



## CONVENTION TRIPARTITE SEPTEMBRE 2010 – SEPTEMBRE 2015

### OBJECTIFS CONVENTIONNELS IDENTIFIES

- ☞ Des objectifs constituant pour les parties des engagements contractuels.
- ☞ Des indicateurs d'évaluation.
- ☞ Des moyens financiers et humains mis en œuvre pour atteindre les objectifs.

| Objectif 1  | Actions envisagées  | Moyens mobilisés   | Échéance                                 | Résultats attendus  |
|---|---|--|--|---|
| Assurer une permanence aide soignante toutes les nuits  | Renforcer la présence et la qualification des personnels de nuit  | - création de 1,4 ETP d'AS de nuit   | 2010                                     | - Taux d'encadrement et proportion de personnels qualifiés  |
| Objectif 2  | Actions envisagées  | Moyens mobilisés   | Échéance                                 | Résultats attendus  |
| Répondre encore mieux aux besoins requis pour les soins relationnels et de nursing (levées, toilettes, changes, couchés...) | Renforcer la présence et la qualification des personnels de jour pour assurer la qualité et la fréquence des soins relationnels et de nursing | - Renforcer en poste d'AS pour l'équipe de jour =<br>Demande de transformations de 20.6 postes d'ASH en 20.6 postes d'AS. = 17,6 transformations d'ASH en AS non programmées dans la présente convention tripartite<br>Transformations accordées de 3 postes ASH en poste d'AS<br><br>transformation de 1,8 ETP d'animation en 1,8 ETP de AMP/AS<br>Création d'1 ETP de AS/AMP | 2011<br><br>2010                         | - Audit du dossier de soins<br>- Taux de satisfaction des résidents et familles<br>- Évaluation des pratiques professionnelles (tableaux de bord de suivi)<br>- Compte rendu de l'évaluation externe  |
| Objectif 3  | Actions envisagées  | Moyens mobilisés   | Échéance                                 | Résultats attendus  |
| Favoriser le tutorat  | Mettre en place un tutorat pour les nouveaux agents et les stagiaires   | - Mise en place d'un livret d'accueil des nouveaux arrivants<br><br>- Formation au tutorat<br><br>- Organisation d'une journée tutorat trimestrielle pour les nouveaux arrivants   | 2012<br><br>À partir de 2011<br><br>2012 | - Élaboration d'une procédure<br>- Diffusion d'un livret d'accueil<br><br>- Bilan du plan de formation (Nombre de journées, nombre de participants, programme...)<br><br>- Comptes rendus de réunions |

| <b>Objectif 4</b>   | <b>Actions envisagées</b>  | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Échéance</b>         | <b>Résultats attendus</b>   |
|---|--|--|-------------------------|---|
| Engager une démarche de projet de vie individualisé<br><br>Recueillir et prendre en compte les besoins, attentes, les habitudes de vie et l'histoire de chaque personne | Mettre en place un tutorat de référents pour le recueil des données et le suivi du projet de vie individualisé<br><br>Mettre en place une commission d'évaluation pluridisciplinaire pour la coordination et le suivi du projet de vie individualisé des résidents | - Recueil, définition des objectifs et actions, retranscription informatique, évaluation bi annuelle = redéploiement interne (Aucun poste supplémentaire accordé)<br><br>- Réorganisation interne (aucun poste supplémentaire accordé pour la mise en place de cette commission) | 2011 à 2013<br><br>2011 | - Nombre de réunion d'évaluation<br><br>- Nombre de réunion de synthèse avec le résident et la famille<br><br>- Audit du dossier du résident<br><br>- Nombre de Projet de Vie Individualisé<br><br>- Comptes-rendus des réunions de la commission |
| <b>Objectif 5</b>   | <b>Actions envisagées</b>  | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Échéance</b>         | <b>Résultats attendus</b>   |
| Informatiser le dossier de soins et dossier médical   | Acquisition des logiciels, des équipements + programme de formation + contrat de maintenance   | Elaborer un plan annuel des investissements avec impact sur le prix de journée. Ce plan devra être validé par le Conseil Général<br>- Équipements + logiciels = investissement<br>- Formation = crédits ANFH<br>- Maintenance = budget exploitation<br>Cf. objectif n°28         | 2011<br><br>2011        | - Audit du dossier de soins et médical<br><br>- Compte rendu de l'évaluation externe  |
| <b>Objectif 6</b>   | <b>Actions envisagées</b>  | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Échéance</b>         | <b>Résultats attendus</b>   |
| Formaliser un projet d'animation  | créer un poste d'animateur en gérontologie   | - Recrutement d'un animateur diplômé niveau BPJEPS animation sociale option personnes âgées<br>Cf. objectif n° 17  | 2010                    | - Mise place du projet d'animation<br>- Fiche de poste<br>- Effectivité du recrutement  |
| <b>Objectif 7</b>   | <b>Actions envisagées</b>  | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Échéance</b>         | <b>Résultats attendus</b>   |
| Développer des outils et des formations sur la démarche de bientraitance (guide, charte, formation « humanitude », MobiQual, référents, audit, etc...)                  | Mise en œuvre de formations intra et internes sur la démarche de bientraitance   | - Formation "humanitude"<br>- Mise en place d'un groupe de travail sur l'élaboration d'un livret ou d'une charte "bientraitance"<br><br>- Formation sur les risques de maltraitance, - Formation MobiQual (notamment dépression, douleur, soins palliatifs)                      | 2010-2014               | - Formalisation d'un document interne ou inter-établissement<br><br>- Bilan du plan de formation (nombre de journées, nombre de participants, programme,...)  |

