

# ProJection

Décembre 2017

SYNDICAT NATIONAL DES ÉTABLISSEMENTS ET

PERSONNES AGÉES

LE  
DOSSIER

Métiers  
du grand âge  
Parcours  
professionnels



FOCUS SUR...



SIGNÉ  
LE SYNERPA



# En EHPAD, près d'1 personne sur 2 est dénutrie<sup>1</sup>

## Ensemble, accompagnons vos résidents dénutris :

**Clinutren**  
ENERGY

**Clinutren**  
ENERGY FIBRE

Formule 400 kcal / 200 ml avec ou sans fibres

Disponible en 5 saveurs

Disponible en 6 saveurs

**Clinutren**  
HP/HC

Liquide hypercalorique  
et hyperprotéiné de type lacté  
avec le plus de protéines<sup>2</sup>

Disponible en 6 saveurs

**Clinutren**  
INSTANT PROTEIN

Poudre de protéines  
la plus concentrée du marché<sup>4</sup>

**Clinutren**  
FRUIT

Formule 300 kcal / 200 ml

Le liquide fruité préféré  
du marché<sup>3</sup>

Disponible en 6 saveurs

**Clinutren**  
THICKENUP CLEAR

Poudre épaississante  
pour retrouver le plaisir  
des boissons au quotidien

**Clinutren**  
DESSERT GOURMAND

Desserts lactés aux saveurs gourmandes  
et aux textures onctueuses

Disponible en 5 saveurs

**Clinutren**  
OptiFibre

**OptiFibre**

Solution en poudre  
naturellement efficace  
contre la constipation

### À compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017 la société Nestlé Health Science met à votre écoute 25 délégués commerciaux sur la métropole.

Pour toutes informations, contacter Madame Cornec à l'adresse suivante : [lydie.cornec@fr.nestle.com](mailto:lydie.cornec@fr.nestle.com)

Retrouver plus d'informations sur tous nos produits sur [www.nestlehealthscience.com](http://www.nestlehealthscience.com)

Aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales - À utiliser sous contrôle médical

1. Prévalence de la dénutrition protéino-énergétique en EHPAD. Blin P et al, revue de gériatrie, 2011 p. 127-134.

2. De la gamme Clinutren®. 3. Etude réalisée en France, qui évalue la préférence organoleptique entre les produits Clinutren® Fruit versus la concurrence, 2015.

4. Pour 100g de poudre : Clinutren® Instant Protein = 90g de protéines ; concurrents ≤ 87g de protéines.



# ProJection

Décembre 2017

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



## 3 Editorial

### Le dossier Métiers du grand âge - Parcours professionnels

EHPAD

SAAD

RSS

- 7 Rapport de Branche 2016
- 8 Nouvelle Aquitaine :  
le Groupement d'Employeur pour l'Insertion et la Qualification
- 10 L'école LNA Formation
- 13 Le toucher relationnel en Unité protégée
- 14 Se former à la Zoothérapie en EHPAD
- 17 Les Psychomotriciens apprentis en EHPAD
- 20 Des échanges de poste pour rompre la routine
- 23 Création d'une Licence Professionnelle Santé  
Vieillesse et Activités Physiques Adaptées
- 24 Former pour mieux accompagner la personne âgée en fin de vie
- 27 Réussir à concilier accompagnement personnalisé et qualité de vie au travail
- 28 Manager en EHPAD, un art difficile
- 30 Quel personnel soignant demain en EHPAD et à domicile ?
- 34 Convention SYNERPA DOMICILE - CNSA
- 36 PROFIL 30, donner un visage aux métiers du Domicile
- 39 Comment construire et réussir la formation continue  
des salariés intervenant au domicile des personnes âgées
- 40 Résidences Services Séniors,  
des métiers tournés vers le résident

### FOCUS SUR...

- 44 Retour d'expérience HAD Saint-Martin/Saint-Barthélemy,  
Clinique de Choisy
- 48 Interview d'Aude Letty Déléguée Générale Fondation Korian pour le Bien Vieillir

### Signé le SYNERPA

- 52 Le Tour de France du SYNERPA en images – 2<sup>nd</sup> semestre 2017
- 56 Voyage d'étude en Espagne
- 58 Présentation du SYNERPA
- 60 Contacts utiles



**SYNERPA**

**Directeur de la publication :**  
Jean-Alain MARGARIT  
**Responsable de la publication :**  
Florence ARNAIZ-MAUMÉ

#### Rédacteurs :

Jean-Christophe AMARANTINIS  
Laurence BARY  
Chloé BESSON  
Olivier CASABIELHE  
Caroline CHATELAIN  
Olivier DEBRUYNE  
Carole FALGUIERES  
Jean-Pascal FLAUDER  
Guy FONTAINE  
Carine GILLOT  
Joëlle GOBET  
Stéphane HARY  
Jean-André MARTINI  
Pauline QUEYROUX-GALERA  
Georges SIMON  
Georges STANY  
Sébastien TOURNEBIZE  
Françoise VERHOIGNE  
Philippe WATTECAMPS



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**

**95%** de vos achats  
pris en charge

**Imaginez tout ce que CAHPP  
peut faire pour vous !**



- **RÉFÉRENCEMENTS EXIGEANTS**
- **AUDITS, CONSEILS ET FORMATIONS**
- **PRIX NÉGOCIÉS**

Flashez-moi !



**CAHPP de A à Z : Ascenseur, assurance, biomédical, blanchisserie, DM, économat, extincteur, formation, gestion des déchets, hygiène, pharmacie, restauration, télévision, téléphone, véhicule, restez zen...**



Suivez l'indice vert CAHPP  
et achetez responsable.

● [www.cahpp.fr](http://www.cahpp.fr)

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







**D**epuis cet été, certains exploitent la situation de quelques établissements, publics comme privés, et la mise en œuvre effective de la réforme de la tarification pour remettre en cause la qualité de l'accompagnement. A les entendre, c'est tout le secteur qui serait en crise. Rappelons, d'abord, qu'il y a 7 400 EHPAD en France et, ensuite, que la réforme de la tarification apportera davantage de moyens à 97% des établissements, dont ceux accompagnant les personnes les plus en perte d'autonomie, et qu'un mécanisme de soutien est mis en œuvre pour ceux qui verront leur financement diminuer.

*Cet « EHPAD Bashing » a un double effet pervers : non seulement il déforme l'image et la réputation de tout un secteur et, de plus, il peut décourager celles et ceux, notamment parmi les plus jeunes, qui souhaiteraient s'engager dans les métiers du Grand Âge.*

*Dans ce contexte, ce numéro de Projection, dédié justement aux métiers, à la formation et aux parcours, démontre au contraire combien notre secteur s'engage concrètement, à l'échelle des groupes et des établissements, pour offrir et valoriser les perspectives de carrière des professionnels. Nous pouvons être fiers de cette politique volontariste et innovante qui contribue à améliorer les compétences et expertises des salariés et, de facto, l'accompagnement des personnes âgées en établissement comme à domicile et en RSS. C'est notre premier objectif et celui de tous les adhérents du SYNERPA.*

*Très bonne lecture et à bientôt !*

**Florence ARNAIZ-MAUMÉ**  
Déléguée générale

**Jean-Alain MARGARIT**  
Président



# 7 raisons de choisir la solution VA2CS

1

Un système innovant de détection de chute et d'évènements

2

Un système non porté et non stigmatisant

3

Interopérable à l'ensemble des appels malades du marché

4

De manière optionnelle, la possibilité de voir la chute et ses raisons

5

VA2CS est un dispositif multifonctions utilisable en SSR, en EHPAD et en HAD

6

Dispositif simple d'utilisation qui améliore les conditions de travail des soignants et apporte plus de sécurité aux résidents\*

7

Une formation courte des soignants  
Durée moyenne:  
15 minutes

Une solution validée par  
3 des 5 plus grands  
groupes d'Ehpad



C2S - Creative Specific Software  
316 Rue Isaac Newton- 83700 Saint Raphaël  
Tel: 04 83 62 81 00

[www.creative2s.fr](http://www.creative2s.fr) - [info@creative2s.fr](mailto:info@creative2s.fr)





# LE DOSSIER

## Métiers du grand âge Parcours professionnels



EHPAD



SAAD



RSS



# Guldmann™

## Spécialiste des Systèmes de Transfert de Personnes



| Time to care |





# Rapport de Branche 2016\*

## le recrutement et la formation, cœurs de notre secteur

*La preuve par les chiffres avec près de 12 000 salariés recrutés en CDI, dont 80% à temps complet et, parallèlement, une hausse continue et soutenue de la formation.*

**L**e Rapport révèle ainsi combien les groupes et établissements de notre Confédération s'investissent dans la formation professionnelle avec près de 77% des salariés ayant bénéficié d'une action de formation dans l'année.

Enfin, marque de l'engagement de nos adhérents en faveur de la formation professionnelle via l'alternance : ce sont près de 900 contrats d'apprentissage et de professionnalisation qui ont été signés en 2016.

\* Source RAB 2016 élaboré sur la base de 1110 établissements, soit près de 61 % des adhérents du SYNERPA, représentant 52 149 salariés dont 80% à temps complet.



### Services à la Personne : le Rapport de Branche vous concerne désormais !

Le Rapport de Branche évolue pour mieux rendre compte du Parcours. En 2017, son élaboration est étendue aux entreprises de Services à la Personne.

C'est pourquoi, n'hésitez pas à compléter le questionnaire en cours de diffusion, cela nous permettra :

- d'avoir une cartographie du secteur et de mieux vous connaître ;
- de promouvoir le secteur et nos actions auprès des Ministères, des administrations centrales et des médias.

Votre mobilisation est essentielle, nous comptons sur vous !

*Un GEIQ est une association (loi 1901), créée, gérée et pilotée par des chefs d'entreprises. Elle a pour mission principale l'organisation de parcours de qualification professionnelle sur tous types de postes et de formations (du Niveau V au Niveau I). Pour ce faire, le GEIQ embauche des salariés en Contrat de Professionnalisation (CDD), les met à disposition des entreprises adhérentes, organise leur formation et les accompagne individuellement. A l'issue du contrat, l'objectif est d'intégrer les salariés qualifiés et expérimentés dans une entreprise, membre ou non du groupement.*



**L**e GEIQ des EHPAD commerciaux d'Aquitaine (GEIQ GECA) est né fin 2012 de l'initiative du SYNERPA en Aquitaine, porté par la Région et la Direccte. Il propose des parcours de formation dans les 3 filières Métier ; Soins (DE Aide-Soignant et DE Accompagnant Educatif & Social), Hébergement & Vie Sociale (ASH, gouvernant(e), cuisinier, animateur(trice), Administrative & Technique (Agent de maintenance des bâtiments, assistante administrative et de gestion...)

# Nouvelle Aquitaine Le Group pour l'Ins et la Qua des Ehpad passe à la v

**Faciliter  
les ressources humaines  
pour nos adhérents,  
principalement  
en personnel soignant**

Le GEIQ se charge du recrutement, de la gestion administrative et financière des parcours et du suivi socio-professionnel.

Historiquement, les partenariats engagés jusqu'en 2016 se tenaient en Gironde où nous enregistrons des taux de 95% de réussite aux examens, 50% de salariés du GEIQ signant un CDI avec leur établissement.

L'intégration en juin dernier de Sophie Calvez (ancienne Directrice d'EHPAD) a donné à l'association les moyens de poursuivre son développement, concrétisé, entre autres, par de nouveaux contrats dans le Lot-et-Garonne, les Pyrénées-Atlantiques et le renforcement du nombre d'adhérents en Gironde.

Fin 2017, nous gérons plus de 40 parcours de salariés en alternance chez près de 22 adhérents.



ine :

# ement d'Employeur ertion lification

## commerciaux d'Aquitaine itesse supérieure

### 2018, l'ambition de porter nos services vers de nouveaux territoires et d'assoir l'activité de l'association autour d'un noyau dur d'adhérents

Nous prévoyons de nouveaux partenariats en Charente, Charente-Maritime et Deux-Sèvres. Nous poursuivrons l'accompagnement des établissements pour répondre à leurs besoins de personnel qualifié, principalement dans la filière des soins, par l'intermédiaire de parcours préparant au DE AES et AS (parcours partiels sur 2 ans). Nous nous attacherons à parfaire notre activité en prenant soin de maintenir notre niveau de qualité dans une moyenne de 20 adhérents. Nous devons nous investir sur les nouveaux territoires pour bien maîtriser l'offre de formation et bâtir des réseaux de recrutement solides et qualitatifs. Il est aussi question d'un prochain changement de nom !

### Les adhérents qui nous font confiance

Groupe DomusVi (Le Clos Lafitte Fargues St/H, Le Parc des Oliviers Parempuyre, Résidence Arpège Anglet, Résidence Les Carmes Bordeaux, Résidence Médicis Mérignac) – Groupe Bordeaux Nord (Le Becquet Bègles) – Le Bourg Martignas s/J – Le Clos des Acacias Caudrot – Domaine Bardou Lagrange Cadillac - Le Duc de l'Orge St J d'Ilac - Le Moulin de Jeanne St Loubès – Les Jardins de l'Ombrière Eysines – Les Terrasses de Beauséjour Fargues St/H – Association Logéa (Le Petit Trianon Bordeaux, La Villa Tchanquée Archon, Villa de l'Ermitage Agen, Villa des Chartrons Bordeaux) – Ma Résidence Yvrac - Groupe Orpéa (Résidence Bellevue Cambes) – Paul Claudel Mérignac - Groupe Résidalya (La Chênaie St Ciers s/G, Le Clos Caychac Blanquefort, Le Mont des Landes St Savin) – Groupe Oméga (Les Roses du Bassin La Teste) – Groupe LNA Santé (Résidence Talanssa Talence) -

Contacts Geiq GECA :  
Directeur : **Georges Stany**  
(contact@gecaquitaine.fr)

Président : **Jean-Baptiste Amouroux**  
(jbamouroux@terrassesdebeausejour.com)





*Depuis plus de 10 ans,  
l'école interne LNA FORMATION  
est un **partenaire privilégié**  
des EHPAD LNA SANTE pour le  
développement des compétences  
des collaborateurs et l'appropriation des  
valeurs portées par le groupe.*

## Des formations créées par et pour les équipes

L'école LNA Formation s'appuie sur un réseau de **formateurs internes** (94%) exerçant leur métier au sein des établissements du groupe. Une cinquantaine de collaborateurs transmettent ainsi leurs savoirs et leurs techniques sur des thématiques très variées.

En confiant la construction des modules et leur animation à ces professionnels formateurs, l'école peut valoriser leurs expertises, s'adapter précisément aux besoins des métiers de la Santé et du Grand Âge, mais aussi assurer une vraie **cohérence entre la culture d'entreprise LNA Santé et les savoirs transmis en formation.**

## Des modules de formation pour accompagner la démarche bientraitance

L'école LNA Formation déploie plusieurs modules dans le cadre de la démarche Bientraitance du groupe :

- un socle commun destiné à **tous les collaborateurs** et dispensé par des philosophes externes aux côtés de thérapeutes du groupe. Objectif : appréhender les notions et questionner sa pratique
- des modules complémentaires pour **l'encadrement et les comités bientraitance\*** qui font le lien entre le prendre soin des résidents, le management et la qualité de vie au travail des collaborateurs au travers du principe **de symétrie des attentions.**

En s'adressant à tous les acteurs qui font la vie d'un EHPAD, cette **approche globale** de la bientraitance permet de créer de vraies synergies au profit de tous. Un temps fort est également organisé chaque année à l'initiative de l'école LNA Formation pour réunir l'ensemble des ambassadeurs Bientraitance\* du groupe et partager sur leurs initiatives et projets.

## Le parcours diplômant de maître(sse) de maison soignant(e)

Le catalogue LNA Formation comporte également des **formations Métiers**. Exemple : le parcours de maître(sse) de maison soignant(e), créé pour **accompagner l'aide-soignant(e) ou l'accompagnant éducatif et social** qui évolue sur ce poste central au sein des EHPAD LNA Santé.

Articulé autour de quatre modules, cette formation se déroule sur près de 100 heures et leur permet d'acquérir des compétences élargies en animation et en management. Le parcours s'achève par la remise d'un **diplôme** interne au cours d'une cérémonie inter-établissements qui valorise **l'implication de ces professionnel(le)s.**

## L'e-learning, une technique innovante et complémentaire

Depuis 2017, l'école propose également des formations en e-learning. Cette nouvelle solution s'inscrit **en complément des formations présentielles**, notamment pour accompagner l'intégration des collaborateurs, faciliter la prise en main des outils ou encore apporter un premier niveau de sensibilisation directement sur le poste de travail. C'est donc un véritable levier pour développer les compétences tout en limitant les contraintes de déplacements.

