

# PROJET DES ETABLISSEMENTS du CIAS 2025-2030

Présentation pour avis aux Conseils de Vie Sociale :

|                                             |                      |
|---------------------------------------------|----------------------|
| <i>EHPAD Les Airelles</i>                   | <i>Le 11/03/2025</i> |
| <i>EHPAD Les Ancolies</i>                   | <i>Le 13/03/2025</i> |
| <i>EHPAD Le Barioz</i>                      | <i>Le 05/03/2025</i> |
| <i>EHPAD La Bartavelle</i>                  | <i>Le 06/03/2025</i> |
| <i>EHPAD Les Parouses</i>                   | <i>Le 11/03/2025</i> |
| <i>EHPAD La Prairie</i>                     | <i>Le 10/03/2025</i> |
| <i>EHPAD La Résidence Heureuse</i>          | <i>Le 21/02/2025</i> |
| <i>EHPAD Les Vergers</i>                    | <i>Le 20/02/2025</i> |
| <i>Résidence Autonomie La Cour</i>          | <i>Le 18/02/2025</i> |
| <i>Résidence Autonomie Les Pervenches</i>   | <i>Le 13/03/2025</i> |
| <i>Résidence Autonomie La Villa Romaine</i> | <i>Le 13/03/2025</i> |

Validation par le Conseil d'Administration le 19 mars 2025

## Sommaire

|                                                                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| PREAMBULE.....                                                                                                    | 3  |
| MODALITES D'ECRITURE DU PROJET DES ETABLISSEMENTS .....                                                           | 3  |
| NOTRE CADRE D'ACTION : LE CENTRE INTERCOMMUNAL D'ACTION SOCIALE DU<br>GRAND ANNECY .....                          | 4  |
| PRESENTATION DES ETABLISSEMENTS DU CIAS.....                                                                      | 13 |
| CHAPITRE 1 : UN ACCOMPAGNEMENT CENTRE SUR LA PERSONNE : AUTONOMIE,<br>RESPECT DES DROITS ET SECURITE.....         | 31 |
| CHAPITRE 2 : LA VIE SOCIALE AU CŒUR DES ETABLISSEMENTS.....                                                       | 37 |
| CHAPITRE 3 : CONSTRUIRE UNE ORGANISATION PERFORMANTE ET HUMAINE AU<br>SERVICE DES BESOINS DES BENEFICIAIRES ..... | 41 |
| CHAPITRE 4 : L'ACCOMPAGNEMENT EN SANTE - VERS UNE PRISE EN SOINS<br>RESPECTUEUSE ET PERSONNALISEE.....            | 46 |
| CHAPITRE 5 : CONSTRUIRE UNE CULTURE DE LA QUALITE ET DE LA SECURITE<br>PARTAGEE.....                              | 57 |
| CHAPITRE 6 : UN PROJET ENVIRONNEMENTAL COMMUN : REDUIRE, ADAPTER,<br>AGIR ENSEMBLE.....                           | 64 |
| CHAPITRE 7 : LES PRESTATIONS HOTELIERES, PILIER DU BIEN-ETRE ET DE LA<br>SATISFACTION DES RESIDENTS.....          | 66 |
| CHAPITRE 8 : UN CADRE DE VIE CONFORTABLE ET SECURISE - UNE GESTION<br>OPTIMISEE DES INFRASTRUCTURES .....         | 72 |
| LA MISE EN ŒUVRE, LE SUIVI ET L'ACTUALISATION DU PROJET DES<br>ETABLISSEMENTS .....                               | 75 |
| ANNEXES .....                                                                                                     | 75 |

## PREAMBULE

Avec 8 EHPAD et 3 Résidences Autonomie, le CIAS accompagne chaque année plus de 700 personnes âgées. Conscients de la responsabilité liée au fait d'accueillir des personnes vulnérables, nous tenons à ce que le projet de nos établissements réponde à trois impératifs :

Il est un **outil stratégique** construit en cohérence avec les autres grands documents directeurs de notre action que sont le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) et le référentiel qualité de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Il est le **levier organisationnel** d'un élan collectif : ce projet est celui de tous les établissements du CIAS, EHPAD comme Résidence Autonomie. Cette démarche d'harmonisation doit garantir l'organisation la plus efficace possible au service des résidents. Elle offre continuité dans les parcours et équité dans l'accompagnement, tout en respectant les spécificités de chaque structure.

Il confirme la volonté **d'engagement professionnel** en accord avec nos valeurs. L'organisation mise en place doit être in fine porteuse au quotidien de la promotion de la bientraitance et du respect des droits des résidents. C'est pourquoi ce projet est également un guide pratique du quotidien, qui donne du sens au travail de chacun.

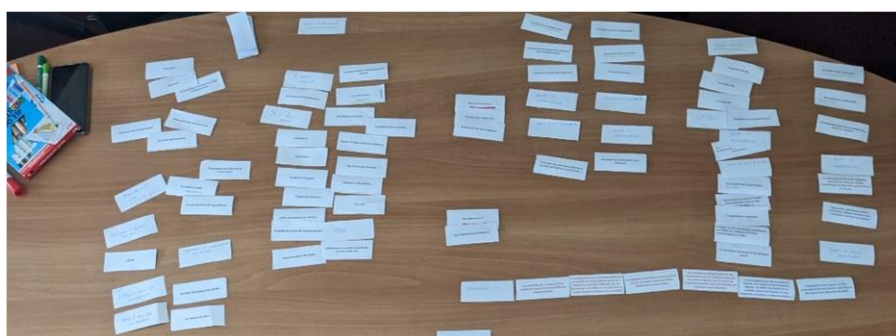
Ces trois impératifs tracent une ligne directrice claire plaçant **le résident et la qualité de son accompagnement au centre de nos préoccupations**. Aussi, ce document s'articule en 8 chapitres qui sont autant d'aspects de la vie des résidents à considérer. Nous vous en souhaitons une bonne lecture.

## MODALITES D'ECRITURE DU PROJET DES ETABLISSEMENTS

Sa construction s'est appuyée sur une démarche collaborative :



- **Diagnostic de la situation actuelle** : auto-évaluations, analyse des plaintes, réclamations, événements indésirables. Cette démarche a permis d'identifier les points forts et les axes d'amélioration de notre organisation.
- Un groupe de travail s'est réuni lors de quatre sessions de 2 heures pour élaborer la trame complète du document.
- Chaque **directeur d'établissement** s'est vu attribuer un chapitre et a constitué, selon les domaines d'expertise, un groupe de travail pour en rédiger une première version. Cette première ébauche a ensuite été présentée en collectif de directeurs et retravaillée dans un format intelligence collective afin d'élaborer un plan d'actions concret.
- Les **IDEC**, en collectif, ont travaillé spécifiquement sur les axes soins définis par le CPOM lors d'une séance de 3 heures. Les médecins coordonnateurs ont complété et validé ce travail.
- Les **résidents**, dans chaque établissement, ont été sollicités pour apporter leur vision de la bientraitance.
- Les **CVS**, dans chaque établissement, ont participé à une session de travail dédiée exclusivement à l'élaboration du projet d'établissement.



*Session de travail sur la trame du projet d'établissements*

# NOTRE CADRE D'ACTION : LE CENTRE INTERCOMMUNAL D'ACTION SOCIALE DU GRAND ANNECY

## Cadre réglementaire

Depuis le 1er janvier 2002, l'Agglomération du Grand Annecy exerce, à travers le CIAS, la compétence facultative Grand Age et Autonomie. A ce titre, le CIAS propose un réseau de structures et de services dédiés, dont 8 EHPAD et 3 Résidences autonomie, répartis sur le territoire.

Les Établissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) du CIAS Grand Annecy agissent dans un double cadre réglementaire.

- Comme tous les Établissements et Services Médico-Sociaux (ESMS), nos structures sont soumises à des **obligations nationales et locales en matière de qualité de prise en charge, de sécurité des soins et de protection des usagers**. Ces exigences sont définies par des textes législatifs et réglementaires, notamment la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (2015).
- En plus de ces exigences communes à tous les ESMS, nos établissements évoluent dans un cadre propre à la **Fonction Publique Territoriale** (FPT). Ce cadre impose des règles spécifiques en termes de gestion des ressources humaines, de statuts des agents, de gouvernance, tout en intégrant les orientations stratégiques fixées par l'Agglomération du Grand Annecy.

Le 29 mars 2024, le CIAS a signé pour une durée de 5 ans un **Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens, avec les autorités de tutelles que sont L'ARS et le Département de Haute Savoie**. Ce contrat définit les objectifs à atteindre sur 5 ans, en termes de qualité des prestations et de sécurité des soins, et les moyens alloués pour le fonctionnement des établissements et services.

## L'adaptation de nos services aux évolutions démographiques et aux besoins des personnes âgées

### *Les enjeux démographiques propres au territoire du Grand Annecy*

+ 125 %

En 2015, **les personnes âgées de 80 ans et plus** représentaient 5,7 % de la population de l'Agglomération. D'ici 2050, cette proportion devrait atteindre 8,9 %, soit une hausse de 125 %.

99

Ce vieillissement rapide de la population se reflète également dans l'indice de vieillissement, qui passerait de 74,8 en 2015 à 99 en **2050** : il y aura donc **autant de personnes de plus de 65 ans que de moins de 20 ans**.

7000

Les projections estiment qu'environ **7 000 personnes seront en situation de dépendance (GIR 1 à 4) en 2050**, soit une augmentation de 110 % par rapport à 2015.

Source : Analyse des Besoins Sociaux du Grand Annecy, 2019

Capacité d'accueil des personnes âgées selon la catégorie d'établissement au 31 décembre 2021 : comparaisons départementales, INSEE

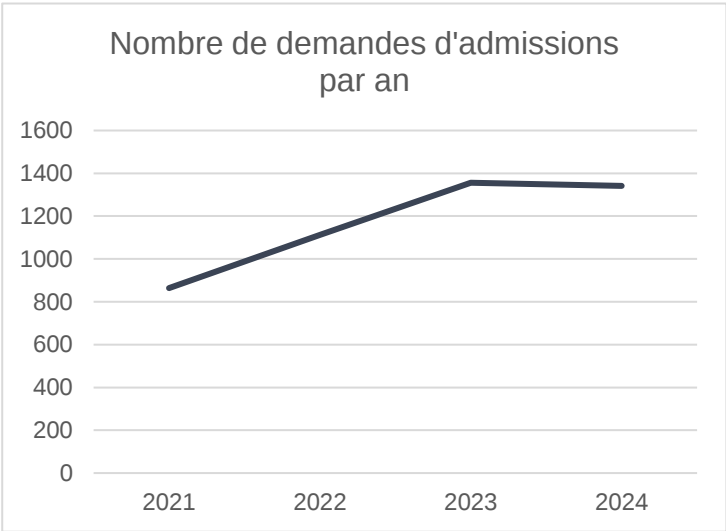
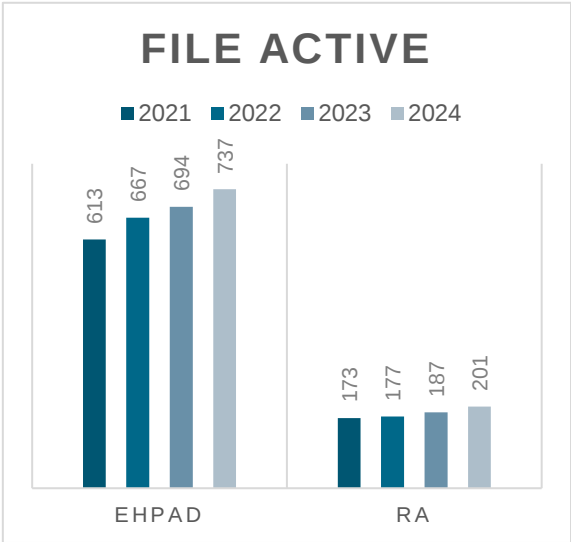
|              | Taux d'équipement en places (pour 1000 personnes de 75 ans ou plus) | EHPAD (nbre de places) | Maisons de retraite non EHPAD (nbre de places) | Résidences autonomie (nbre de places) |
|--------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Haute-Savoie | 107                                                                 | 5 400                  | 12                                             | 738                                   |



Au 31 décembre 2021, la Haute-Savoie disposait d'un taux d'équipement en places pour les personnes âgées de 75 ans et plus de **107 pour 1 000 habitants, tandis que la moyenne nationale France métropolitaine atteignait le taux de 137.**



Typologie des usagers de nos établissements

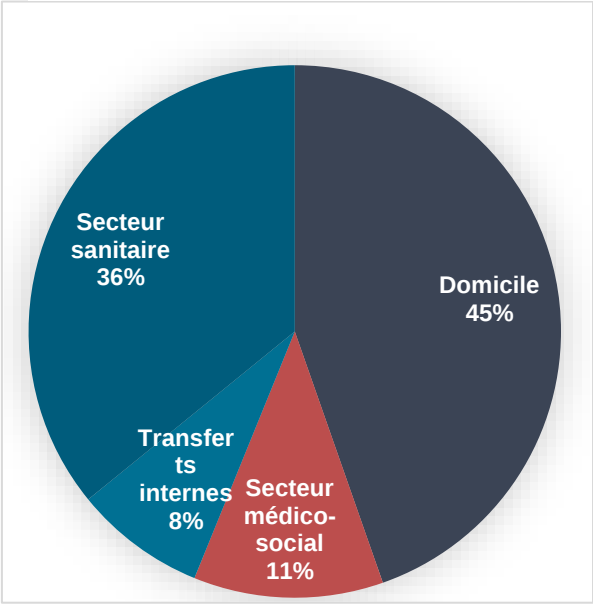


La file active désigne l'ensemble des usagers accompagnés dans l'année, c'est-à-dire avec au moins une journée d'hébergement. La file active a suivi l'augmentation progressive du taux d'occupation de nos établissements, conformément aux objectifs du CPOM.

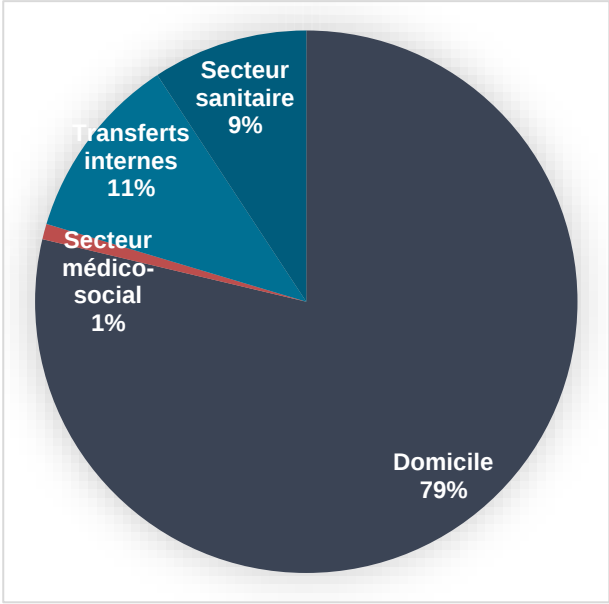
Pour ce qui est des demandes d'admission en établissement, après une baisse importante suite au COVID, nous avons retrouvé depuis 2023 un nombre habituel et désormais stable.

Les quatre dernières années (2020-2024), les EHPAD ont enregistré un total de 764 entrées, dont 44,6% en provenance du domicile, 11,5% du secteur médico-social, 8% par transferts internes et 35,9% du secteur sanitaire.

Provenance des entrées en EHPAD 2020-2024

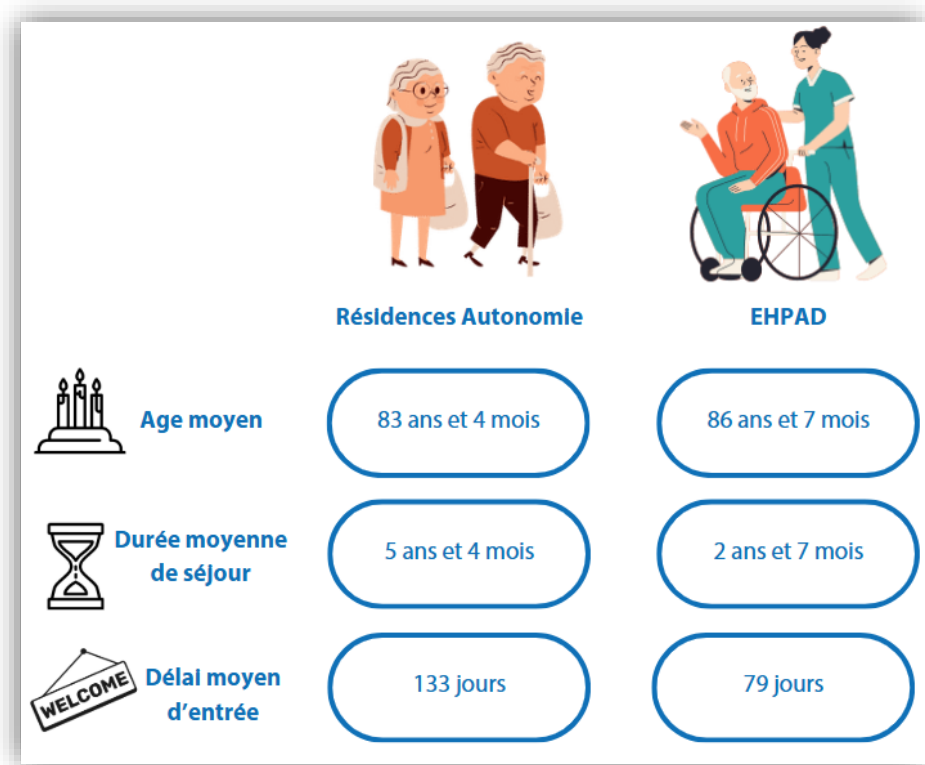


Provenance des entrées en Résidences Autonomie 2020-2024



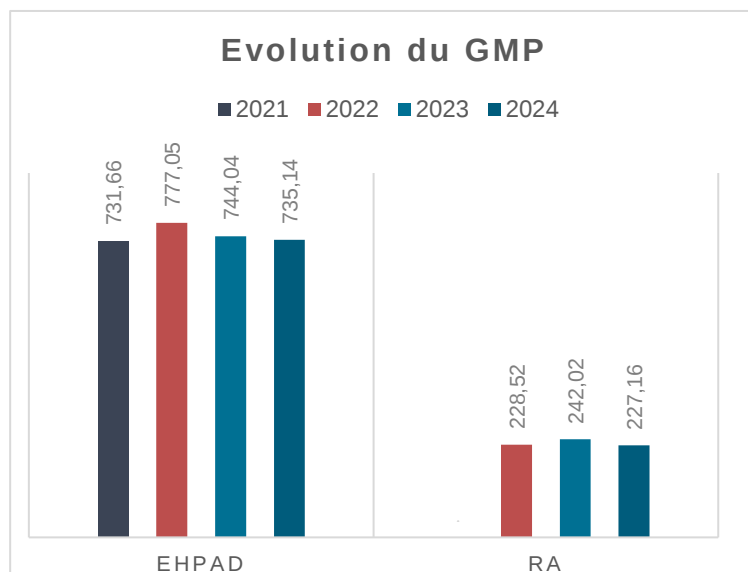
Sur la même période (2020-2024), les Résidences Autonomie ont accueilli 108 nouveaux résidents, dont 85 en provenance du domicile (78,7 %), 1 du secteur médico-social (0,9 %), 12 par transferts internes au CIAS (11,1 %) et 10 du secteur sanitaire (10,8 %).

Age, DMS et délai moyen d'entrée en 2024 dans les établissements du CIAS



Le niveau de dépendance dans nos établissements :

Le GIR Moyen Pondéré (GMP) permet de mesurer le niveau moyen de perte d'autonomie des résidents de l'établissement, basé sur la grille d'évaluation AGGIR. La valeur du point GIR permet alors de calculer le forfait dépendance des établissements.



## La gouvernance du CIAS

### Conseil Communautaire du Grand Annecy :

Organe décisionnel composé de **95 conseillers** issus des 34 communes du Grand Annecy,

Rôle : le conseil communautaire débat et délibère sur la mise en œuvre des projets de l'Agglomération.

### Commission Grand Âge et Autonomie :

Instance consultative composée de **34 élus**.

Rôle : concertation et orientation des politiques liées au grand âge et à l'autonomie.

### Conseil d'Administration du CIAS :

Composition : 20 personnes, parité entre **administrateurs** de la société civile et **élus**.

Rôle : gestion des affaires du CIAS.

## Nos valeurs communes

Les valeurs du CIAS ont été travaillées en 2008, à la suite d'un diagnostic partagé portant sur les enjeux liés à la bientraitance et à l'éthique au sein des établissements et services. Ce travail a donné lieu à un document officiel, appelé « **Charte d'Éthique et de Bientraitance** », validé par le Conseil d'administration le 22 avril 2009. Aujourd'hui, chaque nouvel agent prend connaissance de cette charte (voir en annexe) à sa prise de poste.

Les agents et les élus du CIAS adhèrent à une approche humaniste qu'ils s'efforcent de traduire quotidiennement dans leur mission d'accompagnement des personnes âgées. Cette approche se fonde sur le **respect** de chaque individu, reconnu dans son âge, son histoire et son unicité.

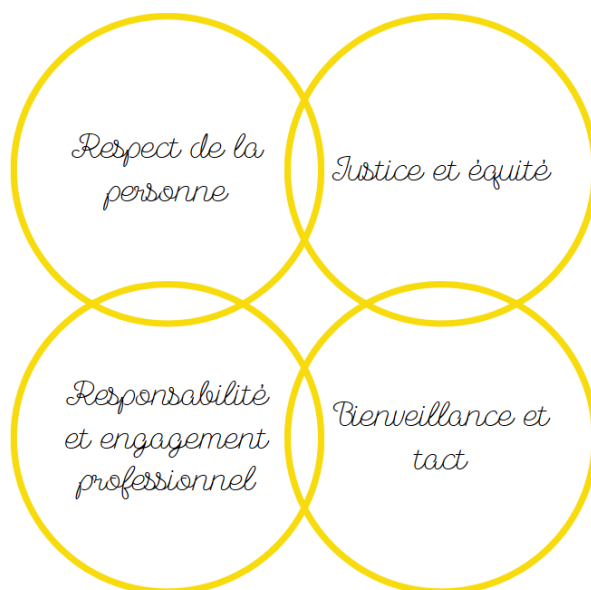
Les professionnels du CIAS viellent au respect permanent des résidents et bénéficiaires, notamment :

En préservant son **autonomie** et sa **liberté** d'expression dans les décisions qui la concernent et dans l'exercice des actes de la vie courante,

En prenant soin de lui apporter, en complément de l'aide et de l'affection irremplaçables de sa famille et de ses proches, le maximum de **soutien** et de **bien-être**, à toutes les étapes de l'accompagnement, y compris dans la fin de sa vie,

En favorisant une qualité relationnelle garante de la place et de **l'épanouissement** de la personne âgée et du professionnel qui l'accompagne, et propice à la sérénité de sa famille.

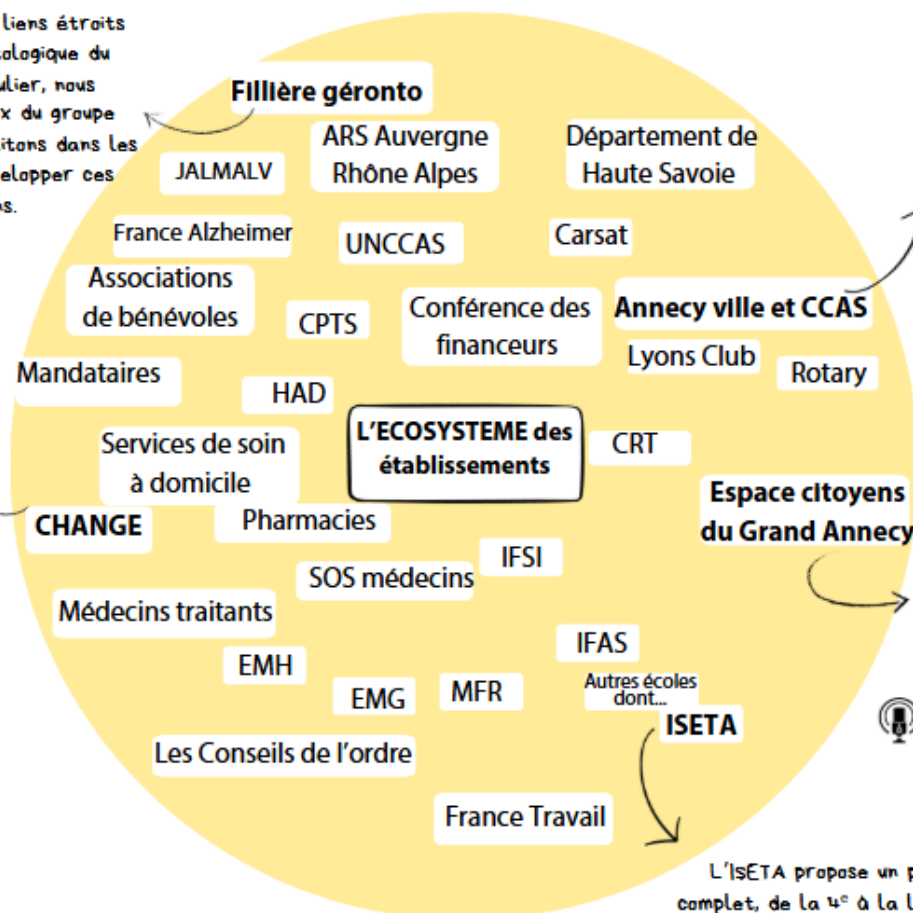
En tant qu'agents publics, les professionnels répondent et sont guidés par les **valeurs et obligations du service public** : égalité, neutralité, continuité, adaptabilité, responsabilité, universalité, transparence.