| <b>Objectif 8</b>   | <b>Actions envisagées</b>   | <b>Moyens mobilisés</b>   | <b>Échéance</b>  | <b>Résultats attendus</b>   |
|---|---|---|--|---|
| Mise en œuvre et suivi du projet d'établissement  | <p>Suivi des orientations du projet d'établissement annuellement dans le rapport d'activité présenté aux instances et au comité de pilotage permanent (VISION'AGE)</p> <p>Report de la date de validité de la période du projet d'établissement pour l'aligner sur la période de validité de la convention tripartite sept 2010-sept 2014</p>   | <p>- Présentation du bilan des actions aux instances</p> <p>- Réunion du comité VISION'AGE</p> <p>- Délibération du Conseil d'Administration</p>  | <p>À partir de 2011</p> <p>2010</p>  | <p>- Rapport annuel d'activité</p> <p>- Comptes-rendus des instances</p> <p>- Compte rendu du comité VISION'AGE</p> <p>- Délibération</p>   |
| <b>Objectif 9</b>   | <b>Actions envisagées</b>   | <b>Moyens mobilisés</b>   | <b>Échéance</b>  | <b>Résultats attendus</b>   |
| Intégrer une dimension environnementale dans la mise en œuvre du projet d'établissement | <p>Permettre l'accessibilité tarifaire des populations locales et riveraines</p> <p>Dimensionner les projets aux moyens humains et financiers de l'établissement</p> <p>Mener des actions interculturelles, favoriser les initiatives citoyennes, tenir compte des usages, manifestations, et événements locaux</p> <p>Créer des lieux de rencontres</p> <p>Valoriser le patrimoine</p> <p>Prendre en compte les handicaps et facilité l'accessibilité des personnes à mobilité réduite ou manquant d'autonomie</p> | <p>- Poursuite de la bonne gestion de l'établissement + modularité des tarifs en fonction des prestations hôtelières offertes + maintien de l'habilitation à l'aide sociale pour la capacité totale de l'établissement</p> <p>- Faire des études de faisabilité et d'impact financier</p> <p>- Développer la comptabilité analytique</p> <p>- Développer le projet d'animation</p> <p>- Maintenir en bon état le patrimoine et l'environnement de l'établissement - Faire découvrir et valoriser les lieux</p> <p>- Réaliser une étude diagnostic d'accessibilité et l'intégrer dans le plan pluriannuel d'investissement</p> <p>- Mettre à disposition un minibus adapté aux personnes à mobilité réduite recherche de solutions permettant de limiter l'impact financier sur prix de journée hébergement.</p> | <p>A partir de 2010</p> <p>A partir de 2010-2011</p> <p>A partir de 2011</p> <p>A partir de 2010</p> <p>A partir de 2011</p> | <p>- Evolution de la tarification</p> <p>- Maîtrise des dépenses</p> <p>- Bilan d'activités</p> <p>- Revue de presse</p> <p>- Enquête d'image</p> <p>-Nombre de rencontres</p> <p>- Enquête d'image</p> <p>- Revue de presse</p> <p>- Accessibilité</p> |