# L'école LNA Formation au service des métiers de la Santé et du Grand Âge

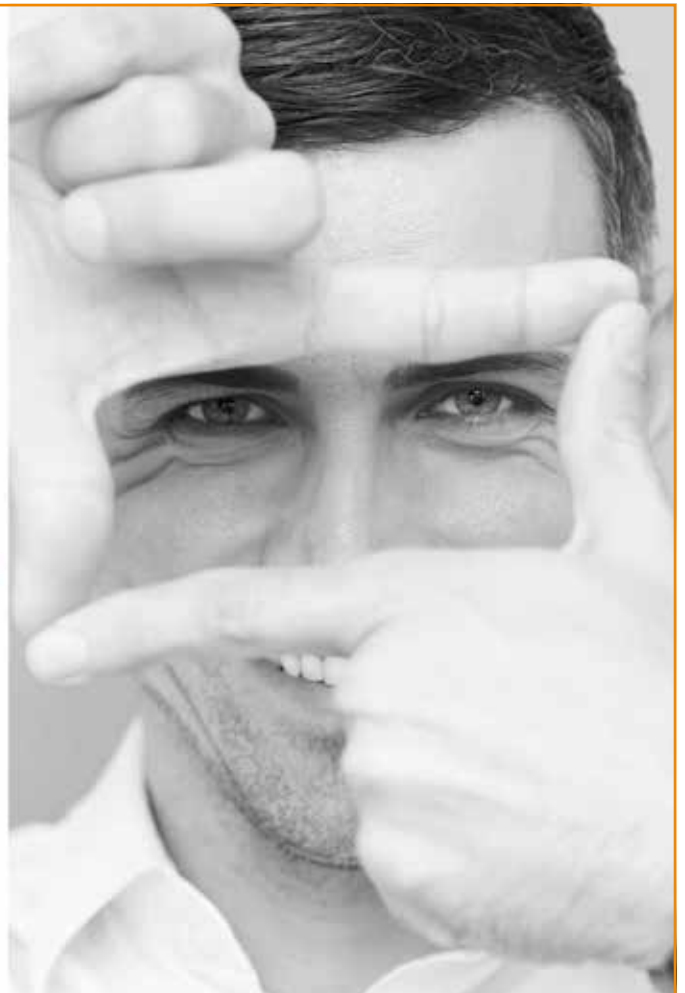
\* Un comité Bienveillance est constitué dans chacun de nos EHPAD afin de faire vivre la démarche et d'impulser de nouvelles idées et actions. Au sein des comités, 2 ambassadeurs ont un rôle d'animation et de coordination des comités.



« Acteur du médico-social, ensemble,  
donnons forme à votre projet »

Recrutement et Accompagnement  
de **DIRECTEURS, CADRES DE SANTÉ** et **MÉDECINS**  
en France et à l'International.

[WWW.RC-HUMANRECRUITMENT.COM](http://WWW.RC-HUMANRECRUITMENT.COM)





# BIEN VOIR POUR BIEN VIEILLIR

Pour contribuer à la santé visuelle et à l'autonomie des résidents, Optic 2000 propose aux EHPAD et aux résidences seniors une offre de services adaptée :

## Les Rendez-Vous Prévision.

- Sensibilisation des équipes
- Repérage des troubles visuels
- Présentation des solutions visuelles

Pour plus d'informations :  
[www.optic2000/rdvprevision](http://www.optic2000/rdvprevision)

Contactez-nous :  
[rdvprevision@audioptic.fr](mailto:rdvprevision@audioptic.fr)  
**01 41 23 2000**

LES RENDEZ-VOUS  
**PRÉVISION**   
la prévention santé visuelle en EHPAD

Sous réserve de disponibilité des opticiens de proximité.

 **Optic 2000**

Une nouvelle vision de la vie

# Le toucher relationnel en unité protégée nouvelle pratique d'accompagnement au sein de la résidence Orpea le Val d'Oise Hirson



## Le toucher-massage ou le temps d'une rencontre...

« Le toucher-massage est une intention bienveillante qui prend forme grâce au toucher, à l'enchaînement de gestes sur toutes parties du corps, qui permet de détendre, relaxer, remettre en forme, rassurer, communiquer ou simplement procurer du bien-être, agréable à recevoir. »

(J.Savatofski : pratiquer le toucher massage).

Ce besoin d'être touché n'est donc pas nouveau, mais la pratique du toucher-massage reste, elle, innovante. Elle commence seulement à être comprise et parfois pratiquée dans les EHPAD. Certains soignants massent les mains, les pieds, la nuque mais, par manque de temps le plus souvent, ces massages restent isolés et de courte durée.

Le toucher et la stimulation sensorielle permettent de tisser le contact avec la personne et d'établir avec elle une relation de confiance. Parfois ultime biais de la rencontre et de la communication non-verbale, le toucher et la sensorialité ouvrent une voie d'approche pertinente auprès de personnes en perte d'autonomie ainsi qu'aux personnes souffrant de troubles psycho-comportementaux importants liés aux vécus somatiques douloureux, environnementaux, et la perte de l'estime de soi.

## Volonté d'une innovation soignante de la part du staff

Dans un contexte où le toucher, le contact passent principalement par une prise en charge « Soins », il semblait impératif à l'équipe de staff (composée de la direction, du médecin coordonnateur, de l'infirmière coordinatrice, de la psychologue, des infirmiers) de la résidence de valoriser le toucher et le contact avec le résident dans une autre dimension. La démarche vient privilégier le toucher agréable et, pourquoi pas, atténuer l'anxiété chez les résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. Lors de la mise en place de ce projet, la direction et le personnel soignant décident d'effectuer un suivi des comportements (relevé dans un cahier de transmission), avant, pendant, après les séances de massage. Les objectifs fixés par les équipes du staff sont déclinés comme suit :

- Accompagner et sensibiliser des personnes atteintes de la maladie au séance de massage
- Exercer un massage d'une partie du corps selon les envies, les besoins ressentis
- Procurer une détente, un apaisement, une relaxation.
- Arriver sur le long terme à une prise en charge de moins en moins médicamenteuse

Au final, une belle implication du personnel soignant et un beau témoignage d'un projet d'animation co-écrit et co-actif, venant nourrir et actualiser le projet d'établissement.



**Carine Gillot**  
Directrice des Résidences ORPEA  
Les Millésimes et les Fables sur  
BRASLES (02)  
**Françoise Verhoigne**  
Intervenante de Douce Heure  
de CHIVRES-VAL (02)





# Se forme à la zoot

## Comment la peut-elle co de la person

du bien-être et concourir au maintien, ou la restauration de la santé de la personne âgée, dans un contexte où toutes les petites bonnes choses sont à prendre. La maladie d'Alzheimer étant une maladie neuro cognitive évolutive et irréversible, il n'est pas question de guérir mais plutôt d'apporter un "mieux être" entrant dans le champ du prendre soin qui, associé aux autres thérapies mises en œuvre, concourra autant que possible à la diminution de la progression de la maladie.

On peut espérer obtenir, selon le contexte, les bienfaits suivants :

- une source de contacts physiques : le chien contribuant à combler un vide que peut ressentir la personne âgée.
- une source d'apaisement telle que la diminution de l'anxiété conduisant vers un mieux-être.
- une modification vers l'amélioration des signes d'aphasie, d'apraxie, d'agnosie, d'adynamie, d'apathie, d'asthénie.
- une moindre perturbation des fonctions exécutives.
- une diminution des troubles du comportement.
- un intérêt nouveau envers le cadre de vie sociale favorisant la reprise de contact humain, l'animal représentant dans ce contexte « un catalyseur » social.
- un renforcement de l'estime de soi à travers un sentiment d'utilité.
- le développement possible d'un travail de reminiscence.

Dans le cadre de la maladie d'Alzheimer, l'une des mémoires qui reste en bon état de conservation durablement est la mémoire sémantique ou mémoire cristallisée (mémoire des souvenirs anciens). C'est sans doute pour cela que l'on constate à quel point l'empreinte de l'animal familier dans la mémoire des personnes âgées malades peut encore fonctionner. A défaut de guérir de la maladie d'Alzheimer, la zoothérapie si elle est acceptée par

*La notoriété de la zoothérapie auprès des institutions gériatriques et services à domicile qui prennent soin de nos aînés connaît un développement continu. Cette discipline, également appelée médiation animale, fait partie de ce qu'on appelle communément "les thérapies alternatives non médicamenteuses". De la même manière qu'il existe l'arthérapie, la musicothérapie.*

Alors, que peut apporter la zoothérapie auprès des personnes âgées et de celles qui souffrent de la maladie d'Alzheimer et troubles apparentés ? Une première chose est sûre, tous les soignants et aidants familiaux reconnaissent que la médiation animale, à partir du moment où bien sûr l'animal est accepté de la personne âgée sans contrainte, peut apporter

# r thérapie en EHPAD

## médiation animale encourir au bien-être de la personne âgée malade Alzheimer ?

l'intéressé, doit permettre de calmer l'anxiété et d'améliorer l'humeur et, surtout, d'apporter du plaisir, de l'amour et de la bonne humeur, sans crainte du jugement d'autrui. C'est là un élément essentiel de l'accompagnement des soignants dans le cadre de la vie quotidienne, réduisant autant qu'il en est possible les sources d'hospitalisation.

***Par l'action de la médiation animale, il est possible d'obtenir de la personne âgée malade Alzheimer, une émergence de gestes, d'émotions, de réactions, mis en éveil par la présence et l'attitude de l'animal.***

Depuis 18 mois, une nouvelle expérience de zoothérapie a vu le jour au sein de la résidence Mémoires de Bourgogne à Perrigny, près d'Auxerre dans l'Yonne. Elle propose des soins thérapeutiques non médicamenteux, également appelés thérapies éco-psycho-sociales, de type médiation animale par le chien, venant s'ajouter aux thérapies existantes.

Pour ce faire, il a fallu trouver des professionnels intéressés, cumulant leur qualification de soignant et possédant un compagnon à quatre pattes, répondant aux critères rigoureux que l'on attend d'un chien médiateur.

C'est ainsi qu'en 2015, un personnel infirmier de l'établissement a suivi une formation en médiation animale auprès de l'IFZ (Institut Français de Zoothérapie).

En 2016, l'établissement a créé une association, l'IZPAH (Institut de Zoothérapie pour Personnes Agées et/ou Handicapées). Une conférence a eu lieu en mai 2016 au sein de la résidence Mémoires de Bourgogne, en présence de François Beiger, directeur de l'IFZ et Joël Laporte, gériopsychiatre sur le thème de la médiation animale auprès des personnes âgées atteintes d'Alzheimer. Un partenariat entre l'IZPAH et l'IFZ a été conclu sur la formation en médiation animale auprès des personnes âgées, la partie théorique se faisant dans les locaux de l'IFZ et la partie pratique au sein de la résidence Mémoires de Bourgogne.

Depuis, deux professionnels de la résidence ont bénéficié de la formation et exercent leur activité de médiation auprès de la résidence Mémoires de Bourgogne ainsi que d'autres établissements environnants, l'activité se faisant dans le cadre de l'IZPAH. L'une est AMP (Aide Médico Psychologique). Elle intervient avec



une chienne Border Collie et un chat Persan. Ses actions sont surtout centrées autour des besoins quotidiens de la personne âgée d'une part, et des actions de stimulation possible dans le cadre du projet d'animation et de vie sociale d'autre part.

L'autre est ergothérapeute. Elle intervient avec une chienne Golden Retriever. Ses actions sont orientées sur la réhabilitation fonctionnelle et l'approche environnementale.

Pour l'établissement, l'activité de médiation animale représente un soin thérapeutique non médicamenteux, complémentaire à l'offre de soins existante, venant accroître les possibilités d'accompagnement de la personne âgée déficiente. Pour le professionnel formé, cela représente une alternative à l'approche du soin plus traditionnel, ainsi que la reconnaissance d'une identité professionnelle spécialisée.

La zoothérapie, si elle est bien pratiquée, représente un soin à part entière dont l'objectif premier est de prendre soin...

**Philippe Wattecamp**  
Directeur associé  
de Mémoires de Bourgogne





Shutterstock.com/nappeo



Contactez-nous au  
**01 45 22 03 23**  
proaffinitaire@carene.fr

## 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](http://www.assurances-ehpad.fr)

92 rue de Richelieu 75002 Paris

PARIS - LYON - VALENCE

RCS Paris 652 044 249 - Orias n°07 000 004 - [www.orias.fr](http://www.orias.fr)



**carene**  
assurances

# Psychomotriciens apprentis en EHPAD

*Les plans "Vieillessement et solidarités 2004-2007", "Alzheimer 2008-2012" et plus récemment la loi ASV (Adaptation de la Société au Vieillessement) mettent au premier plan le recours aux psychomotriciens dans les dispositifs de soutien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie ou en EHPAD pour des interventions se conjuguant avec celles des équipes de soins.*

*JCM Santé, c'est une entreprise familiale créée en 1953, enracinée dans les Bouches-du-Rhône, qui s'est spécialisée dans la gestion des maisons de retraite et des structures de services à la personne. Au fil du temps, son action s'est diversifiée. Le réseau JCM Santé réunit aujourd'hui six établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), une*

*clinique de soins de suite gériatrique, une clinique de soins psychiatriques, une structure de soins infirmiers à domicile 135 places, une équipe mobile Alzheimer de 10 places et un centre d'accueil de jour pour personnes âgées de 22 places (250 m<sup>2</sup>), trois agences de services à la personne et une prochaine en cours d'ouverture.*

Ces dernières années, les psychomotriciens ont intégré les EHPAD pour prendre en charge notamment des résidents atteints de troubles sensoriels, cognitifs et/ou moteurs. Le développement des approches non médicamenteuses a ouvert la porte des établissements à ces professionnels, en particulier avec le soutien financier des ARS (Agences Régionales de Santé). Le plan Alzheimer 2008-2012 a également impulsé cette tendance puisque la création de PASA ou ESA à domicile nécessite le recrutement obligatoire de ces profils.

Toutefois, certains de nos établissements ont rencontré des difficultés de recrutement, c'est pourquoi le réseau JCM Santé a adopté des stratégies de remplacement. JCM Santé a recours à l'apprentissage pour pallier des effectifs en flux tendus, fidéliser les jeunes diplômés et initier une véritable démarche en gestion prévisionnelle des emplois et compétences.

De juillet 2017 à juillet 2019, JCM Santé a signé quatre contrats d'apprentissage avec pour avantage l'immersion du jeune dans la culture professionnelle des établissements et améliorer la pratique professionnelle et sécuriser la relation de travail.

Ces contrats d'apprentissage sont des CDD signés entre l'établissement et l'apprenti, assorti d'une période d'essai de 45 jours non renouvelable, durant laquelle il et/ou son employeur peut rompre le contrat d'apprentissage sans préavis ni indemnité. L'apprenti est considéré comme un salarié de l'établissement. Il lui est ainsi demandé d'être professionnel, ponctuel, assidu, de respecter les consignes de sa hiérarchie et faire preuve de discrétion professionnelle.



**Jean-Christophe  
Amarantinis**

Président du Réseau  
JCM Santé

Délégué régional  
SYNERPA PACA





# POURQUOI ETRE ACCOMPAGNÉ POUR MIEUX ACHETER EN EHPAD ?



*Mieux acheter en EHPAD, un leit-motiv pour les directeurs d'établissement qui se sentent souvent seuls et parfois désarmés quand il faut concilier contraintes budgétaires et bien-être de leurs résidents.*

*La tâche est complexe et être accompagné apparaît comme une solution efficace et rassurante. Helpévia, acteur-clé du référencement, des achats et du conseil pour les établissements de santé est en cela un vrai partenaire. Eric Tabouelle, président directeur général, revient pour nous sur la plus-value d'Helpévia pour mieux acheter en EHPAD.*

## LE PROFESSIONNALISME DES ÉQUIPES AVANT TOUT

**Sur quoi repose la plus-value d'Helpévia ?**

C'est sans aucun doute, sur l'expertise de nos équipes. Forts leurs expériences, les collaborateurs Helpévia connaissent parfaitement les environnements et pratiques métiers pour apporter une réponse adaptée et pragmatique aux professionnels. Ils ont été directeurs d'établissement, responsable technique, chef de cuisine, infirmier... et ont bien conscience de la réalité et des contraintes du terrain. En contact réguliers avec les fournisseurs, ils animent la vie des marchés autour d'échanges constructifs sur les produits et prestations. La veille réglementaire, technique, économie qu'ils assurent garantit la fiabilité de leurs réponses.

## UN FORT POTENTIEL D'ACHATS ET UNE CRÉDIBILITÉ FACE AUX FOURNISSEURS

**Quel poids a Helpévia face aux fournisseurs dans la fonction achats ?**

Grâce à un réseau de plus de 600 Ehpads, plus de 150 millions d'euros d'achats potentiels sont mutualisés. C'est un poids non négligeable dans les négociations. De plus, un relationnel fort et équilibré avec les par-

tenaires adhérents et fournisseurs, associé à une vision globale et économique permet de répondre au plus juste aux attentes des établissements.

