

DIRECTEUR
WILLIAM YADJEL

**PRÉSIDENTE DU
CONSEIL D'ADMINISTRATION**
MARIE-CHRISTINE BUNLON

RAPPORT D'ACTIVITÉ



2021



ÉDITORIAL

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

S'il fallait résumer 2021 en un seul mot celui de résilience serait sans doute le plus approprié.

La résilience des résidents alors que la crise sanitaire se poursuit et s'installe.

La résilience des familles dans les restrictions apportées autant aux modalités de visites qu'à la vie sociale de leur proche.

La résilience des agents à poursuivre la prise en charge de nos usagers dans les conditions de travail complexes.

Pourtant, l'EHPAD les Signolles a su maintenir le cap dans cette période de perpétuelle mutation. Nous avons su répondre aux défis de la crise sanitaire et poursuivre les actions engagées. Au premier duquel, le projet architectural avec la construction de l'extension. Les pages qui suivent retracent les efforts engagés et le souhait de bâtir collectivement le futur de l'EHPAD les Signolles.



**MARIE-CHRISTINE
BUNLON**

LE MOT DU DIRECTEUR

L'année 2021 est en tout point exceptionnelle. Elle s'inscrit tout d'abord le contexte de la crise sanitaire de la COVID-19. Nous avons ainsi été confronté à plusieurs défis de taille, juguler l'épidémie tout en préservant la vie sociale des résidents de l'EHPAD. Mettre en œuvre une campagne de vaccination inédite et importante tout en poursuivant la continuité de nos activités. Garantir une prise en charge de qualité tout en faisant face à un absentéisme fort.

Nous avons pu relever ces défis grâce au travail et à la mobilisation de l'ensemble des agents de l'EHPAD. C'est par leur ingéniosité, leur motivation et surtout leur ténacité que l'établissement a pu mener à bien sa mission de service public. Cette réussite n'aurait jamais été possible sans l'appui des résidents et de leurs familles. Tous, ou presque, se sont pliés aux mesures de protection, parfois strictes, qu'il nous a fallu imposer. C'est par leur concours que nous avons pu dépasser l'épidémie.

Exceptionnelle également par la poursuite de l'opération architecturale engagée depuis fin 2019. Nous poursuivons cette réhabilitation d'ampleur avec l'ouverture de l'extension qui marquera l'année prochaine. Je tenais à remercier chaleureusement le soutien sans faille du Conseil d'Administration et en première lieu, celui de sa présidente, Mme Marie-Christine BUNLON.

Enfin, notre rapport d'activité annuel fait peau neuve. Plus graphique, il se veut plus accessible pour les usagers, les agents et les partenaires de l'EHPAD d'Ajain. Nous espérons que vous éprouverez le même plaisir à le lire que nous à le concevoir.



**WILLIAM
YADJEL**

SOMMAIRE

I. PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS 2021

II. RAPPORT D'ACTIVITÉ MÉDICALE (RAMA)

III. LES STATISTIQUES DE L'ACTIVITÉ DE SOINS

IV. VIE SOCIALE ET BIEN-ÊTRE

V. NOS FONCTIONS SUPPORTS

VI. LA DÉMARCHE QUALITÉ ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

VII. LE BILAN SOCIAL

VIII. LE RAPPORT FINANCIER

IX. NOS PARTENARIATS



PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS 2021

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

Établissement médico-social autonome le plus important du Département, l'EHPAD d'Ajain est composé d'un hébergement complet d'une capacité de 203 lits, d'un hébergement temporaire de 8 lits, d'un accueil de jour de 9 places et d'un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) de 28 places.

Localisation

L'EHPAD Les Signolles est implanté au sein de la commune d'Ajain (Creuse- 23). Elle-même située sein de la communauté d'agglomération du Grand Guéret. situé au centre-ville d'Ajain, non loin des commerces (boulangerie, pharmacie, la poste...).



Nos missions

L'EHPAD Les Signolles est un lieu de vie et d'animation, en complément des missions de maintien de l'autonomie physique, psychique et sociale de nos résident(e)s

