CPOM de l'ACEP (Association pour la Création d'équipements pilotes pour personnes âgées) 10 rue Joseph Bodin de Boismortier 77 680 ROISSY EN BRIE.

Accusé de réception – Ministère de l'intérieur

077-227700010-20180625-lmc100000017414-DE

Cette association loi de 1901 gère 2 structures implantées sur le même site, relevant de la seule compétence de l'Agence Régionale de la Santé : un service infirmiers à domicile (SSIAD). Le périmètre du CPOM inclut ces 2 structures.

Acte Certifié exécutoire

Envoi Préfecture : 26/06/2018
Réception Préfet : 26/06/2018
Publication RAAD : 26/06/2018

L'EHPAD Le Patio est habilité à l'aide sociale pour l'intégralité de sa capacité. L'établissement compte 190 lits d'hébergement permanent et 3 lits d'hébergement temporaire, ainsi qu'une section d'accueil de jour de 10 places. Il possède un Pôle d'Activités et de soins adaptés (PASA) de 14 places et une unité d'hébergement renforcée (UHR) de 12 places. Les bâtiments de l'établissement ont été restructurés et partiellement reconstruits entre 2012 et 2015. Le Gir moyen pondéré de l'EHPAD, indicateur du niveau moyen de dépendance, est validé à hauteur de 738 points à la date du 12 juin 2017.

Suite à l'analyse du diagnostic réalisé par le gestionnaire, il ressort 6 objectifs à mettre en place durant la période du CPOM, prévu pour 5 ans (2018-2022). Ces objectifs sont approuvés de façon tripartite par les instances suivantes : Agence Régionale de Santé, Département, et direction de l'ACEP.

Le 1^{er} objectif vise à améliorer la prise en charge en soins des résidents dans le cadre d'une démarche de parcours.

Il se décompose en 4 sous-objectifs :

- généraliser et développer les projets de vie individualisés et prévoir leurs modalités de mise à jour périodique ;
- mettre à jour le projet institutionnel, se déclinant en projet de vie de soins et d'animation formalisé ;
- mettre à jour les documents relatifs aux droits des usagers (contrats de séjour, règlement de fonctionnement, livret d'accueil, charte des droits et libertés de la personne accueillie, mettre en place le recueil des directives anticipées et la « personne de confiance », ainsi que l'information sur la « personne qualifiée »,
- positionner l'ACEP comme lieu d'expertise et de ressources en matière de personnes âgées Alzheimer, développer la formation du personnel, constituer un réseau de formation et d'information, promouvoir la participation à des réseaux de formation et d'information.

le 2^{ème} objectif vise à améliorer la prise en charge des soins des résidents dans le cadre d'une démarche de parcours ;

les 5 sous objectifs sont :

- la généralisation de l'outil Via-Trajectoire lors du processus d'admission ;
- l'amélioration de la communication autour de la fin de vie, et des soins palliatifs, l'élaboration d'un protocole à la fin de vie,
- le développement et la formalisation des partenariats avec les acteurs de la filière (MAIA, unités cognitivo comportementales, Régie 95 pour la santé bucco-dentaire, programme PARE A CHUTES) ;
- le développement de la télémédecine,
- la formation des aidants.

Le 3^{ème} objectif vise à fidéliser les personnels et stabiliser les équipes ;

L'EHPAD a développé une prise en charge continue la nuit, le week end et les jours fériés. Ceci permet de diminuer le nombre d'hospitalisations, le recours aux urgences, et les risques iatrogènes ; dans ce contexte l'ACEP a obtenu le passage de l'établissement au « tarif global » pour le financement de l'assurance maladie.

Cet objectif se décline selon les 5 thèmes suivants :

- le recrutement d'infirmiers supplémentaires afin d'atteindre un effectif minimum pour l'hébergement permanent soit un minimum de 14 postes équivalent temps plein,
- le maintien de l'équipe d'aide soignants et d'aides médico psychologiques à un effectif suffisant pour l'hébergement permanent,
- le maintien du temps du psychologue pour une prise en charge personnalisée et adaptée, soit un effectif de 1,5 poste ETP,
- la baisse du taux d'absentéisme à partir de 2019 et ceci, à chaque exercice,
- la réalisation d'un diagnostic sur le circuit du médicament via la formation ARS « plan d'action d'amélioration de la prise en charge médicamenteuse » ;

Le 4^{ème} objectif vise à améliorer la qualité des prestations et des accompagnements proposés et la qualité de vie au travail des professionnels. 4 sous objectifs sont envisagés :

- pour le SSIAD exclusivement, l'optimisation des secteurs et des tournées de cette structure à partir d'une étude préalable à réaliser avec l'accompagnement d'un intervenant extérieur,
- pour les 2 structures gérées :

la réalisation de la cartographie des processus afin de préciser les étapes permettant de garantir la qualité des prestations et des accompagnements et définir les rôles et mission de chaque professionnel,

la refonte de l'organigramme pour optimiser les ressources humaines,

la poursuite de la politique de formation et de prévention des risques professionnels,

Le 5^{ème} objectif est d'inscrire l'ensemble des actions dans une démarche d'amélioration qualité quotidienne, formalisée et suivie.