## DES MÉTHODOLOGIES ÉPROUVÉES

**Qu'avez-vous mis en place pour participer à votre performance ?**

Nous déployons des méthodologies adaptées à chaque structure de marchés et aux besoins des établissements : Référencement, Achats Groupés, Offres d'Equipements Négociés, Journées d'Achats. Ces méthodologies aux processus parfaitement maîtrisés, contribuent à notre performance achat dans le respect des règles de mise en concurrence, de transparence et d'équité de traitement des offres. Enfin, attentive aux besoins de nos parties prenantes, adhérents et fournisseurs, nous sommes, depuis 2003, certifiés ISO 9001.

## DES VALEURS AU SERVICE D'UN PARTENARIAT SOLIDE

**On évoque régulièrement les valeurs d'Helpévia.**

**Pouvez-vous nous les traduire ?**

Pour un partenariat efficace, Helpévia s'appuie sur des fondamentaux simples :

- La participation des adhérents dans les négociations et les référencements.

- Une liberté de choix dans la gestion de leurs achats. La décision leur revient au final.

Inscrit dans une démarche RSE (Responsabilité Sociétale de l'Entreprise) structurée, notre volonté est de garantir à nos interlocuteurs (adhérents, fournisseurs) équité et transparence, éléments indispensables dans notre rôle d'intermédiaire. Nous sommes le seul groupement d'achats à avoir adopté un code de déontologie. Chacun peut le consulter sur notre site [www.helpévia.fr](http://www.helpévia.fr).

Enfin, pour s'adapter toujours plus aux demandes, l'offre Helpévia évolue constamment. Ainsi, **Oui Care**, une nouvelle solution d'achats pour les Dispositifs Médicaux et l'incontinence a été créée en 2017 ; **Help O'Menu** répond désormais aux problématiques de gestion de la restauration tout en conciliant contraintes économiques et nutritionnelles.

Alors, pourquoi rester seul alors que l'on peut être accompagné dans sa fonction achat pour plus de quiétude et de performance ?

### Helpévia

Normandie 1

98 avenue de Bretagne

BP 81514 - 76038 Rouen cedex

02 32 81 86 00

[contact@helpévia.fr](mailto:contact@helpévia.fr)

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



[www.oui-care.fr](http://www.oui-care.fr)





En liaison avec le CFA et l'Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice de Marseille, le maître d'apprentissage de chaque structure contribue à l'acquisition par l'apprenti des compétences correspondant à la qualification recherchée et au titre ou diplôme préparé.

***A l'intérieur de chaque établissement, l'apprenti est pris en charge par un maître d'apprentissage choisi parmi nos salariés, et diplômé de plus de 3 ans. Ce dernier est la personne responsable de sa formation.***

Nos maîtres d'apprentissage ont pour mission d'encadrer l'apprenti de façon à lui permettre d'acquérir les compétences nécessaires au diplôme de psychomotricien. Il a également pour fonction de faire le lien entre l'apprenti et son centre de formation. Nos maîtres d'apprentissage sont quant à eux sous la direction de leur Directeur. C'est sous sa responsabilité que le maître d'apprentissage veillera à ce que l'apprenti apprenne son futur métier en toute sécurité. Les maîtres d'apprentissage portent une attention sur les diverses méthodes utilisées par l'apprenti. Ils s'assurent également que l'hygiène et les conditions de travail soient respectées de façon à permettre à l'apprenti une formation satisfaisante.

Nos maîtres d'apprentissage sont les personnes qui vont accueillir les apprentis dans les établissements du réseau. En premier lieu, ils leur présentent le personnel, l'activité de l'établissement ses missions et l'informent des règles et de l'organisation de la structure. Les maîtres d'apprentissage les accompagnent dans la découverte de leur futur métier pendant la durée de leur formation.

La place de la psychomotricité dans le domaine de la gériatrie varie en fonction du type d'accueil. En effet, les axes de prise en charge en psychomotricité ne sont pas les mêmes selon la structure d'accueil :

- en EHPAD, l'accompagnement est global et s'inscrit sur le long terme
- en équipe spécialisée Alzheimer à domicile, le temps dont dispose le psychomotricien est court et l'objectif est le maintien à domicile.



Le rôle du maître d'apprentissage est aussi d'initier l'apprenti à des bilans permettant de mettre en évidence les capacités psychomotrices des patients à un instant T, d'émettre des hypothèses sur leur évolution et de proposer un projet thérapeutique adapté comme par exemple :

- la mobilisation des capacités psychomotrices telles que l'équilibre, la posture, l'organisation spatiale et temporelle, la mémoire, les coordinations, le tonus, la conscience du corps
- le soutien face aux manifestations de souffrance telles que le repli, l'anxiété, l'agressivité
- la mise en place de temps de distraction, de bien-être, de plaisir et de répit
- l'aide aux aidants : permettre de mieux comprendre et d'adapter sa relation à la personne dans le respect de chacun.

L'apprenti psychomotricien se déplace à domicile avec son maître d'apprentissage, l'accompagnement des familles à domicile est essentiel. En effet, les familles peuvent se retrouver désarmées face aux symptômes de leurs proches. Il est donc important de les conseiller pour les aider au mieux à comprendre et à gérer les souffrances de leurs aidants. Il faut aussi leur proposer une écoute pour qu'elles puissent s'exprimer sur leurs propres ressentis d'aidants et leurs éventuelles difficultés.

Les échanges pluridisciplinaires sont aussi pertinents pour l'apprenti. Ils lui permettent de recueillir les points de vue de chaque professionnel et de réfléchir à la meilleure prise en charge possible,

adaptée au résident. Le maître d'apprentissage aura pour rôle de mettre en évidence et d'expliquer les bonnes pratiques auprès de cette population.

Par ailleurs, nos maîtres d'apprentissage s'informent régulièrement des résultats obtenus par l'apprenti auprès de son organisme formateur. Enfin, ils évaluent régulièrement les acquisitions des compétences professionnelles des apprentis et en informent le CFA.

Les maîtres d'apprentissage ont ainsi l'opportunité de former des jeunes aux méthodes de travail et à la culture de nos établissements. Par la suite, cette méthode va leur permettre d'avoir des collaborateurs d'emblée opérationnels et la quasi assurance de réaliser des recrutements efficaces.





*Sept employeurs des secteurs social, médicosocial et sanitaire de Cambrai dans le Nord organisent, deux fois par an, des stages d'immersion croisés d'une semaine pour leurs salariés. L'objectif de cette démarche est la prévention de l'usure professionnelle. Une initiative partenariale fructueuse, tant pour les équipes que pour les Directions.*



# Des éch pour romp

## Trophée Directions 2012

Facilement reproductible et peu coûteuse, cette expérience innovante a été saluée par les professionnels du secteur. Ainsi, le revue Directions lui a décerné le Prix de la Gouvernance et du Management d'équipes.

## Des sessions en trois phases

Chaque session, à laquelle 10 à 20 personnes participent, se divise en 3 temps. Pour commencer, une journée de présentation des organisations. Les stagiaires reçoivent leur fiche de poste, livret d'accueil, ainsi qu'une lettre de mission de l'établissement d'accueil précisant les modalités du stage. Ensuite la semaine d'immersion de 5 à 6 jours durant laquelle le professionnel réalise les mêmes tâches que la personne remplacée. Enfin, le troisième temps consiste en une restitution et un bilan, sous la forme d'un questionnaire de satisfaction et la remise d'une attestation.

Initiée depuis 2012, c'est autour d'un déjeuner informel que cette expérience est née. Nous nous sommes alors rendus compte en discutant que nous étions confrontés aux mêmes problématiques, expliquent les responsables d'établissements et, plus particulièrement, l'usure professionnelle.

## Un stage comme un temps de répit

Nous pouvons résumer cette initiative comme le "Vis ma vie" : un professionnel qui travaille dans le secteur social, médico-social et sanitaire échange son poste avec un autre professionnel d'un établissement différent. Les salariés qui participent, sur la base du volontariat, travaillent au quotidien auprès de publics sensibles (des personnes avec une déficience intellectuelle, un handicap moteur ou encore des personnes âgées en perte d'autonomie) et sont, par conséquent, souvent exposés à ce phénomène d'usure. Ce sont des métiers difficiles, pas assez reconnus à la hauteur de leur rôle et qui souffrent souvent d'un déficit d'image. C'est la raison pour laquelle, cette expérience a été considérée par beaucoup comme un répit.





# anges de poste re la routine

## Des réactions positives

Nous sommes aujourd'hui en préparation de la 13<sup>ème</sup> session. Pour chacune d'entre elles, des effets positifs sont réellement constatés aussi bien au niveau des professionnels de terrain que des responsables d'établissements. Les réactions recueillies reflètent cette appréciation : *"Demain on recommence! Mais une semaine c'est un peu court(...)"*; *"Moi je travaillais seule à domicile et j'ai adoré être en équipe(...)"*; *"Le travail est presque le même, mais on ne parle pas de la même façon à une personne âgée qu'à une personne en situation de handicap(...). Le plus dur a été de ne pas reproduire les mêmes gestes et de s'adapter(...)"*; *"Je craignais de travailler pour un autre type de patients que les miens, au final, j'ai adoré(...)"*; *"A bientôt 40 ans, je vais peut-être penser à franchir le cap pour changer(...)"*; *"Je travaille depuis 30 ans dans la même structure et je n'aurais jamais pensé, ni osé, faire autre chose si on ne me l'avait pas proposé"*.

Autant de témoignages qui prouvent que d'ouvrir à d'autres pratiques, dans d'autres contextes constitue un enrichissement professionnel et peut, sans doute, susciter des perspectives.

### Chiffres clés

- 7 questionnaires, soit 18 structures impliquées (Personnes âgées, Handicap psychique et moteur, Soins de suite et rééducation, Insertion)
- 167 salariés ont participé à un stage
- Profils : Aide soignant – Aide Médico Psychologique – Infirmière Diplômée d'Etat – Moniteur Educateur – Educateur Spécialisé - Assistante sociale – Ergothérapeute

**Stéphane HARY**

Directeur  
Résidence Les Edelweiss  
à Neuville-Saint-Rémy (Nord)  
Groupe Floralys

**Floralys**  
*L'intelligence  
du cœur*  **Domicile**



soigner | accompagner | aider



## management de situation ou de transition une nouvelle offre RH

L'Appel Médical innove en proposant aux cadres de santé et de direction de nouvelles opportunités de carrière : **le management de situation ou de transition.**

**Les cadres de santé** ou du médico-social ne sont pas, le plus souvent remplacés et cela peut être source de désorganisation dans un service ou un établissement.

**Le cadre dirigeant** est un élément clef dans l'organisation. A la suite d'un départ, d'une absence prolongée ou dans la conduite d'un projet... la structure se doit de maintenir ses objectifs et la sécurité des patients / résidents.

Vous recherchez un collaborateur opérationnel et pragmatique, expérimenté avec un savoir faire reconnu ?

Nos candidats intègrent un processus de recrutement à l'Appel Médical en 5 étapes qui permet de certifier le profil du manager de situation / de transition.

**Prenez contact de manière confidentielle à [direction@appel-medical.com](mailto:direction@appel-medical.com)**

Un consultant spécialisé prendra contact avec vous.

 **appel medical**  
groupe  randstad



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

**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\*



# Comité de pilotage pour la création d'une Licence Professionnelle Santé-Vieillessement et Activités Physiques Adaptées

*Un exemple de partenariat utile au médico-social. Au titre du SYNERPA, la Délégation du Rhône a participé, entre 2015 et 2017, au comité de pilotage initié par l'UFR STAPS de l'Université Claude Bernard de Lyon 1 pour la création de cette Licence professionnelle.*

Ce comité réunissait tous les acteurs du monde associatif permettant la pratique du sport adapté ainsi que les principales représentations du médico-social (SYNERPA – FNADEPA – ADAPEI) et des mutuelles ou financeurs d'action (CARSAT – AG2R) concernées par les problématiques du vieillissement et de la dépendance.

Dans le cadre de la loi ASV, et tirant enseignement des besoins de la Personne Agée / Personne Handicapée ainsi que des institutions, cette Licence Vieillessement et Activités Physiques Adaptées a pour but de donner aux étudiants STAPS toutes les connaissances nécessaires (physiques - pathologiques - univers de travail...) ainsi que les savoir-faire et savoir-être pour leur permettre une bonne application de la pratique sportive aussi bien à domicile, en association ou dans les établissements.

Ces années de travail ont permis :

- ▶ au comité de pilotage de définir le contenu de la formation ainsi que les points d'attention pour l'emploi en institutions
- ▶ à l'UFR STAPS de pouvoir
  - mettre en évidence le bien-fondé de cette Licence en termes de réponse aux besoins, de cursus universitaire adapté et d'emplois possibles
  - déposer un dossier d'accréditation auprès de l'université Claude Bernard Lyon 1 en vue d'une validation par le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation pour la rentrée 2018

Le SYNERPA, par le travail de la Délégation du Rhône, a approuvé cette démarche novatrice et s'est engagé par un courrier de soutien à cette demande d'accréditation.

Actuellement, le processus d'accréditation est bien engagé avec, déjà, deux avis favorables au niveau de la commission formation et du conseil de perfectionnement des formations professionnelles de l'UFR STAPS Lyon 1. En novembre 2017, le dossier sera présenté à la Commission Formation de l'université Claude Bernard Lyon 1 et, si un avis favorable est donné, au Conseil d'Administration de l'université qui proposera alors cette formation au ministère pour la rentrée 2018.

Si besoin, les personnes intéressées par cette approche peuvent s'adresser directement au responsable pédagogique : Monsieur Guillaume Martinet [guillaume.martinet@univ-lyon1.fr](mailto:guillaume.martinet@univ-lyon1.fr).

**Pauline Queyroux-Galera**  
Déléguée départementale  
SYNERPA Rhône

**Olivier Debruyne**  
Délégué départemental adjoint  
SYNERPA Rhône

**Jean-Pascal Flauder**  
Délégué départemental suppléant  
SYNERPA Rhône







**D**e nombreux professionnels dans nos Etablissements ou à Domicile apparaissent en difficulté quand ils sont confrontés à la fin de vie de nos résidents :

- manque de préparation pour affronter ces moments,
- sensation d'être démunie face à l'approche de la mort ou la souffrance de l'agonie,
- incompréhension liée à la mise en œuvre des Soins Palliatifs. En effet, les Soins Palliatifs leur paraissent souvent en contradiction avec les soins usuels (curatifs).

***Le Pôle Formation Santé, partenaire de l'Académie Groupe ACPPA, a conçu une formation pour répondre à ces difficultés.***

**Pour aider les professionnels, à vivre ces moments ultimes du résident avec humanité et efficacité, le Pôle Formation Santé, organisme de formation du groupe ACPPA, a élaboré un parcours certifiant "Accompagnant en fin de vie".**

Cette formation innovante et en lien direct avec les pratiques professionnelles, vise à développer des compétences spécifiques pour mieux comprendre, vivre et gérer cette phase. En effet, il existe peu de formations certifiantes destinées aux professionnels exerçant auprès de personnes en fin de vie, et aucune avec un format aussi **concret, concis, et complet.**

# pour mi

Voici quelques-uns des apports de cette formation :

- Des réflexions éthiques sont suscitées pour répondre à l'incompréhension des professionnels sur la décision de cesser les Soins Curatifs, sur l'intérêt des Soins Palliatifs... Elles permettent d'amorcer un cheminement de pensées, à partir de nombreuses situations vécues présentées par un formateur médecin, spécialiste. Les thèmes litigieux comme **l'euthanasie, l'acharnement thérapeutique, mais aussi la sédation profonde pourront également être explorés et débattus, avec lucidité et objectivité.**
- Face aux difficultés de mises en application, dans son cadre professionnel, des récentes lois sur la Fin de Vie, ou de la prise en compte de la culture du résident, une formatrice, experte dans ce domaine, propose apports, réflexion et aide personnalisée.
- Le contact tactile avec la personne en fin de vie est difficile ? Pour adoucir ces ultimes moments du résident, les participants sont initiés à des méthodes complémentaires comme le toucher-massage.



# Former eux accompagner la personne âgée en fin de vie



Mais comment répondre à la personne en fin de vie, que dire à la famille, quelle posture adopter en tant que professionnel ? Toutes ces notions font l'objet d'interaction, en groupe et avec un Psychologue.

**Afin de mieux affronter les moments pénibles, ne pas s'épuiser, et prendre soin de lui, le professionnel est initié à la mise en œuvre d'outils de ressource comme la Sophrologie, ou un "kit d'aide" présenté par un Psychologue.**

**Cette formation permet potentiellement, à chaque participant de se positionner comme une Personne-Ressource (Référént) : interlocuteur initié et avisé pour chaque collaborateur en demande d'informations. Il veillera notamment aux prises en compte des droits de la personne en fin de vie (Di-**

**rectives anticipées, Désignation de la Personne de Confiance...).**

Les apports théoriques, toujours en rapport direct avec l'exercice professionnel, s'effectuent en alternance avec de nombreux moments interactifs : échanges d'expérience, mise en pratique, ateliers, simulations, jeux de rôles, travaux de groupe...

