



ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX
PUBLICS DU HAUT-VAR - SALERNES

LES PROJETS DES ÉTABLISSEMENTS

2024 - 2028

GRAND ÂGE ET TERRITOIRE DE VIE

L'agilité des dispositifs :
pour l'adaptation permanente des moyens
en réponse aux besoins des personnes âgées du territoire

EHPAD LA SOURCE
EHPAD L'OUSTAOU DE ZAOU
RÉSIDENTIE AUTONOMIE SALERNES

SOMMAIRE

L'APPROCHE STRATEGIQUE DES PROJETS D'ETABLISSEMENTS :

- Les mots du directeur
- Le projet d'établissement en une grille

LES AXES STRATEGIQUES DU PROJET D'ETABLISSEMENT :

Axe 1. Les besoins des personnes âgées

- Fiches actions stratégiques et opérationnelles

Axe 2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP-Haut Var

- Fiches actions stratégiques et opérationnelles

Axe 3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

- Fiches actions stratégiques et opérationnelles

Axe 4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe

- Fiches actions stratégiques et opérationnelles

ANNEXES

Annexe 1 : Table ronde du 16 mars 2023

L'APPROCHE STRATEGIQUE DES PROJETS D'ETABLISSEMENTS

L'approche d'élaboration de ces projets d'établissements par le directeur des établissements médico-sociaux publics du Haut-Var,

Les derniers projets d'établissement des EHPAD d'Aups et de Salernes, se terminaient en 2021. Il était donc nécessaire après une période complexe marquée notamment par la crise sanitaire, de relancer les équipes sur ces nouveaux projets.

Le projet d'établissement est une obligation légale impulsée par la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et doit projeter nos structures sur les 5 années à venir.

Dans ce cadre, on conçoit toute l'importance de prendre en considération les grandes orientations nationales et régionales : les stratégies et plans nationaux ; le Projet Régional de Santé (PRS) ou encore le schéma départemental de l'autonomie. La mise en œuvre de ces orientations, passe nécessairement par une attention mise sur les spécificités territoriales.

PARTIR DU TERRITOIRE - SORTIR DES ETABLISSEMENTS & DEVELOPPER L'INTELLIGENCE COLLECTIVE...

Situés en milieu rural, les EHPAD d'Aups et de Salernes sont particulièrement touchés par la problématique structurelle qui frappe notre système de santé : la désertification médicale et paramédicale. Il convient pour nos structures de mettre en place une véritable stratégie globale pour l'attractivité des métiers du médico-social.

Ces projets d'établissements tendent à fédérer en ce sens les équipes de terrain.

Les schémas traditionnels des projets d'établissement de nos EHPAD pouvaient avoir pour principale caractéristique d'être centrés sur l'organisation de la vie en institution.

Or il convient aujourd'hui – et plus que jamais – d'affirmer cette démarche d'ouverture sur l'extérieur.

Pour aller plus loin, la loi 3DS relative à la différenciation, la décentralisation – dite la loi 3DS- illustre la volonté nationale de redonner une place centrale aux élus du territoire.

C'est précisément dans cette dynamique, qu'il nous est apparu essentiel d'associer les élus ainsi que l'ensemble des acteurs qui agissent dans l'accompagnement des personnes âgées sur notre territoire.

Enfin, la mise en cohérence du projet d'établissement de la Résidence Autonomie avec ceux de nos EHPAD, permet de concevoir l'accompagnement global de la personne âgée dans son territoire de vie.

Il s'agit ainsi – et avant toute chose – de garder au centre de nos intérêts , la personne accompagnée.

Une table ronde a ainsi été organisée le 16 mars 2023 dans les locaux du Musée Terra Rossa de Salernes afin de lancer ces projets d'établissement autour du thème : « Grand âge et territoire de vie »¹.

Une quarantaine d'acteurs ont répondu présents à notre invitation : *élus des collectivités territoriales et professionnels du CCAS des communes voisines ; membres d'associations pour personnes âgées du territoire ; professionnels médicaux, soignants et administratifs des établissements médico-sociaux et sanitaires du bassin ; professionnels libéraux et ceux des dispositifs territoriaux : CPTS ; DAC ; etc.*

¹ Annexe 1 : Table ronde du 16 mars 2023

Cette table a été l'occasion de partager les constats et faire preuve de **CREATIVITE** dans les réponses à apporter à travers 3 groupes de réflexion :

1. Usagers et aidants : l'expression des besoins des seniors et des aidants
2. Les attentes des professionnels et les besoins du territoire en personnel
3. Politiques publiques et coordination du social, médico-social et du sanitaire

De cette réflexion collective, sont nés les nouveaux projets d'établissements des EHPAD d'Aups, de Salernes et de la Résidence Autonomie.

Ils s'articulent autour de 4 axes :

Axe 1. Les besoins des personnes âgées

Axe 2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP-Haut Var

Axe 3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

Axe 4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe

Axe 1. Les besoins des personnes âgées

Ce premier axe, nous invite à faire l'introspection de notre positionnement. Antérieurement centrés sur les accompagnements en interne, les EHPAD s'inscrivent progressivement dans une logique plus globalisée de l'accompagnement des personnes âgées.

Cet axe a pour ambition de répondre à un triple phénomène :

- o Le vieillissement des populations ;
- o La hausse des besoins des personnes âgées ;
- o Les aspirations sociétales du maintien au domicile.

Dans cette même partie, il vous sera possible de retrouver les typologies des accompagnements proposés par établissement – notamment la palette de réponses apportées aux personnes âgées aux besoins particuliers : personnes âgées porteuses de maladies neurodégénératives ; problématiques psychologiques ; personnes en situation de handicap vieillissantes ; etc.

Au travers de groupes de travail, chaque équipe pourra y noter sa propre culture d'établissement, ses spécificités et sa place dans ce dispositif.

Deux orientations majeures viendront clôturer cette partie relative aux besoins des personnes âgées :

- o L'engagement des familles et des aidants ;
- o La mise en œuvre de parcours coordonnés sur notre territoire de vie.

Axe 2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP-Haut Var

Cet axe met en avant la nécessité de mettre fin à un système cloisonné fonctionnant en silo, et ce d'autant plus face aux enjeux suivants :

- o La démographie médicale et paramédicale ;
- o La soutenabilité de notre système de santé.

Concevoir les établissements comme un maillon d'un système partenarial permettrait de mutualiser les réponses aux enjeux précis du territoire Haut-Var – Verdon (110 000 à 120 000 habitants).

Notre parti-pris : être un acteur incontournable dans l'organisation du territoire avec l'ensemble de nos partenaires conformément aux orientations fixées par les instances de démocratie en santé (CTS), et par les schémas de programmations sanitaire et médico-social.

Cette vision met en lumière le principe d'adaptabilité de la fonction publique.

À ce niveau, la porte d'entrée à l'adaptation continue apparaît être celle de la mesure du besoin.

Pour cela il nous paraît indispensable de participer à cette dynamique conjointement avec le dispositif d'appui à la coordination (DAC).

Les directions de nos établissements devront favoriser la mise en réseau des établissements de la fonction publique hospitalière – sanitaires et médico-sociaux.

Notre lien avec le centre hospitalier de Draguignan et les projets en cours dans le cadre du GCSMS des EHPAD publics du Var témoignent de cette dynamique de mutualisation des moyens notamment dans le développement de solutions numériques et de télémédecine.

Nos établissements ont prouvé qu'il pouvait être moteur sur le territoire – à l'image de l'installation du cabinet dentaire dans les murs de l'EHPAD de Salernes, ou dans la volonté de favoriser l'installation de médecins sur notre territoire.

Notre territoire a été repéré pour mettre en œuvre dès l'année prochaine un Centre de ressources territorial (CRT) qui a pour vocation principale de retarder le plus longtemps possible l'entrée en institution des personnes âgées grâce au déploiement de service au domicile.

Le CRT s'inscrit dans la continuité de notre dynamique de développement de services.

Nos équipes travaillent à ce titre sur l'élaboration d'une réponse à l'appel à projet de juin 2023.

3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

Dans l'imaginaire collectif, la question de l'attractivité des métiers résulte de la problématique de désertification médicale ; alors qu'elle englobe dans la pratique des enjeux de qualité de vie au travail :

- o Du recrutement d'un agent ;
- o À sa fidélisation notamment par le développement de ses compétences professionnelles ;
- o À l'accompagnement de « l'après » : reconversion professionnelle, retraite, etc.

Le médico-social souffre d'un désamour lié d'une part aux scandales qui ont touché le secteur ; et d'autre part aux contraintes liées à l'exercice difficile dans les structures pour les personnes âgées. C'est pourquoi nous devons accompagner le mieux possible les ressources humaines de nos établissements dans le cadre d'un management plus participatif.

Les fiches actions qui s'articulent autour de la question de l'Axe 3 sur l'attractivité des métiers, doivent permettre de réduire de manière factuelle ce risque majeur : celui de manquer de professionnels.

Ainsi, cette réflexion de l'attractivité a une portée structurelle et systémique, à l'échelle nationale amenant à penser collectivement cet enjeu avec les acteurs de notre région.

Développer une stratégie globale de communication interne et externe

Cet axe est innovant et tend à remédier sur des situations perfectibles :

- o Les acteurs du territoire se connaissent mal, ne permettant pas la bonne circulation des informations ;
- o Le système apparaît complexe et peu lisible, pouvant engendrer la rupture de parcours ;
- o La communication externe reste timide -du fait de la nature de nos structures - ce qui ne permet ni de valoriser le secteur, ni de saisir pleinement les opportunités de changer les représentations.

Notre société aussi évolue...

Les modèles des systèmes d'informations sont bouleversés par de nouveaux canaux de communication nous amenant à formaliser une stratégie interne et externe en la matière.

Cette partie communication se veut le reflet de la dynamique de nos structures.

Nos établissements ont pour ambition de se rapprocher des populations locales.

Il convient donc de créer des liens en devenant émetteur et récepteur de flux d'informations, dans l'optique d'ouvrir des contacts et devenir un appui aux personnes âgées et aux aidants du territoire.