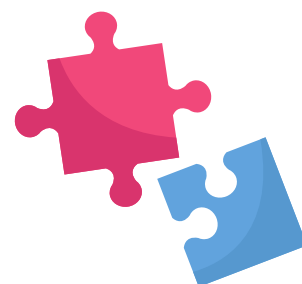
Notre offre



203 lits d'hébergement permanents
8 lits d'hébergement temporaires



28 places de soins infirmiers à domicile



9 places d'accueil de jour

PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS 2021

NOTRE ORGANISATION

L'EHPAD D'AJAIN les Signolles est structuré en **4 pôles**



Pôle Finances, Achats et Logistique



Pôle transformation architecturale, numérique et durable

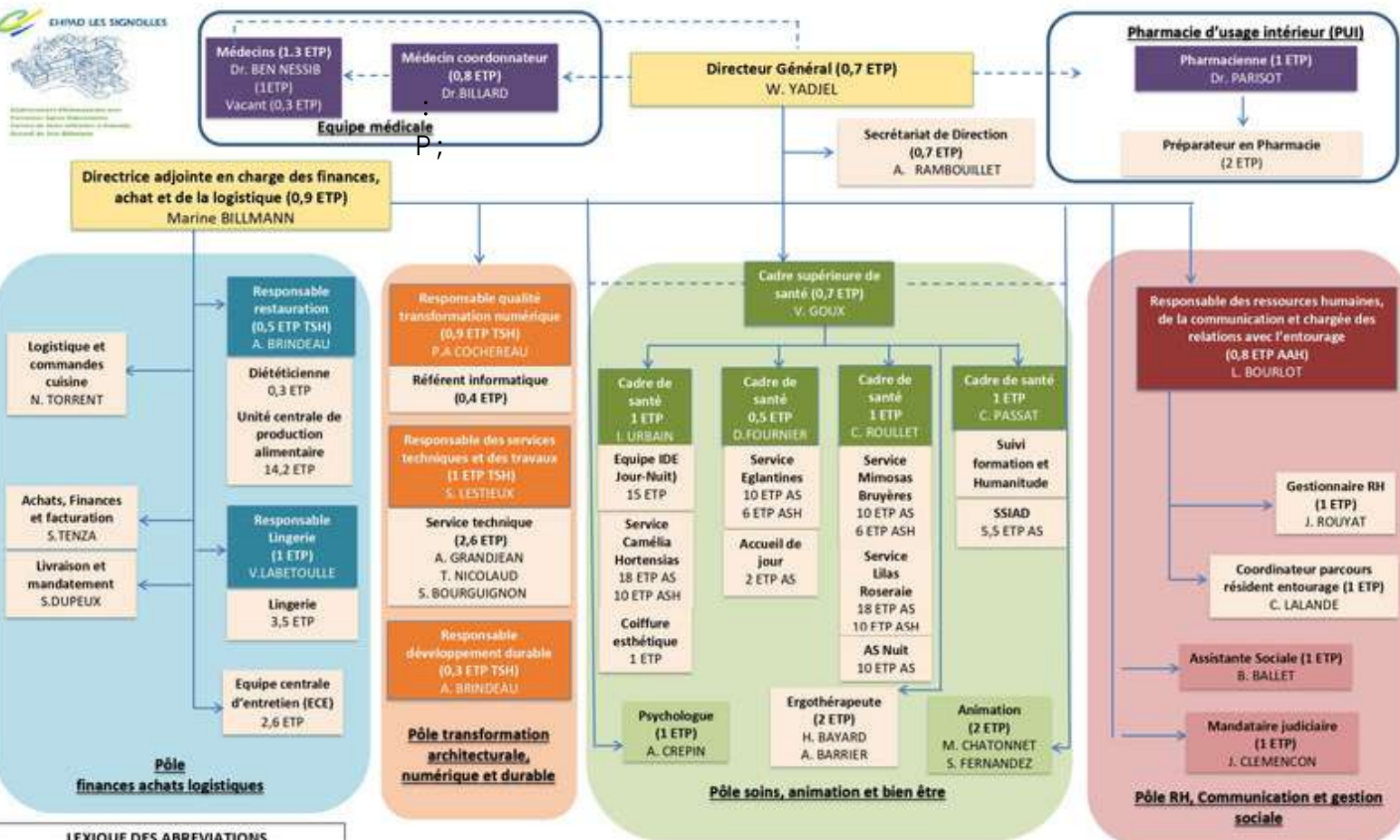


Pôle soins, animation et bien-être



Pôle RH, communication et gestion sociale

NOTRE ORGANIGRAMME



LEXIQUE DES ABBREVIATIONS

AAH : Attaché d'Administration Hospitalière
AS : Aide-Soignant
ASH : Agent de Service Hospitalier
ECE : Equipe Centrale d'Entretien
ETP : Equivalent Temps Plein
GRH : Gestion des Ressources Humaines
IDE : Infirmier Diplômé d'Etat
MIPM : Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs
SSIAD : Service de Soins Infirmiers A Domicile

ORGANIGRAMME DE L'EHPAD LES SIGNOLLES AJAIN

Validé le : 10/2021
Par : William YADJEL, Directeur
Signature :

PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS

2021

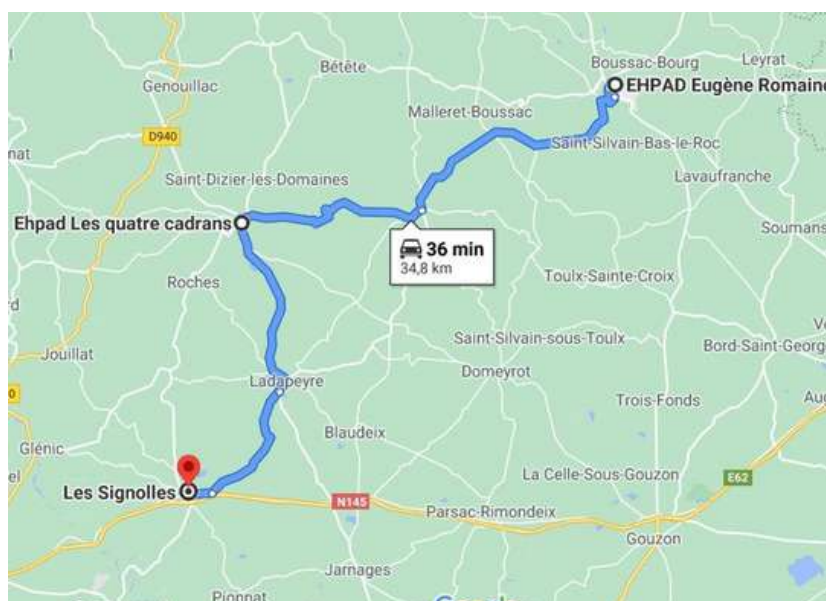
LA DIRECTION COMMUNE

Mis en place depuis 2004, L'EHPAD d'Ajain est en Direction Commune avec l'EHPAD de Boussac-Châtelus. Cette coopération est un vecteur d'efficience et facilite les synergies entre les établissements

Qu'est ce qu'une direction commune ?

La direction commune est un outil de coopération des établissements médico-sociaux, qui prend la forme d'une convention et dont le premier objectif est de mutualiser la fonction de Direction. Elle préserve l'autonomie et l'entité juridique de chaque établissement, mais permet la mutualisation des moyens.

La direction commune entre les EHPAD d'Ajain, à l'époque Centre Hospitalier et l'EHPAD de Boussac existe depuis 2004. Elle s'est approfondie avec la construction du site de Châtelus-Malvaleix. Aujourd'hui, elle se matérialise par des synergies de plus en plus étroites entre les EHPAD d'Ajain et Boussac-Châtelus-Malvaleix.



Les bénéfices d'une Direction Commune

Les synergies et mutualisations à l'oeuvre :