## L'écosystème des établissements du CIAS, les partenaires

Le CIAS entretient des liens étroits avec la filière gériatrique du territoire. En particulier, nous participons aux travaux du groupe maltraitance. Nous souhaitons dans les prochaines années développer ces collaborations.

Le CIAS entretient des liens multiples avec le CHANGE. Une illustration concrète de ce partenariat est le projet sur la iatrogénie médicamenteuse et l'optimisation des la prise en charge de la personne âgée.



Partenaires essentiels pour nos établissements, apportant un soutien précieux à travers divers services : événements locaux, assistantes sociales, cuisine centrale.

Ce groupe de citoyens s'est posé la question suivante : Comment habiter le territoire quand on vieillit ?  
Première étape : une récolte sensible de récits de vie.  
A écouter ici : <https://urls.fr/73wvyY>

L'ISETA propose un parcours de formation complet, de la 4<sup>e</sup> à la licence, et entretient des liens étroits avec nos établissements à travers divers projets. Ces collaborations prennent la forme d'initiatives intergénérationnelles enrichissantes, favorisant les échanges entre les étudiants et les résidents.

Un exemple concret de cette dynamique est le partenariat avec l'EHPAD des Ancolies

Le reportage ici :

<https://www.youtube.com/watch?v=c7BsbFE7hJ8>

Schéma non exhaustif

## L'organisation des services du CIAS et leur complémentarité

Fort d'une offre de service complète, le CIAS du Grand Annecy garantit une prise en charge globale et cohérente des personnes âgées. Cette organisation repose sur une complémentarité des services et une coopération étroite entre ces derniers

Voici deux portraits d'usagers ayant bénéficié de plusieurs services du CIAS, illustrant ainsi la collaboration entre les équipes, la cohérence de l'accompagnement et notre approche globale du parcours de vie.



Monsieur T. est un homme de 74 ans vivant seul. En perte d'autonomie, il est accompagné par les services d'aide à domicile du CIAS (SAAD et SSIAD), qui lui permettent de continuer à vivre chez lui.

A mesure que sa dépendance s'accroît, les gestes du quotidien deviennent de plus en plus hésitants. L'augmentation des passages d'aides à domicile compense un temps. Cependant, après une hospitalisation et un retour à domicile difficile, sa sécurité n'est plus garantie.

Monsieur T. souhaite désormais une entrée en EHPAD. Sa situation est suivie de près par sa curatrice qui fournira une aide administrative pour constituer le dossier.

Les infirmières des services du domicile et des admissions en établissements se mettent en lien pour échanger de manière sécurisée sur la situation de Monsieur T. et faciliter son parcours.

Un transfert est finalement décidé et Monsieur bénéficie d'une place prioritaire dans un des EHPAD du CIAS.

Mme V. est une femme de 84 ans atteinte de la maladie d'Alzheimer, vivant à domicile avec son mari.

Le couple est accompagné par les services de l'APA du Conseil départemental et les services du CCAS de la ville d'Annecy.

En lien avec leur fille qui voit augmenter les difficultés de ses parents, des solutions de répit pour l'aidant sont envisagées dans un premier temps. Un accompagnement en accueil de jour est proposé, ainsi qu'un soutien psychologique par le service d'aide aux aidants.

Après un refus initial, le couple accepte finalement ce répit et Madame bénéficie deux fois par semaine de l'accueil de jour.

L'hospitalisation brusque de Monsieur met en péril le maintien à domicile.

Madame V. bénéficie en urgence d'une place d'hébergement de crise dans un EHPAD du CIAS. Son entrée est facilitée par les informations apportées par l'accueil de jour.

Le retour à domicile se révèle finalement impossible. La situation de Madame V. est traitée en priorité et elle bénéficie finalement d'une entrée en hébergement définitif dans un autre EHPAD du CIAS.



|                                         | Prévention - Maintien de l'autonomie                             |                                                  | Accompagnement de la dépendance             |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Actions ciblées de sensibilisation      | Ateliers de prévention<br>Ateliers numériques                    | Ergothérapeute<br>Consultations prévention-santé |                                             |
| Aide aux aidants                        | Café des aidants<br>Journée des aidants<br>Soutien psychologique | Relais à domicile (répit)                        |                                             |
| Soutien à domicile                      | Animation<br>Aide à domicile GIR 5-6                             | Portage de repas                                 | Aide à domicile GIR 1-4<br>Soins à domicile |
| Solutions de logement / prise en charge | Accueil temporaire<br>Habitat inclusif<br>Résidences autonomie   | Accueils de jour                                 | EHPAD                                       |

Les services du CIAS et la notion de parcours

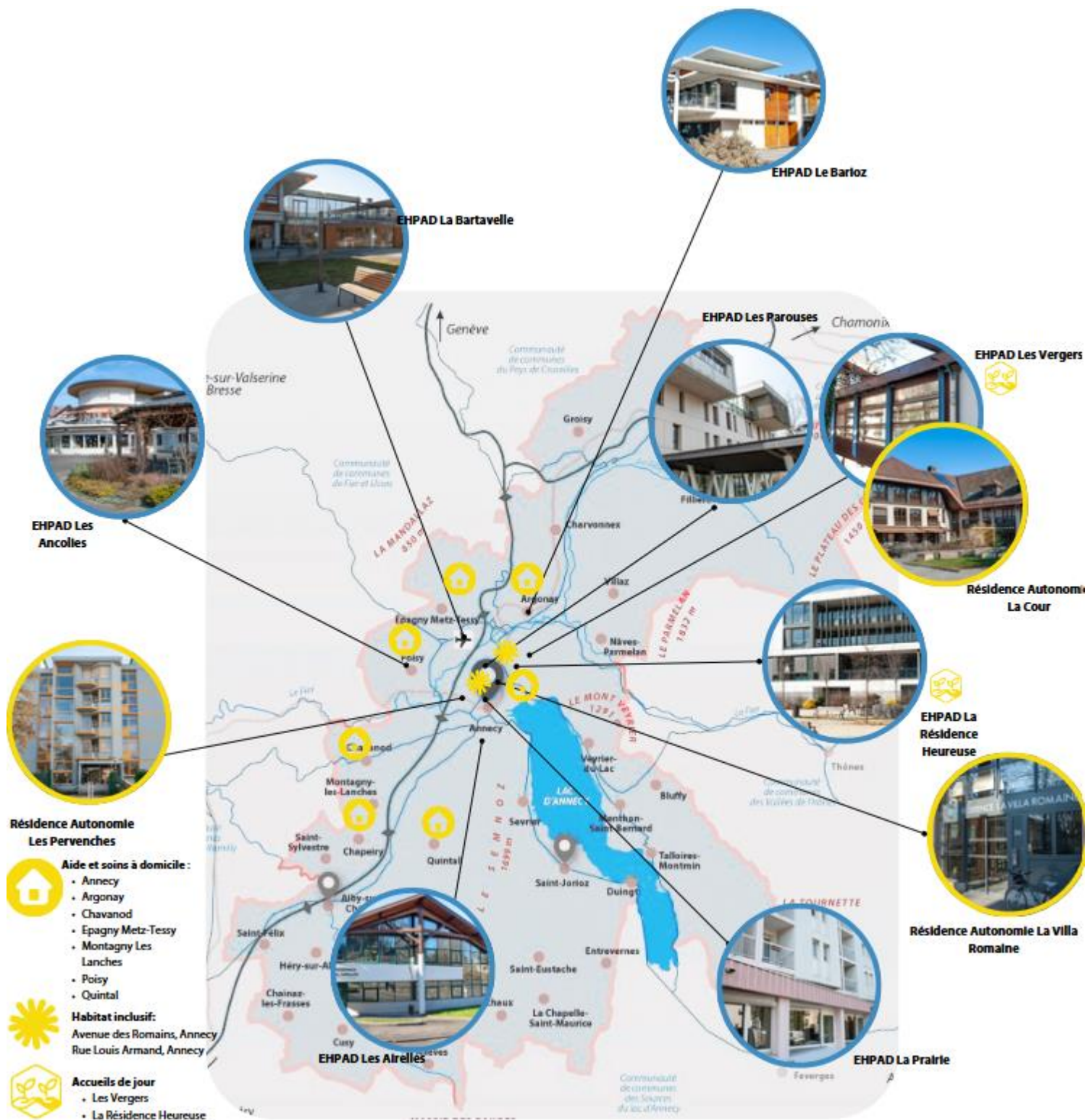
## Le projet stratégique des établissements

Fort de l'état des lieux conduit à l'occasion de rédaction du CPOM en fin d'année 2023, couplé aux diagnostics conduits par les établissements au courant de l'année 2024 (selon le référentiel HAS), il se confirme un besoin de **structuration et d'harmonisation des pratiques et des procédures** pour les établissements et services du CIAS.

Aussi, le projet des Etablissements a été travaillé dans cette intention d'harmonisation et d'amélioration continue, de sorte à modéliser et sécuriser les organisations, et **offrir un accompagnement de qualité** pour tous les résidents et usagers.

Le CIAS apporte une grande attention à proposer des **services équitables** pour tous les résidents accompagnés dans ses établissements. Cette volonté est clairement identifiée dans la « Charte éthique et bientraitance du CIAS », et se concrétise donc dans les projets actuels et à venir, tels que définis dans le présent Projet des Etablissement.

Le CIAS s'attache à ce que l'ensemble de ses politiques ou projets soient prioritairement **guidés par l'intérêt du résident (ou de l'usager)**. La méthode de construction du projet des Etablissements, tout autant que les réflexions et projets ici proposés, sont donc en lien avec ce principe fédérateur.



## PRESENTATION DES ETABLISSEMENTS DU CIAS

Le fonctionnement des établissements du CIAS, qu'il s'agisse des EHPAD ou des Résidences Autonomie peut s'illustrer ainsi :



**Et en  
Résidences  
Autonomie ?**

### Le socle de prestation des Résidences Autonomie

La loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV) de 2015 a introduit un socle de prestations minimales pour les résidences autonomie.

Un décret indique une liste de ces services avec la gestion administrative du séjour, l'accès à un logement privatif avec connectiques pour les communications, l'entretien des locaux collectifs, des actions de prévention de la perte d'autonomie, un service de restauration, et l'accès à des animations collectives. Ce socle garantit une base de services qui contribue à la qualité de vie des résidents, en les aidant à rester actifs.



Offrez-vous une visite à 360° des EHPAD et Résidences autonomie en flashant le QR Code.



## L'EHPAD Les Airelles

Situé au dessus de la Basilique Visitation Sainte-Marie d'Annecy et au pied du Semnoz, l'EHPAD bénéficie d'un **environnement calme, verdoyant et privilégié.**

Un magnifique jardin arboré permet aux résidents de bénéficier de la fraîcheur en été mais également de profiter de la faune et la flore locale.

Le maintien du lien social et l'ancrage dans le bassin annécien sont au cœur du projet de l'établissement. Ainsi, des places de stationnements voitures, cycles et desserte de bus sont à disposition pour visiteurs, proches et résidents.

A proximité du lac et du centre ville, les résidents peuvent s'y rendre facilement seuls pour les plus autonomes ou accompagnés de notre référent vie sociale.



L'établissement propose 66 chambres individuelles, réhabilitées depuis peu en peinture et sols pour le confort de nos résidents.

### **22 chambres en rez de chaussée :**

- Une **unité de vie protégée de 19 chambres**
- 3 chambres dédiées à l'accueil de résidents présentant une faible dépendance (GIR 4 et 5)

**44 chambres à l'étage** d'une superficie d'environ 20m<sup>2</sup>. Ces chambres sont en cours d'équipement de rails de transfert pour privilégier le confort des personnes âgées dépendantes pendant les soins.

### **L'établissement en chiffres :**

**Durée moyenne de séjour 2024 :** 2 ans et 11 mois

**Pourcentage des résidents bénéficiant de l'aide sociale en 2024 :** 15,5%



## L'EHPAD La Prairie

Situé dans le quartier des Balmettes à Annecy, l'EHPAD La Prairie bénéficie d'un emplacement privilégié, **au bord du Thiou et à quelques minutes de la vieille ville** d'Annecy. Ce cadre agréable et urbain permet aux résidents de profiter des principales attractions de la ville, tout en maintenant un mode de vie actif et indépendant, dans un environnement sécurisé et convivial.

Établissement emblématique du quartier en raison de son ancienneté, il s'étend sur quatre niveaux, accessibles par deux ascenseurs et deux escaliers. Initialement conçu comme foyer logement, il offre de vastes espaces de vie et de rencontre, accessibles à tous sur chaque étage.

Les équipes, engagées et à l'écoute, placent l'humain au cœur de leurs préoccupations, accompagnant chaque résident en perte d'autonomie dans tous les aspects de leur quotidien.

L'EHPAD La Prairie propose une large gamme de services : des soins assurés par une équipe de professionnels para-médicaux (infirmiers, psychologues, aide-soignants, auxiliaires de vie) ainsi que la coordination médicale avec un médecin coordonnateur, des activités créatives et sociales visant à maintenir l'autonomie et à encourager la convivialité entre les résidents, tout en tenant compte de leurs goûts et de leurs capacités, ainsi qu'un service de restauration et d'hôtellerie.

Enfin, l'EHPAD La Prairie privilégie les liens sociaux en impliquant les familles dans la vie de l'établissement et en recherchant des collaborations avec des associations et institutions locales, afin de favoriser les échanges intergénérationnels.

### **L'établissement en chiffres :**

Durée moyenne de séjour

2024 : 3 ans et 1 mois

Pourcentage des résidents  
bénéficiant de l'aide sociale

en 2024 : 27,7%



### **Nos chambres doubles**

L'EHPAD la Prairie dispose de trois chambres doubles réparties sur l'ensemble de la structure. Chacune de ces chambres est composée d'un espace dédié à la nuit, équipé d'un lit médicalisé et d'une armoire individuelle, ainsi que d'un salon aménageable selon les besoins des résidents. Ces chambres doubles peuvent accueillir aussi bien des couples que des personnes prêtes à partager leur espace de vie. Elles favorisent la socialisation, permettant ainsi aux résidents de tisser des liens, de converser et de s'entraider, ce qui contribue à leur bien-être psychologique. Ainsi, les résidents se sentent moins isolés, ce qui réduit l'anxiété et le stress, tout en offrant un sentiment de sécurité supplémentaire.

## L'EHPAD Les Vergers

Situé dans un quartier calme et emblématique d'Annecy-le-Vieux, l'EHPAD Les Vergers se distingue par son caractère **à taille humaine**, offrant un cadre de vie chaleureux et convivial. Avec ses 41 chambres individuelles parfaitement aménagées, il garantit à chaque résident confort, intimité et sérénité.

L'établissement est particulièrement reconnu pour la qualité hôtelière de ses prestations. **La restauration, entièrement réalisée sur place** par une équipe dédiée, propose des repas savoureux et équilibrés, élaborés avec soin pour répondre aux goûts et besoins de chacun.

L'équipe, proche et attentive, **place l'humain au cœur de ses priorités**, en accompagnant au maximum de ses capacités chaque résident. Enfin, l'EHPAD Les Vergers favorise **les liens avec les familles et l'ancrage dans la vie locale**. L'établissement travaille également en collaboration avec les associations et partenaires locaux, élargissant ainsi son offre de services.

L'établissement en chiffres :

**Durée moyenne de séjour :** 1 an et 8 mois

**Pourcentage des résidents bénéficiant de l'aide sociale :** 15,1%



L'établissement dispose d'une unité dédiée aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, offrant un accompagnement spécialisé grâce à des espaces sécurisés et des équipements adaptés.

Par ailleurs, les rails de transfert installés dans les chambres facilitent les déplacements et contribuent à la qualité de vie au travail ainsi qu'à la sécurité et au confort des résidents.



L'équipe pluridisciplinaire, réunie chaque semaine sous la coordination de l'encadrement, permet de partager les projets, d'identifier les difficultés et de répondre aux attentes spécifiques des résidents et de leurs familles.

Enfin, l'EHPAD Les Vergers s'inscrit dans un site géographique regroupant plusieurs **services complémentaires** :

- un **Accueil de jour** pour les personnes âgées atteintes par la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées et vivant à domicile,
- une **Résidence Autonomie** permettant des transitions en douceur.

## La synergie entre les EHPAD (Les Vergers et La Résidence Heureuse) et l'Accueil de Jour : UNE COLLABORATION AU SERVICE DES USAGERS

L'Escale et l'Entracte sont les Accueils de Jour thérapeutiques du CIAS, dédiés aux personnes présentant une maladie neurocognitive et vivant à domicile. Ils répondent à trois objectifs :

- 1) proposer un accompagnement spécialisé, 1 à 4 jours par semaine aux personnes qui souhaitent rester à domicile ;
- 2) permettre une période de répit et de suppléance de l'aidant ;
- 3) offrir, pour ceux dont le parcours évolue vers une entrée en EHPAD, un accompagnement entre le « chez-soi » et l'établissement permettant un temps d'adaptation à la collectivité



Le projet de service est développé autour de 4 types d'actions :

- des activités visant la stimulation cognitive,
- des activités et des actions favorisant une meilleure nutrition
- des actions contribuant au bien-être et à l'estime de soi déclinées par :
  - ✓ des activités réalisées à l'extérieur de l'accueil de jour qui concourent au soutien d'une vie ordinaire à domicile,
  - ✓ des techniques de relaxation et de détente organisées à l'intérieur de l'accueil de jour
  - des activités physiques.

Les deux Accueils de Jour sont installés dans des locaux dédiés, à l'architecture contenant et baignée de lumière naturelle. Des espaces ont été prévus en intérieur ou extérieur, pour accueillir le besoin de mouvement et les déambulations des accueillis (jardin à l'Escale, boucle de déambulation).

Les professionnels qualifiés qui y exercent participent aux atouts de ces services qui permettent de réguler, par des routines et des stratégies non-médicamenteuses, les manifestations psychologiques et comportementales. Tout est fait pour favoriser l'autonomie et la participation de la personne accueillie à la vie collective, dans une ambiance chaleureuse.

**Le rapprochement stratégique entre l'accueil de jour et les EHPAD Les Vergers et La Résidence Heureuse** vise à optimiser les parcours des usagers, améliorer leur prise en soins et renforcer l'efficacité des services. Ce projet repose sur trois grands axes complémentaires :

- **Organisation et ressources humaines :** Un rattachement à la direction d'un établissement pour une organisation fluide et efficace. L'harmonisation des formations, la gestion coordonnée des effectifs et la continuité dans la prise de décision. Les transitions des usagers entre les services doivent également être simplifiées pour assurer une continuité et un parcours optimal.
- **Partage des ressources et activités :** La mutualisation des équipements et des espaces doit permettre une gestion rationnelle et efficace. Des activités innovantes et transversales, telles que des ateliers de jardinage ou de bricolage en partenariat avec des acteurs locaux, enrichissent le quotidien des usagers tout en valorisant leur estime de soi.
- **Sécurité et gestion de crise :** L'intégration des accueils de jour dans les plans d'urgence, comme le Plan Bleu et Vigipirate, assure une gestion proactive et renforcée des situations critiques. Un protocole est également mis en place pour permettre un accueil temporaire des usagers en EHPAD en cas d'urgence.

## L'EHPAD La Résidence Heureuse

Située au nord d'Annecy, l'EHPAD « Résidence Heureuse » bénéficie d'un emplacement privilégié, à proximité immédiate du square public Camille Mugnier offrant aux résidents des accès à des espaces avec une vue dégagée ainsi qu'un environnement calme et apaisant.

La Résidence Heureuse s'organise sur quatre niveaux, accessibles au public via trois ascenseurs et deux cages d'escaliers. Conçue dans une logique **d'ouverture sur l'extérieur**, elle propose des espaces de vie chaleureux et adaptés aux besoins des résidents, tels qu'un salon de coiffure, un espace de balnéothérapie et une salle Snoezelen dédiée à l'exploration et l'apaisement multisensoriels.

### **Rez-de-chaussée : Unité Alzheimer et espaces sécurisés**

Le rez-de-chaussée accueille 24 résidents répartis dans deux unités spécialisées Alzheimer, appelées « maisonnées ». Ces unités, interconnectées pour offrir un espace de déambulation plus vaste, disposent également d'un jardin sécurisé, conçu pour permettre des promenades en toute tranquillité.

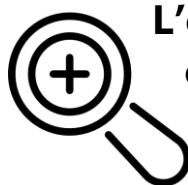
### **1er étage : Le pôle d'Activités et de soins adaptés (PASA), l'accueil de jour, la salle d'animation et les espaces conviviaux**

Le premier étage abrite l'accueil de jour ainsi que le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA), qui bénéficie d'un accès direct à un jardin thérapeutique clos aux senteurs apaisantes. Une terrasse panoramique permet aux résidents de profiter des beaux jours et de la vue sur le square. Ce niveau est également équipé d'une salle d'animation et d'un jardin d'hiver, qui prolongent les espaces de vie. Les services administratifs et les bureaux sont regroupés à cet étage, aménagés avec soin pour offrir une ambiance chaleureuse et éloignée de toute connotation hospitalière.



### **2e et 3e étages : Chambres et espaces de vie collectifs**

Les deuxième et troisième étages sont réservés aux résidents ne nécessitant pas de mesures de sécurisation spécifiques. Chaque étage comprend deux ailes de 14 chambres, dont 17 sont équipées de rails de transfert pour privilégier le confort des soignants et des résidents pendant les soins. Les larges couloirs, conçus comme des lieux de vie, invitent à la promenade et mènent à des terrasses ou des salons lumineux. Chaque étage dispose également de sa propre salle à manger, favorisant la convivialité et le partage des repas.



### **L'établissement en chiffres :**

**Pourcentage des résidents  
bénéficiant de l'aide sociale  
2024 : 14,8%**

**Durée moyenne de séjour 2024 : 2 ans et 4  
mois**

## LE POLE D'ACTIVITES ET DE SOINS ADAPTES (PASA) de la Résidence Heureuse : UN SERVICE FAVORISANT LE BIEN ETRE, L'AUTONOMIE ET LE LIEN SOCIAL DES RESIDENTS

Le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) constitue un espace de vie au sein de l'EHPAD de la Résidence Heureuse. Il est ouvert du lundi au vendredi, de 9h30 à 16h30. et propose, durant la journée, des activités sociales et thérapeutiques destinées aux résidents présentant des troubles modérés du comportement et répondant à des critères spécifiques.

### Caractéristiques du PASA

- **Accès réservé** : Le PASA ne recrute pas en externe
- **Capacité d'accueil** : Chaque jour, jusqu'à 14 résidents peuvent bénéficier de ce service en fonction de leurs besoins. Chaque résident concerné peut y participer plusieurs jours par semaine.

### Objectifs de la prise en charge

- Mettre en valeur les capacités des résidents.
- Favoriser la récupération d'une certaine autonomie.
- Réduire l'agitation et la déambulation grâce à des activités adaptées.
- Diminuer la prescription de psychotropes.
- Améliorer la qualité de vie en communauté.

### Thématiques thérapeutiques

Les objectifs thérapeutiques sont regroupés en trois thématiques principales :

- **Stimulation des capacités** : fonctionnelles, cognitives et sensorielles.
- **Création d'un environnement rassurant** : pour préserver les repères spatio-temporels.
- **Revalorisation de l'estime de soi et du lien social** : en favorisant l'engagement actif de chaque résident et en encourageant les interactions sociales.

### Encadrement professionnel

Une équipe spécialisée accompagne les résidents tout au long des activités proposées :

- Deux aides-soignants formés en gériatrie (ASG), présents en alternance.
- Une aide-soignante disponible 5 jours sur 7.
- Un ergothérapeute dédié au maintien des capacités cognitives et en charge du fonctionnement de ce service, présent 2 jours par semaine



## L'EHPAD Les Ancolies

Situé dans un environnement calme et agréable, l'EHPAD Les Ancolies est implanté **au cœur de Poisy** et bénéficie d'un ensoleillement et d'une vue exceptionnelle sur les montagnes et le village.



L'établissement dispose d'un jardin agrémenté d'une magnifique pergola permettant aux résidents de profiter des journées d'été à l'abri de la chaleur.

Bénéficiant d'un rez-de-chaussée rafraîchi, l'établissement est un espace d'accueil en journée pour les aînés du village en cas de fortes chaleurs.

Ayant à cœur de proposer un lieu de vie agréable et apaisant, l'établissement attache une importance particulière à l'installation d'une **décoration chic et soignée**.

Soucieux de maintenir un lien social et un **ancrage fort dans la vie de la cité**, l'établissement propose des places de stationnements voitures et cycles et est desservi par une ligne de bus régulière menant à Annecy. **Notre équipe pluridisciplinaire travaille avec l'ensemble des acteurs locaux** (associations, entreprises, filière gérontologique, bénévoles, crèches, écoles et lycées) afin de proposer un accompagnement répondant toujours mieux aux besoins exprimés par nos résidents.