|  |   |  |  |   |
|--|---|--|--|---|
|  | Favoriser l'émergence de production et de consommation plus durables (éco-produits, éco-technologies, éco-construction, réduction des émissions à effet de serre, achats équitables et durables, alimentation issus de l'agriculture biologique etc...) | Mise en place de l'agenda 21 et sensibilisation du personnel : Améliorer le confort thermique et la qualité de l'air<br>- Réduire la consommation d'eau, d'électricité et d'énergie à émission de CO2 dans les bâtiments<br>- Encourager les éco-labels dans la politique d'achat<br>- Limiter les déchets<br>- Favoriser l'acquisition de véhicules à faible CO2 ou électrique dans le cadre du renouvellement du parc de véhicules - Atteindre au moins 10% de produits issus de l'agriculture biologique dans les achats d'alimentation dans le respect de l'enveloppe budgétaire annuelle alimentation | A partir de 2011 en fonction des moyens budgétaires accordés | - Eco- Indicateurs<br>- Bilan Agenda 21 |
|--|---|--|--|---|

| <b>Objectif 10</b>  | <b>Actions envisagées</b>  | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Échéance</b>              | <b>Résultats attendus</b>   |
|---|--|--|------------------------------|---|
| Poursuivre la mise en œuvre des procédures de pré-admission et d'admission              | Organiser le suivi des demandes externes de renseignements<br><br>Formaliser une commission d'accueil et d'admission | -Élaboration d'une procédure<br><br>-Formalisation de la commission  | 2011<br><br>2012             | - Procédure d'accueil<br>- Statistiques<br><br>- Synthèse des commissions d'accueil<br>- Registre des demandes d'admission  |
| <b>Objectif 11</b>  | <b>Actions envisagées</b>  | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Échéance</b>              | <b>Résultats attendus</b>   |
| Encourager l'inscription d'une visite du résident à domicile et/ou dans l'établissement | Préparer les admissions en amont des entrées   | -Visite à domicile dans le canton ou à proximité<br><br>-Visite virtuelle sur le site Internet<br><br>Encourager les séjours alternatifs en hébergement temporaire ou en accueil de jour (cf. objectif n°20) | 2012<br><br>2010<br><br>2012 | - Fiche de visite (fréquence, localisation, bilan...)<br><br>- Mise en ligne du site<br>- Statistiques du site<br><br>- Bilan d'activité<br>- Enquête de satisfaction |
| <b>Objectif 12</b>  | <b>Actions envisagées</b>  | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Échéance</b>              | <b>Résultats attendus</b>   |
| Mettre en place un état des lieux contradictoires à l'entrée et à la sortie.            | Formalisation d'une fiche d'état des lieux   | - Réactualiser la procédure d'accueil  | 2011                         | - Nombre d'état des lieux   |
| <b>Objectif 13</b>  | <b>Actions envisagées</b>  | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Échéance</b>              | <b>Résultats attendus</b>   |
| Actualiser les documents obligatoires   | Actualiser le livret d'accueil   | - Relecture et validation par VISION'AGE<br>- Validation par les instances (CVS et CA)<br>- Diffusion (résident, familles, partenaires...)   | 2010                         | - Diffusion du livret d'accueil   |

| Objectif 14   | Actions envisagées   | Moyens mobilisés   | Échéance   | Résultats attendus   |
|---|--|--|--|--|
| Mettre en œuvre les dispositifs de la réforme sur la protection juridique des majeurs | Créer un service de mandataire judiciaire à la protection des majeurs (groupement, mutualisation...) | - Création d'un poste partagé de mandataire judiciaire (poste à mutualiser avec un autre établissement ou dans le cadre d'un GCSMS) - inclure un temps de secrétariat = pas de postes ou crédits programmés dans cette convention tripartite | À partir de 2013 et sous réserve de moyens complémentaires | - Nombre de dossiers de tutelle pris en charge par l'établissement<br>- Nombre de visites auprès des résidents |