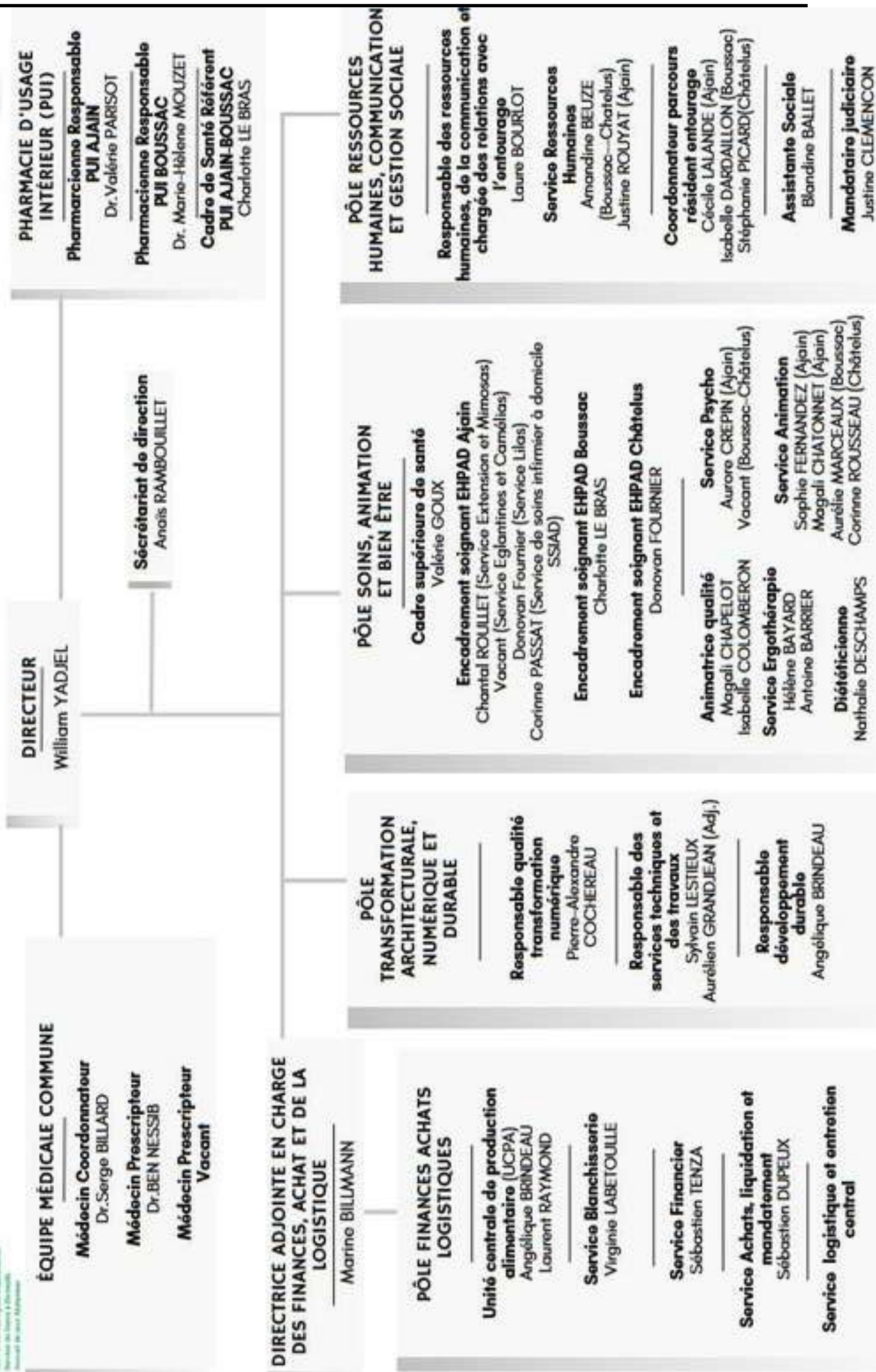
- une équipe de direction commune (directeur, directrice adjointe, responsable des ressources humaines)
- un encadrement soignant commun, sous l'autorité d'une cadre supérieure de santé commune
- des mises à disposition permettant de disposer de compétences multiples au service des résidents (assistance sociale, diététicienne, ergothérapeutes, MJPM, qualitatif, et dès 2022, responsable du service technique et responsable restauration)
- un service finance-achat commun
- des services logistiques mutualisés (production des repas, traitement du linge du site de Châtelus)

La direction commune permet aussi la mutualisation des astreintes :

- astreintes administratives (responsable des ressources humaines, cadre supérieure de santé, cadres de santé)
- astreinte technique (responsable du service technique, agents techniques des 3 sites)
- astreinte de direction, mutualisée au sein d'un GCSMS (personnels de direction des EHPAD d'Ajain, Auzances, Bénévent-l'Abbaye, Boussac-Châtelus-Malvaleix, Bussière-Dunoise, Chambon-sur-Voueize, Dun-le-Palestel, Mainsat, et CH d'Évaux-les-Bains)



ORGANIGRAMME DE LA DIRECTION COMMUNE DES EHPAD D'AJAIN ET DE BOUSSAC/CHATELUS-MALVALEIX



PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS 2021

LES TEMPS FORTS DE L'ANNÉE 2021



08 JANVIER 2021

Parution du nouveau format de newsletter



30 MARS 2021

Réouverture de l'accueil de jour



27 MAI 2021

Avis favorable à la suite de la visite périodique de la commission de sécurité



25 JUIN 2021

Définition de la méthodologie du futur projet d'établissement



2 NOVEMBRE 2021

Arrivée de Mme Marine BILLMANN, Directrice adjointe aux finances aux achats et à la logistique



02 DÉCEMBRE 2021

Octroi par l'ARS d'une subvention de 62 502€ pour le financement d'investissement quotidien

04 JANVIER 2021

Arrivée de M. William YADJEL comme nouveau Directeur



12 JANVIER 2021

Démarrage de la campagne de vaccination contre la COVID-19



20 AVRIL 2021

Réorganisation de l'encadrement soignant et de l'accueil et la gestion de l'entourage



29 MAI 2021

1er événement public de l'année à travers l'organisation de la 4ème édition du Troc-Plante



09 AOUT 2021

Arrivée du Dr. Slim BEN NESSIB et du Dr. Serge BILLARD au sein de l'équipe médicale



18 NOVEMBRE 2021

Visite de Mme La préfète dans le cadre de la Semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées



16 DÉCEMBRE 2021

Gouter festif de Noël

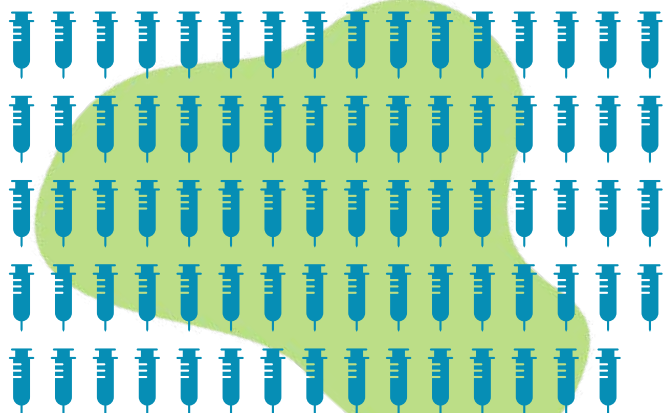


PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS 2021

LES CHIFFRES-CLES 2021

282

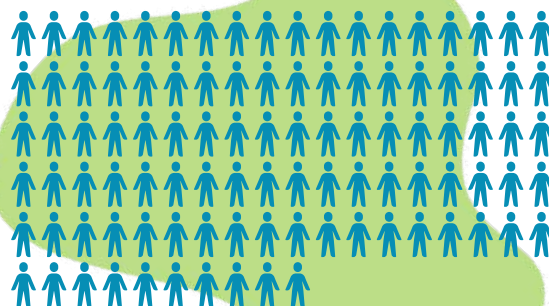
C'est le nombre de personnes accompagnées par l'EHPAD en 2021, dont 261 en hébergement permanent ou temporaire et 21 en accueil de jour.