Ainsi, collectivement au sein de l'équipe pluridisciplinaire, nous portons la notion de « **prendre soin** », véritable mot d'ordre, permettant de dépasser les aspects seulement techniques associés aux soins.

L'établissement compte **70 places dont 24 en Unité de Vie Protégée**.

Tous les résidents disposent de chambres individuelles d'environ 20m<sup>2</sup>, meublées avec un équipement confortable et une salle de bain privative.

Les chambres de l'unité conventionnelle sont toutes équipées de rails de transfert pour le confort des résidents et dans le but d'améliorer les conditions de travail de nos agents.

### L'établissement en chiffres :

**Durée moyenne de séjour 2024** : 1 an et 11 mois

**Pourcentage des résidents bénéficiant de l'aide sociale 2024** : 11,1%



L'établissement bénéficie d'un **Pôle d'Activités et de Soins Adaptés**, c'est un dispositif destiné à améliorer la qualité de vie des résidents d'établissements pour personnes âgées, notamment ceux atteints de troubles neurocognitifs modérés. Il vise à offrir un environnement adapté aux besoins spécifiques des résidents, en particulier en ce qui concerne leurs capacités cognitives, psychiques et physiques.

Les principaux objectifs du PASA sont de proposer des activités de stimulation cognitives et physiques adaptées, de maintenir ou améliorer l'autonomie des résidents, d'assurer un suivi adapté à chaque personne et de favoriser l'inclusion sociale en offrant des moments de détente et de convivialité.

**Ce PASA a pour objectif à terme d'accueillir les résidents de 3 autres établissements du CIAS, à savoir, La Bartavelle, Les Parouses, le Barioz.**

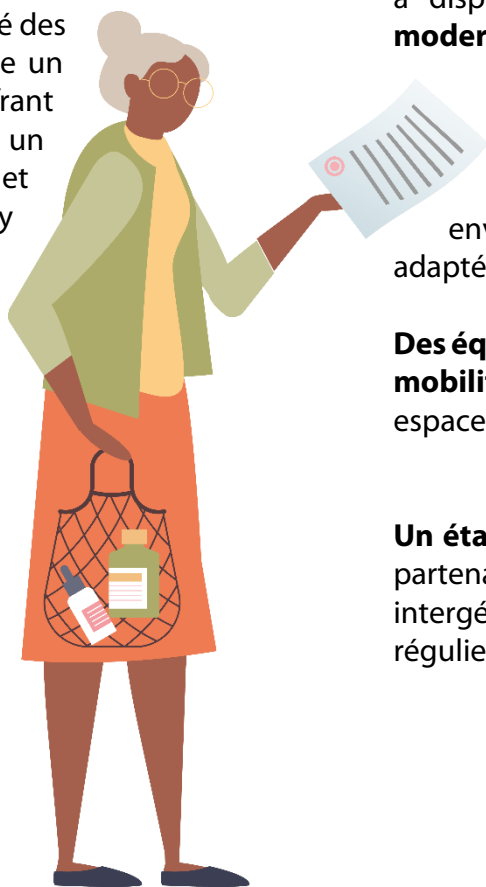
## L'EHPAD Le Barioz

Situé à Argonay, l'EHPAD Le Barioz bénéficie d'un emplacement privilégié, au cœur d'un cadre verdoyant, offrant aux résidents une **vue splendide sur les montagnes et la nature environnante**. Ce cadre apaisant favorise le bien-être et la sérénité des résidents, leur permettant de profiter d'un environnement agréable tout au long de l'année.

Établissement récent et bien équipé, ouvert en avril 2009, il propose 80 chambres individuelles de 20 m<sup>2</sup>, meublées et personnalisables, afin que chaque résident puisse recréer un espace familial et chaleureux.

L'accès aux espaces extérieurs est facilité grâce à **des terrasses aménagées** et des zones de promenade, permettant aux résidents de profiter pleinement de la nature.

**Un atout supplémentaire :** Pour les résidents les plus autonomes, la proximité des commerces locaux constitue un véritable avantage, leur offrant la possibilité de maintenir un mode de vie actif et indépendant. Ils peuvent s'y rendre accompagnés par leurs proches.



### L'établissement en chiffres :

**Durée moyenne de séjour 2024 :** 2 ans et 2 mois

**Pourcentage des résidents bénéficiant de l'aide sociale 2024 :** 5,3%



En plus de pouvoir compter sur une équipe professionnelle et engagée, l'EHPAD Le Barioz met à disposition des résidents **des équipements modernes** favorisant le bien-être, l'autonomie et la stimulation cognitive.

**Unité protégée Alzheimer et troubles apparentés :** 32 lits dédiés avec un environnement sécurisé et des activités adaptées (ateliers mémoire, musicothérapie).

**Des équipements innovants pour le confort et la mobilité :** rails de transfert, lève-personnes et espaces bien-être (coiffeur, pédicure).

**Un établissement ancré dans la vie locale :** des partenariats avec des associations, des activités intergénérationnelles et des événements culturels réguliers.

## L'EHPAD La Bartavelle

Situé dans un **environnement calme et verdoyant**, La Bartavelle est un lieu accessible disposant de places de parking et desservi par les transports en commun. Résolument tourné vers la **préservation de l'environnement**, le bâtiment bénéficie d'une production d'eau chaude solaire et est équipé d'une chaufferie bois.

Les locaux sont composés d'un étage avec les chambres des résidents et des parties communes dont la salle de restaurant, l'infirmerie et la salle animation équipée d'une cuisine. Au rez de chaussée se trouvent le hall de réception, l'administration, la cuisine et l'unité protégée. Des **espaces extérieurs** (terrasses, jardins) sont à disposition des résidents.

Les résidents disposent d'une chambre individuelle de 20 m<sup>2</sup>, meublée avec un équipement confortable (lit médicalisé, bureau, fauteuil, chaise, table de chevet, prises TV et téléphoniques) et médicalisé, et d'une salle de bain privative. L'Etablissement dispose également d'une salle de bains équipée de soins de balnéothérapie.

L'établissement est un lieu **accessible en permanence pour les familles et les proches**, qui sont les bienvenus pour apporter aux résidents le lien affectif et l'ouverture sur la vie extérieure. De ce fait, les heures de visite sont libres dans un cadre où les visiteurs veillent au respect de l'intimité et du rythme du résident.

L'établissement compte **80 places**, dont **24 en unité protégée**, **13 pour les personnes handicapées vieillissantes** (unité Dormillon) et **7 pour l'hébergement temporaire**. La Bartavelle présente une offre de service étoffée. Les places d'hébergements temporaires (90 jours maximum/an par usager) ont vocation à permettre de soulager les aidants mais aussi de familiariser la personne accueillie à la vie en EHPAD en amont



d'un accueil pérenne. A compter de 2026, dans l'objectif de répondre aux besoins de proximité des résidents, les places d'hébergements temporaires seront redéployées dans différents EHPAD du CIAS.



### L'établissement en chiffres :



#### Durée moyenne de séjour

**2024** : 4 ans et 1 mois

#### Pourcentage des résidents bénéficiant de l'aide sociale

**2024** : 21,6%

**L'unité Dormillon :**

L'EHPAD La Bartavelle accueille depuis son ouverture du 1<sup>er</sup> mars 2010 une **unité Dormillon** au sein du dispositif « Alouette » dédié à **l'accueil de 13 personnes handicapées vieillissantes** et fonctionne sur la base d'un **partenariat** étroit entre le **CIAS** et **l'Association ALPYSIA**. Le Département de la Haute Savoie soutient financièrement ce dispositif qui répond aux besoins prioritaires pointés par les schémas départementaux en faveur des personnes âgées et handicapées. Une dérogation d'âge est délivrée par la CDAPH pour les moins de 60 ans (moyenne d'âge 63 ans).

**L'unité Dormillon** est composée de 13 chambres et d'un salon. Les chambres sont équipées de rails au plafond afin de faciliter les transferts. L'accueil des personnes s'effectue dans une unité géographiquement identifiée pour **favoriser les liens entre les personnes** qui se connaissent préalablement pour la plupart. Un **parcours d'intégration** est mis en œuvre afin de faciliter l'arrivée de la personne dans l'établissement. Puis, au travers l'élaboration du **projet d'accueil individualisé**, l'accompagnement des résidents de cette unité dans l'EHPAD s'effectue dans des conditions comparables aux autres résidents âgés.

L'objectif principal reste d'offrir aux personnes accueillies un **lieu de vie pérenne** dont les prestations sont **adaptées** pour compenser leur dépendance ou leur handicap, leur donnant ainsi un **sentiment de sécurité** et un désir fort d'intégration à la communauté toute entière.

Afin de répondre aux besoins des résidents, couplé à **l'équipe pluri-disciplinaire de l'EHPAD**, des **professionnels d'ALPYSIA** (travailleurs sociaux, psychologue, animatrice, ergothérapeute) interviennent quotidiennement pour conforter l'accompagnement du résident. Pour le résident, il s'agit de prolonger **les habitudes de vie collective** qu'il a acquis antérieurement ou en répondant à ses besoins. Les professionnels sont formés et engagés dans la réponse aux **situations complexes** nées de la conjonction du handicap et de la vieillesse.



## L'EHPAD Les Parouses

Situé à quelques minutes du centre-ville d'Annecy, l'EHPAD les Parouses est au cœur des axes routiers et transports en communs.

Il bénéficie de jardins et offre de **grands espaces de vie**, permettant aux résidents de se réunir pour partager un moment de convivialité avec leurs proches et ou visiteurs.

Fort de cette **architecture ouverte**, un effort particulier est apporté à la **convivialité et à la lutte contre l'isolement** des résidents. Nous sommes en effet convaincus que la lutte contre l'isolement repose sur la convivialité, l'importance des liens familiaux et l'ouverture sur l'extérieur.

L'équipe a pour mission de fournir un cadre de vie agréable, sécurisé, adapté aux personnes âgées dépendantes, tout en respectant leur dignité et en favorisant leur autonomie.

Notre équipe pluridisciplinaire travaille en synergie pour assurer un accompagnement personnalisé et bienveillant pour chaque personne accompagnée.

**Ensemble, nous construisons un lieu de vie où les résidents peuvent non seulement vivre en toute sécurité, mais aussi s'épanouir pleinement.**

### **L'établissement en chiffres :**

**Durée moyenne de séjour 2024 (HP) :** 1 an et 10 mois



### **Pourcentage des résidents bénéficiant de l'aide sociale 2024 : 23,1%**

L'Etablissement compte 80 places (dont une place d'accueil temporaire de Crise) réparties sur 3 étages.

Le Rez-de-chaussée est réservé aux espaces partagés, d'animation, de convivialité, à l'administration et à l'infirmerie. Le premier et le second étages comportent chacun 28 places dont 6 en chambres doubles et un restaurant.

Le second étage possède également une **terrasse ombragée, un salon de coiffure et un espace Balnéothérapie**.

Le troisième étage se divise en 2 unités :

- Une **unité protégée** pour 12 résidents atteints de pathologies de type Alzheimer et nécessitant un espace de déambulation protégé
- Une **unité dite « cocooning »** de 12 places également, dont l'objectif est d'accueillir des résidents souffrants de troubles cognitifs modérés, d'anxiété, sans risque de fugue mais nécessitant une présence soignante plus importante.



L'ensemble des professionnels a pour objectif :

- D'offrir des **soins de qualité** grâce à une prise en soins globale et personnalisée.
- **Le bien-être** des résidents en créant un environnement chaleureux, stimulant, et ouvert propice au bien-être physique, psychologique et social des résidents, par le biais d'activités diversifiées et adaptées et de projets tournés vers les autres.
- **Le soutien aux familles** : Impliquer et soutenir les proches des résidents dans le processus de prise en soins, en favorisant une communication transparente et en offrant des espaces de rencontre et de dialogue.
- **La recherche de l'innovation et amélioration continue de la qualité**. L'établissement est ainsi équipé de rails de transfert dans les chambres, lève-personnes, chariot de douche au lit pour les résidents dont la prise en soin le nécessite.



### Focus sur les 3 chambres doubles : un accueil permettant la continuité de la vie et de l'intimité.

L'accueil dans une chambre double permet notamment aux couples âgés de rester ensemble tout en intégrant les Parouses, en leur offrant un espace de vie commun qui respecte leur relation et leur intimité.

Cela permet de maintenir leur vie sociale et émotionnelle, favorisant un environnement stable, rassurant, de préserver leur bien-être émotionnel et social, tout en garantissant un environnement de soins adapté à leurs besoins individuels.

Ces chambres peuvent également accueillir des personnes âgées qui ne sont pas en couple. Cet accueil favorise la socialisation, et permet ainsi aux résidents de tisser des liens, de converser et de s'entraider, ce qui contribue à leur bien-être psychologique. Ainsi, les résidents se sentent moins isolés, ce qui réduit l'anxiété et le stress, tout en offrant un sentiment de sécurité supplémentaire.

### Focus sur l'Accueil Temporaire de Crise : un hébergement de crise pour accueillir des résidents....

L'objectif de l'accueil temporaire de crise en EHPAD est de répondre de manière rapide et adaptée aux besoins urgents des personnes âgées confrontées à une situation de crise, tout en garantissant leur sécurité, leur confort et leur bien-être. Cette forme d'accueil est souvent utilisée pour faire face à des situations imprévues, telles que :

- **Assurer une prise en charge immédiate** : L'accueil temporaire permet d'offrir une solution rapide et immédiate aux résidents qui se trouvent dans une situation de crise, que ce soit à la suite d'une dégradation soudaine de l'état de santé, d'un accident, d'une hospitalisation, ou d'une déstabilisation psychologique ou sociale.
- **Soutenir les familles ou les aidants** : L'accueil temporaire de crise permet également de soutenir les familles ou les aidants qui peuvent être temporairement incapables de prendre en charge leur proche, en raison d'un épuisement, de problèmes personnels, ou d'autres contraintes. Cela offre un répit à ces aidants tout en garantissant que la personne âgée bénéficie d'un environnement sécurisé et bienveillant.

Les bénéficiaires de l'HTC sont orientés par le Centre hospitalier ou le Conseil départemental.

## La Résidence Autonomie Les Pervenches

Implantée dans le quartier du Vallon, sur la commune déléguée de Cran-Gevrier, la Résidence autonomie **bénéficie d'un environnement multigénérationnel**, avec la proximité d'écoles, de structures pour la petite enfance, de commerces de proximité et d'un centre commercial.

Fidèle à l'esprit d'ouverture et de convivialité du quartier, elle offre à ses résidents **un cadre de vie favorisant autonomie, sécurité et bien-être.**

Inauguré en 1975, le bâtiment propose 64 studios, dont 4 dédiés à l'hébergement temporaire. Chaque logement, d'une surface de 30 à 33 m<sup>2</sup> (16 m<sup>2</sup> pour les studios temporaires), est équipé d'une kitchenette aménagée, d'une salle de bains avec douche à l'italienne et d'un balcon privatif.

À l'intérieur, une architecture « à l'italienne » **s'élève du rez-de-chaussée jusqu'au 4<sup>e</sup> étage, facilitant la circulation et encourageant les échanges.** Chaque niveau arbore une couleur distincte pour aider les résidents à se repérer. Pour leur confort, plusieurs espaces communs sont à disposition : un salon télévision-bibliothèque, un salon de coiffure au 3<sup>e</sup> étage, une salle d'animation ainsi qu'un restaurant lumineux au rez-de-chaussée, ouvert aux visiteurs extérieurs.

À l'extérieur, la Résidence possède **un jardin agrémenté d'une terrasse ombragée, entourées d'une clôture pour la sécurité de tous.** Son accessibilité est facilitée par la présence des lignes de bus (arrêt « Vallon ») et d'un parking situé devant la structure, complété par des places en souterrain disponibles sur abonnement.

Depuis son ouverture, la Résidence a fait l'objet de nombreuses rénovations **afin d'améliorer continuellement la qualité de vie des résidents** : cuisines et salles de bains neuves pour les studios, remplacement des colonnes d'eau, modernisation de la chaufferie et réfection de l'étanchéité des façades.

### L'établissement en chiffres :

**Durée moyenne de séjour 2024 (HP) : 7 ans et 6 mois**  
**Pourcentage des résidents bénéficiant de l'aide sociale 2024 : 14,7%**



Conçue pour accueillir des personnes de 60 ans et plus, autonomes ou en perte d'autonomie, la Résidence n'est pas médicalisée : **chacun y vit comme à son domicile et peut librement faire appel ou non à des services extérieurs** (infirmiers libéraux, aides à domicile, etc.).

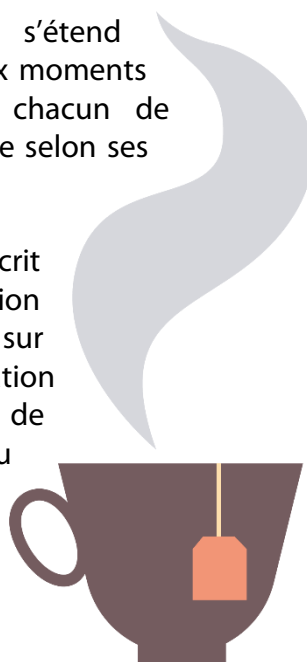
Cette souplesse garantit à chaque résident de conserver ses repères et son rythme de vie, tout en bénéficiant d'un accompagnement bienveillant et personnalisé.

Afin de soutenir le bien-être et la vie sociale, l'établissement propose **une large palette de services** collectifs tels que la restauration, la blanchisserie et les nombreuses activités sportives et culturelles.

**Le restaurant, ouvert à tous, offre une grande flexibilité** : chacun peut choisir de prendre ses repas en salle ou de cuisiner dans son studio, d'inviter ses proches ou encore de profiter de la terrasse ombragée durant les beaux jours. **Cette**

**liberté de participation** s'étend également aux animations et aux moments de convivialité, permettant à chacun de composer son propre programme selon ses envies.

Cet ensemble de prestations s'inscrit dans un dynamisme d'animation sociale et une ouverture sur l'extérieur, soutenus par la création récente d'une association de résidents et la parution du **Pervench'mag**, une gazette engagée qui valorise la vie quotidienne de la résidence.



Par ailleurs, **l'établissement accorde une place importante aux familles**, avec la volonté de développer davantage leur implication : rencontres intergénérationnelles, invitations à participer aux temps festifs, espaces de convivialité adaptés... **Autant de pistes pour tisser des liens et partager des moments privilégiés.**

#### Focus sur l'hébergement temporaire

Pour répondre à différentes situations, la résidence propose **quatre studios meublés destinés à l'hébergement temporaire** : une solution flexible pour un court séjour, un dépannage ou encore un répit pour les aidants. Toutefois, la fréquentation de ce service diminue chaque année, l'offre ne répondant plus pleinement aux attentes des usagers. Face à ce constat, une **réflexion approfondie est engagée pour redynamiser cet hébergement ou en repenser l'utilisation**. Plusieurs pistes sont à l'étude ; aucune décision n'est encore arrêtée, laissant la porte ouverte à diverses options afin de s'adapter au mieux aux besoins actuels et à venir.

## La Résidence Autonomie La Villa Romaine

Située dans le secteur des Romains à Annecy, **La Villa Romaine bénéficie d'un emplacement à la fois calme et recherché. Proche du centre-ville, du lac et des transports en commun**, ce secteur résidentiel offre une qualité de vie agréable, marquée par la quiétude de ses espaces verts et une architecture mariant tradition et modernité.

Ce quartier, riche d'un passé gallo-romain, a révélé d'importants vestiges lors de la construction de la structure, obligeant à revoir le projet et entraînant la perte de vingt logements initialement prévus. Malgré cette adaptation, l'établissement se dresse désormais **au cœur de la ville d'Annecy**, tout près de la place des Romains, réputée pour son marché du mardi matin et **bénéficie d'un accès rapide au centre commercial Courrier et autres commerces.**

**Entièrement rénové**, le bâtiment compte cinq étages et présente une organisation « verticale ». Le rez-de-chaussée regroupe les espaces communs (accueil, salle de restaurant, bureaux, espace santé, etc.), tandis que les étages supérieurs abritent **des studios de 32 m<sup>2</sup>, chacun équipé d'une kitchenette, d'une pièce à vivre, d'une salle de bains avec douche à l'italienne et d'un balcon.** Un logement de 42 m<sup>2</sup> est également réservé à l'accueil d'un couple. Certains lieux spécifiques, tels que le grand salon, la cuisine thérapeutique, le cyberspace-bibliothèque, le salon de coiffure, la salle de gymnastique ou encore la terrasse végétalisée, complètent l'offre de services.

La rénovation, **achevée en juillet 2024, a permis de créer 11 studios supplémentaires.** Grâce à cette modernisation, à son histoire singulière et à son intégration dans un environnement urbain dynamique, la Villa Romaine propose aux résidents un cadre de vie à la fois **pratique, paisible et résolument tourné vers l'autonomie.**

### L'établissement en chiffres :



**Durée moyenne de séjour :** 4 ans et 3 mois

**Pourcentage des résidents bénéficiant de l'aide sociale 2024 :** 35,7%

À la Villa Romaine, les usagers de 60 à 100 ans partagent **un cadre de vie animé conçu pour rompre l'isolement** et favoriser les échanges au quotidien. Chacun y conserve son indépendance : Aménagement personnalisé de son studio, participation libre aux activités, ou encore implication dans les choix collectifs, comme le mobilier du restaurant, l'agencement de la terrasse et l'installation d'une buanderie interne.

La récente arrivée de nombreux résidents a renforcé **la cohésion, et une dynamique de groupe s'est installée, nourrissant un esprit solidaire et chaleureux au sein de la**



**l'établissement.**

Afin d'accompagner au mieux les besoins de chacun, la structure propose un panel de services socles tels que la restauration (midi, soir et week-end), la blanchisserie, les activités sportives pour le maintien de l'autonomie, mais aussi des animations festives et récréatives, pensées pour stimuler la mémoire ou simplement partager des instants de convivialité.

## La Résidence Autonomie La Cour

La Résidence Autonomie La Cour, **située dans un environnement paisible d'Annecy-le-Vieux**, offre un lieu de vie conçu pour allier **indépendance, confort et sécurité**. Ses 52 appartements, spacieux et fonctionnels, permettent à chaque résident de bénéficier d'un espace personnel tout en ayant accès à des services adaptés.

Chaque logement comprend une cuisine équipée, un salon lumineux et une salle de bain pensée pour garantir **l'accessibilité et la sécurité**, avec des dispositifs d'appel d'urgence.

L'établissement est réputé pour son **ambiance conviviale** et ses prestations soignées. Les espaces communs, accueillants et bien agencés, encouragent les échanges entre résidents et participent au maintien du lien social. **Le projet de rénovation** permettra de rendre cet établissement encore plus innovant et de répondre aux enjeux du XXI<sup>e</sup> siècle en matière d'efficacité énergétique, d'accessibilité et de services.

Située à proximité des commodités locales – commerces, restaurants, parc Fauré, mairie et église – et desservie par les lignes de bus, la résidence s'intègre pleinement à la vie du quartier.

La Résidence Autonomie La Cour propose une gamme de services diversifiés, adaptés aux besoins des résidents. Parmi ses atouts, **un hébergement temporaire**, idéal pour séjourner quelques mois, durant une saison hivernale difficile, pour découvrir la résidence ou pour offrir un répit aux proches aidants.



Grâce à un large panel d'intervenants du **forfait autonomie**, des activités variées sont proposées chaque semaine : gymnastique douce, ateliers mémoire, activités créatives, favorisant forme et bien-être. **Le club des résidents** enrichit cette offre en organisant des **séances de cinéma**, des sorties et autres initiatives conviviales, renforçant le lien social.

La résidence met également en avant **un programme événementiel** qui amène régulièrement la fête et la convivialité. **Les estivales Les Vergers-La Cour** en sont un exemple phare, avec des concerts, des spectacles et des apéritifs organisés tout au long de l'été, créant des moments chaleureux et festifs pour les résidents et leurs proches.

En collaboration avec l'EHPAD Les Vergers et l'accueil de jour, situés sur le même site géographique, La Cour facilite les transitions et optimise l'accompagnement. **La cuisine sur place** assure des repas équilibrés et savoureux, créant des moments de partage et de plaisir.

### L'établissement en chiffres :

**Durée moyenne de séjour** : 4 ans et 2 mois

**Pourcentage des résidents bénéficiant de l'aide sociale** : 8,8%



## L'hébergement temporaire au CIAS

Le CIAS propose 24 places d'hébergement temporaire :

- 19 places d'Hébergement Temporaire en EHPAD,
- 5 places d'Hébergement Temporaire en Résidence autonomie.

Ces places d'hébergement temporaires peuvent répondre à plusieurs besoins :

- Solution de répit pour l'aidant familial
- Solution d'urgence et/ou de transition avant retour à domicile
- Séjour d'essai pour la personne âgée qui souhaiterait tester la vie en établissement avant d'envisager ou non une admission en séjour définitif.

Le CPOM CIAS 2024-2028 prévoit le redéploiement des places d'hébergement temporaire d'EHPAD sur l'ensemble des 8 établissements EHPAD du CIAS.

Ainsi, les **19 places** d'hébergement temporaires, initialement réparties sur 3 sites (BARTAVELLE/ PAROUSES / PRAIRIE), **seront réparties sur les 8 EHPAD, à raison de 1 à 4 places par établissement.**

Cette nouvelle proposition de service d'hébergement temporaire, vise à répondre aux besoins de la population, dans une logique de proximité avec l'aidant familial, et de meilleure répartition de l'offre sur le territoire.