| Objectif 15  | Actions envisagées   | Moyens mobilisés  | Échéance  | Résultats attendus   |
|--|--|---|---|--|
| Accentuer et diversifier les modes d'expression, de participation et de communication avec les résidents et les familles | Sensibiliser le personnel au respect des chartes des droits et libertés de la personne accueillie                      | - Utiliser les outils MobiQual  | 2011  | - Bilan de la formation continue   |
|  | Organiser des modes d'information et de communication plus réguliers avec les familles                                 | - Créer un journal ou Newsletter interne ou inter-établissement<br>- Créer un site internet avec téléchargement<br><br>- Relancer des réunions annuelles avec les familles (réunion, repas,...)<br>- Favoriser des portes ouvertes et/ou des événementiels<br>- Mettre en place des groupes de paroles (commission de menus, commission animation, ...)<br><br>- Redynamiser le CVS | 2013<br>2010<br><br>2010<br>2010<br>2010 – 2011<br><br>2010 | - Fréquence et tirage ou nombre d'éditions<br><br>- Nombre de visiteurs et de téléchargement sur le site internet<br><br>- Revue de presse<br>- Questionnaire de satisfaction<br><br>- Nombre de réunions et comptes-rendus<br>- Résultats des élections |
|  | Développer le recueil direct des réclamations et des plaintes  | - Mise en place d'une feuille d'enregistrement d'une plainte ou d'une réclamation<br><br>- Mise en place d'un livre d'Or  | 2011<br><br>2011  | - Audit<br>- Registre des plaintes<br>- Procédure  |
|  | Améliorer le taux de retour des enquêtes de satisfaction et assurer un suivi (ex : diversification du mode de recueil) |   | 2012  | - Taux de résultats des enquêtes de satisfaction   |

| Objectif 16   | Actions envisagées   | Moyens mobilisés   | Échéance         | Résultats attendus  |
|---|--|--|------------------|---|
| Développer des activités à visées thérapeutiques et rééducatives y compris certains week-ends | Mise en place d'activités de musicothérapie 2/mois (unité hébergement + unité Alzheimer), d'ateliers ergothérapie et/ou psychomotricienne, et d'atelier Bien être et toucher relationnel | - Intervention d'une musicothérapeute<br>- Recrutement 2 ETP ergothérapeute et/ou psychomotricien<br>- Formation au toucher relationnel<br>- Animation par des AS/AMP « soignant-animateur » | À partir de 2010 | - Programme d'animation<br>- Bilan d'activités (Thèmes, fréquence, nombre de participants, évaluation...)<br>- Effectivité du recrutement |

| Objectif 17  | Actions envisagées  | Moyens mobilisés  | Échéance         | Résultats attendus   |
|--|---|---|------------------|--|
| Intégrer un projet d'animation individualisé dans le projet de vie individualisé | Formaliser un projet d'animation  | - Mise en place d'un groupe de travail<br>- Validation par Vision'Age<br>- Validation par les instances (CVS et CA)<br>- Présentation aux familles et résidents   | 2011             | - Projet d'animation   |
|  | Diversifier et accentuer l'animation en direction des personnes âgées les plus dépendantes          | - Etude permettant de disposer d'un minibus adapté aux personnes à mobilité réduite sans incidence importante sur prix de journée hébergement.<br><br>- Transformation de 2.8 ETP ASH ff animateur en 2.8 ETP AS/AMP soignant-animateur | 2011             |  |
|  | Renforcer le temps de présence de l'animateur   | - Création d'un poste d'animateur en gérontologie recrutement d'un animateur diplômé niveau BJEPS animation sociale option personnes âgées  | 2010             | - Recrutement<br>- Programme d'animation<br>- Bilan d'activités (Thèmes, fréquence, nombre de participants, évaluation...) |
|  |   |   | 2010             | - fiche de poste<br>- effectivité du recrutement   |
| Objectif 18  | Actions envisagées  | Moyens mobilisés  | Echéance         | Résultats attendus   |
| Intégrer des intervenants extérieurs dans la prise en charge                     | Développer le bénévolat, le partenariat avec des associations et la participation avec les familles | - Conventions d'échanges et de partenariat avec des associations et les collectivités   | A partir de 2011 | - Effectivité du nombre de conventions<br>- Nombre de rencontres   |

| Objectif 19  | Actions envisagées   | Moyens mobilisés   | Échéance         | Résultats attendus   |
|--|--|--|------------------|--|
| Valoriser les services existants et développer des alternatives à l'hébergement traditionnel | Promouvoir l'établissement à travers un plan de communication et d'embellissement de locaux (ex : rénovation des façades du bâtiment principal, aménagement paysager, rénovation des chambres, des revêtements extérieurs accessibles aux personnes à mobilité réduite...) | - Elaboration du plan directeur de travaux   | À partir de 2011 | - Enquête d'image<br>- Revue de presse<br>- Résultats de l'enquête de satisfaction                               |
|  |  | et d'un PPI à faire valider par le Conseil Général-  | 2011             |  |
|  |  | - Diagnostic accessibilité<br>- Entretien et maintenance (rénovation)  | À partir de 2011 |  |
| Objectif 20  | Actions envisagées   | Moyens mobilisés   | Échéance         | Résultats attendus   |
| Développer des solutions alternatives d'accueil et d'hébergement                             | Développer l'accueil de jour et organiser l'hébergement temporaire (jour et nuit).   | - Mise en conformité avec la réglementation<br>- Demande d'autorisation après réalisation d'études sur l'organisation de ces activités et sur la nouvelle qualification des places dans le cadre de la capacité autorisée telle que précisée dans la présente convention tripartite. | À partir de 2011 | - Nombre de lits et places installées<br>- Résultats enquête de satisfaction<br>- Réponse aux demandes d'entrées |

