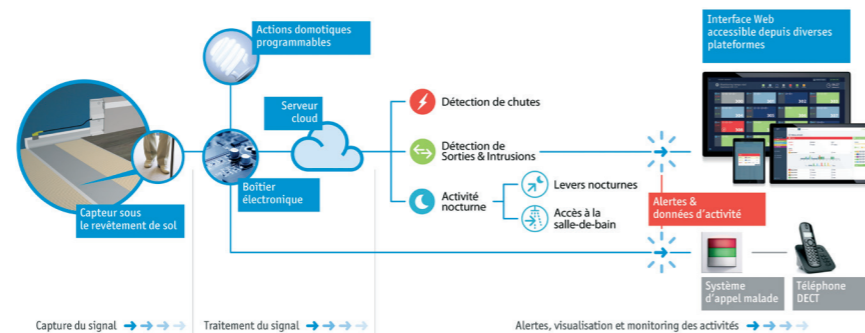
Le vieillissement de la population entraîne une augmentation des chutes et des troubles cognitifs. Les chutes engendrent des conséquences pour les personnes âgées comme : la perte d'autonomie, des fractures, voire le décès... Les conséquences des chutes sont aujourd'hui la 1<sup>ère</sup> cause de décès chez les seniors.

La prévention des chutes est d'ailleurs l'une des priorités majeures des Agences Régionales de Santé. 80% des chutes ont lieu dans l'espace privatif des résidents (chambre et salle de bains).

Lors d'un salon de l'autonomie, Monsieur Di Rosa rencontre TARKETT leader mondial des solutions innovantes de revêtements de sol et de surfaces sportives, qui lui présente sa solution, le système « FloorInMotion Care ».

## L'intérêt du projet

Ce système équipe les chambres et les salles de bain par le biais de capteurs placés sous le revêtement de sol. Ces capteurs ont l'avantage de proposer une solution discrète et non stigmatisante pour les résidents. Ils fonctionnent de manière autonome, sans interruption, sans contrainte pour les résidents (pas de port d'un équipement spécifique avec batterie à recharger ou piles à changer) et sont insensibles à la présence de liquide sur le sol.



Les services apportés par les espaces de vie connectés sont nombreux tant pour les résidents, que pour le personnel de la Résidence en facilitant le travail des équipes soignantes au service du bien vieillir.

FloorInMotion Care permet au personnel soignant d'être alerté immédiatement via le système d'appel malade, en cas de chute, sortie ou intrusion afin d'agir rapidement. Cette solution peut fournir également des informations pertinentes relatives à l'activité du résident : entrées, sorties, activité nocturne, passages en salle de bains,...

Afin de prévenir le risque de chute la nuit, le système déclenche à chaque lever nocturne des résidents un chemin lumineux pour faciliter l'accès à la salle de bains grâce à une plinthe à LED à allumage automatique.

## Les possibilités offertes par l'application « FloorInMotion Care »

Le dispositif est relié à une interface utilisateur sécurisée accessible sur le web depuis différentes plateformes connectées (PC, tablette, Smartphone).

4 écrans de projection des tableaux de bord (1 écran par aile d'établissement) sont placés dans le Pôle de soins et permettent de visualiser en temps réel et en un clin d'œil l'activité dans les chambres de l'établissement : numéro de chambre, état d'activité dans la



chambre, durée d'activité, nombre de passage en salle de bain. Tous ces événements sont facilement identifiables grâce à un code couleur simple (ex : vert = activité dans la chambre, rouge = chute) et des icônes graphique évidentes (ex : logo douche = passage dans la salle de bains).

Ecran de projections ou Monitoring du Pôle Soins

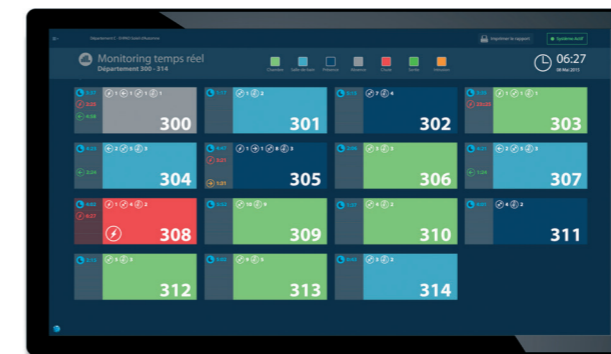
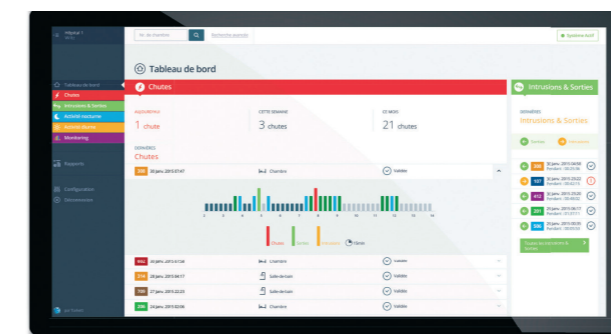


Tableau de bord Chutes de l'établissement



Modulable, la configuration de l'application FloorInMotion Care s'adapte aux besoins des professionnels de santé : définition de plages horaires, activation et désactivation de certaines fonctions.

On peut rentrer dans le détail de l'activité de chaque résident, au quart d'heure voire à la minute près en cas d'incident particulier (chute avec conséquences) et réclamation de la famille.

En cas d'incident (chute, sortie ou intrusion), un message d'alerte apparaît immédiatement sur les monitorings du pôle soins et sur les récepteurs d'appel malade des soignants, selon les paramétrages réalisés par l'établissement. Ce dispositif d'alerte est paramétrable pour chaque résident et à son intérêt, notamment pour les sorties de chambres dans l'unité Alzheimer en cas de forte déambulation. L'objectif n'étant pas de donner plus de travail aux équipes de nuit.

## Les bénéfices attendus

### Pour les résidents

- Alerte immédiate du personnel, en cas de chute, de fugue ou d'intrusion. On peut donc agir très rapidement ;
- Contribue à prévenir les risques de chute la nuit : à chaque lever nocturne du résident, un chemin lumineux à LED se déclenche pour le guider jusqu'à la salle de bains.

- Rassurer le résident et sa famille tout en préservant sa dignité et son intimité avec une solution non intrusive : pas de contrainte de port d'équipement
- Aucun risque électrique : pas d'électricité dans le sol.
- Insensibilité à la présence de liquide, fonctionne aussi dans la salle de bains.

### Pour le personnel

- L'Intérêt majeur est qu'il permet une intervention plus rapidement en cas de chute : envoi automatique d'alerte sur le récepteur d'appel malade.
- Les soignants disposent d'une interface web conviviale et intuitive permettant d'avoir des informations pertinentes et une visualisation rapide des événements.
  - o Visualiser en temps réel l'activité dans toutes les chambres de l'établissement,
  - o Mieux identifier les résidents à risques à partir du recensement des chutes,
  - o Consulter toutes les informations relatives à l'activité du résident, entrées, sorties, activité nocturne, passages en salle de bains,...
  - o Editer des rapports, possibilité de consultation par les équipes de tableaux de bord : chutes, leviers nocturnes...