La formation est validée par un "**Certificat Professionnel Fédération de la Formation Professionnelle**" remis au participant ayant satisfait à l'épreuve de validation en fin de parcours.

Deux parcours conçus en fonction des spécificités des publics.

- **Parcours pour les soignants** : professionnels de santé réalisant des actes ou dispensant des soins IDE, ASD, AMP, Masseuse-Kinésithérapeute, Ergothérapeute

- **Parcours pour les non soignants** : professionnels travaillant à proximité des personnes en Fin de Vie, ne dispensant pas de soin, tels Diététicien, Auxiliaire de Vie, Aide à Domicile, Agent d'Accompagnement, Agent de soins, Assistante Sociale, ...

Durée de la formation : 15 jours sur une période d'environ 6 à 8 mois à un rythme de 2 jours par mois et une journée prévue pour la certification.

Un **tronc commun de 6 jours de formation**, destiné à tous les professionnels (soignant et non soignant) permet de développer les compétences spécifiques pour accompagner la personne en fin de vie, aider l'entourage, se positionner comme « personne-ressource »... et savoir se préserver pour ne pas s'épuiser.

*Jean-Marc Duc-Goninaz*

Directeur Pôle Formation Santé



A chaque évolution sa formation





# et l'international



**RÉSIDENCE «GUINARDO» À BARCELONE, ESPAGNE.**

La résidence propose des univers artistiques différents à chaque étage. Disposant de larges ouvertures sur l'extérieur et d'un toit-terrasse entièrement aménagé, elle jouit d'une luminosité exceptionnelle et offre une vue imprenable à tous ses résidents.



**RÉSIDENCE «BELLE ÉPOQUE» À KNOKKE LE ZOUTE, BELGIQUE.**

Dotée d'une décoration sobre et contemporaine, jouant sur le contraste des matières et des couleurs, la résidence offre des espaces communs et privés d'un très grand confort.



**RÉSIDENCE « 欧葆庭 (仙林) 国际颐养中心 » À NANKIN, CHINE.**

Dès le lobby, l'établissement marque les esprits par le raffinement qu'il dégage. Mobiliers et décoration d'inspiration mêlée contemporaine et traditionnelle chinoise, privilégient les essences nobles et valorisent les vastes espaces de la résidence.



**CLINIQUE «BOIS BOUGY» À NYON, SUISSE.**

Une atmosphère paisible, renforcée par les tons chauds et les bois clairs de cette clinique, à fleur d'eau, en bordure du Lac Léman. Des touches florales structurent les espaces communs et laissent entrer la nature dans cette résidence atypique.



**RÉSIDENCE «RICHELMY» À TORINO, ITALIE.**

Cette résidence lumineuse met en valeur de nombreux agencements de mobiliers et de pièces uniques conçues sur-mesure. Les espaces de soins et d'activités sont chaleureusement décorés et invitent au cocooning.



**RÉSIDENCE «PARK LANE» À ANVERS, BELGIQUE.**

Dans un cadre de très grand confort, naturellement mis en lumière par la grande verrière, la clarté des tissus contraste parfaitement avec la coloration des bois. L'esprit des années 20 habite cette résidence et lui confère une personnalité unique.

# Réussir à concilier accompagnement personnalisé et qualité de vie au travail

*L'EHPAD d'aujourd'hui fait face à des enjeux majeurs. Il lui faut assurer la sécurité et le bien-être de résidents de plus en plus âgés et souvent en perte d'autonomie avec, pour beaucoup d'entre eux, des troubles cognitifs plus ou moins sévères. Dès lors, comment concilier accompagnement personnalisé de chaque résident et qualité de vie au travail ? Dans ce contexte, les nouvelles technologies offrent des perspectives intéressantes.*

## Permettre aux soignants d'être là au bon moment pour le résident

Prenons l'exemple des soignants de nuit. Avec les sorties de chambre à répétition de résidents désorientés et les risques éventuels de chute, l'attention est très soutenue pour pouvoir répondre à toutes les sollicitations. Aujourd'hui des capteurs facilitent la détection et permettent d'alerter les soignants automatiquement. Au-delà du confort, c'est surtout le sentiment d'être là au bon moment pour le résident que peuvent apporter les nouvelles technologies.

## Aider les équipes médicales à personnaliser la prise en charge

Face à la multiplicité des tâches qui incombent aux professionnels, déceler un changement chez un résident n'est pas toujours évident. Là encore, ces mêmes solutions peuvent offrir des informations liées notamment à l'activité du résident la nuit, alors qu'il est seul dans son espace privatif. Un nombre de passages en salle de bain élevé, une déambulation soudaine par exemple constituent des données précieuses permettant d'adapter la prise en charge en conséquence. Une solution telle que FloorInMotion Care met par exemple à la disposition des soignants un journal des événements inhabituels.

Ces exemples montrent que les nouvelles technologies peuvent faire évoluer les pratiques afin de donner plus de sens au travail de chacun et contribuer ainsi concrètement à améliorer non seulement la qualité de vie des résidents, mais également celle des professionnels.

Le choix de telle ou telle technologie doit évidemment être guidé par le respect du résident, de son intimité et de sa dignité, et les perspectives offertes aux professionnels par ladite solution en termes de plus-value.

**Marilyne Goulard**  
Responsable marketing

Crédit photo : TARKETT – Briag Courteaux



**Tarkett**  **FLOOR IN MOTION**



*Manager le personnel d'un EHPAD requiert des qualités bien particulières, au premier rang desquelles l'adaptabilité, compte tenu de la variété des professionnels à encadrer. Il faut aussi savoir faire preuve d'une grande capacité d'écoute des équipes, dans un contexte de travail qui apporte son lot de stress quotidien...*



« **L'**humain est partie prenante de notre métier, explique Jean-Jacques Molina, directeur de la résidence « Les Garrigues » à Montpellier, et Président régional de la FNADEPA (Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées). En EHPAD, nous travaillons au bien-être des résidents, pour qui ce type d'établissement sera bien souvent le dernier domicile. Sous l'effet d'une politique de maintien au domicile le plus tardif possible, nos personnes arrivent chez nous de plus en plus âgées et en perte d'autonomie, poursuit-il, ce qui nécessite une prise en charge adaptée. Notre rôle consiste à nous assurer chaque jour que cette prise en charge est réalisée dans les meilleures conditions, à tous les niveaux. Soins, repas, service de chambre, animation, blanchisserie, tout est important. »

# Manager en EHPAD un art diffi

## Un personnel pluridisciplinaire

Pour remplir ces multiples fonctions, le personnel d'EHPAD compte des professionnels aux profils les plus divers : aides-soignants, médecins coordonnateurs, infirmiers référents, kinés, ergothérapeutes, psychomotriciens, mais aussi agents de service, cuisiniers, animateurs, psychologue... Si la direction peut s'appuyer sur une infirmière cadre pour ce qui concerne la supervision des soins médicaux, ou encore sur une assistante de direction, une gouvernante ou une maîtresse de maison pour les services d'hébergement et d'hôtellerie, elle doit malgré tout connaître un minimum l'ensemble des métiers. « Etre adaptable est la première qualité d'un manager dans notre secteur », souligne Jean-Jacques Molina. Un avis que partage André Marro, ancien directeur et co-fondateur d'EHPAD, aujourd'hui Maître de Conférences à l'Université de Nice-Sophia-Antipolis. Il compare le directeur de maison de retraite à « un couteau suisse » !

## Aménager des moments d'expression collective

Comment gérer et motiver des collaborateurs aux profils et attributions si différents ? En les réunissant chaque semaine autour de sujets précis, comme le projet d'établissement, les éventuelles difficultés rencontrées, les actions à engager... Partisan des thérapies institutionnelles, Jean-Jacques Molina considère que « tout le monde doit avoir sa place dans ces lieux d'expression collective ». Chacun peut y proposer des initiatives ; celles-ci donnent systématiquement lieu à une discussion préalable avant d'être mises en œuvre, car toute nouveauté peut être lourde de conséquences au sein d'un EHPAD. Or, c'est sur les épaules du directeur que pèse le poids des responsabilités liées à chacune d'entre elles. Les familles des résidents n'hésiteront pas à se tourner vers lui en cas de dysfonctionnement...



r  
D  
cile

## Protéger du stress des collaborateurs sensibles et exposés

Mais le manager d'EHPAD doit également assumer un rôle de protection de ses équipes, en prévoyant notamment un dispositif de prévention des risques psychosociaux. Comme le rappelle André Marro, c'est dans le milieu hospitalier que ceux-ci ont été identifiés pour la première fois. Confrontés à la souffrance inhérente au grand âge et à la fin de vie, les salariés des EHPAD y sont particulièrement exposés. « Les personnes qui choisissent de travailler dans ce secteur répondent généralement à un profil psychologique particulier, explique l'expert. Ils n'y viennent pas que pour gagner leur vie. Leur choix professionnel répond à une vulnérabilité personnelle, qui les prédispose à la compassion. Ces profils - 20 % de la population - ont une réelle compétence à l'interdépendance, sans qu'elles en aient elles-mêmes d'ailleurs toujours pleinement conscience ».

## Être à l'écoute et dialoguer

Pour veiller à ce que ces employés, dotés d'une sensibilité supérieure à la moyenne, résistent au niveau de stress élevé lié à leurs fonctions, le directeur doit évaluer ce dernier régulièrement. Avoir l'œil et être à l'écoute. S'il constate par exemple qu'un collaborateur semble se désinvestir de son travail, il doit se poser une question très simple et factuelle, conseille André Marro : « Est-il encore capable d'exercer ce métier ? » Des tests existent pour répondre à cette question, comme l'échelle d'évalua-

tion du stress de Karasek. Le psychologue de l'établissement peut lui prêter son concours, ce dont Jean-Jacques Molina ne se prive pas. « Quand on constate que quelqu'un ne va pas bien dans son travail, il est important de parvenir à discerner ce qu'il y a derrière le non-dit. Il faut arriver à faire exprimer ce que le collaborateur n'a pas envie de dire, ou dont il n'a parfois pas même conscience », souligne-t-il, sensibilisé comme son confrère André Marro à une approche psychanalytique. L'entretien annuel constitue une bonne occasion d'identifier les éventuels problèmes que rencontre un collaborateur, à titre personnel, dans l'exécution de ses tâches, mais aussi dans ses relations avec ses collègues.

## Désamorcer les conflits par la médiation

Au-delà de la gestion du stress individuel, le directeur d'EHPAD peut en effet aussi avoir à gérer des conflits au sein de ses équipes. « Le climat social est viable lorsque le conflit est secondaire au plaisir de travailler ensemble, explique André Marro. Il faut que chacun puisse s'affirmer, sache le cas échéant dire non, sans pour autant générer des inimitiés. Si le directeur n'intervient pas dès qu'il a connaissance de ce genre de difficulté et s'abstient de l'aborder au moment de l'entretien annuel d'activité, cette difficulté risque d'engendrer une situation de « bouc émissaire » plus difficile ensuite à enrayer », poursuit-il.

Pour sa part, Jean-Jacques Molina compte beaucoup sur le dialogue, et n'hésite pas à endosser le rôle de médiateur pour appréhender le conflit qui survient entre deux collègues. « Les tensions démarrent souvent d'une broutille, constate-t-il, des détails du travail quotidien, comme par exemple une remarque à propos du ménage mal fait dans une chambre. La cause peut en être une irritabilité passagère, une incompréhension entre deux personnes, le stress lié au travail en EHPAD. Il y a rarement un seul coupable. Ce qui compte, c'est d'éviter que cela déborde ». Ce directeur croit beaucoup dans la triangulation, ce qui signifie en pratique qu'il reçoit d'abord chacun des deux protagonis-

tes, afin qu'il lui expose sa version des faits, son ressenti ; puis a lieu une réunion à trois, « occasion de faire ensemble la part des choses ».

## Entretenir la flamme un désir mimétique

Pour entretenir la motivation des personnels en EHPAD, le manager dispose d'une palette de possibilités : les associer au projet de l'établissement via des réunions régulières, mais aussi leur offrir de changer de poste lorsque la taille de la structure le permet, proposer des formations à cet effet... Pour André Marro, il suffirait presque d'entretenir la flamme, le mouvement initial de la personne qui a décidé de travailler en EHPAD, un désir mimétique qui s'appuie par la suite sur celui des autres - et réciproquement. « Selon les travaux de René Girard, explique-t-il, le simple fait pour un collaborateur de voir que l'un de ses collègues trouve satisfaction à prendre soin d'une personne âgée a un effet positif sur son propre désir, ce qui entraîne une motivation mutuelle et exponentielle ». L'attitude du responsable d'EHPAD revêt à cet égard une importance cruciale : le directeur ou la directrice qui n'hésite pas à quitter son bureau - et la dimension administrative, parfois lourde, de sa fonction, pour rendre visite à un résident dans sa chambre ou rencontrer les familles, donne tout simplement l'exemple à ses équipes et soutient ainsi leur motivation...

**Elisabeth Torrès**

pour Echo Silver, le média dédié aux directeurs d'EHPAD d'Elior Services

Contact :

**Florian Briquet**

Directeur de la fidélisation Elior Services  
florian.briquet@elior-services.fr

06 88 29 33 74

<https://www.linkedin.com/in/florianbriquet/>

Retrouvez plus d'articles sur le blog Echo Silver





*En Occitanie et dans d'autres régions de France, la tension sur les postes d'Aides-Soignants est une problématique récurrente.*



# Quel per en EHPA

## Un nouvea Une soluti ou simple

### Comment analyser ces freins au recrutement d'aides-soignants en EHPAD ?

Ils reposent essentiellement sur un manque de connaissance et de reconnaissance de cette spécialisation, et ce malgré la transformation de notre secteur ces dernières décennies. L'EHPAD du XXI<sup>ème</sup> siècle n'a rien à voir avec la maison de retraite d'il y a 25 ans, mais c'est l'image de celle-ci qui reste souvent ancrée dans les représentations.

### Ce diplôme d'aide- soignant est-il adapté à nos besoins ?

Malgré de très nombreuses actions dans ce domaine depuis les 20 dernières années, le diplôme d'Aide-soignant apparaît souvent en décalage avec les attentes des EHPAD, quel que soit leur statut (associatif, commercial ou public). Ce constat, partagé par les représentants des autres fédérations professionnelles, invite donc à une réflexion sur la formation dispensée pour le diplôme d'Aide-soignant.

Les nouveaux diplômes créés récemment tels que l'Accompagnant Educatif et Social "Structure" ou "Domicile" et le BAC professionnel ASSP, Accompagnement Soins et Services à la Personne ne sont pas tournés spécifiquement vers le soin à la personne âgée.

**L**e secteur des EHPAD - privés, associatifs et publics – et celui du Domicile rencontrent, comme tout le champ médico-social, de la difficulté pour recruter les professionnels. Pourtant, sur les 20 prochaines années en France, les projections démographiques laissent supposer que plus de 200 000 emplois soignants et non soignants seront à pourvoir dans le secteur des EHPAD et près de 150 000 emplois dans l'Aide à Domicile à la Personne âgée. Aussi, quelles solutions innovantes pour développer les recrutements nécessaires pour répondre aux besoins de la société française, à ceux de notre secteur en constante évolution ?

# sonnel soignant demain D et à domicile ?

## Quel métier en gérontologie : un projet ambitieux, visionnaire et incontournable ?

### Face à ce constat, quel personnel soignant demain dans nos EHPAD et à domicile ?

Nous saluons l'engagement des Aides-soignants et Aides médico-psychologiques qui contribue au projet de vie de la Personne âgée. Nous estimons aujourd'hui que nous devons envisager **d'élargir et de repenser nos perspectives vers une nouvelle formation spécifique diplômante qui apportera des compétences plus en phase avec l'évolution de notre activité :**

- Connaissances sur la physiologie du vieillissement et les pathologies associées (maladies neurodégénératives de type Alzheimer ou Parkinson), sur les troubles du comportement, la nutrition, l'accompagnement à la fin de vie, la douleur, les chutes, les problèmes cutanés, et connaissances pratiques nécessaires à cette prise en charge.
- Sensibilisation sur l'accompagnement des Aidants.

*C'est pourquoi, nous proposons donc la création d'un nouveau métier de Soignant diplômé en Gérontologie porté dans le cadre du Projet Audace.*



### A travers ce projet quatre objectifs majeurs sont visés :

- Développer une dynamique de recrutements
- Adapter la formation pour répondre aux besoins spécifiques des Personnes âgées en perte d'autonomie
- Améliorer l'image des EHPAD par une professionnalisation gérontologique appuyée
- Valoriser la spécificité de notre secteur à l'instar du secteur sanitaire et du secteur du handicap

Cette formation diplômante de niveau V pourrait être accessible par la formation initiale, par la VAE ou par la formation continue.