Sur les 19 places d'hébergement temporaire, 3 seront dédiées à de l'hébergement temporaire de crise (HTC), pour répondre aux urgences sociales notamment (PAROUSES, PRAIRIE).

**Le CIAS envisage de conduire ce projet de déploiement des places d'HT sur l'ensemble des EHPAD pour début 2026** (si validation par les tutelles).

Les principes proposés sont :

- ✓ Favoriser la réponse aux besoins, en laissant la/les chambres d'hébergement temporaires volante(s) au sein de l'Etablissement.
- ✓ Développer les partenariats avec les services prescripteurs, en interne comme en externe (Accueils de jour du CIAS, plateforme de répit, CD74, réseau des assistantes sociales, CRT, etc.)
- ✓ Développer la communication interne/externe, pour faire connaître ce service
- ✓ Mettre en place une procédure sur le circuit d'admission (entre les établissements et le service des admissions du CIAS notamment)
- ✓ Mettre en place les outils administratifs (contrat de séjour temporaire, définition d'un prix de journée hébergement temporaire etc.)
- ✓ Atteindre le taux d'occupation cible, fixé par le CPOM (60% à mi parcours, 80% en fin de CPOM)

## Les chambres doubles

Deux établissements du CIAS proposent des chambres doubles

- L'EHPAD LA PRAIRIE (3 chambres)
- L'EHPAD LES PAROUSES (3 chambres)

Nous constatons que ces chambres doubles sont difficiles à occuper car il y a peu de couples, ou personnes âgées d'une même famille, sur les listes d'attentes.

Aussi, pour optimiser l'occupation de ces chambres, et pour répondre à un besoin de la population, le CIAS propose un projet de tarification spécifique, ce qui pourrait permettre à des personnes âgées d'accéder à la vie en établissement, avec un tarif minoré.

**Ce projet sera soumis aux tutelles pour l'exercice 2026.**

## CHAPITRE 1 : Un accompagnement centré sur la personne : autonomie, respect des droits et sécurité

### Qui sommes-nous ?

Les établissements du CIAS du Grand Annecy, qu'il s'agisse des EHPAD ou Résidences Autonomie, partagent une mission commune : **accompagner les personnes âgées avec bienveillance et respect, en plaçant leurs besoins, leurs attentes et leurs droits au cœur de chaque action.** Depuis leur création, ces structures s'engagent à offrir un cadre de vie sécurisant et adapté, favorisant au maximum le bien-être, l'autonomie et l'épanouissement des résidents. Cet engagement n'est pas nouveau.

### Où allons-nous ?

Toutefois, ce projet d'établissements **visent à aller encore plus loin, en renforçant les démarches déjà en place.** Il s'agit d'adopter une dynamique d'amélioration continue pour remettre sans cesse le résident **au centre de nos préoccupations**, en adaptant nos pratiques aux évolutions sociétales, aux attentes des résidents et à l'évolution de leurs besoins.

En affirmant ces valeurs et en adaptant continuellement nos pratiques, nous réaffirmons notre ambition : offrir aux résidents un accompagnement novateur, centré sur leur personne, respectueux de leur singularité et de leurs droits.

Cette ambition, nous souhaitons qu'elle repose, dans le projet des établissements, sur une vision centrée sur la personne accompagnée, soutenue par **des valeurs humaines et éthiques fortes.**

### ZOOM SUR LE CONSEIL DE VIE SOCIALE (CVS)

#### *Favoriser la participation des résidents*

Depuis 2024, plusieurs actions ont été mises en place pour encourager et valoriser l'implication des résidents au sein des Conseils de Vie Sociale :

- **Construction des ordres du jour avec les résidents** : Les sujets abordés lors des CVS sont désormais définis par et avec les résidents, en identifiant les thèmes qui leur tiennent à cœur.
- **Accompagnement par les référents de vie sociale** : Ces professionnels soutiennent les résidents dans leur rôle de représentants, en les guidant dans leurs missions.
- **Simplification et accessibilité des documents** : Pour garantir une communication claire et inclusive, les supports explicatifs et comptes-rendus ont été simplifiés, avec un meilleur suivi des actions décidées en réunion.

Si ces initiatives ont permis de poser les bases d'une plus grande participation, notre ambition est d'approfondir cette dynamique en travaillant sur plusieurs axes clés :

- **Sensibilisation des professionnels siégeant au CVS** : Former les agents à mieux préparer et restituer les échanges auprès de leurs collègues.
- **Création d'outils d'expression adaptés** : Développer des dispositifs accessibles pour recueillir les idées, avis et propositions des résidents, en tenant compte de leurs capacités et préférences.
- **Renforcement de la collaboration avec les psychologues et référents de vie sociale** : Consolider leur rôle pour accompagner les résidents les plus fragiles, réfractaires, ou ayant des difficultés d'expression.

## Comment y allons-nous ?

### AXE 1 : Répondre aux besoins et souhaits individuels des Personnes Accompagnées

**Objectif 1 : Garantir une formalisation et un suivi individualisé des souhaits et besoins des résidents.**

Action 1 : Formaliser un PAI (projet d'accompagnement individualisé) pour l'ensemble des résidents en suivant la procédure du CIAS.

Action 2 : Réactualiser régulièrement les PAI, conformément à la procédure.

Action 3 : Informer les résidents en amont afin de les impliquer davantage dans leur PAI et leur parcours d'accompagnement.

**Objectif 2 : Promouvoir un travail collaboratif et pluridisciplinaire dans la mise en œuvre du PAI afin d'éviter toute standardisation de l'accompagnement.**

Action 4 : Sensibiliser les professionnels à l'importance de la personnalisation (via les transmissions, ateliers permanents, etc.) et garantir leur parfaite connaissance des PAI de chaque résident.

Action 5 : Harmoniser le système de référents pour assurer une continuité et une qualité optimales de l'accompagnement.

Pour suivre nos progrès :

- Formalisation de 100 % des PAI des résidents et respect des délais de réactualisation

### AXE 2 : Faire de l'accompagnement individuel un véritable outil de prévention et de lutte contre la maltraitance

**Objectif 1 : Intégrer la bientraitance dans chaque dimension du PAI**

Action 6 : Intégrer et formaliser dans le PAI les choix individuels des résidents : vouvoiement de rigueur et utilisation du nom de famille (mais utilisation du tutoiement et du prénom si le résident l'exige, après discussion pluridisciplinaire), respect de la vie privée, prise en compte des autres préférences personnelles.

Action 7 : Aligner le contenu du PAI avec les principes de la charte éthique et bientraitance.

**Objectif 2 : Prévenir les situations de maltraitance**

Action 8 : Formaliser une politique de lutte contre la maltraitance, avec procédure associée, et une cartographie des risques de maltraitance.

Action 9 : Informer et associer les résidents afin qu'ils connaissent leurs droits et les moyens de les faire valoir, notamment en identifiant la personne qualifiée et en sachant comment la contacter (liste départementale).

Action 10 : Organiser régulièrement des sessions de sensibilisation à la bientraitance et à la prévention de la maltraitance, en s'appuyant sur la « charte d'éthique et de bientraitance du CIAS », la procédure commune « prévention et gestion des situations de maltraitance » et les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS.

Action 11 : Mettre en place des réunions régulières entre les équipes, les résidents, et leurs familles pour discuter des attentes et des besoins.

Action 12 : Afficher de manière visible le numéro de signalement 3977 ainsi que les informations sur le recours aux personnes qualifiées figurant dans la liste départementale, notamment à l'accueil et au poste de soins.

Action 13 : Favoriser l'organisation des séances d'analyse des pratiques.

Pour suivre nos progrès :

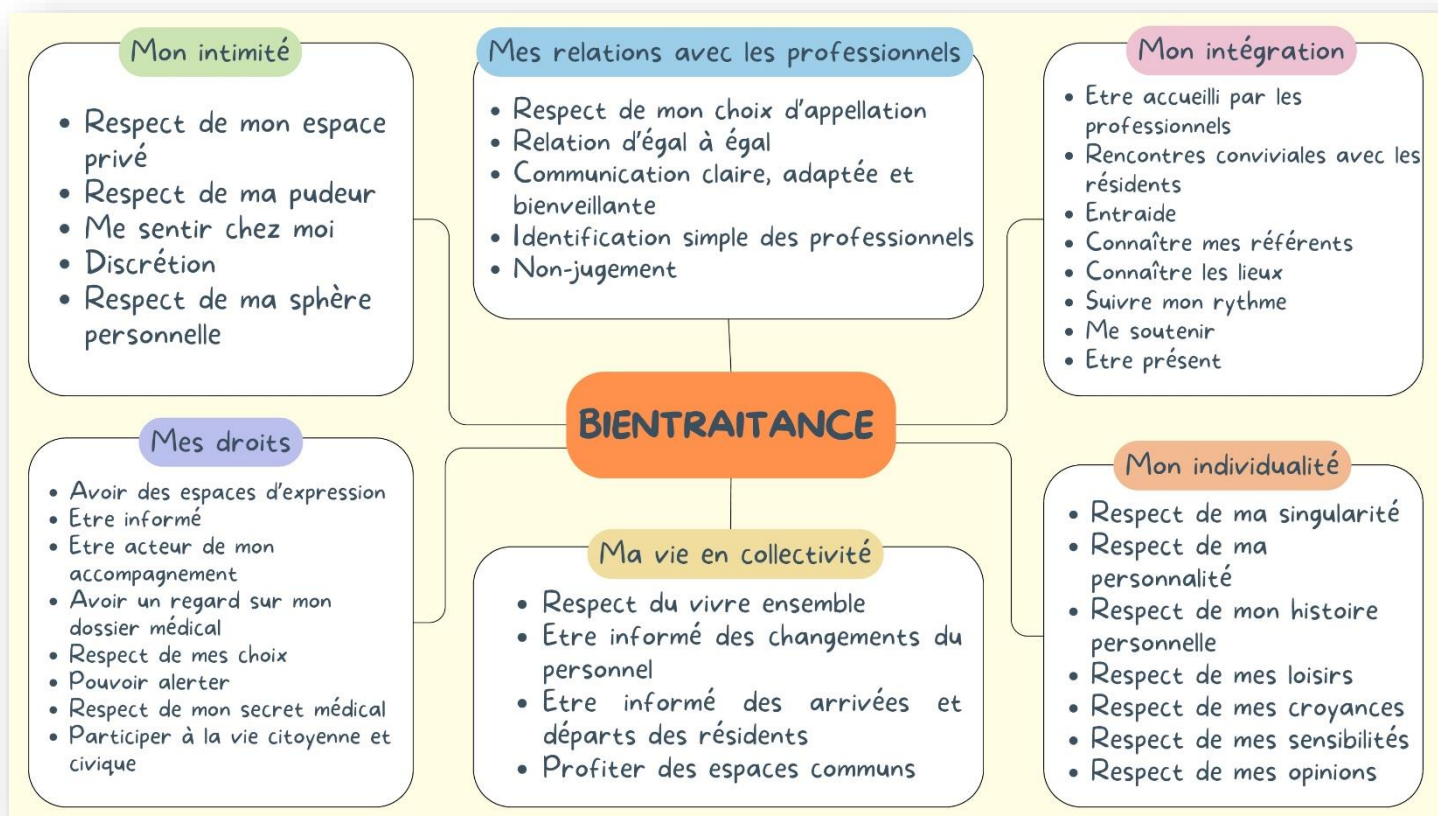
- Affichage des numéros de signalement et des coordonnées des personnes qualifiées
- Connaissance par les agents de la procédure commune « prévention et gestion des situations de maltraitance ».
- Nombre d'agents sensibilisés chaque année.

## ZOOM SUR LA BIEN TRAITEMENT :

### LA PAROLE AUX RÉSIDENTS, ACTEURS DU PROJET DES ÉTABLISSEMENTS



**Fin 2024, Les psychologues des EHPAD, accompagnées des référents de vie sociale, ont collaboré directement avec les résidents des EHPAD et des Résidences Autonomie pour définir, selon leur vision, la bientraitance et ses critères, lors d'un café convivial appuyé sur un support commun. Voici les éléments clés qui en ont émergé :**



## AXE 3 : Garantir le respect des droits fondamentaux des personnes accompagnées

### Objectif 1 : Informer les résidents et les professionnels sur l'existence de ces droits

**Action 14 :** Adapter les documents remis afin qu'ils soient compréhensibles pour le public visé, en produisant des supports harmonisés (contrats de séjour, règlements de fonctionnement, chartes...). Assurer leur remise aux résidents et leur affichage dans les espaces communs.

**Action 15 :** Élaborer un processus d'admission harmonisé permettant d'informer chaque personne accompagnée sur ses droits.

**Action 16** : Produire un parcours de sensibilisation aux droits et libertés des résidents, ludique et pédagogique, destiné aux professionnels.

**Action 17** : Envisager la création d'un espace dédié aux échanges et aux questionnements éthiques (comité éthique).

### **Objectif 2 : Associer les usagers aux décisions qui les concernent**

**Action 18** : Mobiliser les instances d'expression et de discussion internes à l'établissement et renforcer leur rôle. Veiller à ce que les décisions du Conseil de la Vie Sociale (CVS) soient accessibles à tous les résidents et suivies d'effets concrets.

### **Objectif 3 : Accompagner les résidents dans l'exercice de leurs droits**

**Action 19** : Mettre en place un suivi personnalisé pour chaque résident afin de garantir l'exercice plein et entier de leurs droits. Développer le partenariat avec les CCAS et avec les infrastructures et organismes de la commune et du quartier (France Services, mairies, associations).

**Action 20** : Organiser les modalités d'accès à la vie civique et citoyenne, notamment en facilitant l'exercice du droit de vote (anticipation, information, logistique...).

Pour suivre nos progrès :

- Affichages rédigés en "Facile à Lire et à Comprendre" (FALC) et assurant une visibilité adaptée aux Personnes à Mobilité Réduite (PMR).
- Effectivité du parcours de sensibilisation des professionnels aux droits et libertés, taux de suivi du parcours.
- Tableau de suivi des actions décidées en CVS, avec un pilotage assuré par le Comité de Direction (CODIR) de chaque établissement.

### **Objectif 4 : Respecter la liberté d'aller et venir et le rythme de vie des résidents**

**Action 21** : Procéder à une réévaluation pluridisciplinaire et continue des moyens et mesures mises en place pour garantir un équilibre entre sécurité et autonomie. Créer et déployer un outil d'évaluation harmonisé des bénéfices/risques. Utiliser le Dossier Usager Informatisé (DUI) comme support pour déclencher des alertes et organiser les réévaluations nécessaires.

**Action 22** : Informer les résidents et leurs proches des choix et dispositifs mis en œuvre, afin de garantir leur compréhension et leur adhésion.

**Action 23** : Mettre en place une veille active, confiée à un référent dédié, sur les évolutions réglementaires et technologiques en lien avec la liberté d'aller et venir et la sécurité des résidents.

**Action 24** : Respecter le rythme du résident dans l'établissement et veiller à ce qu'il soit toujours prioritaire face aux contraintes organisationnelles et aux conditions d'exercice des professionnels.

Pour suivre nos progrès :



- Respect des horaires du repas du soir
- Nombre de réévaluations pluridisciplinaires réalisées sur les questions relatives au respect des libertés d'aller et venir.
- Taux d'information des résidents et de leurs proches, avec pour objectif de garantir que 100 % d'entre eux soient informés de manière claire.



## **AXE 4 : Développer les collaborations avec les partenaires pour assurer une meilleure coordination et un accompagnement global des résidents**

### **Objectif 1 : Renforcer la collaboration interne**

Action 25 : Formaliser un processus permettant de fluidifier le passage du domicile à l'établissement, incluant la communication, la transmission des informations et le transfert des dossiers.

Action 26 : Structurer et formaliser la collaboration entre les différents services du CIAS (accueils de jour, PASA, espaces Snoezelen, dispositifs transversaux, etc.).

### **Objectif 2 : Développer la collaboration externe**

Action 27 : Mettre en place des partenariats à l'échelle du CIAS, notamment à travers des conventions multi-sites, et un annuaire partagé des professionnels, bénévoles, associations et opérateurs partenaires.

Action 28 : S'assurer, avant l'admission, de la bonne connaissance des intervenants médico-sociaux liés aux résidents, conformément au processus d'admission.

Action 29 : Faciliter la communication avec les professionnels externes via les outils numériques disponibles (Dossier Usager Informatisé, Monsisra, Projet CASSIS).

Pour suivre nos progrès :

- Taux d'utilisation de l'outil Monsisra

## **AXE 5 : Renforcer la place des familles et des proches dans l'accompagnement des personnes**

### **Objectif 1 : Assurer la transparence et une meilleure information pour les familles, proches et tutelles**

Action 30 : Élaborer des supports de communication harmonisés pour le PAI (ex. : plaquette d'information spécifique).

Action 31 : Définir des délais et des modalités de réponse standardisés aux demandes des familles.

Action 32 : Mettre en place un outil interactif de dialogue avec les familles (portail dédié aux familles).

Action 33 : Harmoniser l'organisation et le contenu des réunions d'information pour les familles.

### **Objectif 2 : Clarifier le rôle et renforcer l'implication des familles, proches et tutelles**

Action 34 : Mobiliser davantage les familles dans l'accompagnement médico-social en Résidence Autonomie.

Action 35 : Renforcer et préciser le rôle des représentants des familles (ex. organisation de permanences dédiées etc.).

Action 36 : Organiser des temps d'échanges collectifs avec les familles et proches (une fois par an, sur des thèmes spécifiques tels que la compréhension des besoins du public âgé) avec possibilité d'harmonisation après retour d'expérience des établissements pilotes.

Action 37 : Former les professionnels à adopter un positionnement adapté et constructif dans leurs interactions avec les familles.

Pour suivre nos progrès :

- Tenue des délais de réponse aux familles.
- Participation des professionnels à des formations « *familles, partenaires de l'accompagnement* »

**Et en  
Résidences  
Autonomie ?**

## **Droits et libertés en Résidence autonomie : le maintien de l'autonomie au cœur du projet d'accompagnement**

La loi sur l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) souligne l'importance de préserver l'autonomie des résidents dans les résidences autonomie. Les recommandations suggèrent de structurer les projets d'établissement autour de la participation des résidents, en intégrant leurs souhaits et en adaptant l'environnement pour renforcer leur autonomie. Cette approche inclut des actions de prévention ciblées pour maintenir les capacités physiques et cognitives, ainsi que des mesures pour garantir les droits et libertés individuels, comme la liberté d'aller et venir.

### *Focus : Optimisation des usages du Dossier Usager Informatisé (DUI)*

Grâce à un financement de 655 000 € accordé par l'ARS dans le cadre du programme « ESMIS Numérique », un nouveau logiciel commun a pu être acquis pour les EHPAD, résidences autonomie, Habitat inclusif et Accueils de jour. Ce financement a également permis d'investir dans de nouveaux équipements informatiques et de déployer le Wi-Fi sur l'ensemble de nos sites.

Le déploiement s'est déroulé entre janvier et septembre 2023. L'atteinte des objectifs d'usage par les soignants a permis d'obtenir l'intégralité de la subvention.

Il est à noter que les personnels ont été associés à l'ensemble de la démarche, notamment dans le choix du logiciel, afin qu'il réponde au mieux à leurs besoins, en tant qu'outil central de leur travail.

L'utilisation du Dossier Usager Informatisé (DUI) constitue un enjeu clé pour assurer un suivi harmonisé et efficace des résidents. Afin de renforcer et pérenniser son usage au sein des établissements, plusieurs actions sont ciblées :

- **Former les nouveaux arrivants** à l'utilisation du DUI pour garantir une prise en main rapide et homogène.
- **Harmoniser les pratiques de saisie** entre les établissements afin d'assurer une cohérence et une lisibilité optimales des informations.
- **Développer l'utilisation des modules avancés** du DUI pour exploiter pleinement ses fonctionnalités et améliorer la qualité du suivi.
- **Créer des procédures communes d'utilisation** afin de structurer et sécuriser les pratiques autour du DUI.



## CHAPITRE 2 : La vie sociale au cœur des établissements

### Qui sommes-nous ?

Le projet de vie sociale et d'animation est une composante essentielle du projet des Etablissements. Il s'inscrit dans une démarche globale visant à améliorer la qualité de vie des résidents en mettant en place des actions favorisant le bien-être, l'épanouissement personnel et le maintien des liens sociaux. Ce projet répond à la mission première de l'établissement : offrir un cadre de vie où chaque résident se sent respecté, intégré et stimulé, tout en tenant compte de ses habitudes de vie, de ses besoins individuels et de ses nouvelles envies.

Le lien social au sein de l'établissement se matérialise en grande partie par le volet activités de vie sociales et culturelles.

### Où allons-nous ?

Ce volet suit une ligne directrice stratégique définie dans le Projet Global d'Activités et de Vie Sociale (PGA) du CIAS applicable à l'ensemble de ses établissements et services :



**Lien social au cœur du service et autour du bénéficiaire**  
*Renforcer les connexions humaines et maintenir des relations authentiques.*



**Visibilité et attractivité des services du CIAS par les activités**  
*Faire rayonner nos services à travers des activités innovantes et inclusives, donner à voir.*



**Les activités et la vie sociale, levier essentiel d'ouverture sur l'extérieur et le territoire**  
*Créer des liens entre les bénéficiaires, les proches et l'environnement de proximité*

Huit grands axes ont été définis :

- ❖ Intégrer les activités et la vie sociale au projet d'accompagnement individuel
- ❖ S'ouvrir sur l'extérieur et encourager la participation des proches
- ❖ Mettre en place une dynamique de lutte contre l'isolement
- ❖ Encourager les actions transversales, inter-établissements et interservices
- ❖ Impulser l'esprit d'animation à l'ensemble des équipes
- ❖ Mettre en place un programme propre aux unités protégées
- ❖ Mettre en avant les établissements et services du CIAS à travers des projets innovants
- ❖ Promouvoir la visibilité et la communication vers l'extérieur

Ces axes sont eux-mêmes déclinés par la construction d'un programme général à l'établissement établi de façon mensuelle et transmis individuellement à chaque résident, ses proches ou son représentant.

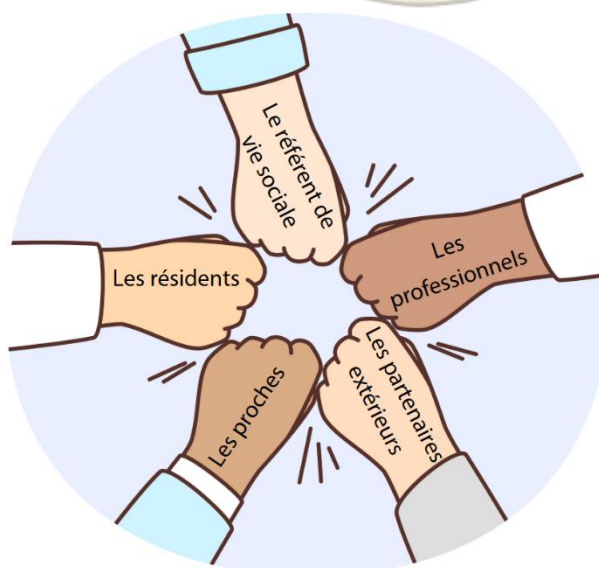
Au-delà des axes stratégiques, ce programme se doit d'être varié, adapté et doit répondre aux attentes des résidents.

L'objectif est de créer un environnement où chaque résident se sent épanoui, valorisé et impliqué dans la vie sociale de l'établissement. Nous visons un lieu de vie stimulant, où les résidents ne sont pas spectateurs mais acteurs de leur quotidien.

**Les activités proposées doivent couvrir différentes sphères :**



Le programme mensuel, décliné de façon hebdomadaire doit **mettre en lien** :



## Comment y allons-nous ?

### **AXE 1 : Intégrer les activités et la vie sociale au projet d'accompagnement individuel**

**Objectif :**

Action 1 : Accueil personnalisé du nouveau résident, par le RVS

Action 2 : Association du RVS aux projets d'accompagnement individuels

### **AXE 2 : S'ouvrir sur l'extérieur et encourager la participation des proches**

**Objectif :**

Action 3 : Cibler des activités ouvertes aux familles et proches et faciliter leur participation

Action 4 : Mise à disposition de nos salles aux associations locales

### **AXE 3 : Mettre en place une dynamique de lutte contre l'isolement**

**Objectif 1 : Prévenir et repérer l'isolement d'un résident**

Action 5 : Assurer un lien avec l'équipe soignante pour prévenir ou repérer les situations d'isolement

Action 6 : Vigilance statistiques des résidents absents aux activités

**Objectif 2 : Proposer des activités individuelles ou en groupes restreints**

Action 7 : Inclure ce type d'activité dans le programme officiel

Action 8 : Adapter le type d'activité en lien avec l'équipe pluridisciplinaire

Action 9 : Animation d'un réseau de bénévoles

### **AXE 4 : Encourager les actions transversales, inter-établissements et inter-services**

Action 10 : Croiser les compétences des référents de vie sociale entre établissements, mais aussi avec les accueils de jour et les habitats inclusifs

Action 11 : Alimenter un outil collaboratif pour mutualiser les ressources, partager les contacts etc.