### Les autres bénéfices pour le personnel sont :

- d'offrir une gestion simple au quotidien pour les équipes soignantes ;
- de fournir aux équipes médicales des informations complémentaires et pertinentes sans surcroît d'activité.
- de faciliter le recensement des chutes : édition de rapports de chutes détaillés sur une période définie (nombre de chutes, moyenne périodique).
- de mieux informer et armer les soignants : pour aider à détecter un problème de santé lié à un changement de comportement et adapter la prise en charge du résident en conséquence.
- d'aider dans la personnalisation de l'accompagnement au profit du bien-être du résident. Mieux connaître chaque résident et mieux identifier les personnes à risque.

## Les perspectives d'évolution du système

Tarkett travaille encore au développement de cette solution : rajout d'autres éléments domotiques de confort et de sécurité... Lien vidéo de démonstration site internet Floorinmotion : <https://youtu.be/MtbrqzRUvBc>

Sophie DI ROSA

Directeur des Opérations - GROUPE KERDONIS



# Se former aux solutions domotiques pour l'Autonomie



**N**ous sommes étudiants en BTS Fluides Énergies Domotique option Domotique et Bâtiments communicants. Dans le cadre de notre formation, nous travaillons sur des projets en situation réelle. Monsieur Meyrand, directeur de l'EHPAD "Les Monts du Matin", dans la Drôme - et adhérent du SYNERPA, nous a sollicités pour apporter des solutions domotiques à son projet de construction d'une résidence sénior. Cette résidence accueillera des personnes dépendantes (GIR5 - GIR 6) ; Le bâtiment accueillera 16 couples de résidents et un Pôle de Santé Pluri-professionnel.

Le bâtiment devra être pensé pour faciliter l'autonomie des résidents tout en assurant leur sécurité et leur confort.

Une rencontre avec Monsieur Meyrand a déjà eu lieu sur site, en octobre, pour travailler sur le cahier des charges. D'autres réunions sont programmées sur l'année.»

**Ce projet sera aussi présenté lors d'un concours de projets domotiques pour le maintien à domicile, "Domosilver", en novembre 2017, à Digne-les-Bains.**

Jonas, Maxime et Rémi,

Etudiants en BTS FED

Lycée Assomption Bellevue - Lyon 7<sup>ème</sup>

Le pôle enseignement supérieur d'Assomption Bellevue propose 4 BTS dont le BTS FED option Domotique et Bâtiments Communicants, et une licence professionnelle.

A la rentrée 2016, une seconde licence professionnelle, « **Management et Conception de Solutions Domotiques pour l'Autonomie** » sera proposée, en partenariat avec l'IAE de Lyon.

Cette licence professionnelle est ouverte en formation en alternance ou en **formation continue**.

L'objectif est de former des professionnels avec une triple **compétence technique, commerciale, et médico-sociale** (approche du handicap) pour répondre aux enjeux de la silver économie.

Des professionnels du secteur, ergothérapeutes, gérontechnologues, domoticiens, formateurs KNX... sont parties prenantes de la formation et interviennent comme formateurs.

Des entreprises comme Legrand, Hager, Sonepar, Intervox ont participé et soutenu l'ouverture de cette licence professionnelle, car nous formons des domoticiens via le BTS Fluides Energies Domotique, option Domotique et Bâtiments Communicants, depuis plus de 20 ans.

Nous avons vocation à former des jeunes de niveau bac+3 avec des débouchés dans des environnements variés : **établissements publics ou privés (services techniques des EHPAD ou des hôpitaux, centres de rééducation)**, industrie (PME/PMI ou grands groupes), collectivités locales et territoriales, sociétés de services et de conseils.

- Technicien en domotique spécialisé dans le déploiement de solutions innovantes et évolutives pour les personnes en perte d'autonomie,
- Technico-commercial sédentaire ou itinérant dans le secteur des nouvelles technologies liées aux services d'aide à la personne,
- Chargé, au sein d'établissements prescripteurs (Etat, collectivités territoriales, établissements médicaux...) du déploiement de solutions,
- Chargé d'affaires, responsable de chantiers,
- Responsable programmation, mise en service, maintenance et SAV, Expert en aménagement de domicile, chargé d'études (sociétés de conseils, architectes, bureau d'études...),
- Chef de produits domotiques adaptés au handicap.

Pour tous renseignements :

<http://www.pole-sup.bellevue-lyon.org/> 04 37 65 30 70

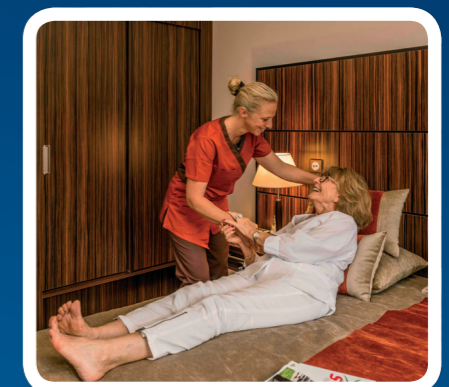
et [iae.univ-lyon3.fr/](http://iae.univ-lyon3.fr/) 04 26 31 85 86



## FOCUS SUR...



SE SENTIR CHEZ SOI



SERVICES À DOMICILE ET EHPAD



LE DISPOSITIF HAPA





INSTITUT DU BIEN VIEILLIR KORIAN

Depuis sa création en 2013, l'Institut du Bien Vieillir Korian se mobilise autour des enjeux de l'avancée en âge et notamment, sur la notion du Bien Vieillir. Pour la troisième édition de son Baromètre Européen, l'Institut du Bien Vieillir Korian apporte un éclairage actualisé sur les « seniors d'aujourd'hui » et de nouvelles données sur la notion idéale du « chez soi ».

Les réponses des 4 000 seniors de plus de 65 ans interrogés en collaboration avec IPSOS, confirment les grandes tendances du précédent baromètre à travers : l'état d'esprit, la santé, le lieu de vie, les plaisirs, la société, les technologies, l'utilité, avec toutefois des contrastes en fonction des pays. En parallèle, l'échantillon miroir des 15-64 ans interrogés sur les mêmes questions livre des réponses qui révèlent des écarts de perception entre générations.

Pour exemple, alors que la vie reste une **source de plaisir** pour 78% des personnes âgées de 65 ans et +, seuls 60% des jeunes (15-64 ans) pensent que c'est vrai pour leurs aînés.

Autre illustration : tandis que 39% des 65 ans et + emporteraient leur ordinateur ou tablette s'ils devaient changer de logement, les 15-64 ans jugent ce critère comme le moins important pour les seniors (9%), estimant à 55% (vs 35% des seniors) les photos de famille comme le critère comme le plus important.