| <b>Objectif 21</b>   | <b>Actions envisagées</b>   | <b>Moyens mobilisés</b>   | <b>Échéance</b>                          | <b>Résultats attendus</b>   |
|--|---|---|--|---|
| Améliorer et humaniser le cadre de vie   | Agencer et/ou dédoubler progressivement les chambres à 2 lits (engagement d'une étude architecturale et financière)<br><br>Redistribuer les locaux d'hébergement en petites unités de vie (avec possibilité d'extension)<br><br>Doter toutes les chambres de salle d'eau avec douche (restructuration)<br><br>Restructurer les salles de bains collectives en espace de bien être | - Mise en place d'un groupe de travail pluridisciplinaire<br><br>- Faire réaliser un plan directeur architectural (étude de faisabilité et de besoins avec scénarii) dont possibilité de créer une seconde unité "Alzheimer" (type UHR) et un PASA et/ou un accueil de jour | 2010<br><br>A partir de 2011<br><br>2010 | - Comptes-rendus des réunions<br><br>- Études architecturales et financières  |
| <b>Objectif 22</b>   | <b>Actions envisagées</b>   | <b>Moyens mobilisés</b>   | <b>Échéance</b>                          | <b>Résultats attendus</b>   |
| Renforcer la sécurisation des lieux tout en préservant la liberté d'aller et venir des résidents | Sécurisation du bâtiment par rapport aux risques de fugues des personnes désorientées non prises en charge dans l'UPAD  | - Organisation générale à mettre en place = réflexions à intégrer dans projet pour l'accueil et l'accompagnement des personnes désorientées<br><br>- Sécurisation des entrées et sorties (barrière, portes à codes ou badge, clôture...) = investissement                   | 2011<br><br>A partir de 2011             | - Projet de service de l'unité Alzheimer<br><br>- Effectivité des dispositifs |

| <b>Objectif 23</b>   | <b>Actions envisagées</b>  | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Échéance</b>                                   | <b>Résultats attendus</b>   |
|--|--|--|---|---|
| Améliorer la qualité hôtelière et poursuivre la démarche nutritionnelle  | Sensibiliser le personnel à la culture hôtelière et de service<br><br>Redynamiser la commission de menus en place et lui faire jouer son rôle de proposition et de critique. | - Plan de formation + petits matériels hôteliers   | A partir de 2011                                  | - Bilan du plan de formation<br><br>- Comptes-rendus des commissions des menus        |
| <b>Objectif 24</b>   | <b>Actions envisagées</b>  | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Échéance</b>                                   | <b>Résultats attendus</b>   |
| Poursuivre l'effort réalisé pour assurer le respect de la durée du jeûne nocturne durant la semaine et mettre en place une organisation conforme les week-end et jours fériés. | Réduire le délai maximal entre la fin du dîner et le début du petit déjeuner le week-end et JF.<br><br>Accentuer la démarche de surveillance de la nutrition                 | -Réorganiser les horaires du WE et renforcer les équipes d'après-midi, réflexion en cours = nécessité de créer 2 ETP ASH (4x0.5 ETP) – postes et crédits non programmés dans la convention tripartite n°2<br><br>- A intégrer dans le Projet de Vie Individualisé<br>- Renforcer le temps de Diététicien si nécessaire | Sous réserve de dotation de personnel<br><br>2014 | - Horaire des repas<br>- Respect du délai<br>- Résultats des enquêtes de satisfaction |