Henri BADELL, Directeur Général
EMSP-HV

Le projet d'établissement en une grille



EHPAD | ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX
PUBLICS DE HAUT VAR
L'OUSTAOU DE ZAOU + AUPS

EHPAD | ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX
PUBLICS DE HAUT VAR
LA SOURCE + SALERNES

**RESIDENCE
AUTONOMIE** | ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX
PUBLICS DE HAUT VAR
LE NAI + SALERNES

PROJETS D'ETABLISSEMENTS « Grand âge et territoire de vie » EHPAD d'Aups - EHPAD de Salernes - Résidence Autonomie

L'agilité des dispositifs : pour l'adaptation permanente des moyens en réponse aux besoins des personnes âgées du territoire

Date mise à jour :
19/03/2023 Table route
17/06/2023 Partenariats médicaux et médico-sociaux du territoire

	Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels		
1. Les besoins des personnes âgées	1.1. Les besoins des personnes âgées au domicile	1.1.1. Les actions visant à la prévention et au maintien de l'autonomie 1.1.2. Les actions visant le maintien au domicile 1.1.3. Les coopérations avec les acteurs oeuvrant dans le maintien des PA au domicile		
	1.2. Les besoins fondamentaux en Institution MS	1.2.1. Qualité de vie 1.2.2. Sécurité 1.2.3. Respect des droits		
	1.3. Les besoins spécifiques des PA en Institution MS	1.3.1. La prise en charge des résidents atteints de maladies (neurodégénératives, PHV, psy, etc.) 1.3.2. L'adaptation des services aux spécificités des publics (animation, restauration, soins, environnement) 1.3.3. La mise en place de dispositifs adaptés aux publics (PASA; PASA de nuit ; UP ; HTU ; AJ ; Snoezelen ; groupe de parole; etc ...)		
	1.4. L'accompagnement des familles, les aidants	1.4.1. L'accompagnement de sa famille dès l'entrée en institution 1.4.2. L'accompagnement des aidants 1.4.3. Mise en place de dispositifs : plateforme de répit ; accueil temporaire etc.		
	1.5. Le parcours coordonné	1.5.1. Formaliser le parcours coordonné entre les structures MS du territoire 1.5.2. Renforcer la coopération avec le secteur sanitaire (CHD) (cf : urgence ; psy ; télémed.) 1.5.3. Renforcer et formaliser le parcours social		
	2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP-Haut Var	2.1. Mesurer et évaluer les besoins du territoire	2.1.1. Grâce au déploiement du CRT sur le territoire 2.1.2. Participer avec les acteurs de la démocratie sanitaire (CTS)	
		2.2. Adapter les dispositifs aux besoins du territoire	2.2.1. Participer aux actions de développement des outils numériques (GCSMS) 2.2.2. Répondre aux enjeux de la transformation de l'offre	
		2.3. Coordonner les acteurs du territoire	2.3.1. Profiter du développement des GCSMS des EHPAD (mutualiser) 2.3.2. Profiter de l'expérimentation attractivité des métiers pour développer sur le territoire un véritable réseau	
		2.4. Répondre à la problématique de désertification médicale	2.4.1. Développer des réseaux de partenaires médicaux et paramédicaux 2.4.2. Etre soutien aux collectivités dans la création d'une maison médicale ou d'une maison de santé	
		2.5. S'intégrer dans un dispositif global de réponse aux besoins de santé du territoire	2.5.1. Développer les coopérations du secteur public (établissements FPH) 2.5.2. Positionner les établissements médico-sociaux publics du HV comme acteur ressource du MS	
		3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines	3.1. Attirer et recruter les talents	3.1.1. Informer sur la richesse et la diversité des métiers pour attirer les talents 3.1.2. Communiquer pour changer les représentations et développer la marque entreprise
			3.2. Les former	3.2.1. Participer à la création et au développement de centres de formation rattachés aux EMSP-HV 3.2.2. Dans le cadre de la politique de formation dans nos établissements
			3.3. Les accompagner dans leur parcours de vie professionnel	3.3.1. Individualiser la formation 3.3.2. Développer une stratégie QVT renforcée
			3.4. Associer les professionnels vers une gouvernance participative	3.4.1. S'appuyer sur les nouvelles instances (CSE ; politiques RH - LDG...) 3.4.2. Envisager des rémunérations par objectifs
			3.5. Changer le logiciel du pilotage des RH	3.5.1. Associer les professionnels au travers d'actions basées sur l'intelligence collective 3.5.2. Reconnaître et promouvoir les nouveaux métiers, recentrer les métiers sur le soin
4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe	4.1. Communication générale et communication ciblée		4.1.1. Valoriser et développer l'image des Établissements (publications, réseaux sociaux, revues professionnelles spécialisées etc...) 4.1.2. Animer et informer le territoire (médiatisation des actions, diffusion presses locales, revues des communes etc...)	
	4.2. Communication Interne		4.2.1. A destination des professionnels et des Instances 4.2.2. A destination des résidents et des aidants	
	4.3. Communication externe		4.3.1. Favoriser la dimension territoriale notamment par une information globalisée et organisée 4.3.2. Etablir une politique de communication attractive dans un environnement concurrentiel	
	4.4. Associer au travers d'événements exceptionnels		4.4.1. A l'initiative des EMSP HV afin de les promouvoir 4.4.2. Associer aux partenaires dans l'intérêt général et promouvoir les actions en matière sanitaire et MS	
	4.5. Politique de communication avec une recherche de partenariat financier		4.5.1. Cibler une communication comme appui des innovations et des expérimentations 4.5.2. Développer de nouveaux partenariats : CPAM ; CARISAT ; Conférence des financeurs etc.	

Boîte à outils Attractivité des métiers		Légende :
Axe Fiche action n°	Intitulé de la fiche action	Axe 1 : Informer Axe 2 : Former Axe 3 : Valoriser Axe 4 : Associer Axe 5 : Equilibrer
Axe 3 Valoriser - Fiche action n°12	Les structures : améliorer l'environnement professionnel	
Axe 5 Equilibrer - Fiche action n°23	Sortir de la spirale quasi industrielle	
Axe 5 Equilibrer - Fiche action n°22	Humaniser le soin, humaniser l'accompagnement	
Axe 5 Equilibrer - Fiche action n°24	Prioriser les protocoles des soins, les coordonner	
Axe 4 Associer - Fiche action n°18	Les ressources sur le territoire, le réseau	
Axe 4 Associer - Fiche action n°17	Les acteurs du territoire	
Axe 3 Valoriser - Fiche action n°14	La transformation de l'offre	
Axe 1 Informer - Fiche action n°3	S'associer pour fixer les partenariats	
Axe 4 Associer - Fiche action n°18	Innovation, expérimentation = donner la liberté d'entreprendre	
Axe 4 Associer - Fiche action n°20	Donner de la coupesse aux organisations pour recruter	
Axe 1 Informer - Fiche action n°1	L'accueil des stagiaires	
Axe 1 Informer - Fiche action n°6	Communiquer pour changer les représentations	
Axe 3 Valoriser - Fiche action n°13	La marque-entreprise	
Axe 2 Former - Fiche action n°8	Libérer la formation	
Axe 2 Former - Fiche action n°7	Mesurer les besoins de formation	
Axe 2 Former - Fiche action n°8	Créer des centres de formation territoriaux	
Axe 2 Former - Fiche action n°8	Individualiser la formation	
Axe 5 Equilibrer - Fiche action n°26	La qualité de vie au travail	
Axe 5 Equilibrer - Fiche action n°21	La contraintes de l'organisation du travail	
Axe 3 Valoriser - Fiche action n°11	Salaires : réguler et revaloriser, réévaluer par métiers	
Axe 4 Associer - Fiche action n°18	Management participatif dans les établissements "Changer de logiciel"	
Axe 2 Former - Fiche action n°10	Reconnaître, promouvoir les nouveaux métiers	
Axe 3 Valoriser - Fiche action n°16	Recentrer les métiers sur le soin	
Axe 1 Informer - Fiche action n°2	Sur la richesse et la diversité des métiers	
Axe 1 Informer - Fiche action n°4	La dimension territoriale	

Axe 1. Les besoins des personnes âgées

- Fiches actions stratégiques et opérationnelles

Axe 2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP-Haut Var

- Fiches actions stratégiques et opérationnelles

Axe 3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

- Fiches actions stratégiques et opérationnelles

Axe 4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe

- Fiches actions stratégiques et opérationnelles



1. Les besoins des personnes âgées

1.1. Les besoins des personnes âgées au domicile

1.1

FICHE ACTION N°1.1.1

Les actions visant à la prévention et au maintien de l'autonomie

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>La résidence autonomie est le premier maillon de l'institutionnalisation mais reste avant tout un domicile. L'une de ses missions fondamentales est de prévenir la perte d'autonomie.</p> <p>Les admissions de résidents au sein des EHPAD se font de plus en plus tardivement grâce au développement des prises en charge au domicile et d'actions de prévention visant à préserver leur autonomie.</p> <p>Ces actions doivent continuer à se déployer tant au domicile qu'au sein des institutions.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Optimiser la coordination au domicile - Améliorer la qualité de vie des usagers en respectant leur choix de vie. - Favoriser le lien social - Déployer des activités favorisant la mobilité des usagers du domicile et de l'EHPAD
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer une coordination des différents acteurs du domicile - Proposer la mutualisation des heures d'APA pour 3 à résidents ayant le même intervenant dans une logique d'un accompagnement renforcé mais collectif - Accompagner les aidants via la plateforme de répit - Renforcer la collaboration avec les acteurs sociaux, (CCAS, Professionnels libéraux) - Faire vivre le forfait autonomie en proposant plus d'actions de prévention - Redévelopper le lien social (changement d'habitude de vie suite au COVID) - Favoriser le repérage des fragilités en lien avec les CCAS et les équipes du domicile.
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier 	<p><u>Acteurs</u> : Animatrice, agent social, directeur</p> <p><u>Moyens</u> : S'appuyer sur les différents dispositifs déployés au sein des EHPAD,</p> <p><u>Calendrier</u> → Tout au long du PE</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Age d'entrée en institution ➔ Nombre d'hospitalisation ➔ Tenue d'une grille de GIRage des résidents
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Identifier les risques chez les usagers au domicile et les aidants de façon distincte.</p> <p>Evaluation de la perte d'autonomie.</p>



1. Les besoins des personnes âgées

1.1. Les besoins des personnes âgées au domicile

1.1

FICHE ACTION N°1.1.2

Les actions visant le maintien au domicile et les coopérations avec la Résidence Autonomie

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>80% des français attendent que les politiques publiques incitent au maintien à domicile (sondage Odoxa mai 2021).</p> <p>En 2027, le nombre de personnes âgées dépendantes devrait atteindre 2.9 millions et 3.9 millions en 2050. Les besoins d'aide et d'accompagnement à domicile vont ainsi augmenter de 20% à horizon 10 ans et 60% d'ici 30 ans.</p> <p>Ce constat renforce la nécessité de déployer des moyens pour favoriser le maintien au domicile.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Apporter des services personnalisés au domicile permettant de répondre aux besoins des usagers.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - S'appuyer sur le Centre de ressources territorial pour créer un service personnalisé - Déployer un projet de vie au domicile - Coordonner les intervenants afin de donner une cohérence dans l'accompagnement des professionnels - Renforcer le temps de psychomotricienne au domicile - Favoriser l'accès des kinésithérapeutes au domicile - Proposer un plateau technique sur les EHPAD pour la mise en place d'actions destinées à la prévention et aux activités physiques adaptées.
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> → Equipe CRT, EHPAD Aups et Salernes, plateforme de répit, CCAS, professions libérales, Animatrices des EHPAD</p> <p><u>Moyens</u> → Professionnels du CRT, équipes pluridisciplinaires du CRT</p> <p><u>Calendrier</u> → A partir du 2ème semestre 2024</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre de bénéficiaires du CRT (après un an 55 usagers cibles) ➔ Nombre de projets déployés
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Transmissions régulières des intervenants, coordination par l'IDEC du CRT.</p>



1. Les besoins des personnes âgées

1.1. Les besoins des personnes âgées au domicile

1.1

FICHE ACTION N°1.1.3

Les coopérations avec les acteurs œuvrant dans le maintien des personnes âgées au domicile

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Répondre aux besoins des personnes âgées induit de fait la mise en action de nombreux acteurs, médicaux, paramédicaux, administratifs. L'ensemble de ces acteurs œuvre quotidiennement pour favoriser le maintien de l'autonomie de ces usagers.</p> <p>Cependant, la cohérence d'un parcours et sa fluidification dépendent d'une coopération effective à renforcer dans les années à venir.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Formaliser des conventions de partenariats avec les acteurs du domicile.</p> <p>S'inscrire dans des actions communes avec l'ensemble du Groupement Territorial Social et Médico-Social (GTSMS)</p> <p>Positionner le Centre de ressource Territorial en complémentarité des offres domiciliaires existantes sur le territoire.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer une coordination avec les différents services et établissements du territoire via l'IDEC du CRT et le GTSMS - Déployer des projets communs avec les DAC, les communes, CLIC, pour améliorer les accompagnements au domicile - Mettre en place des outils communs avec le GTSMS facilitant les demandes des usagers sur le territoire (Liste d'admission commune, logiciel de soin commun). - Déployer via trajectoire
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> → Direction, professions libérales, équipe CRT</p> <p><u>Moyens</u> → Travail en réseau, Commissions coordination gériatriques</p> <p><u>Calendrier</u> → Début 2^{ème} semestre 2024</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Nombre de conventions de partenariats → Nombre d'accompagnement avec le CRT → Nombre de traitement des données via VTGA
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Identification des différents enjeux du territoire.</p> <p>Sécurisation des données informatiques RGPD.</p> <p>Communication fluide entre les acteurs, et maintenance des outils informatiques.</p>



1. Les besoins des personnes âgées

1.2. Les besoins fondamentaux en institution MS

FICHE ACTION N°1.2.1.