62 502

Il s'agit de l'allocation versée par l'ARS au titre du **plan d'aide à l'investissement du quotidien**. Visant à soutenir l'investissement courant au sein des EHPAD, en ciblant le financement des besoins en équipements et petits matériels, ou de petites opérations de travaux qui impactent le quotidien des besoins d'accompagnement des personnes.

L'objectif est d'apporter des améliorations concrètes et rapides au bénéfice des professionnels et des résidents. Pour obtenir des financements, l'EHPAD a répondu à un appel à projet de l'ARS, qui a délégué les crédits octroyés pour le dispositif PAI du quotidien. Des projets d'investissement ont été recensés, chiffrés, et un dossier transmis à l'ARS.



267

Il s'agit du nombre de vaccinations réalisées au sein de l'établissement (résidents et agents compris).

Ce que finance le PAI du quotidien à l'EHPAD d'Ajain



Matériel de prévention des TMS au niveau de la PUI (siège assis-debout, plan de travail mobile)



Équipements d'animation pour les résidents (casque de réalité virtuelle, tour de poterie, borne méli-mélo)

Renouvellement de matériel en cuisine (mixés fait-maison)

Abri-fumeur mobile à destination des résidents



Renouvellement et acquisition de matériel médical (matelas mémoire de forme, DAE, plateforme de pesée, chariot d'urgence)

Modernisation du matériel d'entretien (renouvellement chariot de ménage, matériel de nettoyage de vitres, auto-laveuse...)



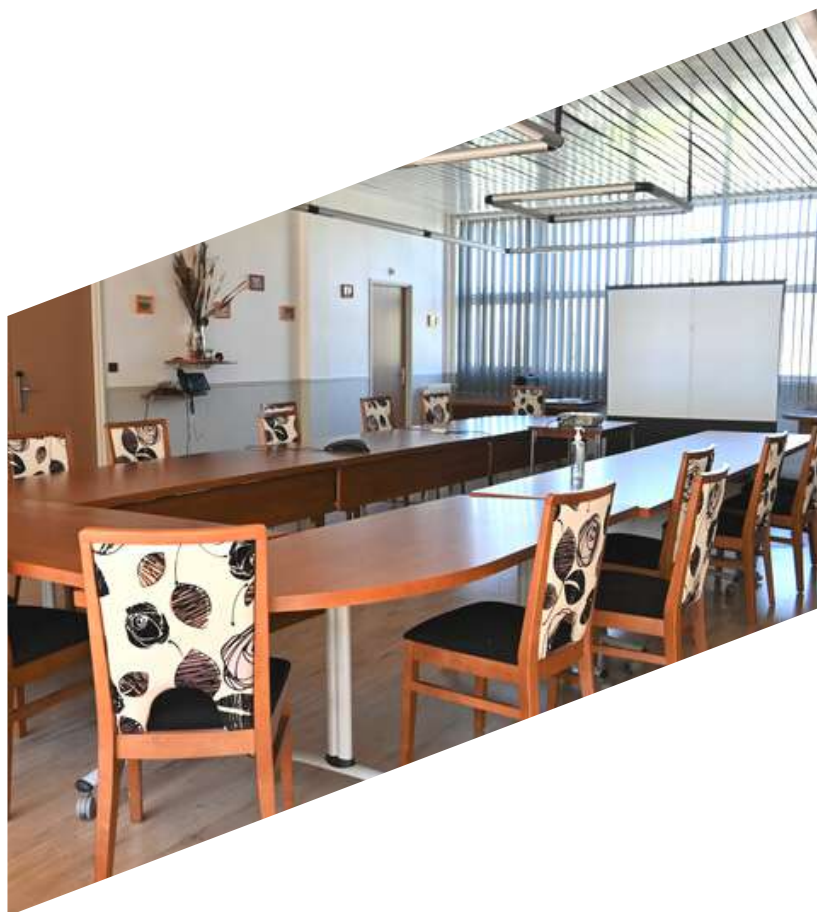
PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS 2021

PRÉSENTATION DES INSTANCES

3 instances au sein de l'Ehpad :
le CA, le CTE-CHSCT et le CVS

13 délibérations validées en
Conseil d'Administration

14 instances se sont déroulées au
sein de l'Ehpad



LE CONSEIL D'ADMINISTRATION (CA)

Le Conseil d'Administration définit la politique générale de l'établissement et délibère sur des points tels que le projet d'établissement, le budget, les tarifs, le présent règlement de fonctionnement.

Date des réunions du CA en 2021

18/01/2021

20/04/2021

25/06/2021

22/10/2021

15/12/2021



Élection d'un nouveau Conseil d'Administration

Présidente : Marie-Christine BUNLON, Vice présidente
du Conseil Départemental de la Creuse
Philippe BAYOL, Conseiller Départemental
Marie-Thérèse VIALLE, Conseillère Départementale
Armelle MARTIN, Conseillère Départementale
Hélène PILAT, Conseillère Départementale
Guy ROUCHON, Représentant commune Ajain (Maire)
Nicolas TORRENT, Représentant du personnel
Sylvain DELAIRE, Représentant CVS Résidents
Serge BILLARD, Médecin coordonnateur
Marinette RAPINAT, Représentant CVS Famille
Fabienne GESSIER, Représentant des usagers
Catherine FLOQUET, Autre représentant

Comité Technique d'Établissement Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail CTE/CHSCT

Le CTE est une instance de concertation chargée de donner son avis sur les questions et projets de textes relatifs à l'organisation et au fonctionnement des services.

Date du CTE/CHSCT en 2021

15/01/2021

08/04/2021

10/06/2021

18/10/2021



Membres du CTE/CHSCT

Président :

William YADJEL, le directeur.

Les représentants du personnel :

Christelle COULAUDON, Aide-soignante

Isabelle COLOMBERON, Aide soignante et

Animatrice Qualité

Nicolas TORRENT, service cuisine

Lysiane PETIT, Aide-soignante

Christel DAUDON, préparatrice en pharmacie

Sophie FERNANDEZ, Animatrice

LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

Le conseil de la vie sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service.