| Objectif 25   | Actions envisagées  | Moyens mobilisés  | Échéance                              | Résultats attendus                            |
|---|---|---|---------------------------------------|---|
| Améliorer le principe de précaution et de prévention des risques techniques et environnementaux | Développer et conduire un programme de prévention des risques : légionelles, air, inondation, climatique, sécurité électrique, incendie, sécurité informatique, risques chimiques, risques alimentaires, risques infectieux, matèriovigilance, pharmacovigilance... | -Mettre en place une cellule qualité et gestion des risques<br>-Désigner un référent « risques et éco-responsable » = 0.5 ETP qualiticien (poste et crédits non programmés dans la convention tripartite n°2).<br>-Renforcer l'équipe des services techniques = 1 ETP OPQ (poste et crédits non programmés dans la convention tripartite n°2) | Sous réserve de dotation en personnel | - Plan de secours et de continuité d'activité |

| Objectif 26   | Actions envisagées   | Moyens mobilisés   | Échéance   | Résultats attendus  |
|---|--|--|--|---|
| Renforcer l'évaluation, le suivi et la coordination de la prise en charge médicale    | Augmenter le temps de présence du médecin coordonnateur  | - Evaluation du Projet de Vie Individualisé<br><br>- Coordination médicale renforcée<br><br>-Formation bientraitance et pratiques de soins | À partir de 2014<br><br><small>En fonction des disponibilités supplémentaires du temps médical</small><br><br>À partir de 2010 | - Nombre de PVI<br><br><br>- Bilan du plan de formation   |
| Objectif 27   | Actions envisagées   | Moyens mobilisés   | Échéance   | Résultats attendus  |
| Faciliter l'accès à des consultations spécialisées et intégrer la filière gériatrique | Faciliter l'accès à des consultations mémoire et de diagnostic<br>Établir des conventions avec des services de court ou moyen séjour gériatrique spécialisés | - Conventions  | À partir de 2012   | - Effectivité des conventions signées<br>- Nombre de diagnostic<br>- Nombre de passage aux urgences<br>- Nombre d'admissions directes en court séjour |

| Objectif 28  | Actions envisagées   | Moyens mobilisés | Échéance         | Résultats attendus   |
|--|--|------------------|------------------|--|
| Poursuivre, développer et formaliser l'inscription de l'établissement dans le réseau gérontologique local et territorial | Formaliser une convention avec une équipe mobile de soutien et de soins palliatifs<br><br>Etablir une convention avec une équipe mobile de psycho-gériatrie ou le centre médico-psychologique du secteur | - Conventions    | À partir de 2012 | - Effectivité du nombre de conventions signées<br><br>- Nombre d'interventions |



| <b>Objectif 29</b>   | <b>Actions envisagées</b>   | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Echéance</b>   | <b>Résultats attendus</b>  |
|--|---|--|---|--|
| S'approprier les bonnes pratiques de soins   | Favoriser les formations continues sur les bonnes pratiques de soins<br><br>Actualiser les procédures et protocoles de soins  | - Diffusion des guides et recommandations des bonnes pratiques<br>- Plan de formation<br><br>- Mise en place d'un groupe de travail<br>- Validation par le comité Vision'Age<br>- Engager une démarche qualité = 0.5 ETP qualicien (poste et crédits non programmés dans la convention tripartite n°2)   | À partir de 2010<br><br>À partir de 2010<br><br>Sous réserve de dotation en personnel | - Bilan du plan de formation<br>- Note de service et transmissions<br><br>- Élaboration de la procédure des procédures<br>- Nombre de procédures et protocoles   |
| <b>Objectif 30</b>   | <b>Actions envisagées</b>   | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Echéance</b>   | <b>Résultats attendus</b>  |
| Développer les bonnes pratiques en matière d'hygiène et de prévention des risques infectieux | Prévenir et mieux maîtriser les risques infectieux<br><br>Mettre en place un plan et un programme général d'hygiène<br><br>Disposer de vacations d'intervention d'une infirmière hygiéniste | - Plan de formation<br>- Diffusion des bonnes pratiques<br><br>Entretien des chambres 1 fois tous les jours<br>Entretien des circulations 1 fois tous les 2 jours<br>Entretien des espaces collectifs (hors salles à manger) 1 fois tous les 3 jours = recrutement de 17.15 ETP ASH (- 3.8 OPQ) et 1 AS gouvernante (postes et crédits non programmés dans la convention n°2).<br><br>- Intervention d'une IDE hygiéniste = 0.20 ETP | À partir de 2010<br><br><br>Sous réserve de dotation en personnel<br><br>2010         | - Bilan du plan de formation<br>Évaluation périodique des pratiques professionnelles (tableaux de bord, audit,...)<br>- Résultats des indicateurs d'hygiène<br><br>- Tableaux de bord de suivi<br>- Taux de satisfaction des enquêtes<br>- Indicateurs d'hygiène<br><br>- Bilan et rapport annuel d'IDE hygiéniste |
| <b>Objectif 31</b>   | <b>Actions envisagées</b>   | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Echéance</b>   | <b>Résultats attendus</b>  |
| Normaliser le circuit du médicament  | Élaborer un dispositif sécurisé du circuit du médicament  | - Mise en place d'un groupe de travail<br>- Recrutement d'un préparateur en pharmacie<br>- Informatisation du dossier médical et de la prescription<br>- Réorganisation du circuit et changement des équipements des chariots de médicaments   | 2010<br><br>2010<br><br>2010<br><br>2011<br><br>2010                                  | - Conformité à la réglementation pour le circuit du médicament   |
| <b>Objectif 32</b>   | <b>Actions envisagées</b>   | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Echéance</b>   | <b>Résultats attendus</b>  |
| Élaborer un volet soins palliatifs dans le projet d'établissement                            | Intégration dans le projet de soins d'un volet concernant les soins palliatifs  | - Mise en place d'un groupe de travail<br>- Validation par le comité de pilotage Vision'Age<br>- Validation par les instances (CVS et CA)  | 2011  | Conformité à la réglementation<br>Actualisation du projet de soins   |