Qualité de vie

1.2

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>L'admission en institution constitue un tournant important dans la vie d'une personne. L'ensemble de ses habitudes est parfois modifié et la perte de repères est souvent très importantes.</p> <p>Pouvoir garantir une vie de qualité au sein de l'établissement est une priorité. C'est pourquoi le recueil des informations en amont de l'admission (projet de vie, habitudes de vie) ainsi que l'articulation de l'ensemble des services sont essentiels pour assurer à chaque résident la prise en compte de ses souhaits et habitudes de vie.</p> <p>L'admission lorsqu'elle est inévitable doit permettre au résident de se sentir le plus possible chez lui et lui garantir une vie la plus paisible qu'il soit.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Retrouver des habitudes du domicile au sein de l'EHPAD - Adapter la prise en soin de façon à respecter au mieux le rythme de chaque résident - Maintenir leur autonomie ou restaurer - Accompagner la fin de vie en prenant en compte les volontés - Diagnostiquer, prendre en charge les troubles alimentaires (dénutrition, obésité, troubles du comportement, fin de vie) - Développer la prise en charge de la déglutition - Évaluer les troubles psychomoteurs avec l'aide de la psychomotricienne
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Développer des réseaux de prise en charge spécifiques par la signature de conventions avec des partenaires. - Formaliser des fiches de suivi avec la diététicienne adaptées à chaque situation. - Communiquer à l'ensemble des professionnels les habitudes de vie d'un nouveau résident. - Prévoir son admission en identifiant un référent pour l'accompagner dès les premiers jours. - Faire intervenir un orthophoniste pour les problèmes de déglutition. - Revoir le pvi pour le non-acharnement thérapeutique (équipe pluridisciplinaire). - Intégrer dans le PVI, le souhait de fin de vie. - Avant l'admission, informer les familles des résidents et professionnels sur l'habilitation familiale, procuration - Dans les chambres, créer document avec les horaires, les noms, les animations, un petit kit de bienvenue. - Un mot de bienvenue signé, procédure d'accueil à formaliser. - Revoir le contrat de séjour - Revoir livret d'accueil des résidents - Prendre le GIR de référence et réévaluer au bout de 8 jours - Revoir tous les documents d'admission - Améliorer la prise en charge de la douleur : protocoliser la prise en charge de la douleur : mettre en place des échelles d'évaluations, formation des équipées soignantes par le référent douleur

	<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer d'une réponse systématique à la problématique de la douleur → former un référent douleur DESU - Utiliser la télémedecine pour la douleur avec l'hôpital de Draguignan - Faire participer le CVS dans les propositions d'actions
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<u>Acteurs</u> → Directions et équipe pluridisciplinaire, administration <u>Moyens</u> → Groupes de travail, réunions avec familles et résidents <u>Calendrier</u> → A partir du 1 er semestre 2024, tout au long du PE
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> → Nombre de participants aux réunions → Questionnaires de satisfaction → Evaluation interne
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	RBPP Outils loi 2002-2 Charte des droits des usagers et des familles CVS



1. Les besoins des personnes âgées

1.2. Les besoins fondamentaux en institution MS

FICHE ACTION N°1.2.2.

Sécurité

1.2

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>La prise en soin du résident implique qu'il se sente en sécurité dans son environnement, auprès des personnes qu'il côtoie et que ses biens puissent être en sécurité.</p> <p>L'évolution des besoins des résidents implique des mesures de sécurité réévaluées annuellement.</p> <p>De façon générale, la sécurité d'un établissement accueillant du public est une priorité et doit faire l'objet d'un contrôle régulier engageant des mises aux normes régulières.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer que les résidents aient le nécessaire pour subvenir à leurs besoins - Informer des services possibles dans les documents d'admission - Sécuriser les dispositifs d'appels d'urgence - Sécuriser les espaces communs (VA2CS) DOMOTIQUE - Détecteur de chutes - Fluidifier l'intervention des professionnels libéraux (pédicure, coiffeur). - Améliorer le circuit du médicament et sécuriser. Prévenir le risque médicamenteux. - Sécuriser les DASRI : respecter les consignes règlementaires - Sécuriser les données informatiques - Renforcer la sécurité lors de l'aide aux repas et la surveillance de la prise alimentaire - Mutualiser davantage sur les deux EHPAD la gestion de la sécurité de l'établissement
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vitrines avec vente de produits Hygiène/alimentaire - Suivi avec les tuteurs de l'argent de poche - Mettre le suivi des soins pédicure sur TITAN avec accès à l'accueil - Contrôle du médicament depuis la prescription jusqu'à administration - Disposer de documents spécifiques intégrant les attendus règlementaires - Auto évaluer la dynamique d'amélioration continue liée au circuit du médicament - Augmenter le temps de travail de l'agent en charge de la sécurité et prévention au regard des besoins des EHPAD et des moyens à disposition - Sécuriser le coffre des toxiques - Remplir le DMP pour l'ensemble des résidents avec consentement - Engager une réflexion permettant la veille et l'aide à la prise alimentaire durant les repas - Réactiver le comité qualité et analyse des EIG - Impliquer le CVS et les RP dans les propositions d'actions - Former les professionnels à la messagerie sécurisée IJTRACE
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs 	<p><u>Acteurs</u> → Directions et équipes de directions, cadres intermédiaires, administrateurs, responsable sécurité prévention</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - Indicateurs 	<p><u>Moyens</u> →</p> <p><u>Calendrier</u> → Début 2024 et tout au long du PE</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre de participants aux réunions ➔ Nombre de réponses à AAP et AMI ➔ Nombre de conventions de coopérations signées ➔ Nouveaux territoires d'accueil (café des aidants)
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Respect des cahiers des charges et calendriers</p> <p>RGPD</p> <p>RBPP</p> <p>Circuit du médicament-ANSM</p>



1. Les besoins des personnes âgées

1.2. Les besoins fondamentaux en institution MS

1.2

FICHE ACTION N°1.2.3.

Respect des droits

Constat du diagnostic	<p>La loi 2002-2 a restauré la place des usagers au cœur des dispositifs médico-sociaux. Toutefois dans sa déclinaison opérationnelle il est parfois plus complexe de s’assurer du parfait respect des droits fondamentaux des résidents. En outre, ces mêmes résidents ignorent régulièrement ces droits. Au niveau des établissements médico-sociaux publics du haut Var mais également de la résidence autonomie, le respect des droits est une priorité appliquée au quotidien par l’ensemble des équipes pluridisciplinaires. Néanmoins, l’évolution rapide des textes entraîne naturellement une évolution permanente de l’organisation pour leur application.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Eclairer et veiller aux droits des usagers
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Faire vivre le CVS - Veille juridique et application des droits fondamentaux - Mettre en place un registre des réclamations (si non mis en œuvre)
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> → Equipe pluridisciplinaire <u>Moyens</u> → CVS <u>Calendrier</u> → Tout au long du PE (2024 pour le registre)</p>
Indicateurs d’évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> → Questionnaire de satisfaction → CR de CVS
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Veille juridique</p>



1. Les besoins des personnes âgées

1.3. Les besoins spécifiques des PA en institution MS

La prise en charge des résidents atteints de maladies (neurodégénératives, PHV, psy, etc.)

1.3

FICHE ACTION N°1.3.1.

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Les admissions de résidents dans l'EHPAD avec troubles du comportement modéré à sévère ont augmenté de manière significative et nous oblige à réajuster nos pratiques et modèles organisationnels. L'architecture des UP est adaptée, elle réduit considérablement le risque de fugue et permet la déambulation. Reste encore un nombre considérable de résidents sous neuroleptiques (UP et hors UP) La prise en charge spécifique la nuit de ces résidents pose d'autant plus de problèmes qu'elle perturbe le sommeil de la majorité des personnes accueillies et nécessite souvent l'introduction de traitement de type somnifères, anxiolytiques....</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Diminuer les traitements médicamenteux dans la prise en charge des troubles du comportement</p> <p>Optimiser le fonctionnement des UP</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Former les professionnels à la prise en charge non médicamenteuse des troubles du comportements (ASG, Montessori...) Formaliser les protocoles de mise en place des traitements non médicamenteux Réitérer dans le cadre d'un projet la demande de PASA de nuit Intégrer de nouvelle prise en charge non médicamenteuse dans l'organisation des soins, optimiser la mise en place de PEC non médicamenteuses (Séance Snoezelen...)</p> <p>Revoir les missions, les fiches de poste et conditions et organisation des professionnels et intervenants de l'UP</p>
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - Indicateurs 	<p>Formations : ASG : <u>Acteurs</u> → former les aide soignantes, AES Montessori, Snoezelen : <u>Acteurs</u> → IDE, soignants, animatrices, psychologue <u>Moyens</u> → PEC ANFH et formation en intra par la psychologue, psychomotricienne, médecin coordonnateur... par le biais du centre de formation continue de l'EHPAD « Source Formation » Mise en place de groupe de travail pour l'élaboration de chaque protocole <u>Calendrier</u> → formations : plan pluriannuel de formation <u>Indicateur</u> → nombre d'agents formés par an /type de formation/qualification Formaliser les protocoles : <u>Acteurs</u> → médecin coordonnateur, psychologue, psychomotricienne, cadre de santé <u>Moyens</u> → Protocoles : programmer annuellement les protocoles à développer et à mettre en œuvre</p>

	<p>Calendrier → tout au long du P-E</p> <p>Indicateur → nombre de protocole mis en place, nombre de nouvelles modalités de PEC intégrée dans l'organisation de l'UP, du PASA, de la partie EHPAD (pour cette dernière en lien aussi avec les animatrices)</p> <p>Optimiser le fonctionnement des UP :</p> <p>Acteurs → médecin coordonnateur, psychologue, psychomotricienne, cadre de santé, ASG</p> <p>Moyens → groupe de travail, utilisation et analyse de l'outils NPI-Es</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Mise à jour annuelle du projet de service UP ➔ Indicateur Compte rendus des groupes de travail ➔ Date de révision des fiches de poste et de tâches <p>Demande de PASA de nuit :</p> <p>Acteurs → médecin coordonnateur, psychologue, psychomotricienne, cadre de santé, IDE, ASG : groupe de travail</p> <p>Moyens → organisation et suivi des groupes de travail, utilisation et analyse de l'outils NPI-Es</p> <p>Financement de 2 ASG de nuit</p> <p>Indicateur → file active et évolution du score NPI-Es</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Pour le PASA de nuit → accord validé d'un fonctionnement en PASA de nuit</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ % de diminution des psychotropes et neuroleptiques utilisés dans la structure pour le PASA, l'UP et les services EHPAD classique
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Prendre en compte dans l'évaluation des résultats la corrélation avec les scores NPI-Es de départ</p> <p>Mise en œuvre des RBPP délivrées lors des formations (ASG, Montessori, Snoezelen....)</p>



1. Les besoins des personnes âgées

1.3. Les besoins spécifiques des PA en institution MS

L'adaptation des services aux spécificités des publics (animation, restauration, soins, environnement)

FICHE ACTION N°1.3.2.