### **AXE 5 : Impulser l'esprit d'animation à l'ensemble des équipes**

Action 12 : Créer des temps d'échange pluridisciplinaire pour organiser l'intégration des activités proposées par les équipes aux résidents, l'identification de temps disponible et les retours d'expériences sur ces activités

Action 13 : Former les agents au développement de compétences d'animation

### **AXE 6 : Mettre en œuvre un programme propre aux unités protégées**

Action 14 : Développement d'un programme hebdomadaire, mis à jour par trimestre.

Action 15 : Participation de l'ensemble des équipes intervenant en unité protégée

### **AXE 7 : Mettre en avant les établissements à travers des projets innovants**

Action 16 : Promouvoir des actions innovantes plusieurs fois par an

### **AXE 8 : Promouvoir la visibilité et la communication vers l'extérieur**

Action 17 : Affichage des programmes selon les règles fixées dans le PGA

Action 18 : Utilisation des fiches projets pour soumettre les besoins au service communication

Action 19 : Travailler sur l'harmonisation du journal interne

Pour suivre nos progrès :

- Evaluations annuelles de la mise en œuvre du PGA (modalités en annexe)

**Et en  
Résidences  
Autonomie ?**

### **Activité et vie sociale : Un enjeu majeur renforcé par le forfait autonomie**

La vie sociale constitue un pilier essentiel des résidences autonomie, offrant aux personnes âgées un cadre propice au maintien d'une vie active et d'un lien social riche. Ces établissements sont conçus pour accompagner les usagers dans une dynamique de prévention et de bien-être, en favorisant un vieillissement réussi.

Le forfait autonomie (344€/an et par résident en 2024) joue un rôle clé en soutenant des actions variées, telles que :

- Des ateliers de stimulation cognitive (mémoire, réflexion, jeux de société),
- Des activités physiques adaptées (gym douce, marche accompagnée),
- Des initiatives de prévention santé (conférences, actions de sensibilisation),

Par ailleurs, la vie sociale est dynamisée par l'engagement des **référents de la vie sociale** qui œuvrent au quotidien pour proposer des **animations, des activités et des événements culturels et conviviaux**. Grâce à leur travail, les résidents peuvent profiter de **sorties, spectacles et rencontres intergénérationnelles**, favorisant ainsi l'échange, le partage et l'ouverture sur l'extérieur.

En combinant ces actions, les résidences autonomie offrent un environnement stimulant qui encourage la participation, aide à lutter contre l'isolement et contribue à préserver l'autonomie des résidents le plus longtemps possible.

## CHAPITRE 3 : Construire une organisation performante et humaine au service des besoins des bénéficiaires

### Qui sommes-nous ?

#### *L'organisation en place*

La gestion des ressources humaines (RH) constitue un pilier fondamental du fonctionnement des établissements du CIAS du Grand Annecy. Cette organisation s'inscrit dans une dynamique mutualisée, portée par la Direction des Ressources Humaines (DRH) de l'Agglomération du Grand Annecy. Regroupant trois services principaux — Carrières Paie, Emploi Compétences, et Prévention — cette structure accompagne chaque établissement tout au long du parcours professionnel de ses agents, du recrutement à la cessation d'activité.

Chaque établissement bénéficie ainsi de l'appui d'un gestionnaire Carrières Paie et d'un conseiller Emploi Compétences attitrés, ayant pour objectif une prise en charge individualisée et un suivi adapté aux besoins des professionnels.

#### *Les enjeux*

Le secteur de l'autonomie fait face à des défis majeurs qui résonnent particulièrement au sein des EHPAD et Résidences Autonomie du CIAS. Ces enjeux principaux sont :

- **La pérennisation et stabilisation des équipes**, dans un contexte de turn-over élevé et de raréfaction des candidatures ;
- **L'attractivité des métiers**, nécessitant des efforts de valorisation, de communication, et d'amélioration des conditions de travail ;
- **La gestion des risques psycho-sociaux** et de la pénibilité, au regard de la charge émotionnelle et physique du travail auprès de publics âgés et dépendants ;
- **La formation continue**, indispensable pour renforcer les compétences des équipes face aux spécificités des besoins des usagers ;
- **Une gestion agile et rigoureuse**, dans un cadre budgétaire de plus en plus contraint.

Ces dernières années, le CIAS s'est engagé à répondre aux différents enjeux en développant plusieurs axes de travail.

Pour renforcer la stabilité et l'engagement des équipes, il promeut notamment la titularisation des agents. Il accorde également une attention particulière à l'amélioration de la qualité de vie au travail (QVT) et au renforcement du sentiment d'appartenance, notamment par le développement de parcours d'intégration adaptés.

Dans le cadre de sa politique de valorisation des métiers, une augmentation significative des salaires a été mise en œuvre depuis janvier 2024.

Par ailleurs, le CIAS accueille régulièrement des stagiaires au sein de ses nombreux services et participe activement à des forums et salons professionnels pour accroître sa visibilité sur le territoire du Grand Annecy.



En matière de prévention des risques psychosociaux (RPS) et de gestion de la pénibilité, plusieurs mesures ont été adoptées. Ces actions incluent l'acquisition d'un logiciel pour le document unique (DUERP), la création d'une cellule de veille, des visites régulières du préventeur, et la réalisation de diagnostics RPS. Ces initiatives s'accompagnent d'événements réguliers dédiés à la santé et au bien-être, tels que des ateliers sur la gestion du stress, le sommeil et la fatigue oculaire.

La formation continue constitue également un axe prioritaire. Le CIAS propose des formations diplômantes. Des formations internes ont été créées afin de transmettre régulièrement aux agents les bonnes pratiques et gestes professionnels (les ateliers permanents de formation du CIAS : Troubles Musculo Squelettiques, Bases du vieillissement, Hygiène, Accueil institutionnel).

Au 27 décembre 2024, le CIAS recense 32 stagiaires et 343 titulaires, sur un total de 686 agents. Actuellement, plus 50 % des effectifs bénéficient donc d'une situation d'emploi pérenne.

47 % des agents ont moins de 5 ans d'ancienneté, ce qui reflète un taux de turn-over important. Ce phénomène entraîne une perte dans le suivi des résidents. Il impacte significativement les budgets (coûts des remplacements, des recrutements, des formations etc.). Il occasionne une pression accrue sur les équipes en poste : ces dernières doivent compenser les postes vacants ou assurer la formation répétée des nouveaux arrivants (doublure et/ou compagnonnage).

Par ailleurs, le CIAS doit également faire face au vieillissement de ses agents : 56 % d'entre eux ont plus de 40 ans, représentant ainsi plus de la moitié des effectifs (395 agents).

## Où allons-nous ?

Dans un contexte de transformation des métiers du médico-social, d'évolution des attentes des usagers et d'attractivité accrue des métiers, le CIAS engage une politique RH articulée autour de trois axes principaux :

1. **Optimisation de la performance de la gestion RH** pour garantir des processus clairs et harmonisés.
2. **Développement d'une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT)**, visant à améliorer l'attractivité et les conditions de travail.
3. **Adaptation de l'organisation** pour répondre aux besoins spécifiques des bénéficiaires.

## Comment y allons-nous ?

### AXE 1 : Optimiser la performance de la gestion RH

#### Objectif 1 : Formaliser des procédures harmonisées

Action 1 : Connaissance et accès aux process RH : Mise en place d'un Kit RH à destination des encadrants (spécifiquement pour les nouveaux arrivants).

Action 2 : Réactivité dans les recrutements : Structuration des liens DRH/CIAS pour fluidifier les processus.

Action 3 : Procédures disciplinaires encadrées : Création de modèles de courriers et clarification des étapes.

Action 4 : Optimisation de la gestion du temps de travail : procédure.

Action 5 : Formalisation d'un règlement intérieur global CIAS, applicable à toutes les entités.

Action 6 : Sécurisation juridique des décisions RH

**Objectif 2 : Développer des outils RH adaptés aux besoins métiers**

Action 7 : Déploiement d'un SIRH pour une meilleure gestion du plan de formation et des compétences.

Action 8 : Mise en place d'un outil numérique de gestion des plannings.

Action 9 : Mettre en place un outil de recrutement centralisé pour la simplification des remplacements (ex. Hublo).

Pour suivre nos progrès :

- Délais moyens d'embauche
- Proportion de procédures disciplinaires abouties
- % d'agents ayant suivi une formation dans l'année

**AXE 2 : Développer une politique de Qualité de Vie au Travail****Objectif 1 : Renforcer l'attractivité de l'organisation + valorisation des équipes et des réussites**

Action 10 : Attribution facilitée de logements CIAS pour les nouveaux embauchés.

Action 11 : Travailler sur la valorisation, célébrer les réussites collectives.

**Objectif 2 : Prévenir les risques psycho-sociaux**

Action 12 : Coordination renforcée avec la médecine de prévention pour un suivi proactif et adapté aux contraintes des organisations.

Action 13 : Animation de la cellule de veille RPS en lien avec la DRH pour les situations critiques.

Action 14 : Travail sur l'équilibre vie professionnelle/vie personnelle, avec des actions spécifiques auprès des cadres.

**Objectif 3 : Améliorer les conditions et l'environnement de travail**

Action 15 : Développer l'analyse de la Pratique Professionnelle : Mobilisation de ressources internes et externes pour organiser des groupes de parole réguliers.

Action 16 : Améliorer le dispositif d'évaluation professionnelle.

Action 17 : Promotion de projets innovants (compagnonnage, collectifs métiers, temps conviviaux).

Action 18 : Amélioration des espaces de travail et de repos pour favoriser le bien-être des équipes.

Action 19 : Adaptation ergonomique du matériel de travail.

Pour suivre nos progrès :

- Nombre de logements occupés par les agents
- Nombre d'actions mises en œuvre suite aux cellules de veille activées
- Nombre de participants aux actions bien-être, et nombre d'actions menées à l'année
- Hausse du nombre d'équipements ergonomiques
- Baisse des accidents de travail

**AXE 3 : Adapter l'organisation aux besoins spécifiques des personnes accompagnées****Objectif 1 : Adapter les stratégies RH aux besoins propres au secteur médico-social**

Action 20 : Durée des contrats ajustée aux spécificités des établissements et des services.

**Action 21** : Clarification des niveaux de prise de décision entre le CIAS et la DRH pour gagner en efficacité.

**Action 22** : Adaptation des astreintes à la logique métier spécifique du CIAS.

**Action 23** : Envisager la mise en place d'un dialogue social au CIAS, pour préparer les CST.

## Objectif 2 : Adapter les Moyens Humains aux besoins des bénéficiaires

**Action 24** : Équilibrage de la charge de travail en prenant en compte des indicateurs clés (GIR, PMP, pathologies...).

**Action 25** : Harmonisation des ratios d'encadrement

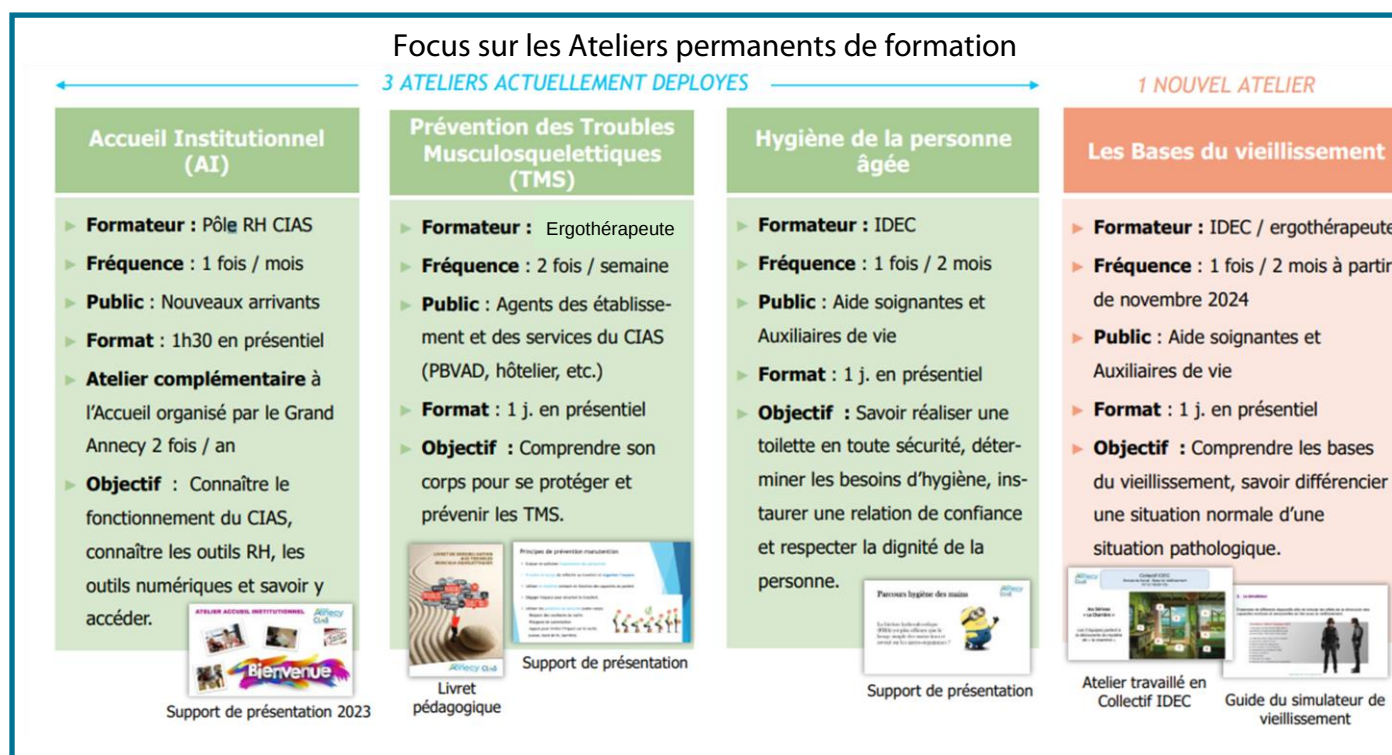
**Action 26** : Harmonisation des fiches de postes et des missions confiées aux collaborateurs

**Action 27** : Mise en place d'un plan de mobilité interne avec des parcours d'intégration.

**Action 28** : Développement d'outils GPEC (Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences) pour anticiper les évolutions du secteur et les caractéristiques de la masse salariale.

**Action 29** : Adaptation des moyens humains et des compétences pour l'accompagnement des MND (maladies neurodégénératives) selon les besoins identifiés.

**Action 30** : Déploiement d'un plan de formation continue, adapté aux réalités du terrain : formations flash, sensibilisations, outils pratiques partagés...



## Objectif 3 : Gagner en agilité dans l'organisation

**Action 31** : Clarification des responsabilités au sein du CIAS, en particulier sur les rôles des directions d'établissement.

**Action 32** : Création d'un pool de remplacement inter-établissements et inter-services.

**Action 33** : Renforcement de la continuité d'activité par la mise en place de binômes métiers.

**Action 34** : Adaptation des horaires de travail pour répondre aux besoins des résidents.

Pour suivre nos progrès :

- Nombre de mobilités internes
- % de diplômés embauchés
- Nombre de formations diplômantes financées par le CIAS et % d'agents formés encore en poste à 5 ans.
- Taux d'évolution du recours à l'intérim, au global et par établissement

### *Le numérique au service de la performance RH*



- **Mail pour tous** : permettre à tous les agents d'avoir une adresse mail nominative et personnelle afin de créer un sentiment d'appartenance à la structure.
- **Plateforme de remplacements** : permettre de proposer des plages de travaux supplémentaire à des agents recherchant un complément de revenu et avoir moins recours à l'interim.
- **Outil de plannings** : permettre d'optimiser la gestion des ressources humaines, de garantir la continuité du service, de réduire les erreurs et les coûts, tout en améliorant la transparence, le bien-être des agents et la conformité réglementaire

## CHAPITRE 4 : L'accompagnement en santé - Vers une prise en soins respectueuse et personnalisée

Le projet d'aide et de soins s'inscrit dans une démarche globale fondée sur la culture de la prévention et la bientraitance. Il place l'usager en tant qu'acteur central de son parcours de soins, reconnaissant la singularité de chaque individu et garantissant une prise en charge respectueuse, adaptée et continue.

Nous affirmons que **l'implication active des usagers dans leurs soins constitue un levier essentiel pour améliorer la qualité et la sécurité des interventions**. Ce principe trouve également écho dans l'article 2 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, qui stipule que chaque individu doit bénéficier d'un accompagnement individualisé, le plus en adéquation possible avec ses besoins.

Le fil conducteur de notre démarche repose sur la bientraitance et le projet d'accompagnement personnalisé.

Extrait de la charte d'éthique et de bientraitance du CIAS : « **prendre soin, c'est faire preuve de patience et de sollicitude, qualités essentielles de l'accompagnant, qui permettent de respecter le rythme de vie et d'action, souvent fortement ralenti, de chacun** ».

### AXE 1 : L'accompagnement personnalisé de la santé des résidents

Chaque résident doit avoir un projet de soin cohérent avec son projet de vie, et dont il est l'acteur.

#### Objectif 1 : Rendre les résidents acteurs de leur parcours de soins

**Action 1** : Informer systématiquement les résidents des actes de soins réalisés, ainsi que des choix de soins mis en place dans le cadre de leur parcours de santé.

**Action 2** : Clarifier la place de la famille dans le partage d'informations médicales.

**Action 3** : Élaborer pour chaque résident un projet de soins cohérent avec son projet de vie, en prenant en compte ses choix de santé.

#### Objectif 2 : Promouvoir une culture de la prévention

**Action 4** : Formation du personnel au dépistage, Collaborer avec des structures de santé externes (évaluation gériatrique, ESIS...)

**Action 5** : Vaccination : s'inscrire dans des journées nationales.

**Action 6** : Créer des programmes éducatifs et ateliers d'accompagnement pour aider les résidents à mieux gérer leur santé au quotidien. Maintien de l'autonomie dans des activités valorisées (maintien des acquis dans l'accompagnement à la santé)

Pour suivre nos progrès :

- Contenu des projets de soins
- Interventions de structures pour des formations au dépistage
- Existence de programmes d'accompagnement

### *Développement de la télémedecine et de la télé-expertise*



L'accès aux médecins devient de plus en plus complexe pour les résidents en EHPAD, en raison de la diminution de l'offre médicale et des délais de consultation allongés. Face à ces difficultés, nous souhaitons approfondir la piste de la télé-médecine et de la télé-expertise afin d'en évaluer les potentialités. L'objectif est de :

- **Faciliter l'accès aux consultations médicales**, malgré la raréfaction des professionnels de santé.
- **Améliorer l'accès aux médecins spécialistes**
- **Améliorer la réactivité des prises en charge.**
- **Explorer les solutions techniques et organisationnelles** pour une mise en place adaptée.

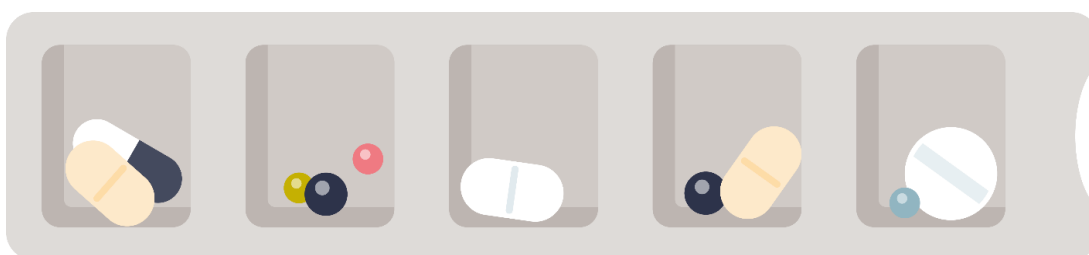
## **AXE 2 : Le Circuit du médicament**

Le circuit du médicament est un processus comprenant la prescription, la dispensation et l'administration au patient. Il garantit la sécurité et la qualité des soins médicamenteux pour les résidents.

La prescription médicale initiale est réalisée par le médecin traitant ou un spécialiste, qui selon les pratiques ne la réalise pas toujours sur le DUI.

Ensuite, l'approvisionnement des médicaments est assuré par une pharmacie partenaire extérieure. Le CIAS est conventionné avec plusieurs pharmacies du territoire. Il est à noter que les traitements sont préparés, sous forme de piluliers hebdomadaires personnalisés soit par un automate soit par une préparatrice en pharmacie en fonction des partenariats.

La distribution est effectuée par les aides-soignants (sous délégation), et par le personnel infirmier qui veille à l'administration correcte des doses aux résidents.



L'évaluation régulière du dispositif est assurée par un partenariat avec l'hôpital du CHANGE.

### **Objectif 1 : Renforcer la sécurisation du circuit du médicament**

**Action 7** : Élaborer une procédure interne qui détaille chaque étape du circuit et permettra d'harmoniser les pratiques (dont procédure dégradée en cas d'absence d'IDE).

**Action 8** : Poursuivre la collaboration avec l'hôpital dans son rôle de conseil, d'accompagnement et de formation auprès de chaque établissement pour parfaire les pratiques.

**Action 9** : Renouveler les audits des établissements en partenariat avec la pharmacie de l'hôpital.

**Action 10** : Rédiger une procédure en cas de pénurie de médicaments.

**Objectif 2 : Moderniser et harmoniser les pratiques de gestion**

Action 11 : Développer avec les médecins traitants la prescription numérique à travers le DUI.

Action 12 : Poursuivre la formation des équipes à l'utilisation de la messagerie sécurisée pour la transmission des ordonnances.

Action 13 : Engager une démarche d'harmonisation des pratiques avec les pharmacies partenaires (conventionnements, outils de suivi, etc.) pour assurer une cohérence entre les établissements.

Pour suivre nos progrès :

- Existence de la procédure
- Audits fréquents
- Hausse des prescriptions numériques

**AXE 3 : Les douleurs en EHPAD**

Les résidents en EHPAD sont souvent confrontés à des douleurs chroniques, notamment liées à des pathologies dégénératives, des troubles musculosquelettiques ou encore des comorbidités. Actuellement, la gestion de la douleur repose principalement sur des prescriptions d'antalgiques, sans évaluation ni réajustements systématiques. Cela peut entraîner une sous-médication, ou à l'inverse un surdosage, des effets indésirables, et une détérioration de la qualité de vie des résidents.

Notre objectif est de mettre en place un suivi périodique des douleurs chroniques des résidents sous antalgiques, afin d'ajuster la prise en charge thérapeutique. Cela inclut une évaluation régulière de la douleur et de l'efficacité des traitements, ainsi que des échanges pluridisciplinaires pour assurer une approche globale de la prise en charge.

**Objectif 1 : Assurer un suivi systématique des douleurs en formalisant un dispositif global de prise en charge**

Action 14 : Identification des résidents présentant des douleurs et/ou sous antalgiques.

Action 15 : Mettre en place une évaluation de la douleur à l'entrée et pour chaque résident identifié (évaluation standardisée via les échelles adaptées)

Action 16 : Assurer un suivi périodique des douleurs sur le DUI (calendrier d'évaluations mensuelles par l'équipe soignante pour ajuster les traitements)

**Objectif 2 : Promouvoir une approche pluridisciplinaire**

Action 17 : Organiser des sessions de formation régulières sur l'utilisation des échelles, la gestion des antalgiques et la prévention des effets indésirables

Action 18 : Désigner un référent douleur par établissement

Action 19 : Instaurer des réunions pluridisciplinaires pour discuter des cas de douleurs chroniques et ajuster les traitements, en intégrant des approches non médicamenteuses

Action 20 : Mettre en place un système de suivi et d'amélioration des protocoles de prise en charge

Action 21 : Poursuivre le partenariat avec les équipes mobiles de l'hôpital et l'HAD, notamment pour les cas complexes

Pour suivre nos progrès :

- Nombre de grilles renseignées

## AXE 4 : La santé bucco-dentaire

La santé bucco-dentaire inclut à la fois l'accès aux soins, la prévention et l'hygiène.

Pour l'accès aux soins, la difficulté est principalement liée à l'offre variable proposée par les chirurgiens-dentistes selon les territoires. Certains résidents porteurs de handicap bénéficient d'une consultation avec un chirurgien-dentiste via le partenariat avec le CHANGE et le service HANDICONSULT.

Au-delà de l'accès aux soins, le CIAS promeut la prévention et l'hygiène, afin d'assurer un suivi régulier et s'inscrire dans une démarche de santé publique. Les professionnels sont sensibilisés à l'hygiène bucco-dentaire des résidents, par le biais de formation, de nomination de personnel référents. Ils sont également sensibilisés à l'importance de la dispensation de ces soins pour préserver l'autonomie du résident et réduire l'incidence des problèmes buccodentaires (caries, déchaussement, infections, maladies parodontales).

### Objectif 1 : Renforcer la sensibilisation et la formation du personnel et des proches

**Action 22 :** Organiser des actions annuelles (*exple 20 mars, journée nationale de la santé bucco-dentaire*) de sensibilisations sur l'hygiène bucco-dentaire et leur rôle dans le suivi des soins. Destinataires : résidents et proches.

**Action 23 :** Organiser des formations en interne à destination des équipes, en s'appuyant sur les référents.

**Action 24 :** Collaborer avec la filière gériatrique du CHANGE pour dispenser des formations au personnel sur l'hygiène bucco-dentaire et les soins appropriés en EHPAD.