| <b>Objectif 33</b>  | <b>Actions envisagées</b>  | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Echéance</b> | <b>Résultats attendus</b>                                  |
|---|--|--|-----------------|--|
| Élaborer un volet prise en charge des personnes désorientées dans le projet d'établissement | Intégration dans le projet de soins d'un volet la prise en charge des personnes désorientées<br><br>Développer des solutions alternatives d'accueil et d'hébergement | - Mise en place d'un groupe de travail<br>- Élaboration d'un projet de service pour les résidents de l'UPAD et hors de l'UPAD<br>- Validation par le comité de pilotage Vision'Age<br>- Validation par les instances (CVS et CA)<br><br><u>Cf. objectif n°20</u> | 2011            | Projet de service UPAD<br>Actualisation du projet de soins |

| <b>Objectif 34</b>   | <b>Actions envisagées</b>  | <b>Moyens mobilisés</b>                                     | <b>Échéance</b>  | <b>Résultats attendus</b>  |
|--|--|---|------------------|--|
| Créer un partenariat privilégié avec les Centres hospitaliers de Loches et de Tours (chirurgie, gériatrie, psychiatrie, douleur, soins palliatifs, spécialités...) | S'intégrer à une filière gériatrique complète et labellisée et établir une convention de coopération avec les établissements de santé de proximité<br><br>Envisager la création d'une unité mobile médicale (opticien, chirurgien, ORL...) = type véhicule médecine du travail | - conventions et/ou GCS<br><br>- Projet inter-établissement | À partir de 2012 | Délai d'accessibilité aux consultations spécialisées réduit<br><br>- Limitation des déplacements |

| <b>Objectif 35</b>                     | <b>Actions envisagées</b>  | <b>Moyens mobilisés</b>   | <b>Echéance</b>  | <b>Résultats attendus</b>   |
|--|--|---|--|---|
| Déployer une gouvernance participative | Favoriser la dynamique de projet<br><br>Renforcer la pluridisciplinarité et la transversalité<br><br>Réorganiser la représentativité au sein des instances | - Conduite et animation du projet d'établissement et des objectifs conventionnels<br><br>- Management et conduite de projet<br><br>- Redynamiser le comité technique d'établissement, créer un comité de pilotage pour la validation et le suivi des actions d'amélioration | A partir de 2010<br><br>A partir de 2010<br><br>A partir de 2011 | - Dynamique de groupe<br>- Rapport annuel d'activités<br>- Climat social<br><br>- Évaluation des personnels<br><br>- CTE<br>- Comité Vision'Age |

| <b>Objectif 36</b>   | <b>Actions envisagées</b>   | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Echéance</b>  | <b>Résultats attendus</b>   |
|--|---|--|--|---|
| Intégrer une dimension sociale dans la mise en œuvre du projet d'établissement | Favoriser le développement local<br><br>Encourager les coopérations, mutualiser les moyens d'actions<br><br>Maintenir et créer des services | - Promouvoir les partenariats locaux et Favoriser l'embauche dans le bassin d'emploi<br><br>- Créer ou adhérer à un GCS (ex : PUI) ou un GCSMS (ex : mandataire judiciaire, informatique, qualité...)<br><br>- Maintien de la capacité d'hébergement<br>Proposer de nouveaux services (équipe mobile d'animation, résidence service, hébergement temporaire, accueil de nuit, service de buanderie...) | A partir de 2010<br><br>A partir de 2012<br><br>A partir de 2011 | - Bilan social<br><br>- Convention<br><br>- Autorisations<br>- Taux de satisfaction |