1.3

Constat du diagnostic	Nous accueillons des publics de plus en plus dépendants avec des polypathologies et handicapés
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer une continuité de l'animation Week end, fêtes et durant les congés de l'animatrice - Assurer une animation pour l'ensemble des résidents - Améliorer l'organisation du travail en fonction des différents services - Créer un environnement sensoriel stimulant pour les résidents dépendants des étages - Continuer à former le personnel de restauration afin de répondre aux besoins/demandes/spécificités des résidents
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Restaurer couloirs et chambres - Adapter la musique en fonction des temps de la journée afin de créer des repères temporels - Favoriser un environnement paisible et stimulant type snoezelen pour les étages : un mur sensoriel
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - Indicateurs 	<u>Acteurs</u> → Directions et équipes de directions, cadres intermédiaires, administrateurs, <u>Moyens</u> → Selon AAP et AMI ; participation et mise en place de réunions territoriales <u>Calendrier</u> → Selon AAP et AMI, tout au long du PE
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre de participants aux réunions ➔ Nombre de réponses à AAP et AMI ➔ Nombre de conventions de coopérations signées ➔ Nouveaux territoires d'accueil (café des aidants)
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Respect des cahiers des charges et calendriers RGPD RBPP Circuit du médicament-ANSM



Les besoins des personnes âgées

1.3. Les besoins spécifiques des PA en institution MS

1.3

FICHE ACTION N°1.3.3.

La mise en place de dispositifs adaptés aux publics (PASA, PASA de nuit, UP, HTU, AJ, Snoezelen, groupe de parole, etc.)

Constat du diagnostic	Pour répondre à l'évolution du public accueilli en établissement il convient d'adapter les dispositifs aux besoins spécifiques des personnes accueillies. Ces dispositifs permettent de déployer du personnel qualifié afin de répondre aux différents troubles que peuvent rencontrer les personnes souffrant de maladies neurodégénératives.
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Répondre aux AAP - Limiter le recours aux hospitalisations (notamment d'urgence) - Limiter les troubles du comportement et de l'anxiété
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Intégrer ces dispositifs aux PAP des personnes accueillies. - Mettre en place des actions spécifiques - Déployer : UHP, PASA de nuit, HT
Actions à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs <p><u>Acteurs</u> → Equipe pluridisciplinaire <u>Moyens</u> → Selon AAP et AMI ; participation et mise en place de réunions territoriales <u>Calendrier</u> → Selon AAP et AMI, tout au long du PE</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ File active ➔ Nombre de réponses à AAP et AMI
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Respect des cahiers des charges et calendriers Adhésion des professionnels aux projets (taille critique)



1. Les besoins des personnes âgées

1.4. L'accompagnement des familles, les aidants

1.4.

FICHE ACTION N°1.4.1.

L'accompagnement de sa famille dès l'entrée en institution

Constat du diagnostic	<p>Si l'admission d'une personne âgée vulnérable constitue le cœur de la mission de l'EHPAD, accompagner la famille lorsqu'elle est présente lors de cette admission est tout aussi primordial.</p> <p>Fort sentiment de culpabilité ou parfois épuisement psychique et physique, la famille peut être tout aussi démunie et déstabilisée lors de l'admission. Accompagner et informer les familles sont deux missions qui doivent être prioritaires pour l'EHPAD.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Informer les familles du fonctionnement de l'EHPAD - Les soutenir et identifier en amont des situations d'épuisement - Favoriser le contact et la participation des familles à la vie institutionnelle
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Entretien d'accueil (agent d'accueil, cadre de santé/IDEC) - Proposer la participation des personnes de confiance au PVI avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire - Entretien de suivi si nécessaire avec la psychologue - Créer des activités réalisées avec les résidents - Invitations aux manifestations organisées par l'établissement - Invitations aux cafés des aidants qui sert de trait d'union entre le domicile et l'institution.
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - Indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> → Administration, psychologue, cadre, direction, Médecin coordonnateur.</p> <p><u>Moyens</u> → Temps d'échange avec les famille en amont de l'admission, équipe pluridisciplinaire attentive à l'évolution.</p> <p><u>Calendrier</u> → 2^{ème} semestre 2024</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Recueil et analyse des questionnaires de satisfaction - Nombres de participants aux manifestations, réunions... - Participations aux PVI - Participations au café des aidants
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Respect du calendrier et du recueil des données en vue d'une étude statistique.</p> <p>Charte des droits des usagers et des familles</p>



1. Les besoins des personnes âgées

1.4. L'accompagnement des familles, les aidants

FICHE ACTION N°1.4.2.

L'accompagnement des aidants

1.4.

Constat du diagnostic	<p>Les aidants font désormais l'objet d'une reconnaissance dans la société (loi du 28/12/2015) mais lorsque le maintien à domicile atteint ses limites et que la personne aidée dépendante est confiée à un établissement, qu'en est-il de cet aidant et de ses liens avec la personne dont il n'a désormais plus la charge ? Comment faciliter au mieux la transition de proche aidant du domicile à celui d'aidant de ce même proche en établissement ?</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagner lors de l'accueil du résident - Informer, rassurer, soutenir - Faire le lien entre le domicile et l'établissement - Eviter l'isolement social - Mieux repérer les aidants et les accompagner au plus tôt
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Entretien d'accueil (agent d'accueil, cadre de santé/IDEC) - PVI avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire - Entretien de suivi si nécessaire avec la psychologue - Invitations aux instances (CVS) - Invitations aux manifestations organisées par l'établissement - Invitations aux cafés des aidants qui sert de trait d'union entre le domicile et l'institution - Formation des aidants - Identifier les aidants en collaboration avec les acteurs du domicile
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - Indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> → Directions et équipes de directions, cadres intermédiaires, AMA, Médecin coordonnateur, toutes les équipes <u>Moyens</u> → <u>Calendrier</u> →</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Recueil et analyse des questionnaires de satisfaction - Nombres de participants aux manifestations, réunions...
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Respect du calendrier et du recueil des données en vue d'une étude statistique</p>



1. Les besoins des personnes âgées

1.4. L'accompagnement des familles, les aidants

1.4.

FICHE ACTION N°1.4.3.

Mise en place de dispositifs : plateforme de répit, accueil temporaire

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>L'accompagnement des aînés représente un enjeu majeur de santé publique au regard du vieillissement de la population, notamment sur le territoire. L'analyse des besoins du territoire doit permettre à l'ensemble des acteurs (pouvoirs publics, ESMS, Sanitaire) de répondre de façon adaptée et évolutive à ces derniers.</p> <p>Les ESMS doivent s'inscrire dans une logique de territoire et ne plus se contenter d'une prise en charge et d'un accompagnement au regard de la seule institution.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Déployer une plateforme de répit PA / PH. Développer l'hébergement temporaire Se positionner sur des réponses à AAP dans une logique territoriale (baluchonnage, ...). Développer l'activité du café des aidants itinérant.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Réponse à AAP ou AMI - Déployer la plate-forme de répit sur l'année 2024 - Travailler en réseau sur le territoire - Développer les coopérations - Etendre la zone d'intervention du café des aidants itinérant, le faire connaître
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> → Directions et équipes de directions, cadres intermédiaires, administrateurs, <u>Moyens</u> → Selon AAP et AMI ; participation et mise en place de réunions territoriales <u>Calendrier</u> → Selon AAP et AMI, tout au long du PE</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre de participants aux réunions ➔ Nombre de réponses à AAP et AMI ➔ Nombre de conventions de coopérations signées ➔ Nouveaux territoires d'accueil (café des aidants)
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Respect des cahiers des charges et calendriers Adhésion des professionnels aux projets (taille critique)</p>



1. Les besoins des personnes âgées

1.5. Le parcours coordonné

1.5.

FICHE ACTION N°1.5.1.

Formaliser le parcours coordonné entre les structures MS du territoire

Constat du diagnostic	<p>La démarche PAERPA initiée par le ministère de la santé en 2016 a instauré une dynamique de parcours coordonné. « L'objectif est de faire en sorte que soient prodigués les bons soins, par les bons professionnels, dans les bonnes structures au bon moment... »</p> <p>Le projet ESMS numérique a vocation à adapter l'outil informatique au service d'un parcours coordonné.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<p>Déployer le dispositif ESMS numérique. Formaliser des coopérations inter établissements. Favoriser l'échange inter-structures.</p>
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des procédures : Admission, hospitalisation, ... - Déployer un logiciel informatique commun - Harmoniser les pratiques - Développer les conventions de partenariat - Travailler en réseau sur le territoire - Mettre en place des coopérations
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> → Directions et équipes de directions, équipes pluridisciplinaires, services informatiques, administrateurs, <u>Moyens</u> → Outils logiciels et bureautiques ; rencontres régulières <u>Calendrier</u> → 2024/2025</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> → Outil informatique commun → Nombre de procédures communes mises en place → Nombre de conventions signées → Taux de satisfaction des usagers concernés
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Délimiter le territoire aux ESMS locaux Limiter les ruptures de parcours</p> <p>S'assurer d'une communication régulière</p>



1. Les besoins des personnes âgées

1.5. Le parcours coordonné

1.5.

FICHE ACTION N°1.5.2.

Renforcer la coopération avec le secteur sanitaire (CHD)

Constat du diagnostic	<p>L'organisation de l'offre médico-sociale sur le territoire du Var induit le déploiement de dispositifs adaptés dans des zones géographiques où la démographie médicale est une problématique.</p> <p>C'est pourquoi, la coopération avec le secteur sanitaire est indispensable pour fluidifier les admissions, limiter les recours aux hospitalisations et travailler de concert au service des usagers</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<p>Renforcer les conventions de partenariats avec les différents services du centre hospitalier de la Dracénie.</p> <p>Impliquer le CHD dans le cadre des réponses aux appels à projet.</p>
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Conventionner avec les différents services de l'hôpital (Urgences, UHR, EMG) ... - Déployer et améliorer les services de Télémédecine - Mise en place d'actions conjointes visant à prévenir les situations de rupture (travail en lien avec la DAC) - Travailler en lien pour limiter les 2^{ème}s passages aux urgences
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> → Directions et équipes de directions, équipes pluridisciplinaires,</p> <p><u>Moyens</u> → Outils logiciels et bureautiques ; rencontres régulières</p> <p><u>Calendrier</u> → 2024/2025</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> → Outil informatique commun → Nombre de procédures communes mises en place → Nombre de conventions signées → Taux de satisfaction des usagers concernés
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Délimiter le territoire aux ESMS locaux</p> <p>Limiter les ruptures de parcours</p> <p>S'assurer d'une communication régulière</p>



1. Les besoins des personnes âgées

1.5. Le parcours coordonné

FICHE ACTION N°1.5.3.

Renforcer et formaliser le parcours social

1.5.

Constat du diagnostic	<p>Nombreuses sont les familles qui arrivent en institution en ne disposant que de peu d'informations concernant leurs droits. Certaines confusions existent concernant les aides financières et les différents organismes financeurs.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer l'information des usagers et leurs aidants. - Améliorer les relations professionnelles entre les différents organismes et institutions. - Fluidifier les démarches et permettre aux usagers de pouvoir facilement initier les démarches
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Constitution d'un flyer remis aux familles « contacts et démarches utiles ». - Créer un onglet sur le site internet permettant de renvoyer vers les liens des CCAS, et divers organismes d'accompagnement (département pour dossiers APA et ASH, CLIC, DAC...). - Améliorer la formation des professionnels concernant les différents types d'aides existants et leur fonctionnement. - Organiser des réunions d'informations en faisant participer le CLIC
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - Indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> → Agent d'accueil, équipe pluridisciplinaire, élus, CCAS <u>Moyens</u> → Réunions d'informations, supports de communications <u>Calendrier</u> → Fin 2024</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des usagers - Enquête de satisfaction
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<ul style="list-style-type: none"> - Proposer une information claire et actualisée. - Collaboration avec Assistants sociaux des communes



2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP du Haut-Var

2.1. Mesurer et évaluer les besoins du territoire

FICHE ACTION N°2.1.1.