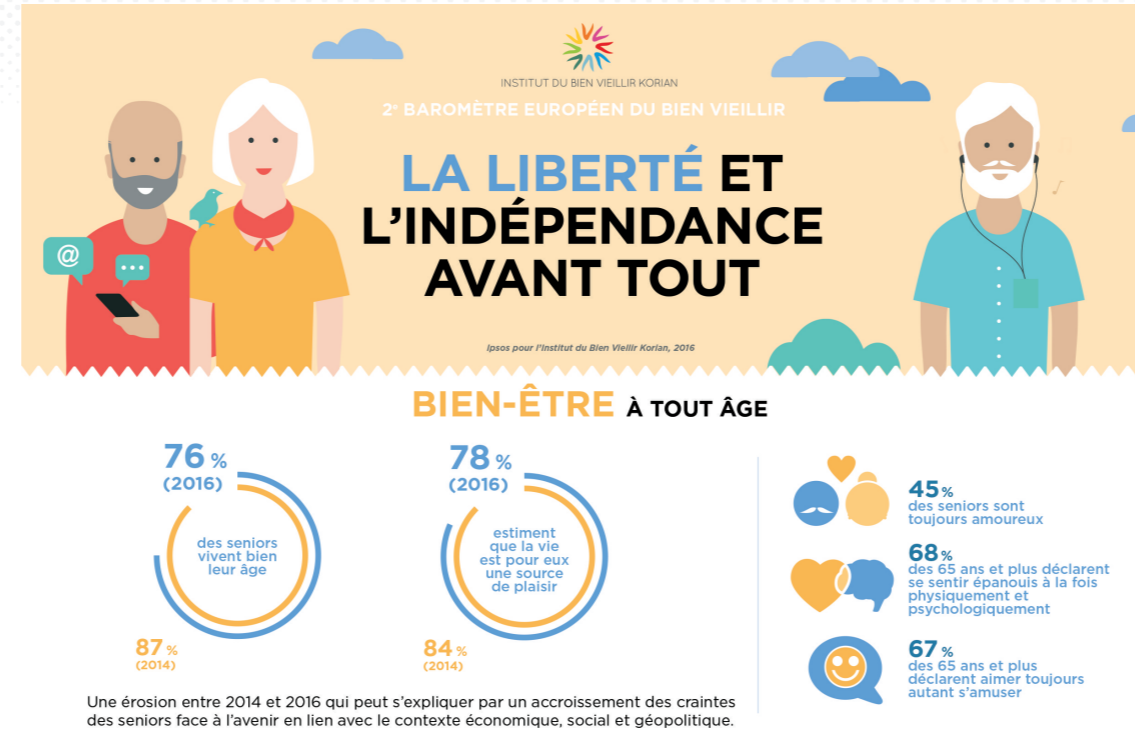
**Attachons-nous précisément aux enseignements sur les critères du chez-soi pour les seniors.**

Des scénarios de prospective sur « **bien vieillir en 2030** » ont été testés lors du dernier baromètre européen. Le domicile a été largement plébiscité, le principal souhait des seniors étant de continuer à vivre le plus longtemps possible chez eux. Nous nous sommes donc interrogés sur les éléments qui contribuent à se sentir chez soi.

# 3<sup>ème</sup> Baromètre Européen de l'Institut du Bien Vieillir Korian

## Se sentir chez soi

### Quels critères pour les seniors ?



Autre enseignement du Baromètre : 4 seniors sur 10 possèdent au moins un animal de compagnie, et les seniors sont très attachés à la présence de leur animal à leur côté y compris les 80 ans et plus. Cet élément est essentiel pour 90% d'entre eux, qui n'envisagent pas de s'en séparer en cas de déménagement.

**On remarque là que les critères indispensables pour se sentir bien chez soi relèvent plus d'un état d'esprit que d'un lieu.**

Chez soi, la liberté de vivre à son propre rythme, de s'isoler ou de communiquer est primordiale chez les seniors ainsi que la proximité des proches pour les plus de 80 ans.

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

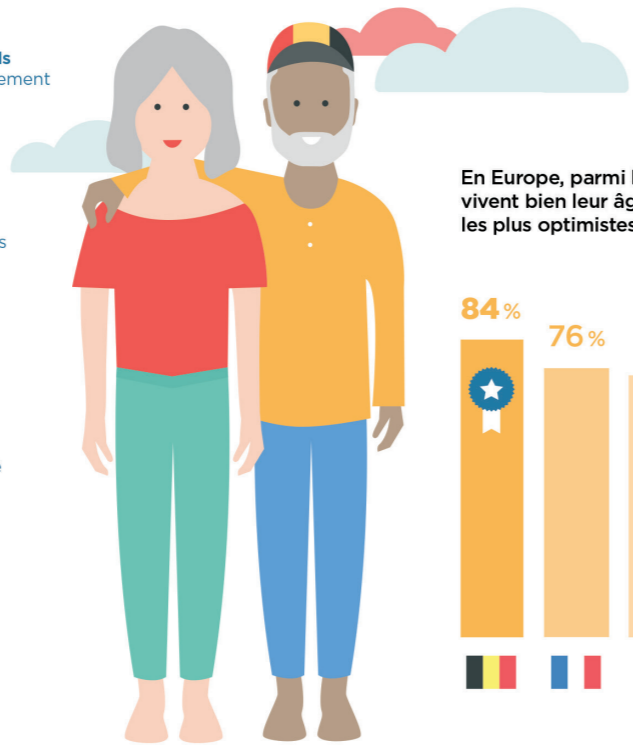
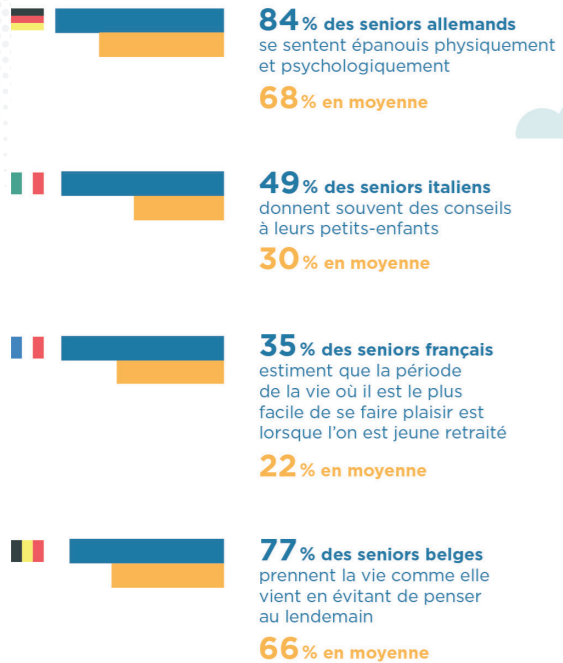