### Objectif 2 : Assurer un suivi régulier et un accès aux soins dentaires

**Action 25 :** Amorcer et développer la collaboration avec le CHANGE au travers de HANDICONSULT pour faciliter l'accès aux soins dentaires pour les résidents, et rechercher d'autres partenariats avec des chirurgiens-dentistes.

**Action 26 :** Organiser un état des lieux bucco-dentaire à l'entrée et annuels pour les résidents, avec un dépistage précoce des résidents nécessitant un suivi régulier.

**Action 27 :** Poursuivre dans le DUI l'inscription de la routine quotidienne de soins (brossage des dents, nettoyage des prothèses dentaires et soins de bouche). S'assurer de la réalisation des soins en s'appuyant sur les référents.

Pour suivre nos progrès :

- Tenue régulière des actions d'information et de sensibilisation
- Organisation effective des états des lieux bucco-dentaires

## AXE 5 : Les Maladies Neuro Dégénératives

Alzheimer, Parkinson, maladies cérébrovasculaires... les maladies neurodégénératives concernent plus d'un million de français et touchent le cerveau. Lorsqu'une famille fait les démarches d'inscription sur Viatrajectoire, elle est souvent concernée par cette problématique pour son proche âgé en perte d'autonomie. L'accompagnement de ces pathologies est l'un des défis les plus complexe dans nos pratiques professionnelles.

Les maladies neurodégénératives regroupent plusieurs catégories de pathologies.

Les **maladies neurocognitives**, dont la principale est la maladie d'Alzheimer (850 000 personnes en France), se définissent comme une réduction acquise, significative et évolutive des capacités dans un ou plusieurs domaines cognitifs : mémoires, langage, fonctions exécutives, praxies, gnosies, cognition sociale... Cette

altération est suffisamment importante pour empêcher la personne d'effectuer seule les activités de la vie quotidienne et entraîne une perte d'autonomie. Elles peuvent s'accompagner de modifications psychologiques et comportementales.

Les **pathologies du mouvement** comme la maladie de Parkinson et les syndromes apparentés (200 000 personnes en France) peuvent comporter des troubles cognitifs à un stade d'évolution sévère mais sont marquées au premier plan par une altération progressive de la motricité.

Les personnes atteintes de ces pathologies nécessitent un accompagnement spécialisé. En établissement, l'ensemble des services accueille des personnes atteintes par des maladies neurodégénératives.

Au CIAS, certaines unités sont spécialisées pour les personnes atteintes par des maladies neurocognitives : les 2 Accueils de Jour, les 2 PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) et les unités de vie protégées.

### **Objectif 1 : Optimiser les soins et le suivi des résidents atteints de MND**

**Action 28** : Mettre en place des suivis réguliers aux MND (a minima à la réévaluation du PAI) pour dépister et ajuster les soins et les activités en fonction de l'évolution de la pathologie (échelles d'évaluation spécifiques MMS et NPI-es).

**Action 29** : Élaborer des plans de soins individualisés adaptés à chaque stade de la maladie.

**Action 30** : Renforcer la formation des professionnels sur les particularités des MND.

### **Objectif 2 : Développer des approches spécifiques dans les projets personnalisés (snoezelen, objets transitionnels, toucher/massage toucher, relaxation)**

**Action 31** : Planifier des séances snoezelen pour stimuler les sens et le bien-être des résidents, l'élargir à la mutualisation des moyens entre établissements et acquérir des dispositifs mobiles.

**Action 32** : Former les soignants à des techniques de massage et de toucher relationnel pour favoriser l'apaisement et la connexion

**Action 33** : Mettre en place un programme d'animations dédié aux unités protégées

### **Objectif 3 : Adaptation des espaces et des aménagements aux besoins des personnes atteintes de MND**

**Action 34** : Aménager les espaces de déambulation sécurisés pour renforcer l'apaisement (dispositifs sensoriels : toucher, son...)

**Action 35** : Installer du mobilier ergonomique et adapté aux usagers (fauteuils, lits) pour garantir confort et sécurité.

**Action 36** : Créer des espaces de détente et de stimulation cognitive adaptés (hors Snoezelen) (salles d'apaisement...)

### **Objectif 4 : Accompagnement des proches et des aidants des résidents atteints de MND**

**Action 37** : Organiser des réunions d'information régulières pour échanger sur les pathologies (intervenants extérieurs – France Alzheimer)

**Action 38** : Proposer des groupes de parole ou des ateliers de soutien pour les proches (via ressources internes et/ou externes).

### **Objectif 5 : Adaptation des Ressources Humaines aux besoins spécifiques des personnes atteintes de MND**

**Action 39** : Ajuster l'organisation pour garantir une continuité et une stabilité dans l'accompagnement.

**Action 40** : Développer des partenariats et formaliser un cadre d'intervention régulier de psychomotriciens/ergothérapeutes afin de garantir une prise en charge spécialisée

**Action 41** : Recruter du personnel formé aux spécificités des MND (assistante en géranto)

**Action 42 :** Promouvoir des sessions de sensibilisation régulières auprès de l'ensemble de l'équipe pour renforcer la qualité de la prise en charge et éviter l'épuisement professionnel

**Action 43 :** Créer un temps de psychologue en résidence autonomie

Pour suivre nos progrès :

- Un meilleur suivi individuel des résidents atteints de MND
- Des espaces de vie encore plus adaptés
- Tenue d'actions de sensibilisation et de soutien

## AXE 6 : Les Troubles cognitifs et comportementaux

Les Symptômes psycho comportementaux regroupent divers symptômes neuropsychiatriques tels que l'agitation, l'anxiété, la dépression, l'apathie ou encore les hallucinations, qui touchent jusqu'à 90 % des patients atteints de maladies neurodégénératives comme la maladie d'Alzheimer. En établissement comme à domicile, ces symptômes représentent un enjeu fondamental pour la prise en soins, influençant significativement la qualité de vie des personnes âgées, celle de leurs proches et des professionnels de santé.

L'enjeu dans notre approche concerne à la fois l'**anticipation** et la **prévention** de l'apparition des symptômes qui sont présents dès les premiers stades des maladies neurocognitives, et l'**amélioration de notre prise en soin des manifestations comportementales installées**.

Pour accompagner les personnes âgées souffrant de ces troubles, certains de nos établissements disposent d'unités spécifiques : les unités protégées, les PASA (Pôle d'activités et de soins adaptés) et les Accueils de Jour.

**Focus unité de vie protégée :** Cette unité s'adresse à des résidents présentant une maladie neurocognitive avec des symptômes psychologiques et comportementaux. Et ce, pendant la période de leur pathologie où la mobilité est préservée. Elle offre une petite unité sécurisée et contenant dont l'architecture a été pensée pour que la personne s'oriente naturellement vers la pièce de vie ou vers les espaces adaptés à la déambulation : jardin ou boucle de promenade. Les professionnels qualifiés qui y exercent participent des atouts de ces services qui permettent de réguler, par des routines et des stratégies non-médicamenteuses, les manifestations psychologiques et comportementales. Tout est fait pour favoriser l'autonomie et la participation du résident à la vie collective dans une ambiance chaleureuse. Les projets développés pour ce lieu de vie, s'appuient sur les PAI des résidents et sont orientés vers de la convivialité et de l'apaisement.

**Focus le PASA :** Cette unité s'adresse à des résidents présentant un diagnostic posé et des troubles comportementaux modérés. Elle offre une réponse personnalisée dans un environnement qui aide à maintenir les repères spatio-temporels des résidents. La journée est organisée autour de moments clés qui recréent une ambiance chaleureuse et rassurante. Les activités, élaborées en fonction des capacités et souhaits de chaque résident, visent à préserver les fonctions cognitives, sensorielles et fonctionnelles tout en favorisant le lien social. Ces activités sont définies dans le cadre d'un projet individuel, élaboré par une équipe pluridisciplinaire. Le fonctionnement du PASA répond à un cahier des charges précis.

**A ce jour,** le CIAS propose deux PASA au sein de ses structures. L'un aux Ancolies à Poisy et l'autre à la Résidence Heureuse à Annecy.

**Objectif 1 : Renforcer l'évaluation et le suivi des résidents atteints de TCC**

**Action 44 :** Mettre en place un protocole d'évaluation initiale des capacités cognitives et éventuellement comportementales de chaque résident. Effectué par le psychologue de l'établissement.

**Action 45 :** Mettre en place une procédure pour repérer les troubles du comportement dès les premiers signes.

**Action 46 :** Réaliser des évaluations périodiques pour suivre l'évolution des troubles cognitifs et comportementaux.

### **Objectif 2 : Assurer une approche proactive dans la gestion et le suivi des troubles du comportement**

**Action 47 :** Former le personnel à la compréhension et à la détection des troubles comportementaux afin de réagir de manière appropriée face à des manifestations telles que l'agressivité ou l'apathie.

**Action 48 :** Maintenir le partenariat avec équipe mobile de gériatrie, UCC, face à des situations complexes.

### **Objectif 3 : Adapter les activités et favoriser le bien être des résidents atteints de TCC**

**Action 49 :** Proposer des activités apaisantes et adaptées aux capacités et intérêts des résidents (musicothérapie, jardinage, médiation animale).

**Action 50 :** Adapter le cadre de vie pour réduire l'agitation et favoriser l'orientation spatio-temporelle des résidents (aménagement des espaces, mobilier...).

### **Objectif 4 : Proposer des activités adaptées pour préserver les fonctions cognitives, sensorielles et fonctionnelles**

**Action 51 :** Intégrer dans le projet de vie les préférences de chaque résident, afin de favoriser la stimulation cognitive.

**Action 52 :** Formaliser des moments clés dans l'organisation quotidienne pour maintenir une ambiance rassurante et aider les résidents à conserver des repères spatio-temporels (notamment sur la fin d'après-midi).

Pour suivre nos progrès :

- Mise en application du protocole d'évaluation initiale des capacités cognitive
- Personnel formé à la compréhension et détection des troubles

## **AXE 7 : Lutter contre la dénutrition**

La lutte contre la dénutrition est un enjeu crucial pour assurer la santé et le bien-être des résidents.

La dénutrition peut entraîner une aggravation de la fragilité, une diminution de l'autonomie, une altération de la qualité de vie et une augmentation du risque de complications médicales.



Elle est plurifactorielle. Des actions sont actuellement menées dans les établissements : suivi systématique des poids, propositions d'enrichissement protéinés, ou encore une réflexion paramédicale autour de l'utilisation des compléments nutritionnels oraux. Un établissement expérimente actuellement des petits déjeuners salés sous forme de buffet.

### **Objectif 1 : Dépistage et suivi régulier**

**Action 53 :** Contrôler l'effectivité des mesures de poids et IMC des résidents (minimum une fois par mois). Si besoin, effectuer une évaluation des apports alimentaires pour mieux cerner les besoins individuels.

Action 54 : Solliciter les médecins pour prescrire le suivi des albumines et CRP en fonction de l'état de dénutrition des résidents.

Action 55 : Réévaluer régulièrement les compléments nutritionnels oraux (CNO) (mise en place, retrait, augmentation ou diminution des doses, adaptation du produit).

Action 56 : Désignation d'un référent nutrition par établissement.

## **Objectif 2 : Adaptation des repas et de l'environnement**

Action 57 : Intensifier le partenariat avec la cuisine centrale et mener une campagne de prévention sur l'alimentation avec la diététicienne.

Action 58 : Travailler sur l'enrichissement des repas. Utiliser des aliments riches en protéines et calories, introduire des collations riches en nutriments entre les repas.

Action 59 : Lutter contre les longues périodes de jeûne en développant/adaptant l'offre. Contrôler le respect des horaires de dîner.

Action 60 : Augmentation des saveurs : mettre des aromates/épices à disposition, du sucre...

Action 61 : Mettre en place le manger main.

Action 62 : Formaliser une procédure sur les textures : validation médicale, réévaluation régulière.

Action 63 : Travailler sur une stratégie hydratation.

*Nb : sur l'environnement du repas, voir chapitre 7.*

## **Objectif 3 : Formation du personnel**

Action 63 : Former les équipes soignantes et auxiliaires de vie au repérage des signes de dénutrition

Action 65 : Former le personnel à la prise alimentaire (avec notions de plaisir) – nommer des référents parmi les équipes

Pour suivre nos progrès :

- Suivi précis des risques de dénutrition

# **AXE 8 : La Prévention des chutes**

Les chutes sont fréquentes, même en institution. Elles sont à l'origine d'une perte d'autonomie qui peut être temporaire ou définitive, ainsi que d'une perte de confiance en soi ou d'une « peur de chuter ». Cette peur peut amener le résident à limiter ses activités du quotidien, ses déplacements et ses relations sociales.

## **Objectif 1 : Repérage des personnes à risque de chute**

Action 66 : Procéder à un repérage et un dépistage systématique des risques de chute, dans le projet personnalisé de chaque résident. *En identifiant les facteurs intrinsèques (troubles de l'équilibre, déficits sensoriels et musculaires, pathologies chroniques, et la peur de chuter...) et les facteurs extrinsèques (traitements médicamenteux, environnement inadapté...).*

## **Objectif 2 : Prévenir les risques de chutes**

Action 67 : Faire une analyse des besoins des résidents en termes de matériel adapté à la prévention des chutes (déambulateurs, cannes, chaussures adaptées etc.).

**Action 68** : Aménagement de l'environnement : travailler avec un ergothérapeute pour sécuriser les espaces de vie (retrait des obstacles, barres d'appui, etc.) Se saisir des avancées technologiques (capteurs etc.)

**Action 69** : Rééducation physique : travailler en collaboration étroite avec les kinés (points réguliers)

**Action 70** : Informer les résidents sur les risques de chute et les mesures de prévention à adopter (ateliers équilibres...). Se saisir si besoin de la plateforme de prévention des chutes du CHANGE.

**Action 71** : Réflexion collective et pluridisciplinaire : réunions régulières avec le groupe « chute » de la filière gériatrique pour une démarche clinique d'évaluation

**Action 72** : Formation des professionnels : organiser des formations continues pour les soignants afin de repérer et prévenir les risques de chute.

### **Objectif 3 : Analyser les chutes et mettre en place des mesures préventives**

**Action 73** : Appliquer le protocole « conduite à tenir en cas de chute », destiné aux aides-soignants et infirmières pour assurer une intervention rapide et adaptée

**Action 74** : Utiliser la « fiche chute » pour recenser chaque chute et enregistrer les incidents dans le logiciel de soins afin d'assurer un suivi précis et d'adapter les mesures préventives futures.

Pour suivre nos progrès :

- Observation statistique des chutes et des mesures préventives appliquées

## **AXE 9 : Soins palliatifs et fin de vie**

Le respect de la bientraitance et des droits des résidents implique un accompagnement adapté en fin de vie, conformément à l'article 9 de la charte des droits et libertés. Avec l'évolution du profil des résidents et le développement des soins palliatifs, il est essentiel de renforcer ces pratiques en EHPAD. Malgré des avancées, l'offre reste insuffisante en raison d'un manque de formation et de la faible disponibilité des équipes mobiles spécialisées. Le CIAS s'engage à garantir un accès équitable aux soins palliatifs, en renforçant les compétences des équipes et en mobilisant les ressources pluridisciplinaires, afin d'assurer une prise en charge respectueuse de la dignité, du soulagement de la douleur et du soutien aux familles.

### **Objectif 1 : Renforcer les compétences du personnel soignant en soins palliatifs**

**Action 75** : Organiser des sessions de formation annuelles pour le personnel en collaboration avec les acteurs du territoire (filiale, HAD, JALMALV...).

**Action 76** : Mettre en place un protocole d'évaluation des besoins en soins palliatifs lors d'une altération majeure de l'état général du résident.

**Action 77** : Instaurer des réunions pluridisciplinaires pour examiner les situations complexes de fin de vie Désigner un professionnel référent en soins palliatifs et fin de vie.

**Objectif 2 : Améliorer l'accompagnement et le soutien des résidents et de leurs proches :**

**Action 78 :** Veiller au recueil des directives anticipées et souhaits de fin de vie de tous les résidents (à l'entrée).

**Action 79 :** Établissant des collaborations avec des établissements pour obtenir un soutien externe et des conseils médicaux, dans le but d'éviter les hospitalisations, lorsque c'est possible.

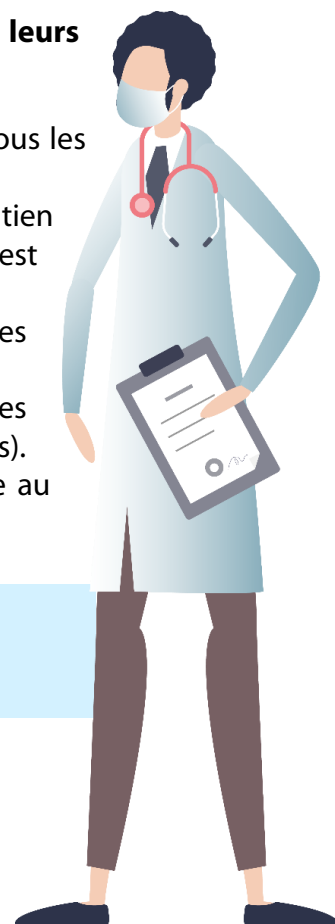
**Action 81 :** Mettre en place un accompagnement psychologique du résident et des familles, avec des psychologues et des bénévoles formés (ex. : association JALMALV)

**Action 82 :** Aménager des espaces adaptés et apaisants pour accueillir les familles des résidents en fin de vie, favorisant un accompagnement plus intime (salon des familles).

**Action 83 :** Réfléchir à des pistes pour aller au-delà de la procédure administrative au moment du décès, et améliorer la prise en charge émotionnelle de tous

Pour suivre nos progrès :

- Organisation de sessions de formation
- Accentuation des collaborations externes

**FOCUS sur l'hygiène**

Notre objectif est d'assurer un environnement sain et sûr pour les résidents, de prévenir les infections et limiter la propagation de maladies dans nos établissements grâce à une approche multidisciplinaire coordonnée.

- Nous évaluons nos pratiques en matière d'hygiène sur le nettoyage et la désinfection, la gestion du linge, la gestion des déchets, l'hygiène alimentaire et le port des équipements et protection individuelle.
- Nous collaborons avec l'EMH (équipe mobile d'hygiène du CHANGE). Nous instaurons pour tous les établissements des correspondants et référents hygiène.
- Nous réalisons le suivi : la surveillance et l'analyse des infections (suivi épidémiologique). Nous travaillons sur la base d'audits internes (circuits du médicament, Hygiène des mains, ...) et des audits externes via les inspections ARS.
- Nous réalisons les campagnes de vaccination grippe, covid et coqueluche
- Nous effectuons un suivi des indicateurs une fois par an en lien avec l'ARS.

Notre plan d'amélioration :

- Nos protocoles d'hygiène sont en cours de révision
- Le DAMRI est en cours de rédaction
- Formation du personnel

**Et en  
Résidences  
Autonomie ?**

**Accompagnement en santé : Prévention et maintien de l'autonomie**

Si les effectifs en résidence autonomie sont plus réduits que dans un EHPAD, la prise en soin des résidents reste une priorité. **Grâce au forfait soin**, les équipes incluent des aides-soignants, placés sous la responsabilité d'une infirmière coordinatrice. Cette organisation permet **d'assurer un suivi attentif et un accompagnement de qualité**, tout en respectant le principe d'autonomie des résidents.

Cette pluridisciplinarité de l'équipe constitue un véritable atout pour l'accompagnement des résidents, en apportant :

- **Une vigilance accrue de l'état de santé**, avec une détection précoce des problèmes aigus pour une prise en charge rapide et la prévention des complications,
- **Un accompagnement au quotidien** selon les besoins de chaque résident, dans le cadre d'une prise en charge globale : aides ponctuelles aux gestes de la vie quotidienne (toilette, aide à la prise médicamenteuse...), **en collaboration étroite avec les partenaires du domicile** (médecin traitant, infirmier libéral, kinésithérapeute, etc.),
- **Des actions de prévention ciblées** (hygiène, nutrition, iatrogénie, activité),
- **Un repérage des fragilités**, favorisant la mise en place d'aides personnalisées adaptées à chaque résident dans le cadre de l'APA (aide personnalisée à l'autonomie)

La présence de soignants permet ainsi **d'adapter progressivement l'accompagnement**, en fonction de l'évolution des besoins, et contribue à prolonger le maintien à domicile tout en retardant, lorsque cela est possible, l'entrée en EHPAD.



## CHAPITRE 5 : Construire une culture de la qualité et de la sécurité partagée

### Qui sommes-nous ?

#### Le projet qualité, sécurité et gestion des risques

La démarche qualité est un processus structuré et continu, qui vise à améliorer la qualité de prise en charge, la satisfaction des résidents et de leurs proches, et la performance globale de l'organisation. Elle a aussi pour objet d'améliorer la qualité de vie au travail des professionnels, par la sécurisation et l'adaptation des pratiques. C'est une démarche volontaire, collective et de long terme.

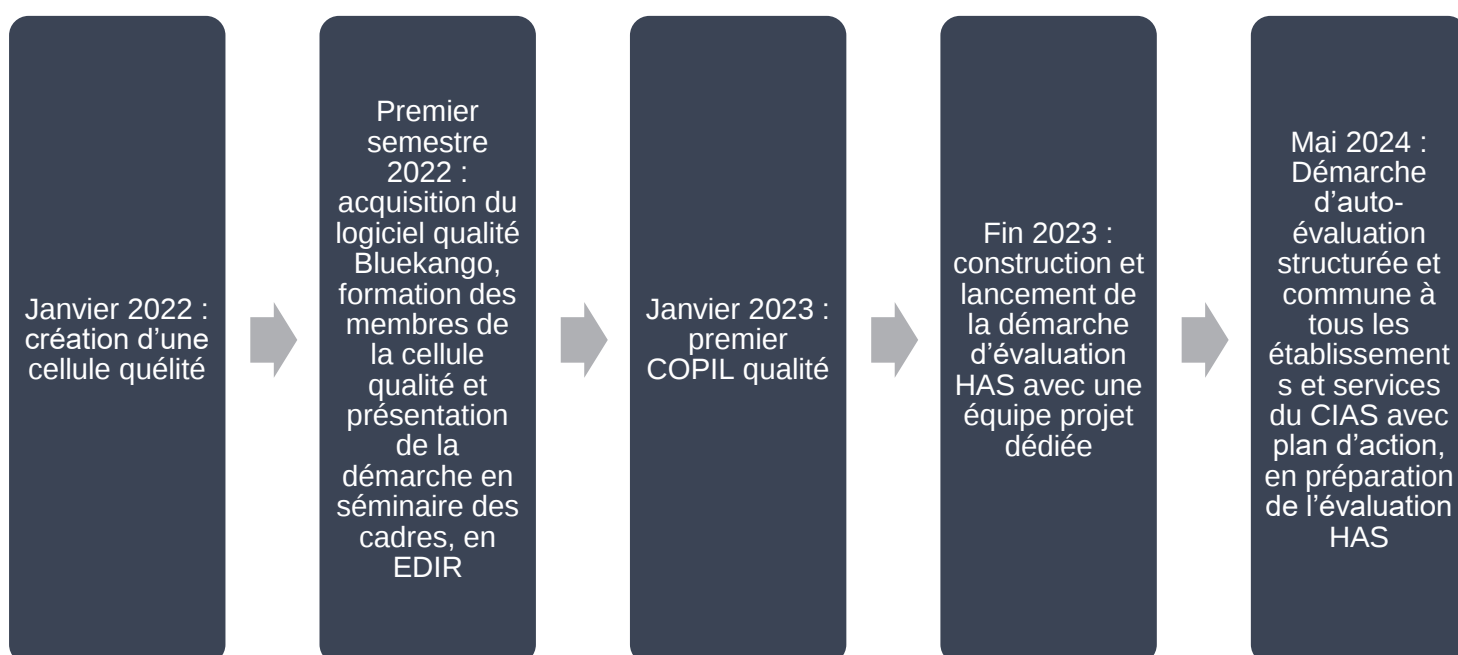
Introduite par la loi 2002-2, la réglementation qualité a connu d'abondantes évolutions. Elle est désormais codifiée à l'article L312-8 du CASF qui mentionne que « dans un objectif d'amélioration continue de la qualité, les établissements et services mentionnés à l'article L312-1 évaluent et font procéder à l'évaluation de la qualité et des prestations qu'ils délivrent selon une procédure élaborée par la Haute Autorité de Santé ».

Ce socle réglementaire commun est désormais bien établi depuis la parution d'un nouveau référentiel qualité HAS en 2022.

La démarche qualité est associée à la gestion des risques, qui vise à identifier les risques auxquels sont soumis les résidents, les professionnels ou l'organisation, afin de prévenir (stratégie d'évitement du risque) ou de diminuer leur occurrence et leur gravité (stratégie de réduction du risque). Elle organise également la continuité des services en cas de crise.

⇒ Qualité et gestion des risques sont liées : l'amélioration des pratiques concourt à limiter les risques, et l'instauration d'une culture de la sécurité favorise le bien-être et la satisfaction.