Grâce au déploiement du CRT sur le territoire

2.1.

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Les orientations du législateur visent à promouvoir le maintien à domicile et la lutte contre la perte d'autonomie. Dans un territoire où l'accès aux soins se complexifie et où l'isolement social est facteur de dépendance, le CRT s'avère être un outil indispensable. En effet, les objectifs sont nombreux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Permettre aux résidents de pouvoir rester à leur domicile en adaptant et coordonnant les services au domicile. Services à la carte - Favoriser la formation des professionnels et des aidants à l'accompagnement des personnes en situation de dépendance - Soutenir les aidants et leur proposer des solutions de répit - Favoriser la coordination des acteurs du soin sur le territoire et déployer une offre permettant de limiter le recours aux hospitalisations.
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'accès aux soins pour tous, - Lutter contre l'isolement social, - Limiter le recours aux hospitalisations - Adapter les services de l'EHPAD vers le domicile
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Développer en lien avec les acteurs du territoire les soins à domicile - Mettre à disposition les plateaux techniques et services pour les personnes en milieu ordinaire (animations, kinés, dentiste, ...) - Travailler en réseau avec les différents partenaires - Déployer des dispositifs de démotique au domicile - Assurer une prise en soin des usagers en fonction de leur besoins évolutifs - Étendre le dispositif d'astreinte de nuit aux usagers du CRT - Déployer une plateforme de répit - Recruter des professionnels pour le CRT et les former à l'accompagnement des usagers au domicile - Assurer une communication étendue sur le territoire pour assurer la promotion du CRT - Rencontrer les communes, les acteurs médicaux et paramédicaux pour travailler en complémentarité.
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : Intervenants du domicile, cadre de santé, équipe pluridisciplinaire <u>Moyens</u> : recrutements dans le cadre du CRT <u>Indicateur</u> : Nombre de prises en soins, taux de couverture du territoire <u>Calendrier</u> : déploiement Juillet 2024</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre d'accompagnement au domicile ➔ Limite du nombre d'hospitalisation
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Promouvoir les bonnes pratiques professionnelles.</p> <p>File active</p>



2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP du Haut-Var

2.1. Mesurer et évaluer les besoins du territoire

FICHE ACTION N°2.1.2.

Participer avec les acteurs de la démocratie sanitaire (CTS)

2.1.

Constat du diagnostic	Le Conseil Territorial de Santé (le CTS) est un acteur du PRS (Plan Régional de Santé). La mise en œuvre de ce PRS implique de fait la participation de tous : Usagers, élus, professionnels.
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser le dialogue et l'élaboration d'actions sur le territoire - Permettre un lieu d'échange avec l'ensemble des parties prenantes - La responsabilisation des acteurs afin d'avoir une représentativité dans le PRS
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Avoir une représentation du territoire au CTS - Participer aux réunions de démocratie sanitaire - Faire vivre la démocratie sanitaire sur le territoire (réunions d'orientation)
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<u>Acteurs</u> : L'ensemble des parties prenantes <u>Moyens</u> : Réunions <u>Calendrier</u> : 2027
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre de réunions ➔ Colloque
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Réussir à faire émerger des idées ayant un sens commun au niveau du CTS et pas plus



2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP du Haut-Var

2.2. Adapter les dispositifs aux besoins du territoire

FICHE ACTION N°2.2.1.

Participer aux actions de développement des outils numériques (GCSMS)

2.2.

Constat du diagnostic	<p>Le virage du numérique en santé (et pour l'autonomie) a été rappelé par le lancement de la feuille de route du numérique en santé 2023-2027 « mettre le numérique au service de la santé ». 4 axes majeurs ont été mis en exergue :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer la prévention et se rendre acteur de sa santé, - Mettre en place des outils de prise en charge - Un accès à la santé pour tous - Développer un cadre propice pour l'application du numérique en santé
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Développer les outils du numérique
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Harmoniser les SI (système d'information) - Déploiement de VTGA - ESMS numérique - Déployer un SI « interfaçable » entre la médecine de ville, l'hôpital et les ESMS
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : Directeurs puis équipes pluridisciplinaires <u>Moyens</u> : Fonds ESMS numériques <u>Calendrier</u> : 1^{er} trimestre 2024 puis tout au long du PE</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Formation des professionnels ➔ Taux de remplissage du DMP > 70% ➔ Orientations via VTGA
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>RGPD Hébergement des données Piratage informatique de données numériques</p>



2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP du Haut-Var

2.2. Adapter les dispositifs aux besoins du territoire

Répondre aux enjeux de la transformation de l'offre

FICHE ACTION N°2.2.2.

2.2.

Constat du diagnostic	<p>La transformation de l'offre implique toute action visant à rendre l'accompagnement plus inclusif, plus souple et plus adapté à la prise en compte des situations individuelles, notamment complexes.</p> <p>Les parcours se construisent en favorisant l'auto-détermination mais aussi à partir des besoins de la personne.</p> <p>Dans un rapport de 2022, la cour des comptes a d'ailleurs plébiscité la transformation du modèle des EHPAD.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	S'adapter aux contraintes territoriales en répondant aux besoins d'un public ciblé
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Consolider le partenariat : ARS / EHPAD / CH - S'inscrire dans le réseau à travers notamment le GCSMS - Offrir un socle de prestations et individualiser chaque accompagnement
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : Directeur</p> <p><u>Moyens</u> : Se faire connaître, travailler en réseau</p> <p><u>Calendrier</u> : 2026</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Conventions de partenariat ➔ Adhésion à un GCSMS (ou tout autre réseau) ➔ Evaluation des PAP, PVI
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Ne pas perdre son identité</p> <p>Coordination entre les acteurs</p>



2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP du Haut-Var

2.3. Coordonner les acteurs du territoire

Profiter du développement des GCSMS des EHPAD

FICHE ACTION N°2.3.1.

2.3.

Constat du diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> - La proposition de loi portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir en France vise à créer un « Groupement Territorial social et médico-social pour personnes âgées (GTSMS) » - D'ici 2026, il est question d'organiser le secteur médico-social autour de ces groupements, pendant des GHT. - C'est pourquoi, le GCSMS des huit pays varois entend s'organiser dès 2024 afin d'amorcer ce tournant.
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Profiter du GCSMS pour harmoniser l'accompagnement sur le département - Proposer en lien avec le GCSMS un maillage territorial cohérent.
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Harmoniser les SI (système d'information) sur l'ensemble des EHPAD du VAR. ESMS numérique - Profiter du recrutement d'un qualicien porté par le GCSMS - S'appuyer sur le GCSMS pour déployer les Service autonomie au domicile d'ici 2026
Actions à mettre en œuvre	<p><u>Acteurs</u> : Directeurs des EHPAD membres du GCSMSM puis équipes pluridisciplinaires</p> <p><u>Moyens</u> : Fonds ESMS numériques et cotisations des EHPAD</p> <p><u>Calendrier</u> : 1^{er} trimestre 2024 puis tout au long du PE</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Formation des professionnels ➔ Taux de remplissage du DMP > 70% ➔ Orientations via VTGA ➔ Réunions d'informations sur les différentes communes du territoire ➔ Actions qualités menées par le référent qualité
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>RGPD</p> <p>Hébergement des données</p> <p>Piratage informatique de données numériques</p> <p>Bonne communication au sein du GCSMS et à l'ensemble des EHPAD</p>



2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP du Haut-Var

2.3. Coordonner les acteurs du territoire

Profiter de l'expérimentation attractivité des métiers pour développer sur le territoire un véritable réseau

2.3.

FICHE ACTION N°2.3.2.

Constat du diagnostic	<p>La problématique du manque de personnel médical et paramédical touche les établissements sanitaires ainsi que les établissements médico-sociaux.</p> <p>La CSPAMS PACA s'est saisie de cette problématique et a mis en œuvre une boîte à outils Attractivité des métiers.</p> <p>Pour soutenir cette action, la CRSA et l'ARS PACA ont financé une chargée de mission qui doit expérimenter ce dispositif sur deux territoires des arrières pays du Var et du Vaucluse.</p> <p>Cette boîte à outils a pour objectifs de mettre en œuvre une dynamique territoriale.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Engager les établissements médico-sociaux dans l'expérimentation dès 2024 de la boîte à outils
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Le directeur doit assurer le relais auprès de la CSPAMS et de la CRSA. - La directrice RH et l'AAH RH représenteront les EMSP-HV. - Déclinaison des fiches Actions dans les établissements et dans les services
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : les services DRH, les agents des services, les représentants des CSE</p> <p><u>Moyens</u> : temps de participation</p> <p><u>Calendrier</u> : 2024</p> <p><u>Indicateurs</u> : participation aux réunions</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre de fiches actions de la boîte à outils mises en œuvre ➔ ➔ ➔
Point de vigilance	Veiller à l'implication de l'ensemble des acteurs du territoire
Bonnes pratiques à promouvoir	La mise en œuvre de la boîte à outils peut être considérée comme un prétexte pour promouvoir « le travailler ensemble »



2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP du Haut-Var

2.4. Répondre à la problématique de désertification médicale

2.4.

FICHE ACTION N°2.4.1.

Développer des réseaux de partenaires médicaux et paramédicaux

Constat du diagnostic	<p>La désertification médicale est au cœur des préoccupations des pouvoirs publics mais aussi des usagers.</p> <p>Le haut Var ne fait pas exception à cette règle. En effet, selon les prévisions établies en 2022, d'ici 2029, le nombre d'omnipraticiens sur le territoire de Dracénie Provence Verdon Agglomération passera de + de 80 médecins à 32 d'ici à 2025</p> <p>Dans un département où la population âgée ne cesse de croître, il est indispensable de pouvoir déployer un réseau de santé efficient.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Développer le réseau médical et paramédical Sur le territoire afin de proposer une offre cohérente et accessible à tous.
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Développer des partenariats y/c au-delà du territoire - Intensifier le déploiement de la télémédecine - Organiser la commission de coordination gériatrique - Former les IDE à l'utilisation de la Télémédecine - Proposer aux habitants du territoire le recours aux dispositifs médicaux et paramédicaux des établissements - S'inscrire dans les différentes réflexions territoriales sur les besoins en santé
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : Directeur, médecins, cadre de santé, élus</p> <p><u>Moyens</u> : Fédérer sur le territoire</p> <p><u>Calendrier</u> : 2025</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Conventions de partenariat ➔ Nombre de téléconsultations et télé expertises ➔ Nombre de praticiens mobilisés
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Réussir à fédérer et à faire émerger des idées et actions communes.</p> <p>Adapter les effectifs aux besoins recensés</p>



2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP du Haut-Var

2.4. Répondre à la problématique de désertification médicale

Etre soutien aux collectivités dans la création d'une maison médicale ou d'une maison de santé

2.4.

FICHE ACTION N°2.4.2.