## UN TRÈS FORT ATTACHEMENT À LEUR LIBERTÉ ET À LEUR INDÉPENDANCE

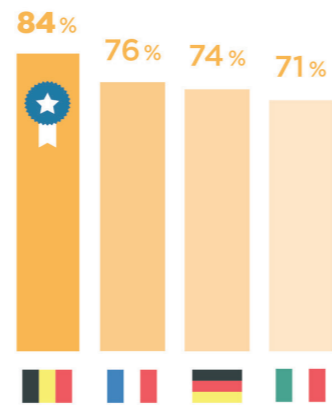




## EN EUROPE, DES SENTIMENTS CONTRASTÉS



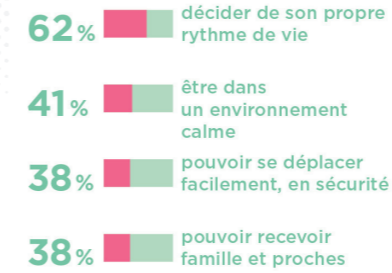
En Europe, parmi les seniors qui vivent bien leur âge, les Belges sont les plus optimistes :



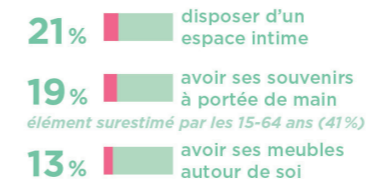
## SE SENTIR BIEN CHEZ SOI, UNE QUESTION DE LIBERTÉ PLUS QUE DE LIEU

### À la maison...

#### LES ÉLÉMENTS JUGÉS LES PLUS IMPORTANTS\* POUR SE SENTIR BIEN CHEZ SOI



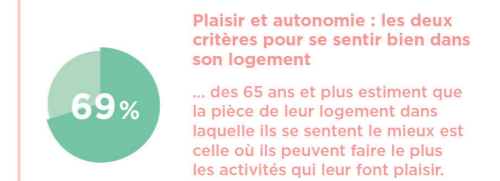
#### LES ÉLÉMENTS JUGÉS LES MOINS IMPORTANTS\* POUR SE SENTIR BIEN CHEZ SOI



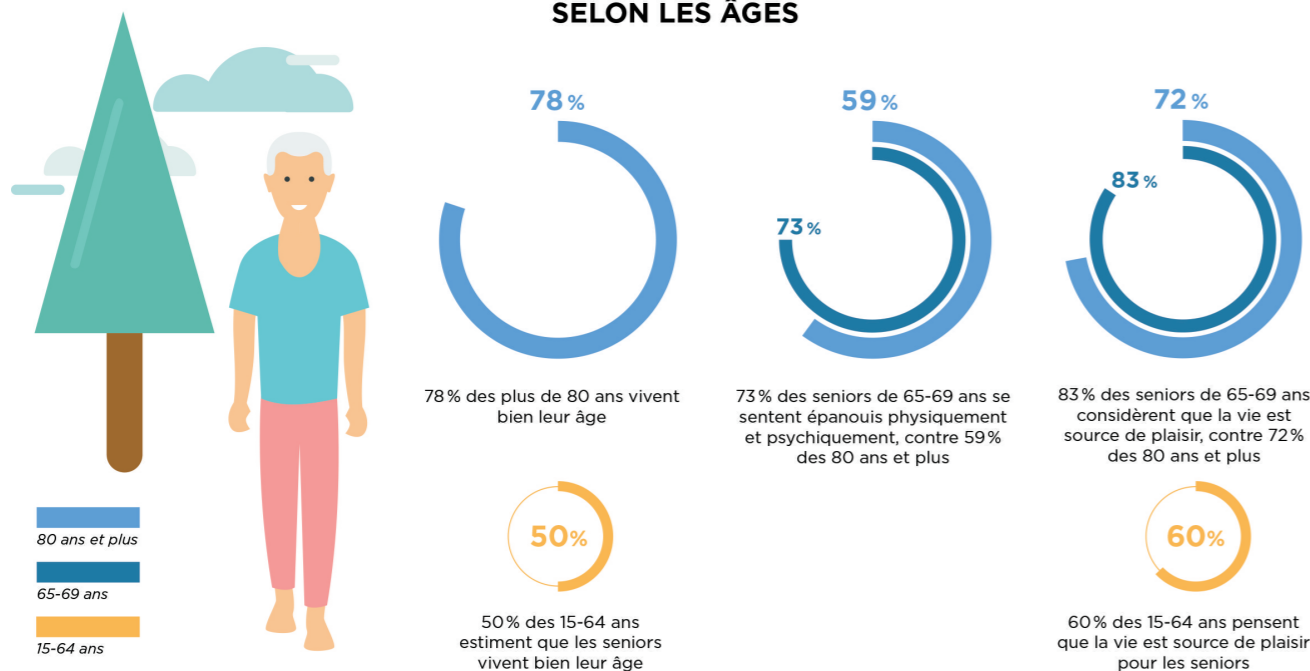
\* Sélection parmi une liste de critères.

#### LES PETITES CHOSSES QUI FONT TOUT

En cas de déménagement, les objets à emmener en priorité pour que les seniors se sentent chez eux :



## DES DIFFÉRENCES SELON LES ÂGES



**78%** des 15-64 ans (et même 82% des 15-24 ans) pensent que les seniors prennent beaucoup de plaisir à apprendre aux plus jeunes leurs recettes de cuisine, contre 50% en réalité !

### ... mais aussi en dehors du domicile

#### DES COMPAGNONS IMPORTANTS OÙ QUE L'ON SOIT

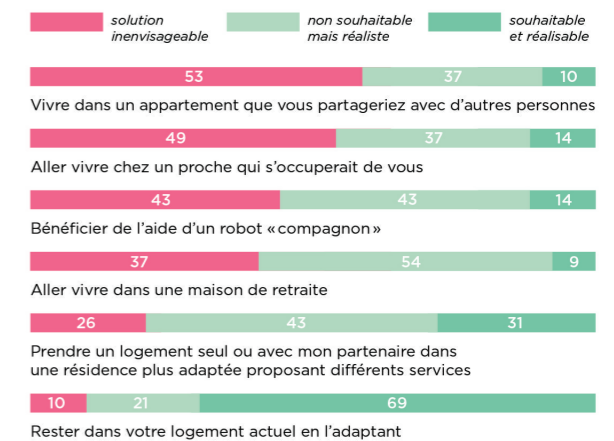
**90%** des seniors qui ont un animal de compagnie\* estiment que la présence de celui-ci à leurs côtés est importante, voire essentielle.

\* 38% des seniors interrogés déclarent avoir au sein de leur logement un ou plusieurs animaux de compagnie.



En cas de perte d'autonomie, aller vivre chez un proche qui s'occuperait d'eux est bien moins envisageable que de bénéficier de l'aide d'un robot « compagnon » ou encore que d'aller vivre dans une maison de retraite ou dans une résidence plus adaptée.

#### LES SOLUTIONS ENVISAGÉES EN CAS DE PERTE D'AUTONOMIE



### EN CONCLUSION, L'ASPECT IMMATÉRIEL PRIME SOUVENT SUR L'ASPECT MATÉRIEL.

#### L'immatériel

- Pouvoir définir ses règles de vie
- Pouvoir contrôler les allers et venues sur son territoire
- Avoir une réelle intimité
- Décider de ce que l'on fait à quel moment
- Pouvoir recevoir et partager chez soi comme on le souhaite



#### Le matériel

- Pouvoir avoir des objets qui tiennent à cœur
- Définir l'ambiance de chez soi



# 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 TPMP et Parcours et Lease Plan pour le financement (location longue durée).