#### Chronologie de la démarche :



## Structuration de la démarche et moyens pour 2025-2030

### COPIL Qualité/HAS – instance stratégique et décisionnaire de coordination et de suivi de la démarche

|          |                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Missions | <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Opère les choix stratégiques</li> <li>&gt; Définit des thèmes prioritaires</li> <li>&gt; Alloue les ressources</li> <li>&gt; Valide le plan d'action et s'assure de son suivi</li> </ul> |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Cellule Qualité – groupe opérationnel de conduite de la démarche

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Missions | <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Structure et anime la démarche Qualité</li> <li>&gt; Facilite l'organisation et la lisibilité des procédures via la GED</li> <li>&gt; Vise les FEI, contrôle et suit les fiches action</li> <li>&gt; Structure le plan d'actions qualité en collaboration avec les directions, les chefs de service et le COPIL</li> </ul> <p>Indicateurs de suivi et mesure des écarts ?</p> |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Cellule FEI – instance pluridisciplinaire d'analyse des événements indésirables

|          |                                                |
|----------|------------------------------------------------|
| Missions | > Analyse et suivi des événements indésirables |
|----------|------------------------------------------------|



Moyens matériels : mise en place d'un logiciel qualité dédié Bluekango, **BlueKanGo**

Ce logiciel est déployé sur tous les établissements. Tous les agents disposent d'un accès.

## Focus : les outils de la démarche qualité

### La Gestion Électronique Documentaire (GED)

La gestion électronique documentaire (GED) définit la manière dont sont élaborés, validés, diffusés, revus et modifiés tous les documents du système qualité du CIAS.

Les procédures et protocoles sont classés dans le logiciel qualité en 3 grandes thématiques, puis par processus, via le logiciel qualité. Afin d'être sur une démarche globale d'amélioration continue de la qualité, cette structuration a été élaborée en lien avec les exigences de l'HAS.

L'ensemble vise à :

- Décrire et diffuser les bonnes pratiques professionnelles et les harmoniser entre établissements.
- Permettre une réflexion sur les pratiques professionnelles et favoriser l'engagement.
- Clarifier les niveaux de responsabilité de chacun.
- Pérenniser un socle de connaissances communes, régulièrement mises à jour.

Alimentée par les évolutions réglementaires et les retours d'expérience, la base documentaire est en évolution constante. Elle compte environ 500 documents qualité.

### Le recueil de la satisfaction des résidents et usagers

Les établissements et services conduisent un questionnaire de satisfaction annuel dont les réponses sont analysées statistiquement via le logiciel qualité. Les établissements et les services disposent chacun d'un questionnaire standardisé qui permet une comparaison entre les années.

Un rendu en est présenté en CVS ou en groupe d'expression des usagers. Ce bilan permet de discuter et de mettre en place des actions d'amélioration.

### Le traitement des plaintes et réclamations

Les plaintes et réclamations sont un élément central du recueil du niveau de satisfaction des usagers.

Les plaintes sont toutes analysées et suivies. Une réponse est apportée à l'utilisateur. Les réclamations sont prises en compte.

Au-delà des plaintes, les commentaires élogieux permettent également de mieux identifier ce qui est ressenti positivement par les usagers.

### Les auto-évaluations

En prévision des évaluations HAS, tous les établissements du CIAS ont procédé à une autoévaluation en 2024 afin d'établir un diagnostic initial de conformité. Un plan d'actions correctrices a été ensuite mis en place, en cohérence avec les objectifs du CPOM et du projet d'établissement.

Afin d'augmenter la pertinence de ces autoévaluations, elles ont été réalisées de manière croisée entre établissements.



31 professionnels impliqués directement : Responsables de service, Directeurs d'établissement, Responsables de secteur, IDEC, Responsables hôteliers.



Du 4 avril au 14 octobre 2024



Des évaluations croisées entre les établissements



Des entretiens avec les résidents, avec les professionnels



1 outil = Bluekango



4 temps de formation 2024 (GRIEPS) : 4 avril, 13 mai, 7 juin, 19 septembre)

## **Focus : la gestion des risques**

### **La gestion des risques a priori – les actions préventives**

La gestion des risques a priori se base sur une cartographie des dangers qui reprend les recommandations de l'HAS. Elle permet d'identifier, au sein des processus, les étapes dangereuses, pour en réduire l'occurrence et/ou la gravité.

Un focus particulier est posé sur la gestion du risque infectieux avec le soutien de l'EMH (équipe mobile d'hygiène) du centre hospitalier d'Annecy, et sur la gestion du risque médicamenteux. Ce dernier est régulièrement audité, et travaillé en lien avec les pharmaciens du centre hospitalier et les bonnes pratiques.

### **La prévention du risque de maltraitance**

Un travail est mené sur le repérage des risques de maltraitance, afin d'établir une cartographie spécifique des risques et une procédure dédiée.

La prévention tient une place importante dans la lutte contre la maltraitance. Aussi, l'ensemble des agents signent la charte de bientraitance à leur recrutement. Ils sont aussi incités à déclarer tout évènement indésirable sur le logiciel qualité.0

### **La prévention des risques de professionnels**

Le service de prévention du Grand Annecy est en cours de réalisation avec chaque établissement et service pour établir leurs DUERP.

### **La gestion des risques a posteriori – les actions correctives**

Les agents ont tous accès au logiciel qualité et sont formés puis incités à déclarer les évènements indésirables, dans une politique de transparence. Ces derniers sont analysés par une cellule dédiée, pluridisciplinaire et dont la composition est tournante. Les évènements indésirables sont classés par fréquence, gravité et niveau de maîtrise afin de déterminer un niveau de risque résiduel et de prioriser les actions.

Un rapport annuel est présenté devant le COPIL qualité qui détermine les axes d'action principaux.

### **La continuité de l'activité**

Depuis 2005, le Plan bleu organise dans les établissements médico-sociaux la gestion de crise et de continuité de l'activité. Des plans sont élaborés pour chaque type de crise à laquelle peut être confronté un établissement, afin de garantir une réponse rapide et la sécurité des résidents.

Tous les Plans bleus des établissements du CIAS ont été remis à jour en 2024. En travail préparatoire, un diagnostic de sûreté a été conduit dans tous les établissements.

## Où allons-nous ?

La démarche qualité et de gestion des risques du CIAS, appuyée par l'évaluation HAS, doit désormais s'inscrire dans une structuration plus aboutie, avec des orientations stratégiques claires portées par la gouvernance. Cela implique une sensibilisation accrue des équipes aux enjeux de la qualité, afin de renforcer leur engagement et d'intégrer pleinement ces démarches dans les pratiques quotidiennes. Il est également essentiel de mieux tracer et formaliser les actions mises en place, garantissant ainsi une amélioration continue et une visibilité accrue des efforts menés en faveur de la qualité et de la sécurité des accompagnements

## Comment y allons-nous ?

### AXE 1 : Définir et piloter la politique qualité et de gestion des risques du CIAS

#### Objectif 1 : Définir la politique qualité du CIAS, porter le sujet institutionnellement

Action 1 : Formaliser un schéma directeur qualité, à partir des auto-évaluations (document cadre, axes stratégiques, calendrier SMART, rapports d'activité)

Action 2 : Mise en place d'une gouvernance qualité (comité, rôles et responsabilités)

#### Objectif 2 : Identifier les moyens dédiés

Action 3 : Identifier les moyens internes : Dédier des ressources humaines à la mise en œuvre de la démarche qualité, et la répartition des responsabilités terrain par secteur

Action 4 : Identifier les moyens externes (comité éthique...)

#### Objectif 3 : Diffuser une culture qualité et amélioration continue sur le terrain

Action 5 : Organisation d'un dispositif de sensibilisation/formation. Formalisation et diffusion d'outils pédagogiques et ludiques

Action 6 : Développement d'outils de communication régulière sur la démarche qualité

Pour suivre nos progrès :

- Existence et suivi annuel du schéma directeur qualité
- Formalisation d'une gouvernance qualité et des rôles de chacun
- Sensibilisation des nouveaux agents aux enjeux de la qualité et de la gestion des risques et au logiciel

### AXE 2 : Poursuivre la mise en œuvre de la démarche qualité et gestion des risques

#### Objectif 1 : Mise en place d'un système d'amélioration continue (Plan-Do-Check-Act)

Action 7 : Mise en place d'indicateurs de suivi de la démarche qualité et gestion des risques

Action 8 : Organisation d'audits réguliers (référentiel HAS, soins, bonnes pratiques...)

Action 9 : Pilotage d'un plan d'action global (PAG) à ajuster en fonction des résultats obtenus

#### Objectif 2 Recueillir et améliorer la satisfaction de l'utilisateur

Action 10 : Etendre l'enquête de satisfaction aux familles

Action 11 : Analyser les enquêtes de satisfaction, en faire un rendu en CVS et mettre en place les améliorations

#### Objectif 3 : Systématiser l'utilisation de l'outil numérique Bluekango

Action 12 : Former l'ensemble du personnel à l'utilisation de Bluekango

Action 13 : Poursuivre la centralisation des documents et processus dans Bluekango (base documentaire centralisée, processus de mise à jour)

Pour suivre nos progrès :

- Existence d'un PAG reprenant le suivi des indicateurs et des audits
- Existence d'un pilote et d'une instance (COPIL)
- % de retour d'enquêtes à destination des familles
- 100% de retours aux CVS des enquêtes
- 100% des professionnels utilisent BKG

## **AXE 3 : Renforcer la sécurité des usagers par la prévention et la gestion des risques individuels et collectifs**

**Objectif 1 : Définir et déployer le plan de prévention des risques de maltraitance et de violence**

Action 14 : Elaboration d'un protocole interne de prévention des risques de maltraitance et de violence

Action 15 : Formaliser une cartographie des risques

Action 16 : Formation et sensibilisation des équipes à la détection des risques de maltraitance

**Objectif 2 : Améliorer le recueil et le traitement des plaintes et réclamations**

Action 17 : Amélioration du recueil

Action 18 : Organisation du suivi des plaintes et réclamations avec actions correctives et communication

**Objectif 3 : Améliorer le recueil et le traitement des événements indésirables**

Action 19 : Incitation des équipes pour la systématisation des déclarations des événements indésirables (charte de non punition)

Action 20 : Organisation du suivi avec audits ponctuels, actions correctives et communication sur les suites données

**Objectif 4 : Améliorer et actualiser régulièrement le plan bleu et le PCA**

Action 21 : Réalisation d'exercices de simulation annuels pour tester les protocoles d'urgence et identifier les points à améliorer

Action 22 : Actualisation annuelle des procédures

**Objectif 5 : Rédiger et actualiser un DUERP par établissement et service**

Action 23 : Rédaction du DUERP dans chaque établissement

Action 24 : Actualisation du DUERP tous les 2 ans

**Objectif 6 : Améliorer la gestion du risque infectieux et épidémique (DAMRI, IRA...)**

Action 25 : Rédiger l'ensemble des procédures concernant le risque infectieux, et les faire connaître et appliquer par tous les acteurs

Action 26 : Avoir un DAMRI à jour pour chaque établissement

**Objectif 7 : Améliorer la gestion du risque médicamenteux (audit circuit du médicament)**

Action 27 : Réalisation d'audits annuels du circuit du médicament dans chaque établissement

Action 28 : Écriture d'une procédure circuit du médicament et protocoles dédiés par établissement, rédigés et connus de tous les acteurs

**Objectif 8 : Améliorer la gestion des risques liés aux bâtiments et personnes (incendie, électrique, vigipirate)**

Action 29 : Réalisation d'exercices d'évacuation et de simulation de crise

**Action 30 :** Renforcement des contrôles techniques périodiques de conformité des installations et des bâtiments

Pour suivre nos progrès :

- Procédure prévention de la maltraitance diffusée, connue de tous, élargée
- Cartographie des risques existante et remise à jour annuellement, plan de suivi
- 100% de plaintes et réclamations ayant eu une réponse sous moins 7 jours
- 100% des DUERP rédigés, puis mis à jour tous les 2 ans au plus
- 100% des DAMRI à jour
- 1 audit circuit du médicament par établissement et par an

**Et en  
Résidences  
Autonomie ?**

### **La Sécurité en résidence autonomie : une organisation qui associe le résident dans les exercices de prévention**

Les résidences autonomie sont encouragées à impliquer activement les résidents dans les exercices de prévention et de sécurité. Cette approche participative augmente non seulement la sécurité mais favorise également l'engagement et le bien-être des résidents. Ils participent à la conception et à l'implémentation des protocoles de sécurité, ce qui renforce leur sentiment d'appartenance et leur permet de contribuer activement à leur propre sécurité.



### *Numérique et protection des données*

Nous veillons à garantir la sécurité et la confidentialité des données, en conformité avec le RGPD et les exigences réglementaires. Les outils numériques utilisés respectent les normes de protection des informations, assurant un cadre sécurisé pour la gestion des données des usagers et des professionnels.

Afin de renforcer cette démarche, nous souhaitons :

- **Sensibiliser les équipes** aux enjeux de la protection des données et **former les professionnels** aux bonnes pratiques en matière de sécurité numérique.
- **Ancrer une culture commune de la confidentialité**, essentielle pour un usage responsable des outils numériques.

## CHAPITRE 6 : Un projet environnemental commun : réduire, adapter, agir ensemble

### Qui sommes-nous ?

Le CIAS ancre son action environnementale dans une dynamique à la fois territoriale et nationale, en cohérence avec les priorités du Grand Annecy. L'action environnementale du CIAS s'inscrit dans le cadre ambitieux du Pacte pour le Climat. Ce document fixe des objectifs clés pour le territoire à horizon 2030 : diviser par deux les émissions de gaz à effet de serre, doubler la production d'énergies renouvelables, réduire de 37 % la consommation d'énergie et augmenter de 9 % la séquestration de carbone dans les sols et les forêts.

Dans cette perspective, le CIAS a amorcé un plan de rénovations énergétiques, visant à optimiser la performance des bâtiments et à réduire leur consommation énergétique.

Ces initiatives répondent à des enjeux environnementaux cruciaux, particulièrement dans le secteur de l'Autonomie. Une étude réalisée en 2023 par The Shift Project met en lumière l'impact carbone de ce secteur, qui représente environ 1,3 % des émissions nationales. Les principaux postes d'émissions identifiés sont l'alimentation, qui y contribue à hauteur de 27 %, les immobilisations (19 %) et les déplacements professionnels (17 %). Ces données mettent en évidence la nécessité d'une approche globale pour réduire les impacts environnementaux tout en répondant aux besoins des personnes accompagnées.

### Où allons-nous ?

Le CIAS s'engage dans une démarche environnementale en cohérence avec les priorités stratégiques du Grand Annecy. En tant qu'Agglomération, le Grand Annecy est en charge de l'animation de la politique environnementale sur le territoire. À ce titre, les établissements doivent devenir un modèle exemplaire tout en tirant parti des expertises disponibles au sein des services de l'Agglomération.

Cette ambition doit cependant être conciliée avec les conditions de vie des résidents et la garantie de leur sécurité.

### Comment y allons-nous ?

#### AXE 1 : Réduire les consommations énergétiques

##### Objectif 1 : Optimiser la gestion énergétique des bâtiments

Les établissements s'engagent à :

- Action 1 : S'intégrer dans la déclinaison du bilan de Gaz à effet de serre du Grand Annecy
- Action 2 : Poursuivre l'alignement sur le plan de sobriété énergétique du Grand Annecy
- Action 3 : Mener des audits énergétiques en collaboration avec la direction des bâtiments
- Action 4 : Adapter les usages aux nécessités de baisse de consommation

##### Objectif 2 : Favoriser la mobilité durable des professionnels

- Action 5 : Verdir progressivement la flotte automobile
- Action 6 : S'intégrer activement dans le plan de mobilité du Grand Annecy pour encourager la mobilité douce des professionnels
- Action 7 : Optimiser les déplacements professionnels

Pour suivre nos progrès :

- Baisse des consommations énergétiques annuelles
- Proportion de véhicules électriques ou hybrides
- Nombre de bornes de recharge électrique installées
- Nombre d'actions de sensibilisation
- Nombre d'agents bénéficiant de la prime mobilité durable

## **AXE 2 : Avoir une gestion durable des ressources et des déchets**

### **Objectif 1 : Renforcer l'usage de produits locaux et biologiques**

Les établissements s'engagent à :

Action 8 : Respecter les objectifs de la loi EGALIM, en collaboration avec la Cuisine Centrale

Action 9 : Participer au PAT (projet alimentaire territorial)

Action 10 : Intégrer des critères environnementaux et sociaux dans les marchés publics du CIAS

### **Objectif 2 : Réduire le gaspillage alimentaire**

Action 11 : Mettre en place une campagne active de sensibilisation contre le gaspillage alimentaire

Action 12 : Optimiser et adapter les méthodes de service pour réduire le gaspillage

### **Objectif 3 : Améliorer la gestion des déchets**

Action 13 : En lien avec le service Gestion des Déchets du Grand Annecy, déployer des solutions de tri des déchets dans tous les établissements, accompagnées de sensibilisations pour les équipes et résidents

Action 14 : Limiter l'utilisation des produits jetables

Action 15 : Analyser la faisabilité de projets de valorisation des déchets

### **Objectif 4 : Réduire la consommation d'eau, en s'insérant activement au défi AMORCE mené par le Grand Annecy**

Action 16 : Réaliser des audits de consommation d'eau

Action 17 : Mettre en place un suivi régulier des consommations d'eau

Action 18 : Mettre en place des techniques/technologies économes en eau

Action 19 : Sensibiliser et adapter les usages en eau

Pour suivre nos progrès :

- Mise en œuvre des préconisations des ambassadeurs du tri
- Diminution des produits jetables utilisés
- Campagne annuelle de pesée : diminution des déchets alimentaires
- Rapports de suivi des consommations d'eau
- Nombre de systèmes installés (réducteurs de débits, systèmes de récupération, techniques blanchisserie...)
- Nombre d'actions de sensibilisation

## **AXE 3 : Développer des projets d'adaptation au changement climatique**

Action 20 : Rafraichir les établissements (végétalisation, désimperméabilisations)

Action 21 : Impliquer les résidents et leurs proches dans les projets environnementaux des établissements

## Chapitre 7 : Les prestations hôtelières, pilier du bien-être et de la satisfaction des résidents

Les prestations hôtelières constituent un pilier essentiel du projet global du CIAS, axé sur la qualité de vie et le bien-être des résidents. Elles se déclinent en trois domaines: la restauration, la blanchisserie et l'entretien. Ces prestations, au cœur des préoccupations du CIAS, visent à offrir un environnement agréable, fonctionnel et adapté aux besoins spécifiques des résidents et usagers tout en répondant aux attentes des familles et des équipes.

### AXE 1 : Pour une restauration attractive et adaptée aux besoins des résidents

#### Qui sommes-nous ?

La restauration est gérée par une équipe structurée comprenant :

- Une cheffe de service des prestations hôtelières.
- Des responsables hôteliers pour chaque établissement.
- Des cuisiniers présents sur chaque site.

Deux modes de production coexistent :

1. **Production sur site** : l'EHPAD les Vergers et la résidence autonomie La Cour disposent d'un chef cuisinier et d'un adjoint qui préparent les repas sur place.
2. **Production centralisée** : La cuisine centrale du service municipal de restauration d'Annecy fournit des repas en liaison froide. Ces repas sont réceptionnés, réchauffés et finalisés dans les cuisines satellites des autres établissements.

Les repas incluent le petit-déjeuner, le déjeuner, la collation, le dîner, et, si nécessaire, une collation de nuit. Les menus sont conçus pour répondre aux besoins nutritionnels et aux goûts des personnes âgées, avec un respect de la loi **EGalim** (produits locaux, biologiques, lutte contre le gaspillage).

#### Qualité et satisfaction

- **Évaluation quotidienne** : la qualité des repas est évaluée chaque jour, et un point hebdomadaire permet à la cheffe de service et à la cuisine centrale de discuter et améliorer les prestations repas.
- **Groupes d'expression** : Deux fois par an, ces réunions permettent aux résidents de donner leur avis sur les repas.
- **Menus adaptés** : Élaborés par une diététicienne, validés avec la cheffe de service et un cuisinier du CIAS, les menus prennent en compte les besoins spécifiques des résidents (textures modifiées, allergies) et proposent des adaptations enrichies pour les résidents le nécessitant.
- **Fait maison** : Les soupes et pâtisseries sont majoritairement faites maison.

#### Organisation des repas et convivialité

Les repas peuvent être pris en salle ou en chambre.

Deux types de service sont proposés :

1. **Service à l'assiette**, ajusté aux besoins des résidents.
2. **Service plateau**, notamment pour les repas en chambre ou pour des besoins spécifiques (plateaux plaisir pour résidents en fin de vie).

Malgré des efforts constants pour garantir une restauration de qualité, certains aspects nécessitent encore des améliorations :

- **Pas de proposition de manger-main**
- **Équipements insuffisants** dans les cuisines satellites : Les matériels tels que les fours ou les chauffe-assiettes sont parfois manquants ou pas adaptés.
- **Présentation des plats** : Les textures modifiées, notamment les plats mixés, manquent d'attrait visuel, ce qui peut réduire l'appétence des résidents.
- **Formation des cuisiniers** : Les professionnels en établissement ne disposent pas toujours des compétences pour répondre aux attentes.
- **Rigidité dans les commandes de repas** : Les délais pour réserver des repas supplémentaires auprès de la cuisine centrale manquent de flexibilité, compliquant la gestion des besoins imprévus.
- **Qualité des plats de substitution** : Les options proposées ne sont pas toujours satisfaisantes.
- **Gaspillage alimentaire** : Bien que mesuré et suivi, il reste une problématique importante, et un enjeu traité dans le cadre du projet environnemental.
- **Manque d'ambiance attrayante** : malgré les efforts entrepris, la prestation en salle ne parvient pas toujours à recréer un environnement convivial et engageant, ce qui limite l'expérience "restaurant" pour les résidents.

## Où allons-nous ?

La restauration constitue un moment central du quotidien, un temps privilégié pour le plaisir des sens, le maintien du lien social et le bien-être des résidents. Nous voulons faire de chaque repas une expérience valorisante, avec une ambiance conviviale et où les besoins spécifiques de chacun sont pris en compte avec la plus grande attention.

## Comment y allons-nous ?

**Objectif 1 : Recréer une ambiance conviviale et attrayante pour faire des repas un moment de plaisir et de partage.**

**Action 1** : Former les cuisiniers pour améliorer la présentation des plats, en particulier des textures modifiées (mixés).

**Action 2** : Introduire et utiliser une vaisselle élégante et adaptée pour valoriser visuellement les repas (définir la vaisselle type adaptée aux besoins des résidents)

**Action 3** : Mettre en place une annonce systématique des menus en salle, accompagnée d'un briefing des équipes au début de chaque service.

**Objectif 2 : Adapter l'offre alimentaire et les conditions de prise des repas aux préférences et besoins individuels.**

**Action 4** : Introduire une plus grande personnalisation dans les horaires des petits déjeuners et des collations de nuit pour permettre une personnalisation selon les habitudes des résidents.

**Action 5** : Diversifier l'offre pour les petits-déjeuners et goûters, en proposant davantage de choix adaptés aux envies et besoins nutritionnels.

**Action 6** : Améliorer la traçabilité des collations de nuit sur le logiciel DUI.

**Action 7** : Développer le manger-main

**Objectif 3 : Optimiser les processus et la communication pour un fonctionnement plus fluide et réactif.**

**Action 7** : Identifier et exploiter des marges de manœuvre pour augmenter la flexibilité des commandes de repas de dernière minute et des prestations spéciales pour les événements ponctuels.

**Action 8** : Organiser une rencontre annuelle entre la cuisine centrale et les directions d'établissements pour évaluer et ajuster les pratiques.

**Action 9** : Améliorer les circuits de communication entre les directions et la cheffe de service pour renforcer la cohérence et l'efficacité.

**Action 10** : Harmoniser les attentes et les pratiques dans tous les établissements pour garantir un niveau de prestation homogène et structuré.

**Action 11** : Mise en place d'un dispositif d'amélioration continue : recueil de satisfaction, suivi des mesures correctives etc...

Pour suivre nos progrès :

- Cuisiniers formés à la présentation des plats (100% formés)
- Nombre d'agents formés à la formation instant repas (attendu : 1/3 des agents formés ou sensibilisés tous les ans)
- Nombre de gouters et ou petits-déjeuners répondants à 3 propositions différentes par semaine (80% des menus conformes à cet objectif)
- 100% des collations de nuits tracées sur Titan

## AXE 2 : Pour une gestion optimisée et une qualité renforcée de la blanchisserie

### Qui sommes-nous ?

La gestion de la blanchisserie dans les établissements du CIAS repose sur des équipes dédiées :

- Une cheffe de service des prestations hôtelières, qui assure la coordination générale.
- Une cheffe d'équipe blanchisserie
- Des agents de blanchisserie et logistiques

La blanchisserie est intégrée aux prestations des EHPAD et proposée en option dans les résidences autonomie. Elle comprend deux volets principaux :

1. **Le linge hôtelier**, utilisé dans les EHPAD (draps, serviettes, nappes, tenue du personnel), est traité par le GCS (*Groupement commun de services*) du CHANGE.
2. **Le linge personnel des résidents et le linge des résidences autonomie** est lavé et entretenu par la blanchisserie du CIAS, située à l'EHPAD du Barioz à Argonay.

Afin de garantir un suivi précis, chaque pièce de linge personnel est marquée à l'aide d'étiquettes et de pastilles colorées. Le marquage est réalisé par les équipes dédiées de la blanchisserie du CIAS.

#### Atouts actuels :

- Proximité des sites : La localisation stratégique de la blanchisserie centralisée à Argonay permet d'optimiser les transports.
- Optimisation de la gestion du linge en un lieu unique, avec des équipes dédiées.
- Traitement séparé par établissement.