<p>Constat du diagnostic</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les problématiques liées à la démographie médicale incitent les communes à s'emparer du sujet afin de proposer une offre de soins populationnels. - Pour ce faire, elles organisent une offre médicale sur le territoire permettant alors de proposer un véritable réseau de santé de premier recours limitant alors les hospitalisations et soins d'urgence. - Les Ehpad constitue aujourd'hui un pôle d'excellence en matière de gériatrie et gérontologie et doivent s'impliquer au cœur des problématiques de santé des personnes en perte d'autonomie
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Participer aux réflexions engagées par les communes pour améliorer l'offre de soin et prévention sur les communes. - Proposer en lien avec le GCSMS un maillage territorial cohérent.
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Harmoniser les SI (système d'information) sur l'ensemble des EHPAD du VAR. ESMS numérique - Profiter du recrutement d'un qualicien porté par le GCSMS - S'appuyer sur le GCSMS pour déployer les Service autonomie au domicile d'ici 2026
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : Directeurs des EHPAD membres du GCSMSM puis équipes pluridisciplinaires</p> <p><u>Moyens</u> : Fonds ESMS numériques et cotisations des EHPAD</p> <p><u>Calendrier</u> : 1^{er} trimestre 2024 puis tout au long du PE</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Formation des professionnels ➔ Taux de remplissage du DMP > 70% ➔ Orientations via VTGA ➔ Réunions d'informations sur les différentes communes du territoire ➔ Actions qualités menées par le référent qualité
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>RGPD</p> <p>Hébergement des données</p> <p>Piratage informatique de données numériques</p> <p>Bonne communication au sein du GCSMS et à l'ensemble des EHPAD</p>



2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP du Haut-Var

2.5. S'intégrer dans un dispositif global de réponse aux besoins de santé du territoire

2.5.

FICHE ACTION N°2.5.1.

Développer les coopérations du secteur public (Etablissements FPH)

Constat du diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> - Les EHPAD sont confrontés à une forte concurrence. Le secteur privé à but lucratif ainsi que le secteur associatif privé se regroupent et représentent une force non négligeable. Ce faisant les EHPAD publics se trouvent parfois isolés.
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Développer une forte coopération avec tous les acteurs de la fonction publique hospitalière, les établissements de santé en particulier.
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Développer toutes les coopérations vers le secteur public - Les contractualiser - Les faire savoir - Mettre en œuvre avec les partenaires des parcours de prise en charge coordonnés
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : les établissements de santé, le CHD en particulier, les EHPAD publics</p> <p><u>Moyens</u> : Equipe de direction, engagement FHF, GEPSO</p> <p><u>Calendrier</u> : dès 2024, durée du PE</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Conventions ➔ Réponses communes aux appels à projets
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Veiller à ce que les conventions se traduisent par une véritable amélioration de la prise en charge, de l'amélioration des conditions de travail, etc...</p> <p>S'assurer de la traçabilité des conventions, mettre en place un suivi des conventions (durée, pertinence)</p> <p>Veiller à la représentation des établissements</p> <p>Promouvoir auprès des DH le secteur médico-social</p> <p>Coopérer avec le GHT 83</p>



2. La réponse aux besoins (2023/2028) du territoire des EMSP du Haut-Var

2.5. S'intégrer dans un dispositif global de réponse aux besoins de santé du territoire

2.5.

FICHE ACTION N°2.5.2.

Positionner les établissements médico-sociaux publics du Haut-Var comme acteur ressource du MS

Constat du diagnostic	<p>Le secteur médico-social est morcelé, on reconnaît aujourd'hui les établissements au travers de leurs entités juridiques.</p> <p>Le statut juridique de la direction commune conforte cette représentation.</p> <p>Les établissements médico-sociaux ont aujourd'hui le souhait de répondre globalement aux besoins médico-sociaux de l'ensemble du territoire. Cet objectif est aujourd'hui fixé dans les orientations du PRS3 de la région PACA.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Toutes les actions œuvrant pour la reconnaissance de l'identité des Etablissements Médico-Sociaux Publics du Haut-Var.
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - S'installer dans la globalité du territoire - Répondre aux appels à projets secteur PA/PH - S'intégrer avec tous les acteurs médico et paramédicaux, publics et privés - Se faire reconnaître auprès des organismes de coordination (DAC, CPTS, DPVA)
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : l'ensemble des professionnels portés par l'équipe d'encadrement et de direction</p> <p><u>Moyens</u> : participation aux réunions et aux manifestations des acteurs du territoire, participation au Conseil Territorial de Santé</p> <p><u>Calendrier</u> : 2024</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Participation des professionnels aux instances ➔ Participation formelle aux groupements de coopération
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Préserver les identités institutionnelles et professionnelles</p> <p>Mettre en valeur et s'appuyer sur les expériences positives des entités juridiques</p>



3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

3.1. Attirer et recruter les talents

3.1.

**FICHE ACTION
N°3.1.1.**

Informier sur la richesse et la diversité des métiers pour attirer les talents

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Le secteur médico-social et sanitaire souffre d'un manque d'attractivité. La crise sanitaire a renforcé cette carence.</p> <p>C'est pourquoi les établissements doivent être attractifs afin d'attirer et de fidéliser les professionnels.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer le sentiment d'appartenance des professionnels. - Mettre en avant l'engagement de l'établissement dans des projets. - Communiquer sur les valeurs de l'établissement - Dessiner une carrière à chaque professionnel - Faire connaître et valoriser les métiers en EHPAD
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer le travail de collaboration avec les organismes de formation et apprentissage (GRETA, CERFAH, IFSI, mission locale, pôle emploi) - Mettre en place des journées portes ouvertes - Effectuer systématiquement une réponse à chaque demande d'emploi - Diffuser les annonces d'emploi sur nos réseaux sociaux - Diffuser un livret d'accueil des nouveaux professionnels en mettant en lumière les valeurs de l'établissement. - Déployer le « vis ma vie » dans les différents services. - Mettre en place des sessions de cohésion avec les professionnels.
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - Indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> → Direction, adjoint des cadres</p> <p><u>Moyens</u> → Réunions d'informations, supports de communications, journées portes ouvertes</p> <p><u>Calendrier</u> → Fin 2024</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Questionnaire satisfaction professionnels - Nombre de cv reçus
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Travailler sur la communication externe



3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

3.1. Attirer et recruter les talents

Communiquer pour changer les représentations et développer la marque entreprise

3.1.

FICHE ACTION N°3.1.2.

Constat du diagnostic	<p>Ces dernières années, l'image des EHPAD a été ternie par de nombreuses affaires très fortement médiatisées.</p> <p>Dans le cadre de l'attractivité des métiers, il est reconnu que développer la marque entreprise peut être un attrait pour attirer de futurs professionnels de nos établissements.</p> <p>Il est important de travailler sur l'image globale de nos établissements médico-sociaux.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre une image positive du secteur sanitaire et médico-social en direction de futurs salariés.
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Participation aux groupes Attractivité des métiers - Participation à l'action marque entreprise développée par l'ANFH
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : Equipe RH</p> <p><u>Moyens</u> : Participation des professionnels aux actions</p> <p><u>Calendrier</u> : plan de formation 2024</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre de salariés participants ➔ Nombre d'actions communes avec les acteurs du territoire ➔ Nombre d'actions de communication ➔ Mesure des candidatures par secteurs d'activités ➔ Questionnaire de satisfaction auprès des stagiaires ➔ Questionnaire de satisfaction auprès des intérimaires
Point de vigilance	<p>Veiller à transmettre et à communiquer sur la réalité des faits connus et reconnus (vérification contrôle qualité par exemple)</p>
Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Au travers de ces actions, valoriser le travail quotidien, valoriser les équipes, valoriser les métiers</p>



3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

3.2. Les former

Participer à la création et au développement de centres de formation rattachés aux EMSP-HV

3.2.

FICHE ACTION N°3.2.1.

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Le manque de professionnels formés sur le marché représente la principale problématique de nos ressources humaines. La formation professionnelle des personnels médico-sociaux est de la compétence régionale, déléguée à une multitude d'organismes de formations. Le travail de la boîte à outils CSPAMS a comme ambition d'organiser la formation professionnelle avec les acteurs du même territoire.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Faire le bilan avec les acteurs du territoire sur leurs besoins prévisionnels en emplois et compétences - Fédérer tous les acteurs de formation professionnelle du territoire - Mettre en œuvre si besoin un centre de formation territorial
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se mettre en capacité pour mesurer les besoins du territoire - Se fédérer au travers d'un observatoire des métiers MS - Envisager de créer un centre de formation (GCSMS) - Envisager de créer des antennes de ce centre de formation sur l'ensemble du territoire
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : les partenaires sanitaires et médico-sociaux du territoire, tous les acteurs engagés dans la formation professionnelle, les établissements scolaires, France Emploi, la Région, DPVA, CPTS, etc...</p> <p><u>Moyens</u> :</p> <p><u>Calendrier</u> :</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre d'agents en formation, ➔ Nombre d'agents formateurs ➔ Nombre d'actions où l'établissement est associé
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Veiller à ne pas se disperser et de bien formaliser la participation des établissements</p> <p>Veiller à l'intégrité de la prise en charge au quotidien</p> <p>Transmettre les bonnes pratiques professionnelles, promouvoir les métiers de l'accompagnement et de la prise en charge de la personne âgée</p>



3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

3.2. Les former

Dans le cadre de la politique de formation dans nos établissements

FICHE ACTION N°3.2.2.

3.2.

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>La formation professionnelle est indispensable à l'amélioration de la qualité de prise en charge. Elle l'est aussi dans le cadre de l'évolution professionnelle attendue par les agents de l'établissement.</p> <p>Ces deux facteurs permettent grâce à des programmes de formation soutenus par l'ANFH de développer des compétences globales de nos salariés.</p> <p>La mise en œuvre de l'organisme de formation qui va être développée au travers du CRT permettra de développer nos compétences sur et au-delà de l'ensemble du territoire.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Suite à l'agrément CRT, création du centre de formation PA - Envisager de regrouper les formations au travers d'une entité unique EMSP-HV regroupant les formations du secteur PA et secteur PH - Continuer à s'appuyer sur l'ANFH pour faire monter en compétence les professionnels avec comme deuxième objectif promouvoir la promotion professionnelle des agents
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - S'appuyer sur les plans de formation ANFH de l'établissement, s'appuyer sur les actions régionales (Intelligence collective, développement Marque Entreprise, Développement durable, QVCT...) - Formaliser le centre de formation et le planifier en accord avec l'ARS 83 - Certification Qualiopi
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : les professionnels de l'établissement diplômés et reconnus pour leurs compétences professionnelles</p> <p><u>Moyens</u> : personnels pouvant être recrutés, moyens matériels financés par le CRT</p> <p><u>Calendrier</u> : courant 2024 en accord avec l'ARS 83</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Type de modules de formation ➔ Nombre de formation, nombre de personnes formées ➔ Comptabilité analytique Dépenses et recettes du centre de formation ➔ Evaluation des formateurs et des personnes formées au travers des obligations Qualiopi
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Planifier et cadrer la formation</p> <p>Veiller au minimum à l'équilibre budgétaire</p> <p>Le centre de formation permet d'une part de valoriser les compétences professionnelles des salariés, permet d'assurer la nécessaire transmission aux futurs ou aux nouveaux salariés.</p>



3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

3.3. Les accompagner dans leur parcours de vie professionnel

3.3.

FICHE ACTION N°3.3.1.

Individualiser la formation

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>La formation permet à chaque professionnel de pouvoir faire évoluer ses compétences et parfois même envisager de nouvelles évolutions professionnelles.</p> <p>Le besoin en formation est évalué annuellement en lien avec les chefs de service.</p> <p>Il est important que chacun prenne conscience que le plan de formation est un outil au service de chaque professionnel</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser de façon annuelle et individuelle un bilan de formation par les chefs de service - Informer l'ensemble des agents des perspectives de formations possibles
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre aux agents de formuler leur souhait de formation et de concrétiser un projet professionnel - Sensibiliser sur les axes de formations possibles
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> → chefs de services, agents, ANFH</p> <p><u>Moyens</u> → proposer des formations sur les catalogues de formation</p> <p><u>Calendrier</u> → à partir de 2024 et tout au long du PE</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Nombre de formations → Evaluation des formations proposées → CFP
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>S'assurer que les formations correspondent aux missions de l'établissement.</p> <p>Développer des formations adaptées aux évolutions des besoins</p>



3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

3.3. Les accompagner dans leur parcours de vie professionnel

3.3.