# Service à domicile / EHPAD La coopération, pourquoi faire ?

## La coopération, pourquoi faire ?...

- proposer et organiser une prise en charge globale interdisciplinaire de la personne âgée fragile sur un territoire
- partager et échanger sur ses pratiques et ses compétences afin de se (re)connaître
- faire des économies budgétaires et être plus forts ensemble face à la raréfaction des ressources (humaines, financières...)
- trouver ensemble des solutions d'efficacité économique
- être force de propositions et de solutions innovantes
- être visible et se faire connaître de l'extérieur



## Les enjeux de la coopération confirmés par des études récentes

Les territoires français ne font pas tous face aux mêmes défis pour la prise en charge des personnes âgées. Les disparités démographiques et populationnelles sont confirmées par la dernière publication de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). L'enquête Vie quotidienne et Santé 2014 présente, département par département, le niveau de perte d'autonomie, de santé, d'aide familiale et professionnelle des plus de 60 ans et des plus de 75 ans. Près de 167 000 personnes ont été interrogées d'août 2014 à janvier 2015, le travail a été mené par l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

Concernant le niveau de perte d'autonomie, l'Ariège et le Gers apparaissent dans les dix territoires dont la population connaît un degré de dépendance plus important. Ce sont aussi dans ces territoires que les plus de 75 ans se déclarent en plus mauvaise santé.

## La coopération entre le secteur social et médico-social, une préoccupation majeure des pouvoirs publics, un enjeu fondamental pour les acteurs de terrain...

Le développement de la mutualisation par la coopération entre les établissements sociaux et médico-sociaux a été affirmé par la loi du 2 janvier 2002. Celle-ci s'est fixé comme objectif de « favoriser la coordination, la complémentarité, garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement notamment dans le cadre de réseaux sociaux et médico-sociaux coordonnés », en prévoyant le développement de groupements.

Ces notions ont également été reprises dans la loi ASV (Adaptation de la Société au Vieillessement) adoptée le 28 décembre 2015. Le décret d'application relatif au cahier des charges national des services d'aide et d'accompagnement à domicile pose la notion de coopération « pour les prestations destinées aux personnes âgées, (...) assurées par les services d'aide et d'accompagnement à domicile ».





La coopération entre les acteurs intervenant dans le secteur est un élément structurant du parcours de vie des personnes âgées fragiles.

*Qu'en est-il aujourd'hui, des relations entre les Services d'Aide à Domicile (SAD) et les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) ? Existe-t-il des modes de coopération entre eux ? Ont-ils évalué l'enjeu à venir ?*

Pour répondre à ces questions, nous avons mené une étude, commanditée par le SYNERPA, afin d'évaluer le degré de coopération existant entre les SAD et les EHPAD de l'ex-région Midi-Pyrénées (Ariège, Aveyron, Haute-Garonne, Hautes-Pyrénées, Gers, Lot, Tarn, Tarn-et-Garonne).

## Une enquête auprès des professionnels, point de départ de la réflexion...

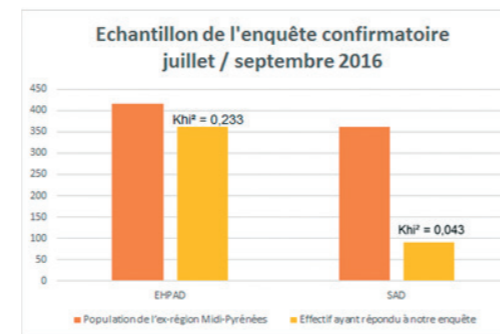
Dans un premier temps, nous avons rencontré des responsables de structures qui nous ont tous parlé passionnément de leurs pratiques au jour le jour dans l'accompagnement de la personne âgée fragile. Leur implication et leur volonté de faire au mieux avec souvent des moyens limités ont souvent été relevées. Cependant, nous avons alors été confrontés à des professionnels qui éprouvent de la difficulté à identifier avec précision ce qu'impliquerait une réelle coopération et quelquefois même se trouvent dans l'incapacité de mettre le mot "coopération" ou "mutualisation" sur certaines de leurs pratiques.

Certains nous ont parlé de sentiment de concurrence entre les acteurs et de leur réticence à coopérer dans un secteur en grande restructuration. Depuis ces dernières années, le phénomène de concentration s'est accéléré et le paysage du secteur médico-social s'est redessiné à la faveur de grands groupes, suscitant ainsi l'arrivée des investisseurs. Plusieurs éléments laissent aujourd'hui penser que la concentration du secteur va être amenée à se poursuivre. Les pressions tarifaire, fiscale, immobilière, les plans santé, les exigences en matière d'hygiène et de sécurité sont autant de contraintes financièrement insupportables pour les structures de petite ou moyenne taille, d'autant que des investissements massifs sont également indispensables à un établissement qui souhaite rester attractif.

Dans un second temps, nous avons fait parvenir un questionnaire à 332 directeurs de structures d'aide à domicile et d'EHPAD de l'ex-région Midi-Pyrénées. Au cours de cette enquête, nous avons cherché à objectiver plusieurs éléments :

- Les actions de coopération entre SAD et EHPAD sont-elles fréquentes sur le territoire étudié ?
- Le degré de motivation à coopérer est-il prégnant dans l'esprit des responsables de SAD et d'EHPAD ?
- La diversité des formes juridiques présentes dans le secteur, à savoir, statut privé, public, indépendant, appartenant à un groupe... est-elle un frein au déploiement des actions de coopération entre ces acteurs ?
- Quelle image réciproque, ces acteurs ont-ils les uns des autres ? notamment en matière de qualité de service et de professionnalisme ?

La répartition de nos répondants est en accord avec les données fournies par l'INSEE soit 416 EHPAD et 362 SAD sur le territoire étudié.



La majorité des répondants ont un statut privé (76.1%) et 23.9% sont issus d'une structure publique. Majoritairement les répondants se déclarent indépendants (58.9%). Une grande majorité des répondants (58.9%) se situent sur une commune de moins de 10 000 habitants. Ce qui est représentatif de l'espace rural au sens large dans l'ex-région Midi-Pyrénées qui rassemble près de 60 % de la population (données INSEE).

### Les résultats de cette étude révèlent un faible niveau de coopération entre les SAD et les EHPAD

- La coopération est une notion particulièrement floue pour bon nombre d'acteurs de terrain.
- Les responsables de SAD et d'EHPAD ont du mal à concrétiser la vision d'une démarche coopérative. Le cloisonnement des secteurs du domicile et de l'institution est une réalité. Les SAD et les EHPAD ne se connaissent pas. Ils estiment "ne pas faire le même métier".
- Le déficit de communication entre ces deux types d'acteurs est important et ce malgré leur proximité géographique.