Un plan de progrès a été mis en place ; il a été actualisé dans la continuité de l'évaluation interne menée en 2016 ;

pour les 2 structures, EHPAD et SSIAD, 3 sous objectifs sont envisagés :

- le déploiement d'un groupe de travail destiné à assurer le suivi et la mise en œuvre du plan de progrès,
- le déploiement du circuit de déclaration, de traitement et d'analyse des événements indésirables y compris les événements indésirables graves (EIG) conformément aux textes réglementaires du 22 décembre 2016 ;
- l'élaboration d'une cartographie des risques actualisé annuellement, avec des formations du personnel (risques naturels, énergétiques, infectieux, technologiques, de sécurité) ;

le 6^{ème} objectif vise à maintenir la pleine occupation des places d'EHPAD.

Il comporte 2 sous actions :

- le maintien de la pleine activité dans l'EHPAD soit un taux d'occupation de 95 % au moins ;
- l'accroissement de l'activité des modalités d'accueil spécifiques, accueil de jour et hébergement temporaire.

-

Au niveau de l'impact financier, les dotations soins et dépendance ont été revues en fonction des dernières réglementations et de l'évaluation du GMP et du Pathos (grille relative au besoin en soin), qui ont été effectués et validés avant le 30 juin 2017.

Au 1/1/2018 la dotation soin (versée par l'ARS), pour l'EHPAD Le Patio, s'élève à 2 934 144,68 € sur l'hébergement permanent, 34 513,03 sur l'hébergement temporaire, 64 136 ,13 € sur le PASA, et 252 129,24 € sur l'UHR.

A cette même date, le forfait global dépendance s'élève à 1 229 196 €. Cet EHPAD bénéficie d'une enveloppe complémentaire versée par le Département de Seine et Marne puisqu'il propose des accompagnements renforcés et diversifiés (en UHR, en PASA, en hébergement temporaire et en accueil de jour), enveloppe plafonnée au montant de la convergence négative sur la dépendance.

Sur la section hébergement, le total des ressources est établi pour 2018 à 5 442 896,16 € ; Un tarif journalier pluriannuel a été fixé dans le cadre de ce CPOM : il est en effet mis fin à la procédure contradictoire annuelle.

Le tarif moyen hébergement des résidents en 2018 ressort à 80,36 € ; et ce tarif sera reconduit sur l'exercice 2019 : ces 2 tarifs tiennent compte de l'intégration d'un déficit lié à une diminution d'activité pendant la restructuration de l'établissement. A partir de 2020 et sur les derniers 3 exercices du CPOM, le tarif hébergement redescendra en dessous de 80 € puisqu'il n'intégrera plus ce déficit.

CPOM du groupe KORIAN (2018-2022)

« le groupe KORIAN » gestionnaire de 9 EHPAD en Seine-et-Marne

Ce groupe privé à gestion commerciale (d'implantation nationale et internationale) gère 9 EHPAD en Seine-et-Marne, situés à Meaux, Varreddes, Pontault Combault, Dampmart, la Ferté Gaucher, Cesson, Le Mée sur Seine, Héricy, et Saint Pierre les Nemours. La capacité totale de ces 9 EHPAD s'élève à 770 places, comprenant 711 places d'hébergement permanent (HP), 37 places d'hébergement temporaire (HT), et 22 places d'accueil de jour. L'EHPAD « la Magdeleine » à Varreddes de 60 places d'HP et 4 places d'HT est destiné spécifiquement à accueillir des personnes atteintes de la maladie d'« Alzheimer » ou

maladies apparentées. Le niveau de dépendance de ces 9 EHPAD a été ré-évalué avant fin juin 2017, le Gir Moyen Pondéré (GMP) se situant entre 647 (GMP le moins élevé à Cesson) et 757 (GMP le plus élevé à Varreddes).

Suite à l'analyse du diagnostic réalisé par le gestionnaire, il ressort 5 objectifs à mettre en place durant la période du CPOM prévu pour 5 ans (2018-2022). Ces objectifs sont approuvés de façon tripartite par les instances suivantes : Agence Régionale de Santé, Département, et les représentants du groupe KORIAN.

- 1) **Le 1^{er} objectif** vise à améliorer la prise en charge en soins des résidents dans le cadre d'une démarche de parcours. Il se décompose en différents sous-objectifs :
 - Poursuivre les formations du personnel soignant sur la fin de vie et les soins palliatifs.
 - Favoriser l'intervention de l'hospitalisation à Domicile en EHPAD
 - Mener une réflexion sur la mise en place de la télémédecine en partenariat avec les centres de santé.
 - Proposer des séances d'activités physiques aux résidents par des intervenants externes ou le recrutement de personnel formé aux sciences et techniques des activités physiques et sportives (STAPS).
 - Présenter un projet expérimental d'astreinte Infirmiers de nuit.
 - Maintenir l'Infirmier de nuit dans l'EHPAD du Mée sur Seine
 - Renforcer la formation des équipes de nuit sur les situations d'urgence.
 - Développer des actions de prévention sur la formation du personnel à l'hygiène bucco-dentaire, certification nutrition, ou des formations « pare à chute ».