Solutions d'aménagement  
 mobilier de Résidences  
 pour Personnes Agées



2372 chemin de Saint-Donat 13100 Aix-en-Provence  
 Tel : +33 (0)4 42 21 13 19 - Mail : bsanchez@luann.fr



## ELSI® SMART FLOOR, SOLUTION DE SOLS CONNECTÉS, PRÉVIENT & DÉTECTE LES SITUATIONS À RISQUES



Une solution qui rassure les résidents, le personnel soignant et les familles en établissements de santé



Prévention  
 et sécurité



Suivi proactif



Détection sans faille



Discrétion



Veille 24h/24



Personnalisation  
 des alertes

**G-ACTIV**  
 surfaces  
 A Gerflor company



Elle permettrait de viser un public plus varié, mais disposant d'une vraie vocation pour l'accompagnement de la Personne âgée en perte d'autonomie :

- Le personnel non diplômé en poste dans les établissements et souhaitant se professionnaliser
- Les jeunes en recherche de formation, les demandeurs d'emplois et les personnes en reconversion professionnelle pour qui l'accès à la formation Aide-soignant se révèle trop difficile à cause du concours.

*Dédiée dans son intégralité aux Personnes âgées, cette formation contribuerait à renforcer la valorisation des métiers et des carrières en EHPAD ou à Domicile et, ainsi, de renforcer l'attractivité de notre secteur.*

## Comment porter ce nouveau projet audacieux et incontournable ?

Pour porter ce projet Audace, le Bureau Régional d'Occitanie a entrepris des démarches auprès de représentants et relais : des députés, et notamment Madame Monique Iborra, les services de la Préfecture de notre Région, le Conseil Régional d'Occitanie.

**Cette formation s'inscrit dans les objectifs de la réforme de la professionnalisation** voulue par le gouvernement et considérée comme un chantier majeur par le Président de la République.

Ainsi la démarche de professionnalisation engagée par les EHPAD depuis des décennies doit



prendre une nouvelle tournure au regard de l'enjeu du vieillissement de la population et de son accompagnement en établissement comme à Domicile. Nous avons la conviction que la transversalité du métier en lien avec le parcours de vie de la Personne âgée constitue une perspective essentielle. **La spécificité n'est pas un facteur réducteur** mais, bien au contraire, **une approche valorisante au champ élargi** allant du maintien à Domicile jusqu'aux EHPAD.

Nous le savons, le secteur du Grand Âge est un secteur moderne, tourné vers l'avenir qui ne connaîtra pas la crise. Ayons l'audace de penser le vieillissement comme un des atouts nationaux. **Ce secteur est pourvoyeur d'emplois : donnons-lui les moyens de réussir !**

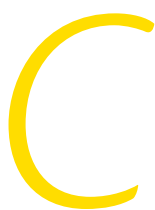
Le Bureau Régional d'Occitanie

**Nous attendons vos retours, vos propositions et vos questions :**  
[projet.audace.occitanie@gmail.com](mailto:projet.audace.occitanie@gmail.com)



*Après de longs mois de négociation avec la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), le SYNERPA a signé le 23 mai 2017 une convention de partenariat avec la CNSA.*

# Conven SYNERP Mise en œ sur la mod des systè



ette convention a pour but d'accompagner la modernisation et la professionnalisation des services d'aide à domicile<sup>1</sup> adhérents au SYNERPA Domicile<sup>1</sup> pendant 5 ans.

Le programme, qui comporte 4 axes pour un coût total de 7,8 M€ est cofinancé par la CNSA à 50%.

Cet article se focalise sur l'axe 1 de la convention qui porte sur l'aide à l'équipement en logiciels métiers (compta/payé/facturation, gestion des plannings etc.), en solutions de télégestion<sup>2</sup> fixe ou mobile : un programme de 5 M€ sur 5 ans.

Un Guide d'accès au cofinancement pour l'adhérent du SYNERPA Domicile a été diffusé sous forme de fiche technique fin octobre 2017 et est disponible sur l'espace adhérent du site du SYNERPA.

Afin que les services d'aide à domicile adhérents au SYNERPA Domicile puissent s'équiper auprès des plus grands fournisseurs, 13 d'entre eux ont été labellisés. La signature d'une convention de labellisation a été concrétisée mardi 14 novembre 2017 au Salon des Services à la Personne et de l'Emploi à Domicile, à Paris.

La convention de labellisation a été conclue, non pas jusqu'en 2022 (date de fin de la convention CNSA), mais jusqu'au 31 décembre 2018. Ceci, afin de vérifier que les engagements pris ont bien été respectés (facilité de migration des données en cas de changement de fournisseurs, interopérabilité avec d'autres systèmes utilisés par les Conseils Départementaux, conditions tarifaires privilégiées etc.). La labellisation sera ainsi remise en question fin 2018.

Les 13 éditeurs sont les suivants : APOLOGIC, BERGER-LEVRAULT, DOME, DOMINO, HIPPOCAD, KINOMAP, MEDISYS, NPOUT, OGUST, PENBASE, PROGISAP, XELYA, Z#BRE. Des pourparlers sont en cours avec ALYACOM.

***Chaque adhérent au SYNERPA Domicile peut déposer une et une seule demande de cofinancement (soit logiciel métier, soit télégestion fixe, soit télégestion mobile) au cours des 5 ans de la convention CNSA.***

Le cofinancement est accordé sur la base d'un plafond de dépense de : 10.500 €TTC pour une solution métier, 8.300 €TTC pour une solution de télégestion fixe ou mobile.

Avec le soutien de la CNSA, le SYNERPA Domicile renforce ainsi son soutien au développement de ses adhérents.

Pour plus d'informations, contactez le Pôle Domicile du SYNERPA.

<sup>1</sup>Les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) étant financés par l'Assurance Maladie, ne sont pas couverts par les conventions CNSA pour les services d'aide à domicile

<sup>2</sup>Les dépenses éligibles sont les applications et les frais de formation et de mise en service, mais pas l'équipement en matériel (smartphone, tablette etc.)

# tion A DOMICILE-CNSA uvre de l'axe 1 ernisation mes d'information







*Interview Jean-François Gossart,  
Chef de service  
au sein de la Direction  
de l'Autonomie,  
Conseil départemental du Gard*

**Le Conseil  
Départemental du Gard  
est porteur du projet  
PROFIL 30 qui a pour  
ambition de « Donner  
un visage aux métiers  
du Domicile ».  
Pouvez-vous nous  
expliquer comment  
ce projet est né ?**

L'ambition de « Donner un visage aux métiers du Domicile » est née d'un constat partagé tant par les acteurs du Domicile que sont les services prestataires, que par les équipes d'évaluation à Domicile qui sont en lien direct avec le public en perte d'autonomie.

Ce constat est le suivant : des territoires sont en telle tension sur le volet de l'emploi, que des prestataires (de plus en plus nombreux) n'ont pas toujours les ressources en personnel pour répondre aux besoins des populations bénéficiaires d'une prise en charge APA ou PCH.

Au-delà de cet écueil, sont posées les difficultés liées au processus du recrutement, celles de la fidélisation des salariés mais aussi celles de l'existence -ou la pertinence- des parcours d'intégration des salariés.

Le dispositif PROFIL 30 est tout récent : il existe depuis avril dernier. Il est porté par un collectif d'Associations sous CPOM avec le Département et bénéficie d'un co-financement CD/CNSA. Il s'inscrit dans la section IV du budget de la Caisse consacré aux aides à la modernisation du secteur de l'aide à Domicile et à l'accompagnement des aidants.

Deux personnes ont été recrutées pour mettre en place PROFIL 30. Titulaires d'un diplôme de niveau 1, les deux chargées de mission ont aussi une solide connaissance du secteur de l'aide à domicile et des dispositifs de formation.

**Quels sont  
les partenaires  
de PROFIL 30 ?  
Et quelles sont les  
actions qui sont  
menées par PROFIL 30 ?**

Le Département fait de cette action un enjeu d'importance. **Le dispositif Profil 30 est un exemple de la mise en cohérence des politiques sociales via, entre autres, son articulation avec le Schéma en Faveur de l'Autonomie des Personnes âgées et des personnes handicapées, mais aussi avec le Programme Départemental d'Insertion (PDI).**

A titre d'exemple, l'un des objectifs est de créer des passerelles entre les bénéficiaires du RSA et les besoins des SAAD. Sur les trois années du projet, **le pari est de toucher 400 personnes en recherche d'emplois ou en reconversion professionnelle.** L'ensemble du dispositif participe, bien entendu, au maintien et à l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge des publics fragiles : rappelons que les services prestataires gardois interviennent chez plus de 10.000 personnes en perte d'autonomie.

# PROFIL 30

## donner un visage aux métiers du Domicile

Les principales actions menées par profil 30 sont articulées autour de la mise en place d'une **véritable GPEC départementale en faveur des SAAD** dans le cadre la politique départementale de maintien à domicile.

Elles se déclinent sur plusieurs formes :

- Une participation active sur les événements organisés par les différents acteurs de l'emploi.
- Une construction de nouveaux viviers : étudiants en soins infirmiers pour les interventions de soir et de weekend, des reconversions professionnelles, des personnes issues du dispositif RSA qui bénéficieront d'accompagnement spécifiques en amont de l'emploi.
- La création de parcours formation-intégration dans l'emploi « sur mesure » pour répondre aux besoins des structures tout en construisant une identité professionnelle avec les collaborateurs de demain. Ce dispositif présente un double intérêt : revaloriser ce métier encore trop considéré aujourd'hui comme un simple travail et pérenniser dans l'emploi ce nouveau personnel.
- La création de parcours pour les salariés déjà en emploi afin d'ouvrir les champs des possibles et accompagner ceux qui le souhaitent dans des VAE sur le Titre ADVF et/ou le DEAES.
- L'organisation d'évènements tels que des colloques sur les grands territoires du Département avec la participation des salariés de terrain à qui nous donnons la parole.

***PROFIL 30 a l'ambition de créer un véritable « label qualité » autant au niveau des personnels de terrain que des structures.***

### Le SYNERPA Domicile souhaite s'engager dans le projet PROFIL 30, comment Marie-Agnès Limar, référente départementale SYNERPA Domicile Gard, peut-elle mobiliser les adhérents ?

Dans l'esprit de la Loi ASV, il paraît évident que les services et initiatives portés par PROFIL 30 soient ouverts à l'ensemble des services autorisés : tous concourent à la mise en œuvre d'une même politique. D'ailleurs, une information sur le projet de GPEC départementale a déjà été organisée auprès des représentants locaux du SYNERPA le 25 juillet dernier.

### Quelles sont les prochaines étapes ?

Le Département a proposé aux acteurs de l'autorisation de contractualiser, via le CPOM, dès 2018. Les groupes de travail seront lancés dès novembre. Nous souhaitons réunir les conditions de la réussite : la première étape consistera à **inscrire dans le corps du futur CPOM, les nouvelles modalités d'articulation et de mise en œuvre des actions menées par PROFIL 30.**







**LOCATION-ENTRETIEN**  
D'ARTICLES TEXTILES & D'HYGIÈNE

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

PARCE QUE VOTRE SANTE NOUS TIENT A COEUR  
**NOUS PRENONS LE PLUS GRAND SOIN DU LINGE QUI VOUS ENTOURE**



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

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

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

[www.spic-albert.com](http://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  
HAD**

*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](http://www.spic-albert.com)

# MoliCare Premium Elastic

Change complet avec ailes élastiquées conçu pour améliorer le confort du **patient**, le quotidien du **soignant** et l'ergonomie au poste de travail.

Fabriqué en FRANCE

**Innovation HARTMANN**

**Plus facile et plus rapide à poser\* :**

- ▶ nécessite **2x** moins de gestes\*\*
- ▶ offre près de **20%** de gain de temps de pose\*
- ▶ assure jusqu'à **34%** de muscles et articulations moins sollicités\*



**100%** des soignants qui l'ont testé l'adoptent\*

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

HARTMANN

\*Report about the study for ergonomic evaluation of incontinence products MoliCare variants A and B. Main test 5th 8th October 2015 in Dijon, France. W. Schneider, H. Mutschler, R. Haller, C. le Mathe. Comparaison avec un change complet possédant 4 ailettes et 4 attaches adhésives. \*\*Notice technique de pose MoliCare Premium Elastic et change complet possédant 4 ailettes et 4 adhésifs. MoliCare Premium Elastic est un DM de classe I dont le fabricant est RAUL HARTMANN AG. Lire attentivement les instructions figurant sur l'étiquetage.  
Date de création du document : mars 2017. Création : reymanncommunication AP MCE 2017 - 50259

# Comment construire et réussir la formation continue des salariés intervenant au domicile des personnes âgées

Les modules consistent d'abord à connaître la personne âgée, la vieillesse et les principaux troubles associés. Les stagiaires vivent les contraintes liées à la perte d'autonomie grâce à l'utilisation d'un simulateur de vieillissement. Les différentes structures d'aide ou d'hébergement sont aussi présentées et identifiées par les participants pour toujours inscrire les connaissances dans la pluridisciplinarité des prises en soins.

Les apports sur les savoir-être s'adaptent également au secteur du domicile en intégrant un large contenu sur la place des aidants et la question de la distance professionnelle.

Enfin, la construction des modules, centrés sur les pratiques, intègre les outils propres au service, développe les savoir-faire professionnels et la sécurité des personnes accompagnées.

A l'issue du parcours les intervenants doivent être capables d'apporter la bonne réponse à toute problématique qu'a une personne âgée.

## Formation : au menu ou à la carte ? La Compagnie de Louis a fait son choix

« La Compagnie de Louis a procédé à une forte croissance nécessitant de fédérer les intervenants à domicile autour d'une culture commune. Il nous fallait donc **une formation sur-mesure** qui permette aux salariés de comprendre nos valeurs et d'intégrer nos modes opératoires » déclare Anne-Sophie Carrier, sa Directrice.

*Les structures de services à la personne emploient des personnels qui interviennent à distance du manager. La question des compétences, de leur développement et de leur maintien prend ainsi une autre dimension. Decima Formation, organisme du Réseau Omeris, s'applique à prendre en compte ces spécificités.*



En 2014 le parcours de formation est initié. A ce jour, 63 intervenants à domicile sont formés autour de thématiques telles que la bienveillance, la manutention et la mobilisation de la personne âgée, les savoir-faire et bonnes pratiques.

Les stagiaires apprécient ce parcours et soulignent l'intérêt de formations appliquées au terrain, concrètes, avec utilisation de matériel et d'outils de l'entreprise.

### Et après ?

Fort de cette expérience pédagogique, le projet s'oriente maintenant vers des méthodes intégrant la formation en situation réelle.

**Joëlle Gobet**

Directrice DECIMA Formation





*DOMITYS, filiale du Groupe AEGIDE, développe depuis 1999 un nouveau modèle d'habitat à destination des personnes âgées autonomes : les Résidences Services pour Seniors ou RSS. Sur ce marché porteur et novateur, Domitys s'est imposé comme un leader.*



I s'agit de résidences non médicalisées comprenant en moyenne 120 logements et proposant des activités d'hôtellerie, de services à la personne, et une multitude d'activités et d'animations destinées à favoriser le bien-vieillir des résidents. Ces résidences combinent des appartements et maisons adaptés aux besoins spécifiques des seniors avec de nombreux espaces de détente et de services (restaurant, piscine, espace beauté...).

Assurer l'accueil des résidents, veiller à leur sécurité, assurer l'entretien de la résidence et des appartements, mettre en place un programme d'animations variés, assurer le service du restaurant etc... sont autant de missions confiées aux salariés DOMITYS pour le bien-être de nos clients.

***Un groupe où l'humain et le sens du service sont au cœur de l'activité !***

Chez DOMITYS, les collaborateurs sont la véritable force de l'entreprise, de par leurs qualifications, leur motivation et leur sens du service.

En tant que première entreprise sur le marché des RSS nouvelle génération, DOMITYS se fixe comme objectif d'atteindre le cap des 200 résidences en 2020. **Une ambition réaliste qui offre de nouvelles perspectives d'emplois avec plus de 1500 créations de postes dans l'Hexagone.** Ce développement intensif s'accompagne d'une politique RH forte basée sur un recrutement ambitieux, un système de formation élaboré et un climat social positif.

Sur ce nouveau marché à part entière, nous attachons une grande importance à la qualité de nos services et nos collaborateurs sont les principaux acteurs de cet engagement. Pour la gestion de nos résidences, les binômes de direction sont composés généralement **d'un profil médico-social et d'un profil hôtelier.**

# Résidences Services Séniors des métiers tournés vers le résident

Au-delà des savoir-faire techniques propres à la pluralité de nos métiers, nous recherchons avant tout des personnes ayant un vrai savoir-être, une réelle empathie avec les personnes âgées et un sens du service très affirmé. Satisfaire nos clients est notre objectif premier afin de leur permettre de bien vieillir au sein de nos résidences.