Date du CVS en 2021

08/01/2021

19/06/2021

16/03/2021

20/10/2021

25/05/2021

15/12/2021

Membres CVS



Président du CVS et Représentant des Résidents

Sylvain DELAIRE

Représentants familles

Marinette RAPINAT

Jeanine BURGAIN

Pascal OGER

Représentants Résidents

Monique BANDIN

René SALLE

Patrice GOUZIEN

Isabelle COLOMBERON, Représentante du personnel

Catherine FLOQUET, Représentante du CA

William YADJEL, directeur



PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS 2021

LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE EN 2021

En 2021, la gestion de crise sanitaire s'est articulée autour du dépistage, la mise en place de mesures de protection, la garantie de la vie sociale, la vaccination et la communication.

Poursuivre le dépistage et la mise en place des mesures de protection

En 2021, nos efforts se sont poursuivis dans la lutte contre la Covid-19. Nous avons tenté au cours de cette année d'articuler au mieux les Bonnes Pratiques d'Hygiène (BPH) comme recommandés (recommandations nationales, ARS, CPIAS, FF2H, EOH) avec les réalités de l'établissement. Il est par exemple à noter qu'afin de ne pas sursolliciter résidents comme agents, nous avons limité dans la mesure du possible les dépistages systématiques. Un effort a été également porté à l'adaptation architecturale des locaux avec pour objectif de prévenir et/ou de maîtriser l'épidémie (SAS d'accueil, modification des circuits logistiques, modification de l'affectation des locaux).



La campagne de vaccination

267 vaccinations réalisées au sein de l'établissement

10 campagnes de vaccination

123 vaccinations sur 1 semaine en Octobre

98 agents vaccinés en interne (+ de 60%)

169 résidents vaccinés en interne

L'élaboration d'un outil unique de communication COVID-19 : la foire aux questions (FAQ)

Une foire aux questions (FAQ) prévoit l'ensemble des règles propres à la situation épidémique de COVID-19. Ce document de référence agrège l'ensemble des recommandations nationales, régionales et des règles internes liées à la COVID-19. Il vise à centraliser l'information et éviter la multiplication des productions des règles épidémiques. La FAQ est actualisée à chaque modification des recommandations.



PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS 2021

ÉLABORATION DU FUTUR PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Outil de pilotage central, le projet d'établissement fixe pour 5 ans les orientations stratégiques de l'EHPAD. Le projet d'établissement 2017-2021 arrivant à son terme. Il convient d'en co-construire un nouveau selon une méthode originale.

Qu'est ce qu'un projet d'établissement (PE) ?

Codifié au sein du code de l'action sociale et des familles (CASF) et obligatoire depuis 2002, le projet d'établissement est un document stratégique pluriannuel. Il est établi pour une durée maximale de 5 ans après validation des instances. Il s'agit d'un outil de pilotage permettant de définir la feuille de route d'un établissement.



Les 3 principaux écueils d'un projet d'établissement

UN DOCUMENT FIGÉ

Le caractère pluriannuel de ce document fait que le document n'est pas actualisé et devient souvent obsolète face à une réalité mouvante d'un établissement.



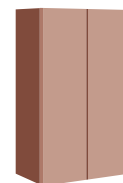
UN DOCUMENT LOURD ET NON COLLÉGIALE

Malgré des groupes de travail importants, les projets d'établissement sont le plus souvent élaborés par un groupe réduit nuisant à son appropriation par l'ensemble de l'établissement.



UN DOCUMENT INUTILISÉ

Le PE n'est pas suffisamment utilisé ni connu par les parties prenantes. Il est élaboré mais pas suffisamment invoqué pour justifier la mise en place d'un projet.



Les 4 objectifs du projet d'établissement



DÉSIRABLE

Il doit donner du sens pour l'ensemble des usagers et des professionnels



VIABLE

Il doit devenir une référence constante pour ces 5 prochaines années



RÉALISABLE

Les actions indiquées dans le PE doivent être concrètes et arrêtées dans le temps



AJUSTABLE

Les actions indiquées dans le PE doit pouvoir s'adapter à l'inévitable évolution du contexte

PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS 2021

ÉLABORATION DU FUTUR PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement arrive à terme, il convient d'en co-construire un nouveau

Une méthodologie innovante basée sur la co-construction



Bilan du précédent projet d'établissement

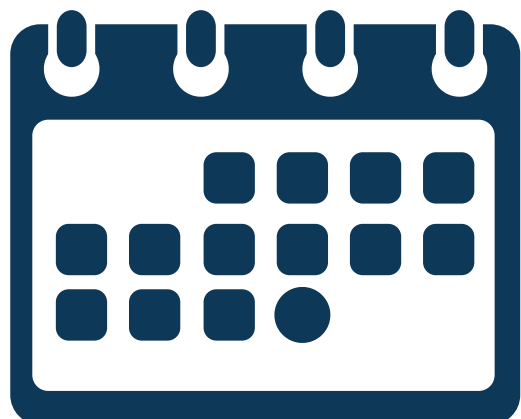


La constitution de groupe de travail



La mise en place d'une plateforme contributive en ligne

Le calendrier du projet d'établissement



2021

**FORMALISATION DE LA
MÉTHODOLOGIE**

2022

**RÉUNION DES GROUPES DE
TRAVAIL**

PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS 2021

LA COMMUNICATION

Autant le COVID que l'accélération de l'époque, nous amène à penser la communication dans une nouvelle temporalité !

L'année 2021 a marqué l'apparition d'une nouvelle modalité de communication via la newsletter

2021 - APPARITION DES NEWSLETTERS

28 newsletters ont été réalisées en 2021 pour l'entourage des résidents et les agents de l'établissement



2021 - UNE CAMPAGNE DE PHOTOGRAPHIE

Des photos réalisées par le service animation, notre photographe bénévole, M. Alain PAPIN notre service civique Mme Audrey PASSAT

2022-LA REFONTE DU SITE INTERNE

Des projets de refonte du site internet sont en cours

2022-L'EHPAD "LES SIGNOLLES" SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX

L'arrivée de l'EHPAD "Les Signolles" sur les réseaux sociaux est prévue en 2022



PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS 2021

NOTRE PROJET ARCHITECTURAL

La restructuration de l'EHPAD d'Ajain a débuté en novembre 2020, elle vise à offrir une chambre individuelle à chaque résident, des modalités d'accueil pour les personnes avec des troubles cognitifs et rénover les locaux.

En quoi consiste l'opération architecturale ?



Réhabilitation de l'intégralité du bâtiment historique

La création d'une extension de 60 lits pour les personnes atteintes de troubles neuro-cognitifs



Quels sont les objectifs du projet ?