## Des bénéfices avérés... Retours d'expériences

Certains acteurs du parcours de vie et de soins de la personne âgée fragile ont initié des démarches de coopération entre SAD et EHPAD et/ou EHPA (Établissement non médicalisé). Ces partenariats se concrétisent par la mise en place de formations communes entre professionnels de SAD et d'EHPAD, apportant ainsi un bénéfice mutuel à l'ensemble des acteurs, tant en terme de pratiques professionnelles que de gains financiers grâce à l'optimisation des frais pédagogiques. D'autres modes de coopération ont été développés par des groupes commerciaux. Ces derniers proposent de nouveaux services au sein des EHPAD via les prestations des SAD. Ainsi, les résidents d'EHPAD peuvent bénéficier d'une prestation d'accompagnement pour leurs sorties à l'extérieur (courses, rendez-vous médicaux, visites en famille...) et ce à un coût tout à fait modeste grâce à certaines aides financières (Caisses de retraite, crédits d'impôts, etc...).

D'autre part, l'expérience menée sur le territoire de Ternois, soutenue par le Conseil Départemental du Pas de Calais, met en évidence l'intérêt mutuel de la coopération entre les SAD et les EHPAD au travers d'un partenariat structurant en faveur :

- de la communication de l'offre de séjours,
- de la rapidité de réponse aux demandes d'hébergement temporaire émanant des SAD,
- de la fluidité des transmissions d'informations concernant la personne âgée fragile,
- de la coordination du parcours de vie des résidents en amont et aval d'un séjour temporaire.

## Des pistes de réflexion...

L'analyse des résultats de notre étude nous permet de dégager des préconisations visant à favoriser la coopération entre les SAD et les EHPAD.

L'ensemble de ces préconisations contribuerait à l'optimisation des ressources tant humaines que techniques. En effet, une entente entre professionnels de structures complémentaires dans la prise en charge de la personne âgée fragile favorise l'amélioration du flux du parcours du sujet âgé fragile et optimise le recrutement des patients/clients des EHPAD et sécurise les professionnels des SAD qui ont un relais lorsque la personne à domicile décline. L'ensemble des acteurs y trouverait son avantage : meilleure efficacité des équipes, taux d'occupation des EHPAD plus simple à réguler, possibilités de relais pour les professionnels des SAD. La prise en charge à

domicile serait ainsi sécurisée pour les SAD qui pourront placer leurs patients en demande et continuer à les accompagner dans les structures dans leur domaine de compétences.

**Dans un premier temps**, il nous apparaît primordial de pallier la "méconnaissance de l'autre" en travaillant un axe communication :

- Diffusion auprès des Directeurs d'EHPAD et des Responsables de SAD, de "fiches techniques" clarifiant :
- les missions, les modes d'organisation, le positionnement de chacun dans le parcours de prise en charge de la personne âgée fragile;
- les principes de la coopération, les notions de mutualisation, convention possible...;
- Organisation de réunions d'échanges de "retours d'expérience" regroupant les Directeurs d'EHPAD et les Responsables de SAD avec l'intervention de Directeurs ou Responsables ayant mis en place ce type de partenariat réussi; organisation de journées "Portes ouvertes" à l'attention de tous les professionnels concernés;

- Déploiement de campagnes de sensibilisation à destination du grand public (personnes âgées, aidants...) sur la notion de parcours du sujet âgé fragile en présentant les différents intervenants de la filière gériatrique et en définissant le rôle de chacun en lien avec des situations "clés" de la vie du sujet âgé; l'objectif étant qu'il devienne acteur dans le choix du mode de son accompagnement.

**Dans un second temps**, il nous paraît opportun de créer chez tous les établissements et services une réelle dynamique de professionnalisation qui participerait à la connaissance voire la reconnaissance de « l'autre » en développant l'axe formation :

- Création pour tous les professionnels SAD et EHPAD d'une formation qualifiante commune qui contribuerait à renforcer "la proximité et la similitude de professionnalisation" avec des professionnels formés selon des critères et des pratiques spécifiques.
- Etablir des partenariats visant à créer des synergies entre les services d'aide à domicile et les EHPAD pour proposer des solutions personnalisées et adaptées au niveau de dépendance de la personne âgée fragile.



Equipe projet :  
 Marion Cave Dietrich  
 Sophie Châtelain  
 (sophiechatelain@gmail.com)  
 Mylène Salsac  
 (salsacmylene@yahoo.fr)  
 Nathalie Soulier  
 (souliernathal@orange.fr)



# Retour d'expérience sur le dispositif HAPA

Le SYNERPA poursuit sa démarche en faveur de la prévention des risques professionnels à travers la mise en place d'un dispositif de formation dit HAPA (Hébergement et Accueil de la Personne Agée), élaboré en partenariat avec l'INRS et la CNAM, ce dispositif est financé par ACTALIANS. Labelisé par l'INRS et dispensé par des formateurs certifiés, il s'adresse à tous les acteurs de la structure.

Pour plus d'informations contactez votre conseiller ACTALIANS.

## **Etes-vous globalement satisfaite de la formation proposée par le dispositif HAPA ?**

J'ai participé à cette formation dans le cadre du développement de la prévention des risques au niveau de l'ensemble des établissements du réseau OMÉRIS.

Cette formation, permet aux directrices et directeurs de mettre en place une véritable politique de prévention des risques dans l'établissement, mais elle va au-delà en nous amenant à échanger sur nos difficultés liées à l'absentéisme.

## **Depuis que vous êtes entré dans la démarche de prévention des risques pro. via le dispositif HAPA, pensez-vous avoir un meilleur niveau de connaissance de la problématique de prévention en santé et sécurité au travail ?**

Oui, et j'ai également acquis des pistes de travail et d'organisation pour une véritable action globale autour de cette problématique.

## **Avez-vous constaté que le management en santé et sécurité au travail consiste en la mise en œuvre intégrée d'une politique de prévention des risques ?**

C'est indispensable et incontournable

## **Dorénavant, comment procéderez-vous en terme de management et pilotage de la politique de prévention en santé sécurité au sein de l'établissement ?**

Nous avons créé une commission de sécurité au travail à laquelle participent un représentant de chaque catégorie socio-professionnelle et les délégués du personnel (nous n'avons pas de CHSCT dans l'établissement car il y a moins de 50 ETP salariés).

Cette commission est animée par le « Référent Sécurité » formé à ce poste par le dispositif HAPA mis en place dans le Réseau Oméris. Notre référent est aide-soignant de nuit et formateur PRAPSS. La commission se réunit tous les 2-3 mois selon l'actualité et traite les problématiques propres à l'établissement.

A l'issue de chaque réunion, un compte-rendu est adressé à tous les membres de la commission et mis à disposition de l'ensemble du personnel. Cette commission est amenée à :

- établir des procédures ou protocoles de travail suite à la constatation d'un risque lié à une pratique professionnelle,
- analyser les AT ayant eu lieu entre 2 réunions, le référent présente systématiquement un bilan des AT sur la période écoulée,
- donner son avis sur un achat lié à la prévention des risques (chaussures, matériel d'aide au transfert, etc...).

Les membres de la commission ont aussi été sollicités pour revoir le DUER actuellement en cours de finalisation.