| <b>Objectif 37</b>  | <b>Actions envisagées</b>   | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Echéance</b>                              | <b>Résultats attendus</b>                                    |
|---|---|--|--|--|
| Favoriser et renforcer la qualification des personnels                                  | Favoriser la qualification (études promotionnelles, VAE, CFP,...) et la formation continue des personnels<br><br>Transformation des postes ASH en postes d'AS ou AMP              | - Plan de formation<br><br>- Transformation de 20.6 postes d'ASH en 20.6 postes d'AS = 17.6 transformations et crédits non programmés dans la convention n°2.<br><br>-Transformation accordée de 3 ETP d'ASH en AS | A partir de 2011<br><br><br>A partir de 2011 | - Bilan du plan de formation<br><br><br>-Ratio d'encadrement |
| <b>Objectif 38</b>  | <b>Actions envisagées</b>   | <b>Moyens mobilisés</b>  | <b>Echéance</b>                              | <b>Résultats attendus</b>                                    |
| Diminuer et prévenir les risques d'accidents de travail et de maladies professionnelles | Redynamiser le CHSCT<br><br>Actualiser le Document Unique et le PAPRIPACT (Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail) | -Faire des nouvelles élections<br><br>-Intégrer prioritairement ces documents au programme de travail du CHSCT   | 2011<br><br>A partir de 2012                 | - Résultats des élections<br><br>- PAPRIPACT                 |

**Créations de postes ou redéploiements dans le cadre de la CT n°2**

| Personnel             | Effectif existant fin CT N°1 (ZRR postes pérennisés dès 2011) | Postes créés par anticipation à la CT N°2 | Postes créés sur les 5 ans de la CT (nombre d'ETP) |             |      |      |      | Effectif total | Coût des recrutements |                  |                   |
|-----------------------|---|---|--|-------------|------|------|------|----------------|-----------------------|------------------|-------------------|
|                       |   |   | 2010   | 2011        | 2012 | 2013 | 2014 |                | H                     | D                | S                 |
| Direction Administr°  | 4.60  |   |  |             |      |      |      | 4.60           |                       |                  |                   |
| Cuisine/SG            | 7.80  |   |  |             |      |      |      | 7.80           |                       |                  |                   |
| SAM/MEN/LIN G-BUAND   | 10.40   |   |  |             |      |      |      | 10.40          |                       |                  |                   |
| Diététicien           | 0.50  |   |  |             |      |      |      | 0.50           |                       |                  |                   |
| Animation             | 2.80  |   | -1.80  |             |      |      |      | 1.00           | -55 111.00            |                  |                   |
| ASH                   | 26.55   |   |  | -3.00       |      |      |      | 23.55          | - 67 200.00           | - 29 400         |                   |
| AMP                   | 2.00  |   | 2.8  |             |      |      |      | 4.8            |                       | 29 400           | 68 600            |
| AS                    | 25.80   |   | 1,4  | 3.00        |      |      |      | 30.20          |                       | 46 200           | 107 800           |
| Psychologue           | 0,40  |   |  | 0,20        |      |      |      | 0,60           |                       | 9 000            |                   |
| IDE/Cadre             | 1   |   |  |             |      |      |      | 1              |                       |                  |                   |
| IDE                   | 7.50  |   | 0.50   |             |      |      |      | 8,00           |                       |                  | 22 000            |
| Psychomotricien       |   |   | 1  |             |      |      |      | 1              |                       |                  | 45 000            |
| Ergothérapeute        |   |   | 1  |             |      |      |      | 1              |                       |                  | 45 000            |
| Pharmacien            | 0.60  |   |  |             |      |      |      | 0,60           |                       |                  |                   |
| Préparateur Pharmacie | -   |   | 1.00   |             |      |      |      | 1.00           |                       |                  | 40 000            |
| Médecin coordonnateur | 0.50  |   |  |             |      |      |      | 0.50           |                       |                  |                   |
| <b>Total</b>          | <b>90.45</b>  |   | <b>5,90</b>  | <b>0.20</b> |      |      |      | <b>96,55</b>   | <b>- 122 311.00</b>   | <b>55 200.00</b> | <b>328 400.00</b> |