**FICHE ACTION
N°3.3.2.**

Développer une stratégie QVT renforcée

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Les métiers du médico-social sont réputés pour leur pénibilité et la crise sanitaire de la Covid-19 n'a fait qu'accentuer ce phénomène. L'épuisement des professionnels correspond souvent à un contexte de diminution des ressources humaines et à la pénibilité du travail d'accompagnant médico-social. Avec l'évolution de la société, la QVT doit permettre de redonner un élan à ces métiers de renouer avec le sens du métier d'accompagnant. En outre, il a été fait le constat d'une activité qui devient quasi insoutenable pendant les heures de repas, créant des tensions au sein de l'équipe.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Mettre en place une stratégie QVT en lien avec les représentants du personnel.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'actions limitant les TMS - S'assurer de la qualité des ressources matérielles et envisager de nouveaux dispositifs limitant les risques liés à la manutention - Prévoir des réunions par équipe 1/trimestre - Mettre en place des journées de cohésion -
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> → Direction, représentants du personnel, agent de sécurité et prévention <u>Moyens</u> → CGOS, feuilles de route ARS <u>Calendrier</u> → 2024 et tout au long du PE</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Nombre de réunions organisées → Climat social → Enquêtes de satisfaction
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Veiller à ce que la parole d'une personne ne prenne le pas sur celles de tous. ANAP, QVCT</p>



3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

3.4. Associer les professionnels vers une gouvernance participative

3.4.

FICHE ACTION N°3.4.1.

S'appuyer sur les nouvelles instances (CSE, politiques RH, LDG)

Constat du diagnostic	<p>Les établissements médico-sociaux sont pilotés au travers d'un management traditionnel basé sur une organisation hiérarchisée et formalisée.</p> <p>On constate ces dernières années que les réformes impulsées visent à moderniser le dialogue social de nos entreprises. Ce projet d'établissement doit être l'occasion de repenser l'organisation et de transformer autant que faire se peut les relations sociales.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - S'appuyer sur les nouvelles réglementations (CSE, politiques RH, LDG)
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - S'appuyer fortement sur le Conseil Social d'Etablissement pour la modernisation des outils de gestion (humaines et financières) - Formaliser des points réguliers de communication avec les organismes de représentation syndicale - S'appuyer sur les méthodes d'intelligence collective - Développer la contractualisation avec les salariés sur la base de contrats d'objectifs et de moyens
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : les associer le plus possible</p> <p><u>Moyens</u> : développer la communication institutionnelle avec les instances consultatives</p> <p><u>Calendrier</u> : tout le temps le plus possible</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ À mettre en place avec le CSE ➔ Questionnaire de satisfaction sur le sujet ➔ Nombre de réunions ➔ Qualité des comptes-rendus
Point de vigilance	Être honnête dans la communication et dans les relations avec les représentants des professionnels
Bonnes pratiques à promouvoir	Eviter la démagogie, et toujours travailler dans l'intérêt des résidents et de leurs familles



3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

3.4. Associer les professionnels vers une gouvernance participative

3.4.

FICHE ACTION N°3.4.2.

Envisager des rémunérations par objectifs

Constat du diagnostic	Dans le cadre de la modernisation du travail dans la fonction publique, est prévu de mettre en place des outils de reconnaissance financière pour engager les salariés à promouvoir l'innovation des établissements
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Suivre et repérer les éventualités juridiques permettant de reconnaître l'engagement professionnel
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Soutenir la rémunération de projets, sur la base des contrats d'objectifs et de moyens - Mettre en place au travers des lignes directrices de gestion, du montant de la prime de service des outils de reconnaissance professionnelle
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<u>Acteurs</u> : engager la DRH en concertation avec le CSE dans les outils de valorisation des actions <u>Moyens</u> : déjà mis en œuvre <u>Calendrier</u> :
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre et moyens financiers consacrés à cette politique de rémunération ➔ Questionnement de satisfaction possible ➔ Nombre et qualité des initiatives
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Maîtriser le nombre des initiatives, leurs qualités, et gérer les frustrations Veiller à l'équilibre des besoins quotidiens et des actions favorisant l'expérimentation. Toujours s'assurer de répondre au premier point.



3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

3.5. Changer le logiciel du pilotage des RH

3.5.

FICHE ACTION N°3.5.1.

Associer les professionnels au travers d'actions basées sur l'intelligence collective

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>La gestion des équipes est basée sur des systèmes d'organisation très hiérarchiques, peu impliquants. L'exécutant ne trouve toujours pas sa place dans ces systèmes peu impliquants et peu motivants.</p> <p>La notion du prendre du plaisir au travail n'est même plus envisagée dans certains de ces systèmes devenus obsolètes.</p> <p>Il faut donc envisager de moderniser nos organisations pour impliquer les agents, rechercher plus de liberté, plus de capacité à agir. Revoir nos organisations sur de nouvelles bases, réfléchir sur la contractualisation Agents, équipe/ établissements.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Repenser les méthodes de pilotage des équipes en saisissant les opportunités offertes par la transformation de l'offre</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Analyser l'organisation des établissements Comprendre les mécanismes, les relations entre les acteurs Repérer les enjeux (de pouvoirs)</p>
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs 	<p>Ecouter, associer les professionnels Former les cadres aux nouvelles méthodes de management</p> <p>Financement des plans de formation</p> <p>Tous les ans mais progressivement, attendre la reconnaissance des résultats des services expérimentés.</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Questionnaires de satisfaction vers les agents et vers les cadres Mesure de l'absentéisme</p>
<p>Points de vigilance</p>	<p>Prendre le temps, IMPORTANT former les cadres au préalable à ces nouveaux pilotages.</p>
<p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>L'ANFH PACA développe depuis quelques années dans la région un accompagnement aux établissements sur des nouveaux pilotages grâce à « l'intelligence collective ».</p>



3. L'attractivité des métiers, les ressources humaines

3.5. Changer le logiciel du pilotage des RH

3.5.

**FICHE ACTION
N°3.5.2.**

Reconnaître et promouvoir les nouveaux métiers, recentrer les métiers sur le soin

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Historiquement les métiers du sanitaire et du médico-social se sont appuyés sur l'engagement de personnes mettant en avant des valeurs humaines profondes, des valeurs dites de service public, parlant pour certains de véritables vocations dans l'engagement de VALEURS HUMANISTES.</p> <p>La société a évolué, souffrir au travail n'est plus quelque chose de l'acceptabilité sociale de la souffrance au travail n'est plus acceptée. Même si notre société recherche un équilibre travail/vie personnelle, un grand nombre s'engage encore sur le secteur pour ces valeurs du prendre soin.</p> <p>Ils s'en déroutent parfois devant toutes les tâches quotidiennes qui perturbent les relations humaines avec les usagers et leurs familles.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Revoir les organisations du travail, des métiers pour concentrer l'action sur le prendre soin.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Analyser les fonctions de tous les agents Repenser les organisations pour humaniser et se recentrer sur les soins et sur l'accompagnement. Travailler avec les équipes sur les valeurs humanistes des métiers Mettre en avant les chartes et bonnes pratiques dans les outils institutionnels. Les interroger régulièrement.</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs</p>	<p>Avec DRH et cadres réfléchir par poste par fonctions pour cibler les situations de perte de sens</p> <p>Questionnements en équipes, de tous les niveaux hiérarchiques</p> <p>Annuellement</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Evaluer les mises à jour des documents institutionnels</p>
<p>Points de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Ne pas juger celles et ceux qui exercent ces métiers pour des raisons économiques.</p> <p>Mettre en avant les valeurs, redonner du sens à notre action. Promouvoir auprès des jeunes générations.</p>



4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe

4.1. Communication générale et communication ciblée

4.1.

FICHE ACTION N°4.1.1.

Valoriser et développer l'image des établissements

Constat du diagnostic	<p>La communication constitue la clé de voûte de l'organisation d'une institution.</p> <p>Dans un contexte de plus en plus concurrentiel dans le département, les établissements publics doivent pouvoir communiquer et valoriser les actions déployées sur leur territoire. IL convient ainsi de se faire connaître sur le territoire et de mieux communiquer.</p>
Objectifs opérationnels (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une politique de de communication générale et ciblée pour développer l'image de l'établissement - Faire participer les professionnels pour renforcer le sentiment d'appartenance - Promouvoir les différents dispositifs (CRT, PFR, SSIAD Renforcé, UHP)
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Etre partenaire du CCAS ou des EMSP-HV lors des colloques ou manifestations organisées sur le territoire - Inaugurer le CRT sur le territoire et la plateforme de répit - Valoriser les actions mises en place par l'Etat sur la page FB et Instagram de l'établissement - Développer et tenir à jour le site internet - Se faire connaître auprès des revues spécialisées pour être identifié et publié - Communiquer sur les différentes actions innovantes et impliquer la presse - Prendre part à des actions véhiculant des images dynamiques et modernes (course à la tomette, caisse à savon, marchés locaux etc.)
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : Direction, équipe pluridisciplinaire</p> <p><u>Moyens</u> → Se déplacer sur des colloques, journées dédiées afin de se faire connaître ; organiser des manifestations</p> <p><u>Calendrier</u> → 2024 puis tout au long du PE</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre de publications. ➔ Nombre de colloques ➔ Inauguration de l'établissement suite rénovation ➔ Nombre d'utilisateurs Aux CRT ➔ Nombres de personnes qui suivent les réseaux sociaux
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Maitriser les réseaux sociaux</p> <p>Mettre à jour les outils numériques</p> <p>S'assurer d'une compréhension par l'ensemble des acteurs</p>



4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe

4.1. Communication générale et communication ciblée

4.1.

FICHE ACTION N°4.1.2.

Animer et informer le territoire

Constat du diagnostic	<p>Les EHPAD et services adossés à ceux-ci recrutent, accompagnent et soutiennent une population croissante sur un territoire assez vaste. Leur rôle se renforce davantage au regard des difficultés rencontrées sur le territoire concernant la démographie médicale ou l'isolement de certains usagers voire le manque d'offres existantes. C'est pourquoi, ils doivent être acteurs pour aller au devant des besoins identifiés, s'adapter et proposer des offres cohérentes tout en informant le territoire</p>
Objectifs opérationnels (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Participer aux analyses des besoins des territoires réalisés par les communes - Proposer des offres adaptées et décloisonnées - Favoriser l'accès aux soins pour tous - Informer le territoire par la réalisation de journées de sensibilisations, formations, colloques ou autres évènements
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Travailler en lien avec les CCAS - Proposer des formations accessibles à tous - Déployer le café des aidants itinérants sur d'autres communes - Assurer une communication régulière et actualisée sur les réseaux - Se faire connaître auprès des CRPTS, DAC et CH
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : Direction, équipe pluridisciplinaire, PFR, CRT <u>Moyens</u> → Se déplacer sur des colloques, journées dédiées afin de se faire connaître ; organiser des manifestations <u>Calendrier</u> → 2024 puis tout au long du PE</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre de publications. ➔ Nombre de colloques ➔ Nombre de formations ➔ Nombre de communes atteintes par les dispositifs et café des aidants
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Maitriser les réseaux sociaux Mettre à jour les outils numériques S'assurer d'une compréhension par l'ensemble des acteurs Impliquer les professionnels</p>



4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe

4.2. Communication interne

4.2.