## *L'École DOMITYS au service de l'évolution des collaborateurs !*

L'avenir de l'entreprise passe par le développement des compétences de chacun. C'est pourquoi l'École DOMITYS a été créée en 2012. Un plan de formation collectif est établi chaque année par L'École DOMITYS en collaboration étroite avec le management de l'entreprise. **Cela permet à chaque collaborateur de bénéficier de 2 formations par an en moyenne.**

Différents parcours de formations sont dispensés par des organismes spécialisés (Formasanté, Adecco Formation, Pôle Formation Santé, SI2P...). Ils comprennent des formations générales et des **formations spécifiques aux métiers de nos RSS** : Bienveillance, Comprendre la population seniors, Gestes & Postures, Accueil & Relation de Service. **Grâce à cette politique volontariste de formation, nos collaborateurs développent leurs compétences et expertises de manière à toujours mieux accompagner les évolutions de notre activité au service de nos résidents.**

*Jean-François Favene*

Directeur des Ressources Humaines



***Pour nous rejoindre***  
<http://recrutement.domitys.fr>





# 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@ceseogh.fr](mailto:contact@ceseogh.fr)

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

En partenariat avec

**FHP**  
FÉDÉRATION DE  
L'HOSPITALISATION  
PRIVÉE

  
SYNERPA

Union Nationale  
des Associations & Services  
de Radiodiagnostique  
**unassi**

**c2ds**  
Comité  
de Développement  
durable en  
santé



# FOCUS SUR...



HAD  
ST MARTIN - ST BARTHELEMY



LES MOTS DU BIEN VIEILLIR



*L'HAD au coeur  
du dispositif  
de régulation  
et de l'efficience  
de l'offre de soins  
dans un contexte  
de crise sanitaire  
en Guadeloupe*

# Retour d'expérience HAD Saint-Marti Clinique de Choisy (



## Contexte

Dans la nuit du 5 au 6 septembre 2017, l'ouragan Irma classé en catégorie 5 (vents en rafales supérieures à 250 km/h) frappait les Îles du Nord (Saint-Martin et Saint-Barthélemy).

Dans ces îles situées à une heure de vol de la Guadeloupe (280 km), l'offre hospitalière se décline comme suit : un établissement hospitalier sur Saint-Martin (Centre Hospitalier L.C. Fleming : 80 lits pour 35 000 habitants), un établissement hospitalier sur Saint-Barthélemy (Hôpital de Bruyn : 20 lits pour 9 000 habitants) et d'une structure d'Hospitalisation à Domicile (HAD) desservant les 2 îles (HAD Îles du Nord - Clinique de Choisy : 30 patients).

Suite au passage de l'ouragan Irma sur les Îles du Nord, la destruction d'une grande partie de l'habitat, y compris l'hôpital de Saint-Martin réduit à environ 20% de sa capacité et un effectif médical restreint dans les 2 hôpitaux de Saint-Martin et plus particulièrement de Saint-Barthélemy (seuls 2 médecins hospitaliers présents), posaient un challenge majeur.

Par décision du Centre opérationnel départemental (COD), le CHU de Pointe-à-Pitre (Guadeloupe) a tout naturellement été identifié comme base hospitalière privilégiée de repli..

## Problématique

Faire face à un afflux massif soudain de patients au CHU de Pointe-à-Pitre en provenance de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy, selon trois profils : traumatisés directs, décompensation aiguë de pathologies chroniques, patients stables mais nécessitant un transfert compte tenu du contexte.

Du fait notamment des destructions plus ou moins sévères des moyens de communications locaux (routes) et de télécommunication, une des principales difficultés était la capacité pour les services de secours, à réaliser une évaluation rapide des besoins et à anticiper les moyens d'accueil adaptés.

# n/Saint-Barthélemy (Guadeloupe)



Il convenait donc de trouver le moyen de prendre en charge un nombre indéterminé de patients de typologie indéfinie, dans un délai inconnu.

Dans ces conditions, la simple mise à disposition de lits d'hospitalisation complète non spécifiques dans les services de Médecine, Soins de Suite et de Réadaptation, et d'EHPAD de la Clinique de Choisy et du Domaine de Choisy pour accueillir des patients sans connaître les réels besoins qualitatifs et quantitatifs, nous a semblé inefficace et de surcroît de nature à désorganiser le fonctionnement de ces deux établissements au détriment de la qualité et de la sécurité des soins des patients hospitalisés ou programmés.

## Objectifs

En tant que structures d'aval, nos établissements la Clinique de Choisy (Médecine, Dialyse, Rééducation et plus particulièrement Hospitalisation

à Domicile) et le Domaine de Choisy (soins de suite gériatriques, EHPAD) situés à Gosier (Guadeloupe) ont souhaité :

- Contribuer à la fluidification des flux de patients et à la régulation de l'offre de soins en accueillant des patients arrivant directement des Iles du Nord ou en repli depuis le CHU de Pointe à Pitre
- Permettre de garantir la sécurité

## Moyens

La Clinique de Choisy exploite entre autres des autorisations **d'Hospitalisation à Domicile (HAD)**, tant en Guadeloupe (secteur sud de la Grande-Terre de Pointe-à-Pitre à Saint-François) qu'à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy. En soutien, un autre établissement du Groupe, la Clinique de la Tour, exploitant une autorisation d'HAD sur l'ensemble du territoire de la Martinique se tenait de la même façon, disponible au cas où notamment des patients des Iles du Nord seraient repliés ou évacués sur le CHU de Martinique.

L'**originalité de l'HAD** est qu'elle constitue un véritable mode d'hospitalisation « hors les murs ». N'ayant pas à assurer l'hébergement des patients, elle peut se concentrer sur la logistique médicale et paramédicale de la prise en charge. Cela nécessite des équipes spécialisées particulièrement rodées à cette discipline. Son efficacité repose sur une parfaite coordination entre les différents acteurs de la prise en charge.

CLINIQUE  
DE CHOISY







**Le dispositif HAD a le net avantage de sa souplesse, sa réactivité et la possibilité d'une montée en charge rapide.**



Le grand avantage de ce mode de prise en charge est **sa souplesse, sa réactivité et la possibilité d'une montée en charge rapide** pour peu qu'elle soit assurée par des équipes d'expérience. Dans le cas du cyclone Irma, notre établissement avait envisagé la possibilité, si nécessaire, de faire appel à l'intervention d'équipes d'autres HAD (Antilles-Guyane ou de l'hexagone) en renfort. La fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile (FNEHAD), par la voix de sa Présidente Mme le Dr Elisabeth Hubert, nous a spontanément proposé très rapidement l'intervention de personnels bénévoles de structures de Métropole si le besoin s'en faisait sentir.

Dans le cadre de l'urgence Irma, pour ce qui est de l'accueil de ces patients, plusieurs pistes ont pu être envisagées pour favoriser la sortie précoce de patients du CHU de Pointe-à-Pitre, afin de libérer des lits.

Nos structures d'HAD permettaient ainsi de répondre immédiatement à un double objectif :

- L'augmentation de la capacité d'accueil dans nos établissements (Clinique de Choisy et Domaine de Choisy) grâce au transfert de patients en HAD si leurs conditions médicales et environnementales le permettaient.
- La prise en charge directe des patients du CHU par l'HAD suite :
  - A leur retour anticipé au domicile, dans leur famille ou dans des familles d'accueil,
  - A leur hébergement dans des lits disponibles en établissements médico-sociaux
  - A la réquisition par les services de l'État de moyens d'hébergements collectifs type hôtelier si de gros besoins devaient être dégagés.

## Mise en place du dispositif

**Il a été décidé de désigner un médecin « régulateur » référent pour nos établissements.** A l'évidence de par son positionnement quotidien de relais avec les médecins hospitaliers et traitants dans le cadre des prises en charge en HAD, **un de nos médecins coordonnateurs HAD** était tout naturellement identifié. La cellule de crise ainsi que le médecin-chef des urgences ont été immédiatement informés de la mise en place de ce dispositif.

### Rôle du médecin « régulateur » :

- Coordonner les flux d'entrée-sortie de patients en fonction de deux paramètres :
  - ▶ Une évaluation en trois volets faite directement au CHU au chevet du patient :

- Médical (définition pathologie principale, niveau de gravité, degré d'instabilité) pour orientation dans le service le plus adapté,
- Social (habitat, couverture sociale, entourage),
- Projet de vie (retour sur Saint-Martin, Saint-Barthélemy, métropole, Guadeloupe...)
- ▶ Les disponibilités en lits de nos établissements.
- Optimiser la gestion des lits de l'établissement en programmant des sorties anticipées en concertation avec les médecins des services concernés
- Gérer la pertinence des soins et de l'hospitalisation en fonction de la pathologie principale et de la gravité ; adéquation des moyens techniques et humains du service concerné pour optimiser le parcours de soins du patient et ainsi éviter des retours vers le CHU entraînant une perte de chance pour le patient, une sur-embolisation du CHU, des surcoûts.

## Résultats

Sur les 2 semaines suivant le passage d'IRMA sur les Îles du Nord, 220 patients provenant de Saint-Martin et Saint-Barthélemy ont été pris en charge pour raison médicale par le CHU de Pointe-à-Pitre. En tant que structures d'aval du CHU, nos Établissements Clinique de Choisy et Domaine de Choisy ont accueilli plus d'une vingtaine de patients. Notre structure d'HAD Gosier a quant à elle pris en charge plus d'une dizaine de patients provenant soit d'un service du CHU soit d'un service de la Clinique de Choisy ou du Domaine de Choisy permettant ainsi de libérer des lits pour les patients provenant des Îles du Nord.

Un hébergement collectif sur Saint-Barthélemy (église anglicane) a été mis à la disposition de notre structure d'HAD afin de prendre en charge 4 patients en HAD. Au sein de cet hébergement, notre équipe soignante d'HAD a par ailleurs pu assurer la continuité des soins de 7 patients lourds pris initialement en charge par des infirmiers libéraux qui n'étaient plus alors en capacité d'exercer suite au passage du phénomène cyclonique. Ce soutien renforçant ainsi le lien avec le secteur libéral.

Le dispositif ainsi conçu, et notamment du fait de son volet hébergement collectif, démontre qu'il aurait été à même de permettre une prise en charge quantitative bien supérieure si le besoin s'en était fait sentir.

A un mois du passage de l'ouragan Irma, il est à noter que pour l'ensemble des patients pris en charge dans nos structures dans ce contexte de crise sanitaire :



- Un seul patient a dû être rapatrié vers le CHU du fait de l'aggravation de son état (liée à l'histoire naturelle de sa pathologie),
- Un patient a présenté initialement des difficultés de couverture sociale qui ont finalement trouvé une solution,
- L'ensemble des solutions d'aval envisagées avant la prise en charge dans nos établissements ont pu être respectées (retour vers Saint-Martin, retour vers la métropole).

Il est à souligner dans ce contexte pourtant difficile, qu'une collaboration efficace a pu s'établir entre établissements sanitaires, médico-sociaux et professionnels libéraux. Ceci a été rendu possible notamment par l'intervention de l'HAD et plus particulièrement par le rôle du médecin coordinateur de l'HAD, véritable relais entre les différents acteurs.

## Éléments de réflexion et conclusion

Cette organisation en plateforme d'aval, avec une régulation médicale HAD, nous a permis d'apporter une contribution efficace. Le CHU a ainsi pu se recentrer sur l'accueil des urgences, et nous adresser les patients dans des conditions optimales de sécurité et de pertinence des soins, positionnant « le patient dans le bon lit, au bon moment ».

Notre action s'est située à deux niveaux :

- Sur la Guadeloupe, base arrière des îles du Nord avec nos établissements de Guadeloupe, et principalement notre structure HAD
- Sur les îles du Nord, en contribuant à organiser en lien avec les professionnels libéraux restés sur place et l'équipe HAD encore opérationnelle une plateforme sanitaire ambulatoire, facilitant le recentrage de l'hôpital sur l'accueil des patients plus lourds.

Il nous a semblé impératif en tant que structures d'aval d'organiser l'accueil des patients, permettant ainsi une réponse adaptée aux besoins du patient par la pertinence des soins, et visant à fluidifier le parcours des patients et à réguler ainsi l'offre de soins dans ce contexte de crise sanitaire. Ce retour d'expérience nous conduit à souligner plusieurs points qui ont amenés à favoriser la mise en place d'une démarche opérationnelle respectant des critères fondamentaux de sécurité et de pertinence des soins, en encourageant la coordination des acteurs pour améliorer le parcours de santé des patients :

- La mise en place d'une organisation structurée dans une logique de plateforme d'aval du CHU.
- La forte valeur ajoutée de l'élargissement de la plateforme au dispositif HAD, particulièrement adapté par sa souplesse et sa réactivité à ces situations de crise sanitaire, avec une mise en lien facilitée des hospitaliers et des professionnels libéraux.
- L'optimisation du dispositif HAD avec la mise en place d'une régulation médicale assurée par un médecin coordinateur HAD expérimenté, relais quotidien entre les médecins hospitaliers et traitants.
- Sur le site sinistré, l'apport opérationnel du dispositif HAD en lien avec les professionnels libéraux pour organiser un poste sanitaire de premier niveau permettant de décharger l'hôpital centré sur l'accueil de patients plus lourds. Lieu qui pourrait être aussi un point pharmaceutique d'urgence et d'accès à un avis médical.

Il est également intéressant de mettre en lumière le fait que la réponse faite par le dispositif HAD en cas de catastrophe sanitaire est programmable et reste la seule offre de soin à ne pas souffrir de la destruction des structures d'accueil hospitalière. En effet, cette solution peut se mettre en place même au sein d'établissements d'accueil sécurisé (hôtel, église, école...) n'ayant pas vocation à recevoir habituellement des personnes nécessitant des soins.

Dans le contexte de catastrophes sanitaires non prévues (tremblement de terre, attaque terroriste...) pouvant faire des dégâts humains plus importants que les cyclones récemment vécus (annoncés, donc ayant permis la sécurisation en amont des populations), le dispositif HAD a le net avantage de **sa souplesse, sa réactivité et la possibilité d'une montée en charge rapide**.

Il nous apparaît que ces mesures qui ont montré l'adaptabilité de l'Hospitalisation A Domicile dans le cadre de l'urgence pourraient tout à fait être répliquées sur un plan national. Ce type de dispositif permet en effet de soulager les hôpitaux en première ligne, au cas où surviendrait une crise sanitaire majeure, leur permettant ainsi de potentialiser la mise en oeuvre des plans blancs.

***La réponse faite par le dispositif HAD en cas de catastrophe sanitaire est programmable et reste la seule offre de soin à ne pas souffrir de la destruction des structures d'accueil hospitalières.***

*Dr Philippe Lacrosse* - PDG Legacy Healthcare Investments

*Dr Cédric Codina* - Médecin coordonnateur HAD Clinique de Choisy

*Sébastien Tournabize* - Directeur Général Legacy Healthcare Investments







## **Le 7 septembre, la Fondation Korian pour le Bien Vieillir présentait son 1<sup>er</sup> plateau dédié aux résultats du Rapport "Les Mots du Bien Vieillir" réalisé avec l'Institut Médiascopie. Pourquoi Korian a choisi de créer cette Fondation et quels sont ses objectifs ?**

Prolongement de la démarche engagée depuis 4 ans avec l'Institut du bien vieillir, la Fondation Korian développe des projets fédérateurs contribuant à l'inclusion sociale des plus âgés et à soutenir le lien social des aînés, des aidants et des professionnels de l'accompagnement. En réunissant des chercheurs en santé et en sciences humaines, des professionnels de l'accompagnement des aînés et des gériatres, mais aussi des journalistes, des designers, des responsables du monde associatif, la Fondation Korian pour le bien vieillir mène des études sociétales et des recherches appliquées afin de contribuer à ce que toute personne, quel que soit son âge, sa situation de famille ou son état de santé, puisse être reconnue comme un acteur de la société et à l'échelle des territoires. Dans cette perspective, et sous l'impulsion de son comité scientifique présidé par le sociologue Serge

Guérin la Fondation Korian privilégiera les axes d'intervention suivants:

1. L'inclusion par l'utilité sociale
2. L'inclusion par le développement de l'autonomie
3. L'inclusion par la solidarité
4. L'inclusion par le sport

En écho à sa mission visant à favoriser le changement de regard sur l'âge et les aînés, la Fondation Korian a créé le prix de la Fondation Korian pour le bien vieillir. En partenariat notamment avec France Bénévolat, La Fonda, et l'École de Design Strate, ce prix a vocation à promouvoir des projets à fort potentiel de rayonnement à la fois géographique et social. Il sera remis chaque année à une association locale, un organisme solidaire ou une société coopérative, sélectionné par un jury indépendant. Doté de 15 000 €, il vise à récompenser une action particulièrement originale destinée à favoriser le bien vieillir dans les territoires. Pour la première édition, le thème retenu est celui de l'intergénérationnel.