En dehors de la commission, nous travaillons en étroite collaboration avec la CARSAT et avons signé un contrat de prévention qui contribue au financement :

- de la formation de l'ensemble des soignants au PRAPSS sur les 3 années à venir,
- de chariots de service « Petit-déjeuner »,
- de l'installation d'un rail de transfert pour notre salle de balnéothérapie.

Notre « Référent Sécurité » forme tout nouveau salarié à l'utilisation du matériel de transfert et/ou s'assure des bonnes pratiques en termes de positionnement lors du transfert de résident ou des tâches à effectuer.

Il rencontre également chaque salarié ayant été victime d'un AT, qu'elle qu'en soit la gravité, et met en œuvre la procédure Réseau d'analyse des AT afin qu'il ne se renouvelle pas.

Enfin, au début de chaque mois, il transmet au Directeur de la Sécurité au travail du Réseau OMÉRIS le tableau de suivi des AT permettant le suivi des indicateurs (TG\*, IF\*, TF\*) et les caractéristiques de chaque AT (lieux et types de l'AT, conséquences...etc). Ce tableau est consolidé avec les autres établissements et des actions prioritaires sont déployées sur l'ensemble de notre Réseau. Les formations PRAPSS ont débuté en octobre 2016 avec d'excellents retours de nos équipes.

## **Procédez-vous à une évaluation des risques et à un diagnostic accompagné ?**

La revue complète de l'évaluation des risques a été effectuée lors de la mise à jour du DUER. Nous n'avons pas encore réalisé de diagnostic d'ergonomie au poste de travail, mais d'autres établissements du Réseau OMÉRIS ont mené ce type d'étude, notamment sur le poste de lingère.

Depuis 2014, la Direction Sécurité du Réseau nous accompagne en s'appuyant sur la grille de prévention à la Santé et la Sécurité au Travail (GP SST) établie par la CARSAT. Chaque année 10 thèmes sont cotés par les salariés et les 2 thèmes les plus faibles font l'objet d'un plan d'action d'amélioration. L'outil « Faire le point » est également utilisé pour évaluer nos risques psychosociaux. Les thèmes évalués « Modérés » ou « Elevés » font l'objet de propositions d'amélioration. Tous nos plans d'actions sont intégrés à notre PAC\* Etablissement.

## **Parmi les pratiques suivantes de prévention des risques, quelles sont celles mises en œuvre au sein de votre établissement ?**

Pour celles en santé et sécurité, nous veillons au respect des procédures et protocoles, au port des EPI pour les salariés concernés (gants, lunettes, chaussures, etc...). Pour les procédures d'organisation du travail, nous venons de mettre en place un affichage dans tous nos escaliers pour limiter le risque chute de hauteur, les ASH signalent par un trépid la présence d'un sol

mouillé. Pour les vérifications et la maintenance du matériel et des équipements, nous sommes très exigeants sur le suivi des installations soumises à vérifications réglementaires. Toutes nos installations techniques font l'objet d'un plan annuel de maintenance suivi par notre technicien ou notre cadre de soins pour le matériel de manutention. Enfin, pour la formation des nouveaux salariés, ils sont sensibilisés aux risques liés à leur poste de travail et ce dès leur arrivée.

## **Avez-vous observé des premiers résultats et recommandez-vous aux autres directeurs d'établissement d'entrer dans la démarche et de suivre la formation HAPA ? Si oui, pourquoi ?**

Dans les premiers temps, nous avons constaté une recrudescence des déclarations AT. En effet, tous les salariés ayant été informés de la mise en place du dispositif HAPA n'ont pas hésité à faire remonter toute situation ayant entraîné un accident même de très faible intensité.

A ce jour, quelques AT persistent, il est évidemment impossible d'avoir zéro AT. Mais bon nombre de salariés sont plus attentifs à la façon d'accomplir leurs missions. Ils agissent en préservant au mieux leur capital santé, tout en restant dans la bienveillance vis-à-vis des résidents.

En tant que directrice d'établissement, et avec l'expérience, je suis convaincue de l'apport de cette démarche dans le bien-être de nos salariés, la préservation de leur capital santé et, par conséquent, dans son impact positif sur le climat social

Pour conclure, j'insiste sur l'importance d'associer l'ensemble du personnel à cette démarche pour que chacun prenne conscience de l'impact des AT sur sa santé, son avenir professionnel, mais aussi des conséquences sur l'activité de la structure : absentéisme, organisation des postes, remplacements à pourvoir, tâches administratives supplémentaires liées aux salaires, aux recrutements...



**Annick Blanchet**  
Directrice  
Résidence des 9 Soleils  
OMÉRIS  
Déléguée  
départementale  
Puy-de-Dôme, SYNERPA



\*PAC : Plan d'Amélioration Continu

\*TG : Taux de Gravité

\*IF : Indice de Fréquence

\*TF : Taux de Fréquence



# 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**  
Option sanitaire  
Option 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 27 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](mailto:contact@cesegh.fr)

[www.cesegh.fr](http://www.cesegh.fr)

KFH - 09/2016 - © Shutterstock - Franck Boston, ratom, Andrius, VGstockstudio

# SIGNÉ LE SYNERPA



En partenariat avec





2<sup>eme</sup>  
semestre  
2016Le Tour  
de France  
du SYNERPA  
en images

Le SYNERPA a continué son tour de France des Régions au second semestre 2017. Les adhérents de Corse, d'Île-de-France, du Grand-Est, de Normandie, d'Occitanie, de PACA et de Bourgogne - Franche Comté ont ainsi pu échanger avec Jean-Alain Margarit, Florence Arnaiz-Maumé et les partenaires institutionnels locaux de l'actualité du secteur.

Réorganisation des collectivités territoriales, 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... Toutes les réformes du secteur ont ainsi été présentées et débattues autour de tables-rondes animées de main de maître par le Journaliste Christophe Ruaults.

Au-delà de l'actualité du secteur, ces rencontres régionales ont été également l'occasion pour les adhérents à la Confédération, Directeurs de Résidences Services Seniors, de Services à Domicile et d'EHPAD, de partager un moment d'échanges et de convivialité autour d'un cocktail et de découvrir les différentes solutions présentées par les partenaires du SYNERPA Tour.

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 en 2017, année d'élection des représentants locaux du SYNERPA pour de nouvelles réunions régionales toujours aussi réussies!