La restructuration de l'Ehpad vise à



Offrir une chambre individuelle pour chaque résident sans changer la capacité totale d'accueil



Améliorer les modalités d'accueil pour les personnes ayant des troubles cognitifs



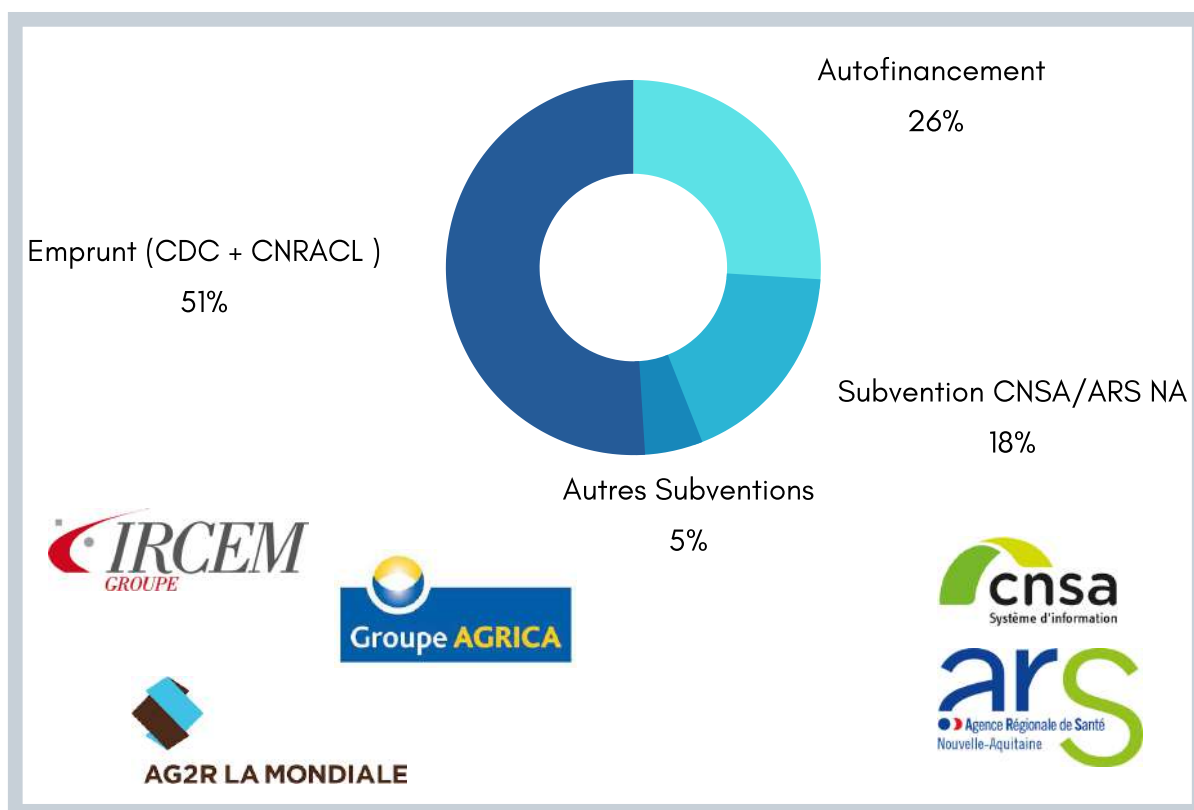
Engager l'EHPAD dans une démarche eco-responsable avec la mise en place d'une chaudière au bois

PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS 2021

NOTRE PROJET ARCHITECTURAL

La restructuration de l'EHPAD d'Ajain a débuté en novembre 2020, elle vise à offrir une chambre individuelle à chaque résident, des modalités d'accueil pour les personnes avec des troubles cognitifs et rénover les locaux.

Mais qui paye pour tout ça ? Mon hébergement me coûtera-t-il plus cher ?



Le tarif journalier d'hébergement restera stable avec une augmentation limitée maximale de 0,15€/jour par an



PRÉSENTATION ET TEMPS FORTS 2021

NOTRE PROJET ARCHITECTURAL

La restructuration de l'EHPAD d'Ajain a débuté en novembre 2020, elle vise à offrir une chambre individuelle à chaque résident, des modalités d'accueil pour les personnes avec des troubles cognitifs et rénover les locaux.

Les grandes phases du chantier :

1^{et} 2 Déviation des réseaux, démolitions (ancienne cuisine), réalisation des SàM et des bureaux R+2

3 Création de l'extension et déménagement dans ce nouveau bâtiment

16 mois

4 Restructuration des ailes Bruyères, Hortensias et Roseaie

12 mois

5 Restructuration de la partie excentrée des ailes Mimosas, Camélias et Lilas

8 mois

6 Restructuration de la partie centrale des ailes Mimosas, Camélias et Lilas

7 mois

7 Restructuration du service Églantines

6 mois

Mais ça va durer jusqu'à quand ce chantier ?



La date prévisionnelle de fin de chantier est fixée au mois d'octobre 2024

LE RAPPORT D'ACTIVITÉ MÉDICALE ANNUELLE (RAMA)

La rédaction d'un rapport annuel d'activité médicale (RAMA) est prévue par le décret n° 2005-560 du 27 mai 2005 relatif à la qualification, aux missions et au mode de rémunération du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.

Ce rapport constitue un outil de pilotage interne pour l'EHPAD, lui permettant d'évaluer et de suivre l'évolution du projet de soins de l'établissement et des modalités d'accompagnement du public accueilli.

GIR, GMP, PATHOS, PMP ?



LA PERTE D'AUTONOMIE

La perte d'autonomie est évaluée à travers la **grille AGGIR** sur la base de 10 activités corporelles et mentales

— GIR 6 = autonome pour les actes essentiels de la vie courante

+ GIR 1 = dépendance nécessitant une présence indispensable et continue d'intervenants

Le **GIR moyen pondéré (GMP)** traduit le niveau de dépendance moyen d'un EHPAD



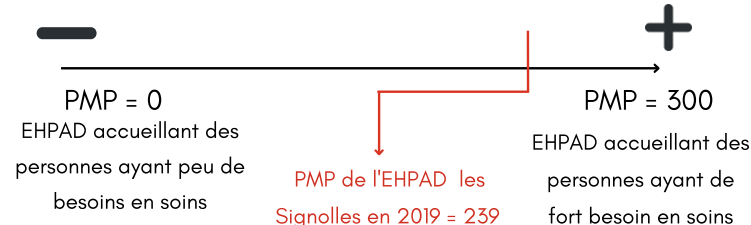
LES BESOINS DE SOINS MÉDICO-TECHNIQUES

Les niveaux de soins requis pour la prise en charge des pathologies de la personne âgée sont évalués via le **modèle PATHOS**. Chaque personne est ainsi classée dans l'un des **12 profils de soins** allant de :