# Interview Aude Letty

Déléguée Générale  
Fondation Korian  
pour le Bien Vieillir

**Pour quelle raison avez-vous choisi ce thème des "Mots du Bien Vieillir" pour inaugurer vos travaux ?**

Souvent, les mots que nous utilisons pour désigner la vieillesse sont approximatifs, réducteurs, voire inappropriés. La faute à qui, à quoi ? Aux raccourcis sémantiques, aux évolutions des termes médicaux ou aux maladresses de langage. Partant de ce constat, la Fondation Korian a lancé une étude pour identifier les champs sémantiques utilisés pour parler des personnes âgées et pour savoir quels termes il était préférable d'utiliser pour donner davantage de valeurs positives à la vieillesse, afin que les "mots" ne viennent s'ajouter aux "maux". En synthèse, un guide pratique de la Fondation Korian, précise les mots à bannir et ceux à privilégier pour parler positivement du grand-âge, de la dépendance, de la maladie et des maisons de retraite. Le "guide des mots du bien vieillir" veut ainsi sensibiliser et convaincre les professionnels de santé, les institutionnels et la société française dans son ensemble de l'intérêt de changer les mots et les regards sur le vieillissement.

**Au-delà des résultats du Rapport et de son analyse, quelles actions relatives à l'utilisation d'un vocabulaire adapté ont été mises en place et quels retours concrets avez-vous observé ?**

Nous avons mené une première action pour adapter l'ensemble de nos outils de communication : sites internet, brochures, livret d'accueil... Ensuite, nous lançons une série de films e-learning à destination de l'ensemble de nos collaborateurs afin de les sensibiliser à l'utilisation, au quotidien de ce nouveau champs lexical. Les retours sont déjà très positifs de la part des soignants qui se prêtent volontiers à cet exercice : ce vocabulaire plus positif, qui met l'accent sur les capacités préservées de la personne, qui permet de ne plus la voir que par le spectre de ses déficiences mais par ce qu'elle est encore en mesure d'accomplir, dans une logique de continuité et non plus par la rupture que peuvent traduire les mots dépendant, dément, ou encore déambulant, permet d'entamer un véritable dialogue avec les familles et les résidents avant son entrée en établissement et bien entendu tout au long de son séjour. Les compte-rendu médicaux, les transmissions entre soignants traduisent plus justement l'accompagnement qui est réalisé chaque jour auprès de la personne et les collaborateurs disent se sentir plus valorisés.





# 18<sup>e</sup>

## Congrès National des Professionnels du Grand Âge

**14 & 15 JUIN 2018**

CITÉ | CENTRE DES CONGRÈS



INSCRIVEZ-VOUS

**01 40 47 75 20**

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

# SIGNÉ LE SYNERPA





2<sup>e</sup>  
semestre  
2017

# Le Tour de France du SYNERPA en images



**E**lections toujours au deuxième semestre 2017 : syndicales et synerpiennes ! L'ensemble de nos Délégations régionales et départementales qui nous représentent et animent notre réseau local ont été renouvelées. Nous tenons d'ailleurs à remercier toutes celles et tous ceux qui, par leur engagement, vont faire vivre et incarner la dynamique du SYNERPA partout en France. Le SYNERPA Tour 2018 sera l'occasion de dresser un premier bilan d'étape de leur mandature et d'intensifier leurs actions pour les années à venir.

Lors de notre Congrès de Deauville, nous nous sommes engagés à nous recentrer sur la relation avec les personnes âgées fragiles hébergées, accompagnées et aidées, mais aussi la relation avec l'ensemble des générations qui leur succèdent.

La principale nouveauté du SYNERPA Tour sera bien là. Nos réunions seront l'occasion d'identifier, de valoriser, de débattre et d'aller plus loin en matière de bonnes pratiques sectorielles : l'aide et le soutien aux aidants (priorité d'action du SYNERPA dans les prochains mois); la conciliation de la liberté d'aller et venir des personnes âgées et de leur sécurité ; le rôle des SAD, RSS et EHPAD dans les territoires touchés par la désertification médicale.

Le SYNERPA Tour, c'est aussi un vrai forum professionnel avec nos partenaires. Une opportunité de rencontres privilégiées pour échanger directement et découvrir les produits et services de ces spécialistes de notre secteur.

Merci encore à tous nos adhérents participants, nos partenaires, nos intervenants, notre animateur Christophe Ruaults et aux équipes grâce auxquels ce SYNERPA Tour 2017 a été un franc succès ! Et rendez-vous en 2018 pour une nouvelle édition qui s'annonce sous les meilleurs auspices.





AUVERGNE  
RHONE ALPES



BOURGOGNE  
FRANCHE COMTÉ



CORSE



GRAND EST



OCCITANIE



PACA



# Tour de France

## SYNERPA TOUR 2018



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

## A vos marques, prêt, partez !

Après un SYNERPA Tour 2017 couronné de succès réunissant près de 1000 participants sur toute la France, un parterre de députés, sénateurs, de représentants des ARS, d'experts, de médias et d'entreprises de la Silver Eco, le SYNERPA est heureux de vous donner les 15 dates de l'édition 2018.

2017 a été une année électorale intense, marquée par un renouvellement démocratique profond. Le SYNERPA continuera de faire de son Tour de France, un véritable lieu de débats et d'échanges autour des enjeux et défis du secteur, notamment en termes de dynamique économique et de créations d'emplois.

Au mois de juin, lors de notre Congrès de Deauville, nous nous sommes engagés à nous recentrer sur cet essentiel que constitue notre relation avec les personnes âgées fragiles hébergées, accompagnées et aidées mais aussi notre relation avec l'ensemble des générations qui leur succèdent. L'aide et le soutien aux aidants, le rôle des SAD, RSS et EHPAD dans le déploiement de la télémédecine et la lutte contre les déserts médicaux... autant de sujets primordiaux qui constitueront le nouveau souffle du SYNERPA Tour 2018 !

***A vos agendas car le SYNERPA Tour 2018 passera forcément près de chez vous !***

### AGENDA

22 février	Pays-de-la-Loire	18 avril	Martinique
15 mars	Hauts-de-France	29 juin	Grand-Est
23 mars	Nouvelle-Aquitaine	13 septembre	Occitanie
29 mars	Centre-Val de Loire	21 septembre	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
6 avril	Normandie	4 octobre	Bretagne
12 avril	Ile-de-France	5 octobre	Corse
17 avril	Guadeloupe	12 octobre	Auvergne-Rhône-Alpes
		18 octobre	Bourgogne-Franche-Comté

*\* Les villes sont susceptibles de modification*



Contact Médias  
Olivier Casabielhe  
casabielhe@synerpa.fr  
Tel : 06.85.54.28.66

Contact Inscriptions  
Sandrine Jean  
jean@synerpa.fr  
Tel : 01.40.47.75.20





# SYNERPA FORMATION\*

## NOTRE SAVOIR-FAIRE AU SERVICE DE VOS COMPÉTENCES

**SYNERPA ÉTUDE ET FORMATION**, nouvel organisme de formation agréé et spécialisé dans le secteur du Grand Âge, accompagne, dès aujourd'hui,

- Les Directions et services supports d'EHPAD, de Services à domicile à la personne fragile, de Résidences Services Seniors, des entreprises de la Silver Economie, ainsi que tous ceux qui le veulent,
- Dans tous les domaines indispensables au bon fonctionnement des différentes offres d'hébergement et de services à la personne âgée.

Vous aider à adapter votre offre, vos pratiques, vos compétences et vos talents aux séniors de demain dans une réglementation en permanente évolution,

**Telle est désormais notre Mission !**

### POUR PLUS D'INFORMATIONS

Nathalie ZIVACCO  
01 40 47 75 20  
formation@synerpa.fr





# Voyage d'étude du 26 au 29 septem

## Contexte

Avec près de 17% de sa population âgée de plus de 65 ans, l'Espagne est actuellement l'un des quatre pays au monde qui enregistre le plus fort taux de vieillissement. L'Espagne compte déjà près de 9 millions de personnes âgées de plus de 65 ans, soit environ 22 % de la population totale. Les prévisions démographiques de l'Institut National Espagnol montrent que la part des plus de 64 ans devrait doubler d'ici à 2050 pour représenter 31,9 % de la population active. L'autre phénomène notable est ce qu'on pourrait appeler le « vieillissement du vieillissement ». Alors que les personnes de plus de 80 ans représentaient 3,9% de la population totale en 2001, cette tranche d'âge a évolué à 4,7% de la population en 2009, et ce chiffre devrait exploser à 11,8% de la population totale en 2049. Le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie est de 1 250 000 en 2015.

## Caractéristique des établissements d'accueil pour personnes âgées

Il existe près de 5500 établissements avec la répartition suivante : 80% des établissements sont privés et 20% publics. Les établissements ont une capacité plus importante qu'en France : entre 120 à 180 lits pour nombre d'entre eux. Le ratio d'encadrement est important, des infirmiers et des médecins sont présents 24h/24 et 7j/7

## Dispositif d'accompagnement de la perte d'autonomie

La loi n°39 du 14 décembre 2006 relative à la promotion de l'autonomie individuelle et à l'assistance aux personnes en perte d'autonomie prévoit la mise en place progressive, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2007, d'un dispositif d'accompagnement

de la dépendance qui couvre toutes les formes de perte d'autonomie, quelles qu'en soient les causes (âge, maladie, etc.).

La loi définit trois stades de perte d'autonomie :

- Grade 1 : perte d'autonomie modérée
- Grade 2 : perte d'autonomie sévère
- Grade 3 : perte d'autonomie grave

Ce classement détermine la liste des prestations en nature (depuis les dispositifs techniques visant à faciliter le maintien à domicile jusqu'à l'hébergement dans un établissement spécialisé) qui doivent être proposées aux personnes en perte d'autonomie par les services sociaux des communautés autonomes et, à défaut, par des prestataires privés accrédités.

Le dispositif repose sur la coopération de l'État et des communautés autonomes : la loi nationale détermine le cadre dans lequel les communautés autonomes organisent la prise en charge des personnes en perte d'autonomie et l'État conclut avec les communautés autonomes des conventions pour l'application des dispositions nationales.

## Le dispositif spécifique « Grande vitesse » ou plan Velocidad entre l'Etat et la Communauté de Madrid

La Communauté de Madrid a développé un partenariat, « un Accord-cadre », avec les opérateurs : il s'agit d'une concertation avec les établissements de la région qui concerne environ 9000 lits.

Dans le cadre de ce partenariat :

- La Communauté de Madrid cède les bâtiments et les terrains sur une concession de 50 ans en faisant des appels d'offres qui obligent les établissements à respecter un prix fixé par l'Etat (en moyenne 52 € / jour).

# en Espagne

## bre 2017

- Les opérateurs doivent gérer les établissements en respectant les obligations fixées :
  - ▶ respecter le tarif imposé par la Communauté
  - ▶ se soumettre aux obligations de fonctionnement (ratio d'encadrement, présence d'un infirmier de nuit, lits d'hébergement, lits d'accueil temporaire et places d'accueil de jour...)
  - ▶ avoir un nombre de places "réservées" : les places concertées
  - ▶ rénover les bâtiments et mettre en œuvre la mise aux normes
- Le salaire moyen est fixé à environ 800 €
- Le taux de charges se situe à 30%
- Le coût moyen d'une IDE est fixée à 20 K€, le médecin à 30K€, le Kiné à 16K€

Depuis la sortie de la crise, les établissements font face à des difficultés de recrutement. Ils doivent, par conséquent, aller au-delà des salaires fixés par la Convention collective.

La Communauté diligente des contrôles réguliers, de jour comme de nuit, pour vérifier que l'établissement respecte toutes les obligations de l'accord. Au bout de 50 ans, la Communauté refait un appel d'offres ou reprend la gestion directe de l'établissement.

La période estivale est difficile à gérer pour les établissements en matière de recrutements car, en plus des absences pour congés de leurs propres personnels, ils doivent faire face à un nombre important de démissions. En effet, les salariés profitent de cette période pour aller travailler dans le secteur public où les salaires sont plus élevés. Enfin, la professionnalisation des personnels occupe une place centrale : les salariés occupant le poste d'aide-soignant doivent avoir tous validé leur diplôme avant le 31 décembre 2017.

## Les données sociales

Pour mesurer les caractéristiques du secteur espagnol, en voici quelques chiffres clés :

**Pour découvrir la suite du voyage d'études, rendez-vous sur notre site : [www.synerpa.fr](http://www.synerpa.fr)**





*Le SYNERPA, 1<sup>ère</sup> Confédération du Parcours, fédère les acteurs privés commerciaux et associatifs des EHPAD, des Résidences Services Seniors (RSS) et Résidences Autonomie (RA) et des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD). La Confédération comprend 3 syndicats : SYNERPA pour les EHPAD, SYNERPA RSS et SYNERPA Domicile.*

# Présentation du SYNER



En lien permanent avec les professionnels, les pouvoirs publics, les élus et les médias, le SYNERPA est un acteur de référence des questions sectorielles et sociétales du vieillissement de la population.

Le SYNERPA assure l'information et la promotion des bonnes pratiques professionnelles auprès de ses membres et, plus largement, du secteur du Grand âge.

## Une relation privilégiée avec les pouvoirs publics et partenaires sociaux

Le SYNERPA est l'un des interlocuteurs privilégiés des Ministères et Administrations centrales et locales concernés par son champ d'action : Santé, Affaires Sociales, Travail, Emploi, Formation Professionnelle, Economie, Budget. Il est également en contact continu avec les Agences Régionales de Santé, les Régions, les Départements et les Métropoles, pour défendre et porter les intérêts de la profession.

Le SYNERPA représente 1 800 EHPAD, 500 SAAD et 100 RSS et RA dans toute la France.

Ses adhérents hébergent, aident et accompagnent quotidiennement 200 000 personnes âgées et emploient plus de 120 000 collaborateurs (100 000 en EHPAD, 5 000 en RSS et RA et 15 000 en SAAD).

Le SYNERPA œuvre activement à la structuration d'un Parcours de vie et de soin harmonieux de la personne âgée regroupant tous les professionnels de l'accompagnement

# tion PA



Le SYNERPA est consulté sur un certain nombre de projets de textes et participe à toutes les instances nationales et locales de concertation entre pouvoirs publics et professionnels. Il négocie, en outre, avec les cinq organisations syndicales de salariés, la Convention Collective Unique et son annexe spécifique aux EHPAD. En septembre 2016, le SYNERPA, avec le SYNERPA Domicile, a adhéré à la Convention collective nationale des Services à la Personne.

## Une équipe dédiée au service de ses adhérents

Le SYNERPA a pour objectif majeur la défense des intérêts professionnels de ses Adhérents. Il les accompagne au quotidien dans tous les domaines indispensables au bon fonctionnement d'un établissement, d'une Résidence Services Seniors ou d'une Résidence Autonomie ou d'un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile. Pour cela, il leur fournit analyse juridique, expertise et appui technique sur des sujets tels que la réglementation, la convention collective, la tarification ou la formation...

Le SYNERPA réunit régulièrement ses Adhérents, partenaires et autres professionnels lors de grands rendez-vous annuels : SYNERPA Tour des Régions, Grand Zapping, Assemblée Générale. Ces temps forts constituent de véritables lieux d'échange et de dialogue permettant de développer et d'entretenir des relations privilégiées et constructives.

Chaque année, le SYNERPA organise dans une ville différente son grand Congrès national, rendez-vous incontournable de tous les acteurs du Parcours.

## SYNERPA Formation

Pour répondre toujours mieux aux besoins concrets de ses Adhérents, le SYNERPA s'est doté début 2017 d'un organisme de formation agréé. Il propose des sessions spécialisées dans les questions clés auxquelles les professionnels sont confrontés : CPOM/EPRD, Temps de travail, Formation professionnelle, Tarification, Communication de crise, Relations institutionnelles.

## Une stratégie de sensibilisation

Le SYNERPA, avec ses relations avec les médias et la mise en œuvre de nombreuses actions de communication, contribue à sensibiliser l'opinion publique aux questions du vieillissement et à la qualité de l'accompagnement des personnes âgées en France, au savoir-faire et aux pratiques innovantes des professionnels, ainsi qu'à l'apport très positif du secteur privé commercial et associatif en matière économique et sociale (recrutements, formations, investissements, dynamique des territoires).