FICHE ACTION N°4.2.1.

A destination des professionnels et des instances

Constat du diagnostic	<p>La communication constitue la clé de voûte de l'organisation d'une institution.</p> <p>Une mauvaise communication est souvent génératrice d'un climat social délétère.</p> <p>La communication interne peut être descendante ou ascendante mais aussi, dans ce cas, transversale, notamment avec les instances.</p> <p>C'est pourquoi une communication claire et efficace dotée de moyens adaptés est nécessaire à toute organisation.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<p>Favoriser l'expression de l'ensemble des parties prenantes (résidents, professionnels, familles, ...).</p> <p>Créer une culture commune grâce la bonne transmission de l'information</p> <p>Identifier les meilleurs canaux de communication.</p> <p>Assurer une information adaptée.</p>
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Réunir de façon régulière les instances et les professionnels distinctement et/ou indistinctement. - Assurer un suivi des actions proposés avec évaluation à l'issue. - Identifier à travers un questionnaire les 3 meilleurs canaux de communication à utiliser.
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : Représentants du personnel, des familles et résidents ; direction.</p> <p><u>Moyens</u> → Mise en place de réunions régulières avec CR ;</p> <p><u>Calendrier</u> → 2024 à 2028</p> <p><u>Indicateurs</u> → Assiduité des participations aux réunions</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Grille de suivi des actions proposées ➔ Atteindre un taux de lecture des informations de 90% à la fin du PE
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Assurer une communication à l'ensemble, comprise par tous.</p>



4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe

4.2. Communication interne

4.2.

FICHE ACTION N°4.2.2.

A destination des résidents et des aidants

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>La communication constitue la clé de voûte de l'organisation d'une institution.</p> <p>Une mauvaise communication est souvent génératrice d'interprétations, d'incompréhensions et de plaintes.</p> <p>La communication interne peut être descendante ou ascendante mais aussi, dans ce cas, transversale. Elle doit faciliter la remontée d'information et la libre expression.</p> <p>La remontée d'information par les résidents ou aidants doit être renforcée. C'est pourquoi une communication claire et efficace dotée de moyens adaptés est nécessaire à toute organisation.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Favoriser les échanges entre les usagers et avec l'institution.</p> <p>S'assurer que la communication permette à chacun de se sentir acteur.</p> <p>Identifier les meilleurs canaux de communication.</p> <p>Assurer une information adaptée.</p> <p>Développer le lien entre l'institution et le café des aidants.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre de mieux identifier les représentants élus au CVS par la mise en place d'un trombinoscope affiché à l'entrée et distribué à l'admission. - Créer un registre des réclamations. - Identifier à travers un questionnaire les 3 meilleurs canaux de communication à utiliser.
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : Représentants élus au CVS, des familles et résidents ; direction ; café des aidants ; animatrices.</p> <p><u>Moyens</u> → Registre des réclamations ; animations dédiées ; instances et réunions du café des aidants</p> <p><u>Calendrier</u> → 2024 à 2028</p> <p><u>Indicateurs</u> → Assiduité des participations aux réunions ; aux animations, ; quizz.</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Réponses au quizz ; ➔ Nombre de participants aux réunions ➔ Nombre d'actions menées sur la durée du PE
<p>Point de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Assurer une communication libre, à l'ensemble et comprise par tous.</p>



4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe

4.3. Communication externe

Favoriser la dimension territoriale notamment par une information globalisée et organisée

4.3.

FICHE ACTION N°4.3.1.

Constat du diagnostic	<p>Les établissements médico-sociaux n'ont pas développé de véritable culture de communication par manque de compétences internes et par manque de moyens financiers.</p> <p>Ces dernières années, un grand nombre d'EHPAD a pu démarrer partiellement cette communication au travers de sites internet. Existente aussi des moyens de communication interne pas toujours déterminés ou pas développés dans un véritable plan de communication.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Formaliser un plan de communication interne et externe
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Imaginer deux niveaux de communication : le premier pour promouvoir à titre individuel l'établissement concerné ; le deuxième au niveau territorial afin de promouvoir les partenaires du parcours de prise en charge - Mutualiser si possible les moyens et les compétences - Mettre en place des actions de communication communes
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : Trouver ou développer les compétences internes à l'établissement. Nommer et définir les missions d'un agent responsable de la communication.</p> <p><u>Moyens</u> : moyens financiers pour intervention spécialisée</p> <p><u>Calendrier</u> : le site internet de l'établissement étant opérationnel, possible de travailler sur ces actions sur 2025 et 2026</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre de mises à jour du site internet ➔ Nombre d'actions de coopération ➔ Moyens financiers consacrés sur le budget de l'établissement
Point de vigilance	Être en capacité à mesurer et à limiter les communications externes des réseaux sociaux (Instagram, Facebook)
Bonnes pratiques à promouvoir	Être mesuré dans cette politique de communication, respecter strictement le droit à l'image et les règles générales (RGPD)



4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe

4.3. Communication externe

4.3.

FICHE ACTION N°4.3.2.

Etablir une politique de communication attractive dans un environnement concurrentiel

Constat du diagnostic	On constate une différence significative en matière de communication entre les secteurs privés à but lucratif et entre les secteurs publics ou associatifs. Considérant l'image négative parfois présente sur le secteur des personnes âgées, il est important de lutter contre cet état de fait et de travailler solidairement avec nos collègues qui remplissent leurs missions de service public.
Objectif opérationnel (ou spécifique)	- Promouvoir les établissements publics ou associatifs répondant aux exigences du service public
Typologie des actions	- Toute action de communication pour valoriser les valeurs du service public - Mutualisation de ce type d'actions, développement des coopérations avec les partenaires des GCSMS
Actions à mettre en œuvre - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs	<u>Acteurs</u> : personnels de l'établissement associés aux partenaires du territoire <u>Moyens</u> : à déterminer dans le budget de l'établissement, recherche éventuelle de sponsors <u>Calendrier</u> :
Indicateurs d'évaluation du résultat	→ Nombre d'actions → Evaluation des actions par les partenaires associés → Evaluation de l'utilisation des moyens financiers → Pertinence des retours
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Ne pas glisser vers une communication excessive ou mensongère Mettre en avant la qualité du service rendu, de la satisfaction des usagers et de leurs familles



4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe

4.4. Associer au travers d'évènements exceptionnels

4.4.

FICHE ACTION N°4.4.1.

A l'initiative des EMSP-HV afin de les promouvoir

Constat du diagnostic	<p>Les EHPAD du Haut-Var développent ces dernières années des activités pour promouvoir la dynamique de vie dans des établissements pour personnes âgées.</p> <p>Une association a été créée pour soutenir les actions au bénéfice des résidents.</p> <p>Cette association est en capacité à organiser des manifestations exceptionnelles qui génèrent des ressources financières.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Maintenir les manifestations exceptionnelles
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Course à la Tomette de Salernes
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<p><u>Acteurs</u> : l'association EHPAD et vous</p> <p><u>Moyens</u> : moyens financiers dégagés par l'association</p> <p><u>Calendrier</u> : tous les ans</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Nombre de participants ➔ Nombre de commerçants ➔ Evaluation des partenariats
Point de vigilance	<p>Gérer les risques de ce type de manifestation</p> <p>Garantir que les ressources reviennent en totalité aux résidents</p>
Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Partager ces évènements avec les partenaires de nos établissements et avec la population du canton</p>



4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe

4.4. Associer au travers d'évènements exceptionnels

4.4.

FICHE ACTION N°4.4.2.

Associer aux partenaires dans l'intérêt général et promouvoir les actions en matière sanitaire et MS

Constat du diagnostic	Même si des progrès sont constatés ces dernières années, il faut développer les liens entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social public
Objectif opérationnel (ou spécifique)	- S'engager et représenter nos établissements dans une forte coopération de la fonction publique hospitalière
Typologie des actions	- Être adhérent à la FPH - Participer aux actions de la FPH
Actions à mettre en œuvre - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs	<u>Acteurs</u> : Tous les acteurs de la FPH <u>Moyens</u> : moyens relatifs au travers de la cotisation <u>Calendrier</u> : en cours
Indicateurs d'évaluation du résultat	➔ Participation aux réunions et manifestations de la fédération ➔ Participations aux dialogues FHF-ARS
Point de vigilance	Rester sur un positionnement équilibré pour le développement des institutions médico-sociales, préserver autant que faire se peut l'autonomie des établissements
Bonnes pratiques à promouvoir	Promouvoir les valeurs du service public



4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe

4.5. Politique de communication avec une recherche de partenariat financier

4.5.

FICHE ACTION N°4.5.1.

Cibler une communication comme appui des innovations et des expérimentations

Constat du diagnostic	Nous avons vu précédemment qu'historiquement et culturellement, les établissements publics médico-sociaux peinent à développer de véritables politiques de communication. Il est en effet difficile ou rare pour un établissement de disposer en interne de compétences humaines en communication. Il faudra donc trouver des moyens financiers pour développer des moyens nouveaux en faveur des résidents.
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> - Développer une politique dynamique de communication - Rechercher des sponsors pour innover ou expérimenter
Typologie des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser en interne les dynamiques individuelles et collectives dans la recherche d'améliorations des prises en charge et de la QVCT - Rechercher des sponsors financiers des entreprises - Rechercher le soutien des pouvoirs publics ARS/CD
Actions à mettre en œuvre <ul style="list-style-type: none"> - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs 	<u>Acteurs</u> : tous <u>Moyens</u> : le plus possible <u>Calendrier</u> : le plus souvent
Indicateurs d'évaluation du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Evolution du nombre de projets ➔ Evolution des enveloppes financières
Point de vigilance	S'assurer que toutes ces actions répondent aux objectifs d'amélioration de la prise en charge ou de la qualité de vie au travail
Bonnes pratiques à promouvoir	Chaque fois que possible, maintenir et développer les actions reconnues et y associer les partenaires



4. Développer une stratégie globale de communication interne et externe

4.5. Politique de communication avec une recherche de partenariat financier

4.5.

FICHE ACTION N°4.5.2.

Développer de nouveaux partenariats : CPAM, CARSAT, conférence des financeurs, etc.

Constat du diagnostic	Suite à la crise sanitaire liée à la Covid-19 puis à la situation économique, les établissements médico-sociaux traversent aujourd'hui une crise économique majeure. Le système de financements de ces établissements est mis à mal et nécessite de penser à d'autres sources de financement.
Objectifs opérationnels (ou spécifique)	- Trouver de nouvelles sources de financement pour le déploiement de projets
Typologie des actions	- Mise en place de conventions de partenariat en fonction des projets envisagés - Aller à la rencontre des nouveaux partenaires - Monter des dossiers de demande de subvention ou répondre aux AMI
Actions à mettre en œuvre - Acteurs - Moyens (non exclusivement financier) - Calendrier - indicateurs	<u>Acteurs</u> : Directeur et/ou équipe pluridisciplinaire <u>Moyens</u> : Réunions d'information, de projets <u>Calendrier</u> : En fonction des projets (PPI)
Indicateurs d'évaluation du résultat	➔ Montants obtenus ➔ Nombre de conventions signées en fonction du nombre de projets demandés et réalisés
Point de vigilance	Maitriser les dépenses
Bonnes pratiques à promouvoir	Associer les partenaires dans le cadre du développement du réseau

ANNEXES

Annexe 1 : Table ronde du 16 mars 2023 :

1- Nuage de mots réalisé par les membres présents à la table ronde du 16 mars 2023

Quels freins à la coopération sur le territoire?



2- Restitution des 3 groupes de réflexion de la table ronde du 16 mars