— S0 = Absence de toute surveillance ou de traitement

+ T1 = Soins importants et multiples avec surveillance médicale quotidienne

le **Pathos Moyen Pondéré (PMP)** traduit le niveau besoin en soins moyen d'un EHPAD



PARTIE II : LE RAPPORT D'ACTIVITÉ MÉDICALE

PRÉSENTATION DE L'ÉQUIPE MÉDICALE ET PHARMACEUTIQUE

L'équipe médicale permanente



Dr. Serge BILLARD

Médecin Coordonnateur



Dr. BEN NESSIB

Médecin Prescripteur



Dr. Valérie PARISOT

Pharmacienne

Ils nous prêté main forte en 2021



Dr. Francine SANDMANN

Médecin remplaçante

Dr. Michel XAVIER

Médecin remplaçant

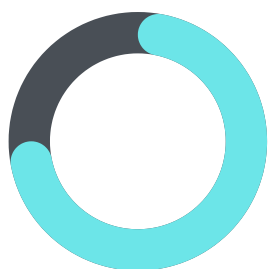
Dr. Rami GARMAN

Médecin Prescripteur

PARTIE II : LE RAPPORT D'ACTIVITÉ MÉDICALE

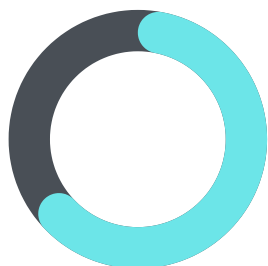
ACTIVITÉ MÉDICALE

L'autonomie des résidents de l'EHPAD les Signolles



75%

des résidents sont
GIR 1 et 2



65%

des résidents présentent des
pathologies cognitives type
Alzheimer ou maladies apparentées.



Les pathologies les plus fréquemment rencontrées



48% des résidents ont des
syndromes démentiels

42% sont atteints de troubles
chroniques du comportement



36% sont atteints de l'hypertension
artérielle

67% sont atteints d'état
dépressif / état anxieux



39% sont atteints de
pathologies cardiaques



PARTIE II : LE RAPPORT D'ACTIVITÉ MÉDICALE

BONNES PRATIQUES GÉRIATRIQUES ET SUIVI MÉDICAMENTEUX

Bilan sur les bonnes pratiques gériatriques

Il s'agit de l'activité médicale de prise en charge « traditionnelle » des résidents en EHPAD. L'ensemble des travaux sur le projet de soins a été réalisé sous l'impulsion des nouveaux besoins liés à la crise de la COVID 19.



La nutrition et l'hygiène bucco-dentaire



La déambulation, les troubles du comportement

Les thématiques travaillées ou actualisées en 2021



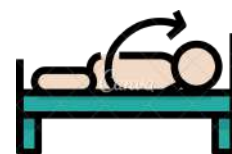
La prévention des chutes et risques de chutes



L'incontinence



La douleur et les situations palliatives



Les risques d'escarres



Le suivi médicamenteux en 2021

64% des résidents présents ont été sous anticoagulants.



71% des résidents présents sur 2021 ont eu un traitement antidépresseur.

9.7 lignes de traitement en moyenne par résidents.



PARTIE II : LE RAPPORT D'ACTIVITÉ MÉDICALE

LE CIRCUIT DU MÉDICAMENT AU SEIN DE L'EHPAD

Les Chiffres de la PUI en 2021

VENTILATION DES ACHATS PAR MARCHÉS					OBSERVATIONS	
	2018	2019	2020	2021		
Hors-marché	13200,8	13%	17,5%	30% (avec EPI pandémie)	20%	50 % du Hors Marché sont des achats de médicaments chez le grossiste répartiteur pour faire face aux ruptures labo détenteurs des marchés
demande prix médicaments	9109,38	7%	0	2%	0	
demande de prix DAM	5440,15	4%	2,5%	0	0	
groupement régional (DMS apaisés)	1181,1	12%	13%	8%	12%	
groupement régional médicaments (essence)	69 907	55%	54,5	54%	56%	
marché géométrique	1728	2%	2,5%	2%	2%	
groupement régional anesthésiques			10%	4%	10%	
DISTRIBUTION					OBSERVATIONS	
nombre de prescriptions	7262	3047	5483	6575		
Moyenne prescription / jour	28	38	27	26		254 jours présence médecin
	+11 %					
	+7 %					
		-21%				
			-1,6%			
nombre de produits de santé délivrés	86300	84288	918043	89088		
nombre de produits d'ADFM	15701	17004	33792	21312		
Montant des produits de santé délivrés	121 291,00 €	109 586,00 €	102 864,00 €	111 668,00 €		molécules onéreuses + 2000
Montant des compléments alimentaires délivrés	9 832,00 €	12 336,00 €	9 868,00 €	12 424,00 €		
GAZ MÉDICAUX					OBSERVATIONS	
Prescriptions	12 029,00 €	10 500,00 €	8 905,00 €	16 003,00 €		
Conditionnés (soins médicaux)	8 812 €	2 409 €	2 170 €	4 239 €		location et immobilisation bouteilles
TOTAL TTC	20 841,00 €	12 909,00 €	11 075,00 €	20 242,00 €		
	-482,00 €					
		-434,00 €				
			+0,8%			plus d'oxygène thérapie pour COVID 19
nombre de résidents sous O2	81	33	50	63		
AUTRES PRESTATIONS (pousse seringue, pompe nutrition)					OBSERVATIONS	
		2 681,53 €	2 590,00 €	1 305,00 €		

PRODUCTION – PRÉPARATION					OBSERVATIONS
	2018	2019	2020	2021	
pommade	0	0			
bain de bouche	0	10	50	0	
externe	0	0			
gélules	0	0			
suretiquetage des unités non identifiables	54234 unités	96220 unités	301823 unités	81588 unités	étiquetage des médicaments pour les résidents en hébergement temporaire important
		+77%			
			+5%		
				-20%	

VIGILANCES SANITAIRES					OBSERVATIONS
	2018	2019	2020	2021	
déclarations de pharmacovigilance	0	0	0	0	
déclarations de materiovigilance	0	0	0	0	

ASSURANCE QUALITÉ					OBSERVATIONS
	2018	2019	2020	2021	
nombre de nouveaux documents	1	3	5	8	de nombreux documents internes pour la réalisation des tâches par les PPH + 1 livret d'accueil nouveau personnel PUI+ 1 livret d'accueil IDE étudiant
nombre de révision de documents	1	6	5	2	
nombre d'informations aux services			1	0	
nombre d'événements indésirables concernant la PUI	13	29	25	12	
nombre d'entrées dans la Pharmacie en dehors des heures d'ouverture	2	2	0	4	

FORMATION					OBSERVATIONS
	2018	2019	2020	2021	
Formation continue	pharmaciens : 0 accoucheuses : 0	pharmaciens : 0 accoucheuses : 0	pharmaciens : 0 accoucheuses : 0	pharmacien : 1 preparatrices : 0	
Formation intra muros					

PARTIE II : LE RAPPORT D'ACTIVITÉ MÉDICALE

L'ACTIVITÉ ET SOINS INFIRMIERS

Réorganisation de l'encadrement soignant

L'encadrement de la Direction Commune se répartie comme suit :

- Une Cadre Supérieure de Santé, qui est positionnée sur les EHPAD. Ses missions consistent à faire un lien entre les EHPAD, harmoniser les pratiques, et faire profiter à chacun des EHPAD des points forts des autres. Elle a en charge la gestion des agents soignants sur les EHPAD.