## 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

En cours

de recrutement

### 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 EHPAD



## AUVERGNE-RHONE-ALPES

**Délégué Régional  
Titulaire**

**M. DADOL Jean-Claude**

ACPPA  
7 chemin du Gareizin - B.P.32  
69340 FRANCHEVILLE  
jc.dadol@acppa.fr  
04.72.16.30.72

**Adjoint**

**M. HAAS Thierry**

Directeur Division ORPEA  
348 rue André Philip  
69007 LYON  
t.haas@orpea.net  
04 72 70 84 79

## BRETAGNE

**Déléguée Régionale  
Titulaire**

**Mme DI ROSA Sophie**

KERDONIS  
2-4, Avenue de la Libération  
56 300 PONTIVY  
sdirosa@kerdonis.com  
02 97 28 55 13

**Adjointe**

**Mme MOREL Nadège**

Résidence du Château  
5, allée de la Touche Ablin  
35 510 CESSON SEVIGNE  
nadege.morel@domidep.fr  
02 99 25 05 05

## 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  
genevieve.moreaux@korian.fr  
06 59 72 66 35

**Adjoint**

**M. GUERIN Pascal**

LA SAPINIERE  
392, Rue de la MAIRIE - 10130 AUXON  
pascal.guerin@domidep.fr  
03 25 42 11 87

## ÎLE-DE-FRANCE

**Déléguée Régionale  
Titulaire**

**Mme VINÇONNEAU Véronique**

SA ORPEA  
12, rue Jean Jaurès CS 10032  
92 813 PUTEAUX cedex  
v.vinconneau@orpea.net  
01 47 75 78 53

**Adjointe**

**Mme OZANNE Bénédicte**

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

**Adjointe**

**Mme LASSERRE SAINT-MAURICE Romy  
PEAN**

9 rue de la Santé  
75013 PARIS  
r.lasserre@acppa.fr  
01 55 43 19 19



# DÉLÉGATIONS RÉGIONALES EHPAD

## NOUVELLE AQUITAINE

**Délégué Régional  
Titulaire**

**M. HARDY Hervé**  
RESIDALYA - Le Mont des Landes  
33920 SAINT SAVIN  
hhardy@residalya.com  
01 49 27 20 40

**Adjoint**

**M. VIVEZ Thomas**  
Les Jardins de l'Ombrière  
5 rue Olivier de Serres - 33320 EYSINES  
vivezth@gmail.com  
05 56 01 19 19

**Adjoint**

**M. BIDOIS Pascal**  
LES TAMARIS  
63 Avenue Edmond Grasset - 17440 AYTRE  
pascalbidois@gmail.com  
05 46 45 42 50

## 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

## BOURGOGNE FRANCHE-COMTE

**Délégué Régional  
Titulaire**

**M. FABRE Christophe**  
Résidalya Résidence de France  
5, rue Alfred de Vigny  
25 000 BESANCON  
cfabre@residalya.com  
03 81 25 09 31

**Adjoint**

**M. BAILLY Pascal**  
Mémoires de Bourgogne  
23, rue de la Cour  
89 000 PERRIGNY PRES AUXERRE  
pascal.bailly@memoiresdebourgogne.com  
03 86 42 96 69

## 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

## 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

## OCCITANIE

**Déléguée Régionale Titulaire**

**Mme DANES Martine**  
Résidence Henri IV  
55 avenue Louis Bréguet  
31400 TOULOUSE  
mdanes@domusvi.com  
06 70 74 43 25

**Adjoint**

**M. MICHOUX Philippe**  
Maison de Famille ANTINEA  
Allée du Grand Pin  
11700 LA REDORTE  
philippe.michoux@maisonsdefamille.com  
04 68 27 72 00

**Adjointe**

**Mme DE ZOTTI Katia**  
Les 13 vents  
Chemin de Carrerasse  
31450 BELBERAUD  
13-vents@wanadoo.fr  
05 61 81 01 37

## 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'ÉLODIE  
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

## PACA

**Délégué Régional  
Titulaire**

**M. AMARANTINIS Jean Christophe**  
JCM SANTE  
Chemin des Sources - 13400 AUBAGNE  
jc.amarantinis@jcmsante.com  
04 91 05 55 50

**Adjoint**

**M. CHETON Claude**  
EMERA  
E'SPACE PARK B  
45 Allée des Ormes - 06254 MOUGINS CEDEX  
apdg@emera.fr  
04 92 99 09 90



## 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

## OUTRE-MER

**Délégué Régional  
Titulaire ANTILLES**

**M. TOURNEBIZE Sébastien**  
DOMAINE DE CHOISY  
Route de Montauban  
BP 92 - 97190 LE GOSIER  
sebastien.tournebize@me.com  
06 90 35 34 71

**Adjointe Guadeloupe**

**Mme ROMANA Kitty**  
SOLEYANOU  
ZAC de Rodrigue  
97117 PORT LOUIS  
ketty.romana@soleyanou.fr  
05 90 47 27 11

**Adjoint Martinique**

**M. LOUIS-ACHILLE Rony**  
RESIDENCE CARAÏBE LE TEMPS DE VIVRE  
N°1380 Morne aux Bœufs  
97221 LE CARBET  
r.lachille@gmx.com  
05 96 52 82 82

**Délégué Régional Titulaire LA RÉUNION****M. NILLAMEYOM Dany**

LE MOUTARDIER  
15, chemin Manes Beaulieu - 97470 SAINT BENOIT  
ehpad.le.moutardier@wanadoo.fr  
02 62 50 49 40



# DÉLÉGATIONS RÉGIONALES RSS



## AUVERGNE RHONE-ALPES

**Déléguée Régionale  
Titulaire**

**Mme NGUYEN Céline**

LE PONT DES LUMIERES

20 Route de Vienne - 69007 LYON

celine.nguyen@domitys.fr

06 21 86 55 63

**Suppléante**

**Mme VINCENT Astrid**

Le Pré Fornet

1, route des Blanches - 74 600 SEYNOD

avincent@emera.fr

04 50 63 55 00

## BRETAGNE

**Délégué Régional  
Titulaire**

**M. THEILLIER Cédric**

Aegide – Domitys S.A.

42, Avenue Raymond Poincaré

75 116 PARIS

cedric.theillier@domitys.fr

06 15 56 20 46

**Suppléant**

**M. DUVAL Philippe**

L'orée du Bois

9, rue Roger-Henri Guerrand

35 000 RENNES

philippe.duval@domitys.fr

02 99 45 96 00

## CENTRE VAL DE LOIRE

**Délégué Régional  
Titulaire**

**M. BRUNEAU Stéphane**

Directeur des partenariats DOMITYS

37 Rue Edouard Vaillant - 37000 TOURS

stephane.bruneau@domitys.fr

02 97 80 25 00

**Suppléant**

**M. LELAURE Bertrand**

DOMITYS Tours

37 Rue Edouard Vaillant - 37000 TOURS

bertrand.lelaure@domitys.fr

02 47 32 78 80

## GRAND-EST

**Déléguée Régionale  
Titulaire**

**Mme LAURENT Magdalena**

La Rose du Beffroi

1 Rue Victor Hugo

57 280 MAIZIERES-LES-METZ

magdalena.laurent@domitys.fr

03 87 20 23 23

**Suppléante**

**Mme CATINOT Emmanuelle**

Les étoiles d'Argent

7 allée saint Sauveur le Vicomte

67205 OBERHAUSBERGEN

emmanuelle.catinot@domitys.fr

03 88 29 00 00

## LES HAUTS DE FRANCE

**Délégué Régional  
Titulaire**

**M. ANDRIAMADY Andry**

Siège DOMITYS

37 rue Edouard Vaillant - 37000 TOURS

andry.andriamady@domitys.fr

06 18 07 03 72

**Suppléant**

**M. GARDENER Christophe**

Le Parc de Saint-Cloud

29 rue Lallier

59400 CAMBRAI

christophe.gardener@domitys.fr

03 27 74 72 00

## ÎLE-DE-FRANCE

**Délégué Régional  
Titulaire**

**M. VAILLARD Franck**

Résidence ADAMOISE

15 rue de Paris

95290 L'ISLE ADAM

f.vaillard@lesessentielles.eu

01 82 40 02 99

**Suppléant**

**M. GOZEL Ahmet**

Les Résidentiels d'Or

117-119 avenue de Verdun

92320 CHATILLON

agozel@emera.fr

01 41 41 56 00

## NORMANDIE

**Délégué Régional****Titulaire****M. THEILLIER Cédric**

Aegide – Domitys S.A.

42, Avenue Raymond Poincaré

75 116 PARIS

cedric.theillier@domitys.fr

06 15 56 20 46

**Suppléant****M. CHALET Thomas**

La plage de Nacre

50, rue du 8 mai

14 470 COURSEULLES SUR MER

thomas.chalet@domitys.fr

06 46 88 02 12

NOUVELLE  
AQUITAINE**Déléguée Régionale****Titulaire****Mme DETOURBE Elisabeth**

Les sources de Gascogne

54 Rue Labadie - 40 100 DAX

elisabeth.detourbe@domitys.fr

05 58 58 56 60

## OCCITANIE

**Délégué Régional****Titulaire****M. LHOMME Frédéric**

La cité des Princes

199, avenue de l'Arc de Triomphe

84 100 ORANGE

frederic.lhomme@domitys.fr

06 09 40 29 86

**Suppléant****M. DANNA Christophe**

La cité des Princes

199, avenue de l'Arc de Triomphe

84 100 ORANGE

christophe.danna@domitys.fr

06 18 78 50 03

## PAYS-DE-LOIRE

**Délégué Régional****Titulaire****M. LECLAIR Matthieu**

Villa GINGKOS

53 Avenue René Coty

85180 LE CHATEAU D'OLONNE

gerontologie@yahoo.fr

02 51 20 19 20

**Suppléante****Mme SALMON Marie-Reine**

Domitys

37 Rue Edouard Vaillant

37000 TOURS

marie-reine.salmon@domitys.fr

06 27 47 24 70

## PACA

**Déléguée Régionale****Titulaire****Mme POISVERT Soumya**

MONTANA BOUC BEL AIR

264 Boulevard de Valcros

13320 Bouc-Bel-Air

soumya.poisvert@residences-montana.com

Tel : 04 42 52 90 90

**Suppléant****M. BODEL Laurent**

Directeur Régional EMERA

Espace Park B

06 254 MOUGINS Cedex

lbodel@emera.fr

07 50 15 51 00



# DÉLÉGATIONS RÉGIONALES SAAD



## AUVERGNE RHONE-ALPES

**Délégué Régional  
Titulaire**

**M. BODART Denis**

ACPPA RESIDOM

16 Rue Berjon - Site Greenpolis - 69009 LYON  
d.bodart@acppa.fr  
04 72 53 02 73 - 06 27 45 30 91

**Suppléante**

**Mme CORREAS Maud**

Directrice régionale Rhône-Alpes

BIEN A LA MAISON - LYON 6

2 Av. du Général Brosset - 69006 LYON  
mcorreas@bienalamaison.com  
04 72 75 96 45

## BOURGOGNE FRANCHE-COMTE

**Déléguée Régionale  
Titulaire**

**Mme MOUFFOK Sonia**

PROXIMALIA

1 Ter Av. de la Puisaye - 89240 VILLEGARDEAU  
poledirection@orange.fr  
06 61 09 42 95

**Suppléant**

**M. ESTEVA Benoît**

ADHAP - VOTRAIDE MACON

14 Rue Gambetta  
71000 MACON  
b.esteva@adhapservices.eu  
03 85 40 94 97

## BRETAGNE

**Déléguée Régionale  
Titulaire**

**Mme PERHIRIN Dorothée**

DomusVi Domicile Finistère

1, place de Strasbourg  
29 200 BREST  
dperhirin@domusvidomicile.com  
02 22 54 44 40

**Suppléante**

**Mme BARGAIN Pascale**

Domidom Concarneau

7 Quai Carnot  
29 900 CONCARNEAU  
p.bargain@domidom.fr  
02 98 98 00 98

## CENTRE VAL DE LOIRE

**Délégué Régional  
Titulaire**

**M. LE JUGE Claude**

ADHAP Services Bourges

35 Av. du 11 novembre - 18000 BOURGES  
c.lejuge@adhapservices.eu  
02 48 65 86 58

**Suppléante**

**Mme FEVRIER Catherine**

DomusVi Domicile Loiret

49, rue du Général de Gaulle - 45 200 MONTARGIS  
cfevrier@domusvidomicile.com  
02 22 54 23 07

## LES HAUTS DE FRANCE

**Délégué Régional  
Titulaire**

**M. BLOT Emmanuel**

ADHAP Services

46 rue de Varsovie - 62000 LENS  
e.blot@adhapservices.eu  
03 21 76 61 20

## ÎLE-DE-FRANCE

**Déléguée Régionale****Titulaire****Mme MOUCHENIK Dafna**

Logivitae

28 rue de Wattignies

75012 PARIS

dafna-mouchenik@logivitae.fr

01 43 45 05 06

## NORMANDIE

**Déléguée Régionale****Titulaire****Mme SERRES Marlène**

Bien A La Maison

20-24 Rue Jacques Ibert

92300 LEVALLOIS PERRET

mserres@bienalamaison.com

01 40 08 08 11

**Suppléant****M. ROBERT Olivier**

ADHAP Services

3 Quai de la Touques

14 800 DEAUVILLE

o.robert@adhapservices.eu

02 31 31 72 80

NOUVELLE  
AQUITAINE**Délégué Régional****Titulaire****M. BARET Nicolas**

ASSISTALLIANCE

15 Rue de la Poste

47550 BOE

nicolas.baret@assistalliance.fr

05 53 68 60 36

## OCCITANIE

**Déléguée Régionale****Titulaire****Mme TOMAS Michèle**

Groupe E4

18, Chemin de la plaine - 34990 JUVIGNAC

mtomas@groupe-e4.com

04 67 04 33 90 - 06 75 21 11 72

## PAYS-DE-LOIRE

**Délégué Régional****Titulaire****M. CRAIPEAU Marc**

ADHAP Services LES SABLES D'OLONNE

16 avenue Alcide Gabaret

85100 LES SABLES D'OLONNE

m.craipeau@adhapservices.eu

02 51 23 59 03 - 06 71 15 88 14

**Suppléant****M. REILLON Wilfried**

Maintien ADom LAVAL

3 Allée des Bois Précieux

53000 LAVAL

wreillon@maintien-adom.com

02 43 49 56 16 - 06 07 24 01 87

## PACA

**Délégué Régional****Titulaire****M. CAMERA Laurent**

Directeur régional Sud

Bien à la Maison-MARSEILLE

31 Bld de Maillane - 13008 MARSEILLE

lcamera@bienalamaison.com

04 91 77 55 20 - 06 35 36 69 97

**Suppléant****M. JUST Jean-François**

SARL SUD SERVICES

67 Bld Auguste RAYNAUD

06100 NICE

jjust@sasmust.com

04 93 98 08 07 - 06 09 52 79 79





## Cotisation annuelle 2017

Le montant de la cotisation pour l'exercice 2017 est fixé à :

### EHPAD

- T1 : 0 à 500 lits : 20,10€
  - T2 : 501 à 2000 lits : 14,90€
  - T3 : + de 2000 lits : 13,50€
- Cotisation régionale : 4,50€

### 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)

## 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)

**F** N° Azur 0 810 192 192

Une société **elis**

MAÎTRISEZ VOS ACHATS DE DM,  
OPTIMISEZ VOTRE ORGANISATION

La solution adaptée  
à vos besoins

pour des achats  
rationalisés et maîtrisés

- + Les DM inclus dans le forfait jour
- + Incontinence
- + Nutrition, complémentation orale
- + Parapharmacie et hygiène corporelle

- + Un engagement tarifaire sur 2 ans
- + Des marques et le service de fournisseurs reconnus



pour un gain de temps  
lors des commandes  
et des livraisons

Un logiciel  
de gestion de stock

La solution logistique  
adaptée à  
votre établissement

pour une maîtrise  
de vos consommations

- + Des commandes groupées et programmées
- + Livraisons à la boîte, au carton, à la palette
- + Des commandes ponctuelles sous 24 h

- + Entrées et sorties
- + Reporting budgétaire
- + Ventilation par poste : soins, dépendance, autres...



[www.oui-care.fr](http://www.oui-care.fr)





FAVORISER L'AUTONOMIE DE JOSY ET  
DE MILLIERS D'AUTRES PERSONNES  
AGÉES AVEC **MÉDI-CONTRACT GROUP.**

JOSY, 25 ANS EN 1946



## VOUS FAIRE PARTAGER LES FORCES D'UN GROUPE LEADER EN FRANCE ET EN EUROPE

Nous concevons des intérieurs uniques pour tous vos établissements d'hébergement et offrons des solutions d'aménagement indispensables au mieux-vivre de la personne âgée.

- Un positionnement sur l'ensemble de la filière gérontologique : EHPAD, cliniques, unités protégées, résidences seniors et domicile.
- Des savoir-faire complémentaires : du design et de l'architecture d'intérieur à la fabrication, l'agencement et l'installation sur site des établissements d'accueil.
- Une production résolument française de nos mobiliers, agencements, sièges et canapés.
- Des bureaux à Apt, Paris, Madrid et Shanghai, gages d'une forte exposition internationale.
- Une réflexion globale sur la prise en charge et l'accompagnement des seniors autonomes et des personnes âgées fragilisées et dépendantes.

En savoir plus - [www.mediccontractgroup.com](http://www.mediccontractgroup.com)