- 2) **Le 2^{ème} objectif** vise à fidéliser les personnels et stabiliser les équipes soignantes et aides-soignantes.
 - A l'aide d'indicateurs de suivi et de ratio cible à atteindre, un redéploiement interne des infirmiers, aides-soignants et psychologue peut s'effectuer en fonction du forfait global de soins ou du forfait global dépendance, certains EHPAD devant augmenter leur temps de soignants et de psychologue.
 - La qualification des aides-soignants par Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) est à développer.
 - Fidéliser le personnel, à travers l'instauration d'un livret d'accueil du nouveau salarié, la formation d'apprentis ou de stagiaires, et créer un temps d'infirmière coordonnatrice ressource pour tous les EHPAD de la région avec un système de parrainage.
 - Prévenir les risques professionnels par un accord sur la Qualité de Vie au Travail.
 - Stabiliser les équipes, en réduisant le nombre de Contrats à Durée Déterminée.

- 3) **Le 3^{ème} objectif** vise à développer de nouvelles modalités de prise en charge des résidents.
 - Développer les thérapies non médicamenteuses et des formations de type Montessori, afin d'accompagner au mieux l'évolution des maladies neurodégénératives.
 - Proposer un accompagnement personnalisé et psychologique adapté, en mettant en œuvre des ateliers mémoire et des ateliers de remédiation cognitive.

- Former le personnel sur les grandes thématiques gérontologiques et gériatriques, par le biais du « passeport gériatrique » Korian.
- 4) Le 4^{ème} objectif** vise à inscrire l'ensemble des actions dans une démarche qualité quotidienne, formalisée et suivie.
- Le traitement des événements indésirables doit être poursuivi et amélioré sur tous les EHPAD, y compris des Evènements Indésirables Graves (conformément aux nouvelles dispositions réglementaires depuis décembre 2016).
 - Une cartographie des risques doit répertorier l'ensemble des risques (risques naturels, énergétiques, infectieux, risques liés à l'accompagnement, risques technologiques, plan Vigipirate) et leurs modalités de traitement.
- 5) Le 5^{ème} objectif** vise à tendre vers la pleine occupation des places dans les établissements.
- Le taux d'occupation des places d'hébergement permanent ne doit pas être inférieur à 95 %, à défaut, un abattement sur la dotation soins s'appliquera, ainsi que, le cas échéant sur la dotation dépendance.
 - En ce qui concerne les modalités d'accueil spécifique, telles les places d'hébergement temporaire et d'accueil de jour, le taux d'occupation devra être au moins égal à 50 % à l'issue du CPOM, à défaut, un abattement sur la dotation soins s'appliquera.
 - Un projet expérimental est en cours d'examen, à savoir regrouper des places d'hébergement temporaire, destinées à des sorties d'hospitalisation, envisageant une unité de 20 places au sein de l'EHPAD « la ferme du marais » au Mée sur Seine. Ce projet spécifique s'accompagnera de financements dédiés, suite à l'appel à projets lancé par l'ARS.

Au niveau de l'impact financier, les dotations soins et dépendance ont été revues en fonction des dernières réglementations et de l'évaluation du GMP et du Pathos (grille relative au besoin en soin), qui ont été effectués et validés pour chaque EHPAD avant le 30 juin 2017.

La dotation soin (versée par l'ARS), sur l'ensemble des 9 EHPAD, est en convergence positive de 1 219 391 € au global sur 6 ans, soit 203 231 € par an

Le groupe Korian étant un gestionnaire privé à gestion commerciale, le Département n'intervient que sur la dotation dépendance.

Au global, sur les 9 EHPAD, la dotation dépendance de l'année 2016 (point de départ avant la réforme) s'élevait à 3 981 693 € et la convergence relative à la dépendance en 2018 est positive de 386 640 € sur les 6 ans, soit 64 439 € par an. Cette convergence positive représente 9,72 % de la dotation dépendance 2016 au global. Cependant, si l'EHPAD du Mée sur Seine a une convergence positive de 31 782 € par an, 3 EHPAD ont une convergence dépendance négative, dont la plus importante est celle de l'EHPAD de Varreddes, soit 8 038 € de moins par an sur 6 ans, ce qui représente pour cet EHPAD seul un négatif de 48 230 € à récupérer sur 6 ans. Cet EHPAD destiné spécifiquement à des personnes atteintes de la maladie d' « Alzheimer » a vu, paradoxalement, son GMP fortement diminuer (de 833 à 757). La dotation dépendance étant globalement positive sur les 9 EHPAD, le gestionnaire a la liberté d'adapter les personnels et les charges en fonction des besoins de chaque EHPAD.