BOURGOGNE - FRANCHE COMTÉ



CORSE



ÎLE DE FRANCE



GRAND EST



NORMANDIE



OCCITANIE



PACA

carene  
assurances

Guldmann



Au plus près de votre linge

ROBOTIK  
TECHNOLOGY

PROFESSION HYGIÈNE

actemos

DUPONT  
RESTAURATIONHELPEVIA  
VOTRE RÉFÉRENCE SANTÉelior  
restaurationBIOMEGA  
SERVICES  
Hygiène • Restaurationwissner-  
bosserhoff  
L'élégance fonctionnelle au service des soinsTOUT LE MATÉRIEL MÉDICAL  
AP VITAL  
SANTÉmédi  
CONTRACT  
GROUPEManEO+  
Le moins est un plus

WELLNESS &amp; CARE

SOSAMEL

Tarkett  
THE ULTIMATE  
FLOORING EXPERIENCEBluelinea  
www.bluelinea.comMALTA INFORMATIQUE  
LOGICIELS SANITAIRES & MÉDICO-SOCIAUXelior  
services

StratélyS

Werner & Mertz  
ProfessionalHcare  
ALLIBERT  
MEDICAL edena  
MEDICAL

MEDIREST



LA DYSPHAGIE CONCERNE 30 À 44 % DES PERSONNES ÂGÉES EN MAISON DE RETRAITE<sup>1</sup>  
ELLE PEUT ENGENDRER DES RISQUES MAJEURS :  
LA DÉSHYDRATATION • LA DÉNUTRITION • DES ÉPISODES INFECTIEUX RESPIRATOIRES RÉCIDIVANTS

**Clinutren®**  
THICKENUP CLEAR

Transparent

Sans grumeaux

Dosage unique et simple

Épaississement rapide

La poudre épaississante pour retrouver le plaisir des boissons au quotidien !



Soupe épaissie\* Jus d'oranges épaissi\* Thé épaissi\* Café épaissi\*

Clinutren® ThickenUp Clear permet d'épaissir en moyenne 50% de portions supplémentaires par rapport aux produits des concurrents<sup>2</sup>

Aliment diététique destiné à des fins médicales spéciales - À utiliser sous contrôle médical  
contact : lydie.cornec@fr.nestle.com

Nestlé Health Science France S.A.S. 319 543 948 RCS MEAUX - 12/2016

<sup>1</sup> X. Hébuterne et al, chap 25, p221, in : traité de nutrition de la personne âgée, Ed Springer, 2009.

<sup>2</sup> Une boîte de 125 g permet d'épaissir 104 portions de 100 ml en texture sirop contre 50 portions pour la boîte concurrente de 225 g.

\* avec Clinutren® ThickenUp Clear



SIGNÉ LE SYNERPA

**SYNERPA**

1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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.



Service Proximité Compétence  
Ecoute Suivi  
**Un nouveau souffle**

Assistance Respiratoire à domicile 24H/24  
Depuis 25 ans plus de 50 agences et 1000 collaborateurs. 7J/7

- ▶ Oxygénothérapie
- ▶ Apnées du sommeil
- ▶ Aérosolthérapie
- ▶ Trachéotomie/Laryngectomie



- ▶ Ventilation
- ▶ Nutrition artificielle\*
- ▶ Traitements par perfusion\*
- ▶ Matériel médical\*

www.sosoxygene.com

\*Selon les agences



# Tour de France

## SYNERPA TOUR 2017



Rennes  
Nantes  
Bordeaux  
Pointe-à-Pître  
Fort-de-France  
Orléans  
Lille  
Paris  
Rouen  
Nancy  
Montpellier  
Marseille  
Lyon  
Bastia  
Dijon

## Top départ !

Après un SYNERPA Tour 2016 couronné de succès réunissant près de 1000 participants sur toute la France, un parterre d'élus, de représentants des ARS, d'experts, de médias et d'entreprises de la Silver Eco, le SYNERPA est heureux de vous donner les dates de sa nouvelle tournée 2017.

Cette année, en plus des 13 Régions, le SYNERPA fera pour la 1<sup>ère</sup> fois 2 arrêts exceptionnels en Guadeloupe et en Martinique.

Avec une année 2017 riche en élections, le SYNERPA fera de son Tour de France, un véritable lieu de débats et d'échanges autour des enjeux du secteur, de la mise en œuvre de la loi ASV (réforme de la tarification, CPOM, développement du secteur des Services à Domicile et des Résidences Services Seniors). Et, échéances électorales obligent, nous débiterons chacune de ces journées par les élections des représentants locaux pour la période 2017/2020.

Alors à vos agendas, la campagne électorale du SYNERPA passe près de chez vous !

### AGENDA

14 mars	Rennes (Bretagne)	10 mai	Paris (Ile-de-France)
21 mars	Nantes (Pays-de-la-Loire)	16 mai	Rouen (Normandie)
30 mars	Bordeaux (Nouvelle-Aquitaine)	29 juin	Nancy (ACAL)
4 avril	Pointe-à-Pître (Guadeloupe)	14 septembre	Montpellier (Occitanie)
5 avril	Fort-de-France (Martinique)	22 septembre	Marseille (PACA)
6 avril	Orléans (Centre-Val de Loire)	28 septembre	Lyon (ARA)
25 avril	Lille (Hauts-de-France)	6 octobre	Bastia (Corse)
		7 novembre	Dijon (BFC)

\* Les villes sont susceptibles de modification



Contact Médias Karine Mohamedi  
mohamedi@synerpa.fr  
Tel : 01.40.47.90.96

Contact Inscriptions Joëlle Michel  
michel@synerpa.fr  
Tel : 01.40.47.75.20

## 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

[www.synerpa.fr](http://www.synerpa.fr)





## DÉLÉGATIONS RÉGIONALES

## GRAND EST

**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<sup>ème</sup> 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

NOUVELLE  
AQUITAINE**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. VAZ Benoît**  
LES OLIVIERS - SAS QUIEDOM  
11 avenue de Clermont  
63830 DURTOL  
b.vaz@quiedom.fr  
04 73 16 30 60

**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

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**  
DOMUS VI  
1 avenue de Saint-Cloud  
92150 SURESNES  
bozanne@domusvi.com  
06 80 47 33 91

## OCCITANIE

**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  
06 12 15 43 10

**Adjointe**

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

## LES HAUTS DE FRANCE

**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  
apdg@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](http://www.synerpa.fr)**MAÎTRISE D'ŒUVRE - INGÉNIERIE  
CONTRACTANT GÉNÉRAL****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

4 Allée de la Crabette - Bât 1 - CS 50005 - 33615 Pessac Cedex  
tél : 05 56 07 80 00 - contact@alienor-ing.fr  
alienor-ing.fr

## UNE SOLUTION NOUVELLE GÉNÉRATION

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.[www.helpévia.fr](http://www.helpévia.fr)

Pour plus d'informations, contactez :

**Serge SAMSON**

Responsable de Marchés

serge.samson@helpévia.fr

Tél. : 02 32 81 00 98



JACQUES, 30 ANS EN 1952

« VOUS FAIRE PARTAGER NOS FORCES »

## UNE PARFAITE COMPRÉHENSION DES BESOINS D'ÉQUIPEMENT

**Nous offrons des solutions d'aménagement  
indispensables au mieux-vivre de la personne âgée,  
en France et à l'international.**

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



ESPAGNE



FRANCE



BELGIQUE



**médi  
CONTRACT  
GROUP**

L'ensemblier  
du mieux-vivre

[www.medicontractgroup.com](http://www.medicontractgroup.com)

Le Carré  
Cours Lauze de Perret  
84400 APT  
T. +33 4 90 04 49 30  
[contact@medicontractgroup.com](mailto:contact@medicontractgroup.com)