#### Points d'amélioration identifiés :

- Perte de linge : Une gestion perfectible entraîne parfois des disparitions ou erreurs dans le traitement du linge.
- Délais : Des retards sont observés dans le retour des articles et dans le marquage des nouveaux vêtements.

- Manque de sensibilisation des agents de terrain dans les établissements : Une faible connaissance du circuit du linge limite l'optimisation des pratiques au quotidien.
- Esthétique des draps : L'apparence du linge hôtelier peut manquer de qualité visuelle.

## Où allons-nous ?

Pour améliorer la qualité du service de blanchisserie, nous souhaitons optimiser le circuit du linge en garantissant fluidité, réactivité, et soin des produits fragiles. Une meilleure coordination entre établissements et la sensibilisation des agents contribueront à réduire les coûts tout en assurant une prestation de qualité au service du bien-être des résidents.

## Comment y allons-nous ?

### Objectif 1 : Améliorer la qualité du service de blanchisserie

Action 12 : Renouveler les draps pour des modèles plus esthétiques et hôteliers

Action 13 : Mettre en place un protocole spécifique pour le traitement du linge fragile

### Objectif 2 : Optimiser la gestion et ajuster les coûts liés au circuit du linge

Action 14 : Mener une réflexion sur les modalités de gestion de la prestation de blanchisserie.

Action 15 : Améliorer le processus de marquage du linge, pour améliorer la traçabilité et minimiser les pertes coûteuses et sensibles en matière de relation clientèle.

Action 16 : Sensibiliser les agents au circuit du linge

Action 17 : Rédiger une procédure de gestion du linge, ainsi qu'une procédure de description de trousseau (photos des pièces...)

Pour suivre nos progrès :

- Suivi des remboursements de linge
- Baisse des délais de marquage
- Procédure sur la gestion du linge rédigée, révisée annuellement et connue des agents concernés
- 100% des draps utilisés correspondant aux critères esthétiques attendus
- Protocole de traitement du linge fragile rédigé

## AXE 3 : Pour un entretien structuré et harmonisé

### Qui sommes-nous ?

La gestion de l'entretien des locaux est assurée par :

- Un responsable hôtelier par site.
- Des agents d'entretien (et des auxiliaires de vie pour un site).
- Et une cheffe de service des prestations hôtelières pour la coordination des projets

### Points forts et pratiques en place :

- Collaboration avec l'équipe mobile d'hygiène du CHANGE : ce partenariat garantit le respect des bonnes pratiques en bio-nettoyage et une expertise renforcée dans la prévention des infections.
- Rationalisation des achats : les marchés communs permettent de réduire les coûts.

- Équipements ergonomiques : des efforts constants visent à limiter les risques de troubles musculo-squelettiques (TMS) pour les agents.
- Traçabilité rigoureuse : l'utilisation du logiciel DUL assure un suivi précis des interventions.
- Formations annuelles : des sessions régulières permettent de maintenir un bon niveau de compétence des agents.
- Matériel harmonisé et performant.

**Points à améliorer :**

- Variabilité des pratiques : les fonctionnements diffèrent selon les établissements, limitant une cohérence globale.
- Engagement environnemental : certains produits d'entretien ne sont pas encore éco-responsables.

## Où allons-nous ?

Dans un souci de qualité et d'efficacité, nous envisageons un service d'entretien homogène et optimisé au sein des établissements du CIAS, où les bonnes pratiques, la traçabilité et l'harmonisation des actions sont au cœur de nos préoccupations.

## Comment y allons-nous ?

**Objectif 1 : Harmoniser et structurer l'organisation de l'entretien**

Action 18 : Introduire l'entretien la nuit (équipe de nuit).

Action 19 : Harmoniser les horaires et jours de travail des agents d'entretien et les ratios d'encadrement.

Action 20 : Définir le "qui fait quoi" pour chaque acteur impliqué.

**Objectif 2 : Améliorer la qualité et la traçabilité des prestations d'entretien**

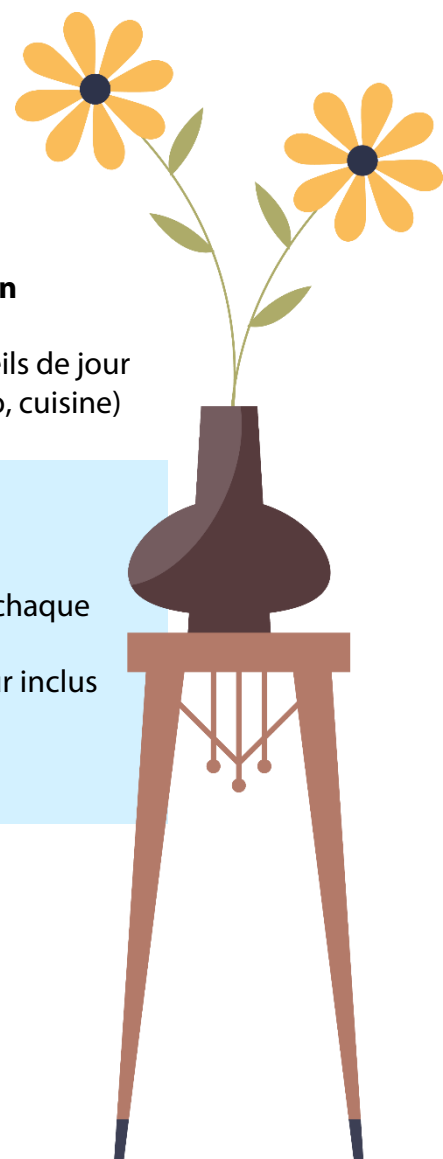
Action 21 : Harmonisation des procédures.

Action 22 : Ouvrir les formations annuelles aux résidences autonomie et accueils de jour

Action 23 : Améliorer la traçabilité des actions d'entretien (tirage de l'eau, frigo, cuisine)

**Pour suivre nos progrès :**

- Fiche de tâches des agents de nuit actualisée
- 100% des horaires harmonisés
- 100% des Fiches de tâches de jour des agents d'entretien actualisées chaque année
- Nombre de professionnels des résidences autonomie et accueil de jour inclus dans les formations EMH
- 80% de la traçabilité des entretiens sur le logiciel métier



**Et en  
Résidences  
Autonomie ?**

**Souplesse de l'hébergement et de la restauration :**

L'un des grands principes des résidences autonomie du CIAS est de proposer un logement privatif loué vide de meubles, hormis un socle comprenant une cuisine équipée. Ce fonctionnement permet aux résidents d'aménager leur espace avec leurs propres meubles, facilitant ainsi la transition et réduisant l'impact psychologique de l'entrée en établissement.

Dans cette même logique de **flexibilité et d'adaptabilité**, la **restauration** s'ajuste aux envies et besoins de chacun, offrant différentes possibilités :

- **Une liberté totale** : chaque résident peut choisir **quand et comment** il souhaite profiter du service de restauration, que ce soit **ponctuellement ou régulièrement**, en fonction de son appétit, du menu, de son envie de recevoir des invités ou simplement de rester chez lui. Un délai de **72h** permet de s'inscrire ou de se désinscrire en toute simplicité.
- **Repas du midi** : service à l'assiette au restaurant, du lundi au vendredi, pour un moment convivial.
- **Repas du soir et week-end** : possibilité de commander un **panier repas livré** directement en studio

Cette modularité garantit **un équilibre entre autonomie et accompagnement**, tout en assurant un accès à une alimentation variée et équilibrée, adaptée aux rythmes et préférences de chacun.

## Chapitre 8 : Un cadre de vie confortable et sécurisé - Une gestion optimisée des infrastructures

### Qui sommes-nous ?

Garantir un cadre de vie confortable et sécurisé pour les résidents représente un enjeu majeur. Cela passe par une gestion optimale des infrastructures, nécessitant une coordination efficace entre l'exploitant et le propriétaire.

L'organisation actuelle du service technique s'articule de la manière suivante :

- Un chef de service maintenance générale avec 2 agents « peintres ».
- 1 agent de maintenance polyvalent affecté dans chaque établissement.

### Où allons-nous ?

Dans le cadre de l'autonomisation du CIAS, des axes d'amélioration sont d'ores et déjà mis en œuvre pour optimiser l'efficacité de ce service avec notamment des formations adaptées pour une montée en compétence des agents en poste et des recrutements avec des technicités spécifiques qui permettront de déployer ponctuellement ces agents au gré des sollicitations des établissements.

Par ailleurs, la professionnalisation des services techniques s'impose comme un levier essentiel pour répondre aux exigences croissantes en termes de sécurité, de conformité réglementaire et du suivi dématérialisé et à distance des installations techniques.

Enfin, l'adoption d'une stratégie patrimoniale rigoureuse permettra de mieux anticiper les besoins de rénovation et de modernisation des équipements, contribuant ainsi à améliorer durablement le bien-être des résidents et à renforcer la pérennité des établissements.

### Comment y allons-nous ?

#### **AXE 1 : Organisation des responsabilités entre exploitant et propriétaire**

**Action 1** : Clarifier et formaliser les rôles respectifs entre l'exploitant (CIAS) et le propriétaire (Grand Annecy) concernant les responsabilités techniques et financières.

#### **AXE 2 : Professionnalisation et optimisation des services techniques et de maintenance**

**Action 2** : Constituer une équipe capable d'intervenir ponctuellement dans tous les établissements avec des expertises spécifiques. Détacher des agents sur des compétences spécifiques, en fonction des besoins.

**Action 2** : Former les agents techniques dans les domaines clés de la maintenance curative et préventive.

**Action 4** : Uniformiser les pratiques de suivi des interventions pour une gestion efficace des actions et une analyse du plan de charge.

**Action 5** : Mettre en place un système de gestion de maintenance assistée par ordinateur (GMAO)..

## AXE 3 : Amélioration du confort et de la sécurité des résidents

### Objectif 1 : La mise à niveau des appels malades

Action 6 : Prioriser les établissements Airelles, Bartavelle et Prairie pour la mise à niveau des systèmes d'appels malades.

### Objectif 2 : La performance énergétique

Action 7 : Déployer une gestion technique centralisée (GTC) pour améliorer le confort thermique des établissements non équipés.

Action 8 : Améliorer la ventilation et l'isolation pour garantir un confort thermique été/hiver.

Action 9 : Réaliser une étude thermique avec un bureau d'études fluides pour optimiser les rendements tout en réduisant les coûts de fonctionnement.

Action 10 : Passer l'éclairage en LED dans tous les établissements (relamping – 30 à 40 % d'économies d'énergie).

Action 11 : Installer des détecteurs de présence pour optimiser l'utilisation des éclairages.

Action 12 : Remplacer les BSO (brise-soleil orientables) par des volets roulants.

### Objectif 3 : La sécurisation des bâtiments

Action 13 : Tendre vers un système de contrôle d'accès harmonisé à l'ensemble des bâtiments.

### Objectif 4 : La planification stratégique

Action 14 : Élaborer un plan pluriannuel d'investissements (PPI), par établissement, pour prioriser les travaux d'entretien et d'embellissement. Clarifier le processus de gestion du PPI.

Action 15 : Mettre en place une stratégie de renouvellement du mobilier.

Action 16 : Investir dans des matériels et équipements techniques mutualisables.

Action 17 : Prévoir un budget annuel d'investissement pour les réparations et l'embellissement des établissements.

## AXE 4 : Stratégie patrimoniale et amélioration des infrastructures

### Objectif 1 : La rénovation des locaux

Action 18 : Réaliser les travaux de rénovation à La Cour.

### Objectif 2 : L'optimisation des locaux

Action 19 : Acter la fermeture définitive du 4<sup>e</sup> étage de La Prairie

Action 20 : Recenser et réinvestir des espaces inoccupés, comme ceux de La Bartavelle (cf. cuisine).

### Objectif 3 : La gestion des prestataires de maintenance

Action 21 : Revoir le circuit décisionnel concernant les prestataires en collaboration avec le pôle établissements

### Objectif 4 : Les logements pour les agents

Action 22 : Maintenir et valoriser les logements pour les nouveaux agents du CIAS et poursuivre leur aménagement. Clarifier les zones de responsabilités entre les établissements et le CIAS.

Action 23 : Étudier des solutions de colocation pour les grands logements difficiles à louer, en ouvrant l'offre aux agents du Grand Annecy si nécessaire.

### Objectif 5 : Les espaces extérieurs

Action 24 : Embellir et adapter les jardins pour les rendre accessibles et agréables aux résidents. Améliorer les cheminements pour favoriser une utilisation optimale des espaces extérieurs.

**Objectif 6 : La stratégie achats**

Action 25 : Réfléchir à la mise en place d'un service achats

Action 26 : Organisation de la stratégie achats

**Et en  
Résidences  
Autonomie  
?**

**Le cadre architectural des résidences autonomie favorise la cohabitation des activités, le lien social et l'indépendance**

La configuration architecturale des résidences autonomie est conçue pour encourager la cohabitation harmonieuse des activités et favoriser les interactions sociales entre les résidents. Les espaces sont aménagés pour être accessibles et confortables, permettant à la fois des activités collectives et le respect de l'indépendance individuelle. Les espaces communs sont adaptés pour des rencontres sociales, des activités de groupe, et des services comme la restauration et la blanchisserie, facilitant ainsi un équilibre entre vie privée et vie communautaire.

*Le saviez-vous ?* Les résidents prennent leur repas du midi au restaurant, mais disposent d'une cuisine dans leur appartement pour cuisiner le soir et le week-end et inviter leurs familles ou amis. Un équilibre entre autonomie et lien social !

# LA MISE EN ŒUVRE, LE SUIVI ET L'ACTUALISATION DU PROJET DES ETABLISSEMENTS

## Objectifs

- Assurer une mise en œuvre coordonnée du projet des établissements sur 5 ans.
- Suivre l'avancement des actions communes et spécifiques à chaque établissement.
- Garantir une visibilité claire, à tous les niveaux, sur l'état d'avancement des actions.
- Faciliter les comparaisons entre établissements pour identifier les leviers d'amélioration.
- Anticiper et ajuster les actions en fonction des besoins, notamment à mi-parcours.

## Pilotage et coordination

Un tableau de bord de suivi du plan d'actions permettra de :

- Suivre les indicateurs clés,
- Définir les échéances,
- Assurer une répartition claire des tâches et responsabilités.

## Suivi et évaluation

Deux instances garantiront le suivi et l'évaluation du projet :

- **Le COTECH (Comité Technique)**, réuni tous les 3 mois, ses missions :
  - Suivre l'avancement des actions,
  - Analyser les indicateurs de suivi,
  - Déterminer les ajustements nécessaires,
  - Proposer une répartition temporelle des axes prioritaires,
  - Organiser l'évaluation à mi-parcours et finale.
- **Le COPIL (Comité de Pilotage)**, réuni tous les 6 mois, ses missions :
  - Valide les orientations stratégiques
  - S'assure de la cohérence avec le projet global du CIAS
  - Suit les grands jalons et arbitrages
  - Arbitre les axes prioritaires, la temporalité

Une **réévaluation globale** du projet sera menée en 2027, intégrant les enseignements issus de la démarche qualité et les recommandations identifiées tout au long du suivi.

## ANNEXES

Ci-dessous :

1. Glossaire
2. Charte d'éthique et de bientraitance
3. Organigramme synthétique du CIAS, mars 2025

A consulter par ailleurs :

4. Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
5. La Procédure maltraitance, cartographie des risques (validation en cours, en annexe à partir d'avril 2025)
6. Le Projet Global d'Activités et vie sociale (à partir du 16 avril, date de validation en Conseil d'Administration)
7. Le Plan bleu (état au 03/2025)
8. Le DAMRI
9. Le dernier Rapport d'activités du CIAS : onglet « à télécharger » <https://www.grandannecy.fr/mon-quotidien/aide-les-personnes-agees/laccompagnement-du-grand-age/les-services-du-cias>

## 1. GLOSSAIRE

| SIGLES ET ACRONYMES | SIGNIFICATION                                                                                                        |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| APA                 | Allocation Personnalisée d'Autonomie                                                                                 |
| ARS                 | Agence Régionale de Santé                                                                                            |
| ASG                 | Aide-Soignant en Gériatrie                                                                                           |
| ASV                 | Adaptation de la Société au Vieillessement                                                                           |
| BSO                 | Brise Soleil Orientables                                                                                             |
| CCAS                | Centre Communal d'Action Sociale                                                                                     |
| CHANGE              | Centre Hospitalier Annecy Genevois                                                                                   |
| CIAS                | Centre Intercommunal d'Action Sociale                                                                                |
| CNO                 | Compléments Nutritionnels Oraux                                                                                      |
| CODIR               | Comité de Direction                                                                                                  |
| COPIL               | Comité de Pilotage                                                                                                   |
| CPOM                | Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens                                                                         |
| CPTS                | Communautés professionnelles territoriales de santé                                                                  |
| CRP                 | Protéine C réactive (protéine dont le taux augmente lorsqu'un processus inflammatoire est en cours dans l'organisme) |
| CST                 | Comité Social Territorial                                                                                            |
| CVS                 | Conseil de Vie Sociale                                                                                               |
| DAMRI               | Démarche d'analyse et de maîtrise du risque infectieux                                                               |
| DRH                 | Direction des Ressources Humaines                                                                                    |
| DUERP               | Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels                                                              |
| DUI                 | Dossier Usager Informatisé                                                                                           |
| EDIR                | Equipe de Direction du CIAS                                                                                          |
| EHPAD               | Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes                                                         |
| EMH                 | Equipe Mobile d'Hygiène                                                                                              |
| ESIS                | Espace Santé Innovation du Semnoz                                                                                    |
| ESMS                | Etablissements et Services Médico-Sociaux                                                                            |
| EVA                 | Echelle visuelle Analogique (mesure l'intensité de la douleur sur une échelle allant de 0 à 10)                      |
| FALC                | Facile A Lire et à Comprendre                                                                                        |
| FPT                 | Fonction Publique Territoriale                                                                                       |
| FEI                 | Fiche d'Evènement Indésirables                                                                                       |
| GED                 | Gestion Electronique des Documents                                                                                   |
| GIR                 | Groupe Iso Ressources (grille permettant de définir le niveau d'autonomie de la personne)                            |
| GMP                 | GIR Moyen Pondéré                                                                                                    |
| GPEC                | Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences                                                                |
| GSC                 | Groupement Commun de Services                                                                                        |
| HAD                 | Hospitalisation A Domicile                                                                                           |
| HAS                 | Haute Autorité de Santé                                                                                              |
| HTC                 | Hébergement Temporaire de Crise                                                                                      |
| HT                  | Hébergement Temporaire                                                                                               |
| IDE                 | Infirmier Diplômé d'Etat                                                                                             |
| IDEC                | Infirmier Diplômé d'Etat Coordinateur                                                                                |
| IFSI                | Institut de Formation en Soins Infirmiers                                                                            |
| IMC                 | Indice de Masse Corporelle                                                                                           |
| MFR                 | Maison Familiale et Rurale                                                                                           |
| MND                 | Maladies Neurodégénératives                                                                                          |
| PAG                 | Plan d'Action Global                                                                                                 |
| PAI                 | Projet d'Accompagnement Individualisé                                                                                |

|        |                                                       |
|--------|-------------------------------------------------------|
| PASA   | Pôle d'Activité et de Soins Adaptés                   |
| PAT    | Projet Alimentaire Territorial                        |
| PCA    | Plan de Continuité d'Activité                         |
| PGA    | Projet Global d'Activités et de vie sociale           |
| PMP    | Pathos Moyen Pondéré                                  |
| PMR    | Personne à Mobilité Réduite                           |
| PPI    | Plan Pluriannuel d'Investissements                    |
| QVT    | Qualité de Vie au Travail                             |
| RGPD   | Règlement Général sur la Protection des Données       |
| RH     | Ressources Humaines                                   |
| RPS    | Risques Psycho Sociaux                                |
| RVS    | Référent de Vie Sociale                               |
| SAAD   | Service Aide A Domicile                               |
| SIRH   | Système d'Information en Ressources Humaines          |
| SPC    | Symptômes Psycho Comportementaux                      |
| SSIAD  | Service de Soins Infirmiers A Domicile                |
| TCC    | Troubles Cognitifs et Comportementaux                 |
| TMS    | Trouble Musculo Squelettique                          |
| UNCCAS | Union Nationale des Centre Communaux d'Action Sociale |
| UVP    | Unité de Vie Protégée                                 |

| TERMES                                          | SIGNIFICATION                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Albumines                                       | Protéine présente dans le sang et dans les tissus de l'organisme                                                                                                                             |
| Comorbidité                                     | La présence d'un ou de plusieurs troubles associés à un trouble ou une maladie primaire                                                                                                      |
| Ergothérapeute                                  | L'ergothérapeute est un professionnel de santé dont le rôle est d'aider les résidents à surmonter ou minimiser les obstacles à une réalisation autonome des activités de la vie quotidienne. |
| Handiconsult                                    | Dispositif qui vise à faciliter l'accès aux soins courants des personnes en situation de handicap en échec de soins en milieu ordinaire.                                                     |
| Iatrogénie                                      | Ensemble des conséquences néfastes pour la santé, potentielles ou avérées, résultant de l'intervention médicale ou de recours aux soins ou de l'utilisation d'un produit de santé.           |
| Pathologies dégénératives ou neurodégénératives | Maladies progressives caractérisées par la détérioration des cellules, notamment nerveuses, entraînant une perte de fonctions motrices, cognitives ou physiologiques.                        |
| Plan Bleu                                       | Plan global de gestion des risques des établissements médico-sociaux pour faire face à tout type de crises et de situations sanitaires exceptionnelles susceptibles de les impacter.         |
| Psychomotricien                                 | Spécialiste de la rééducation des troubles psychomoteurs                                                                                                                                     |
| Snoezelen                                       | Une pratique de stimulation multisensorielle accompagnée et contrôlée, visant à éveiller, canaliser ou entretenir la sensorialité de la personne stimulée, dans une ambiance sécurisante.    |
| Troubles Musculo Squelettiques                  | Ce sont des maladies qui touchent les articulations, les muscles et les tendons. L'activité professionnelle peut jouer un rôle dans leur apparition, leur durée ou leur aggravation.         |

## 2. CHARTE d'ÉTHIQUE ET de BIENTRAITANCE



# Charte d'ÉTHIQUE et de BIENTRAITANCE

des Établissements et services du **CIAS**

Centre  
intercommunal  
d'action sociale

Les administrateurs et les personnels salariés du CIAS partagent une approche humaniste qu'ils veulent exprimer quotidiennement dans la mise en oeuvre de leur mission d'accompagnement de la personne âgée.

Une approche traduite par le **RESPECT** de la personne, dûe à son âge, son histoire, son individualité

- **En préservant son autonomie et sa liberté d'expression** dans les décisions qui la concernent et dans l'exercice des actes de la vie courante,
- **En prenant soin de lui apporter**, en complément de l'aide et de l'affection irremplaçables de sa famille et de ses proches, **le maximum de soutien et de bien-être**, à toutes les étapes de l'accompagnement, y compris dans la fin de sa vie,
- **En favorisant une qualité relationnelle** garante de la place et de l'épanouissement de la personne âgée et du professionnel qui l'accompagne, et propice à la sérénité de sa famille.

Le sens de l'action des administrateurs et des professionnels repose sur des valeurs essentielles.

Respect de la  
personne

Justice  
et  
équité

Responsabilité  
et engagement  
professionnel

Bienveillance  
Tact  
Sollicitude

# Charte d'ÉTHIQUE et de BIENTRAITANCE



## Respect de la personne

L'avancée en âge, le handicap et la perte d'autonomie sollicitent avec une grande exigence notre capacité à la **reconnaissance** et au **respect** de la personne. Chaque personne âgée a développé sa propre singularité, sa propre histoire, sa richesse affective, ses habitudes, ses croyances, ses désirs, ses projets. Le CIAS s'engage à respecter cette **individualité**.

## Justice et équité

**Les libertés fondamentales**, garantes de la dignité humaine prennent tout leur sens dans l'accompagnement des personnes les plus vulnérables. Le CIAS s'engage à apporter la plus grande vigilance au respect de ces libertés, tout en les adaptant au niveau d'autonomie des personnes accompagnées. Cet ajustement doit se faire dans l'intérêt exclusif des personnes âgées.

## Responsabilité et engagement professionnel

Deux valeurs traduisent le sens de la responsabilité professionnelle : d'une part la **compétence technique**, d'autre part la **conscience professionnelle**, c'est-à-dire la volonté constante de bien faire. Le CIAS s'engage à promouvoir ces deux dimensions essentielles de la responsabilité professionnelle, ainsi que le bien-être des personnels, qui est une composante de leur engagement.

## Bienveillance Tact Sollicitude

Le respect de **l'intégrité** et de la **sensibilité** des personnes est primordial. **Prendre soin**, c'est faire preuve de **patience** et de **sollicitude**, qualités essentielles de l'accompagnant, qui permettent de respecter le rythme de vie et d'action, souvent fortement ralenti, de chacun. **Le tact** concerne tout à la fois la délicatesse du **toucher** et la volonté de ne pas brusquer ou heurter la sensibilité par le geste, souvent intime, ou la **parole**. **Dans le cadre de l'accompagnement, la bientraitance permet de concevoir le plus justement et le plus respectueusement la place de la personne âgée.**

### 3. ORGANIGRAMME DU CIAS



#### ORGANIRAMME CIAS DU GRAND ANNECY