4 Cadres de Santé sont positionnés sous la responsabilité de la CSDS :

- 1 cadre apprenant à l'EHPAD de Boussac
- 1 cadre apprenant dont les missions sont partagées entre l'EHPAD de Châtelus-Malvaleix, un service et l'Accueil de jour d'Ajain (de formation IDE)
- 1 cadre diplômée positionnée sur l'EHPAD d'Ajain (de formation IDE)
- 1 cadre diplômée positionnée au SSIAD. Elle a aussi des missions au niveau de la formation et est référente Humanitude (de formation IDE).



L'Organisation infirmière

Un infirmier diplômé d'état (IDE) qui exerce en EHPAD doit avoir de multiples connaissances dans l'ensemble des pathologies qui touchent les personnes âgées. Ainsi, ses connaissances doivent être vastes et non-exhaustives. Confronté à la fin de vie, l'infirmier en EHPAD se doit d'avoir une sensibilisation concernant les soins palliatifs et la prise en charge de la douleur.

Les 3 EHPAD de la Direction Commune ne bénéficient pas d'une présence médicale continue, ainsi l'IDE en poste est confronté régulièrement à des situations d'urgence qui nécessitent du sang-froid et des connaissances pointues en premiers secours.

Au sein de l'EHPAD d'Ajain, 4 IDE interviennent tous les jours et se répartissent sur les différentes unités de l'établissement.

PARTIE II : LE RAPPORT D'ACTIVITÉ MÉDICALE

L'ACTIVITÉ SOIGNANTE

L'aide-soignant (AS) : rouage centrale du soin en EHPAD

L'aide-soignant (AS) en EHPAD est lui aussi sensibilisé à la polypathologie de la personne-âgée.

Il se doit de faire preuve de vraies capacités relationnelles car il fait partie de l'environnement social du résident.

L'AS est positionné au niveau des soins de nursing dans leur globalité.



L'Agent de Service Hospitalier (ASH) : garant de la prise en charge hôtelière

L'Agent de Service Hospitalier (ASH) est positionné essentiellement sur l'entretien des locaux, des chambres, mais aussi de l'aide au repas (distribution et aide à la prise de repas).

Il a un rôle lui aussi important dans l'environnement proche du résident (relationnel, lien avec les AS).

PARTIE II : LE RAPPORT D'ACTIVITÉ MÉDICALE

PERMANENCE DES SOINS ET COORDINATION AVEC LES PROFESSIONNELS EXTÉRIEURS

Organisation de la permanence médicale et paramédicale : Seul EHPAD à disposer d'un IDE de nuit

Un IDE de nuit assure la continuité des soins techniques. Ainsi, une présence IDE de nuit permet d'augmenter les capacités en soins techniques (perfusions IV, pose de sonde urinaire, électrocardiogramme d'urgence en cas de douleur thoracique, alimentation par voie naso-gastrique...) et de maintenir les résidents au sein de l'EHPAD. Cette possibilité de médicalisation sur site évite le traumatisme d'une hospitalisation et le maintien de la personne âgée dans son lieu de vie. Elle permet aussi d'éviter un passage aux urgences et une mise en tension du centre hospitalier de recours.



Coordination avec les professionnels extérieurs intervenant dans l'établissement

Intervention de l'art-thérapie
via l'association P'Art Si P'Art La



La mise en place de la
Gym douce via
l'association Siel Bleu



L'intervention de la pédicure
podologue



L'intervention de
kinésithérapeute



PARTIE II : LE RAPPORT D'ACTIVITÉ MÉDICALE

LA TÉLÉMÉDECINE

La télémédecine est une pratique médicale à distance recourant à l'usage du numérique. Elle est de plus en plus utilisée au sein de l'EHPAD d'Ajain

L'activité de télémédecine au sein de l'EHPAD Les Signolles

La télémédecine est une pratique médicale à distance recourant aux nouvelles technologies. Grâce au financement de l'ARS Nouvelle Aquitaine, l'EHPAD d'Ajain a pu être équipé. Ses usages sont aujourd'hui en plein développement. La télémédecine permet d'éviter des trajets et temps d'attente inutiles.

L'expérimentation "Télédent"

Il s'agit d'un service de téléconsultation diagnostique en odontologie. Cette méthode de consultation à distance permet d'apprécier, outre la pathologie dentaire, la capacité masticatoire et la qualité de la réhabilitation prothétique des personnes en perte d'autonomie, actuellement en carence des soins dentaires, en raison de la démographie défavorable des chirurgiens-dentistes.

L'activité de télémédecine en 2021

93

téléconsultations

19

½ journée
d'intervention

38%

de résident bénéficiant du service, sur le total de nos résidents

1

télé expertise.
Un développement du recours est prévu pour 2022
(5 consultations en 3 mois)



PARTIE II : LE RAPPORT D'ACTIVITÉ MÉDICALE

LA POLITIQUE NUTRITIONNELLE

La nutrition au sein de l'EHPAD d'AJAIN

L'offre alimentaire est travaillée par notre diététicienne. Les menus sont revus à chaque saison toutes les 6 semaines. Il assure la déclinaison du Programme National Nutrition Santé (PNNS).

L'EHPAD d'AJAIN est accompagné par l'organisme CERENUT Centre Ressources Nutrition sur l'ensemble de la Nouvelle Aquitaine pour les personnes âgées.



Lutter contre la dénutrition et préserver le plaisir alimentaire

Au sein de l'EHPAD d'AJAIN, la politique nutritionnelle vise à éviter le recours injustifié à des régimes. Lorsqu'un besoin d'un résident est identifié, la diététicienne passe afin de valider une modification de texture.

Les indicateurs comme l'indice de masse corporelle (IMC), le poids ou le niveau de dénutrition sont réalisés et actualisés à intervalle régulier.

L'atelier cuisine

Méne chaque lundi, l'atelier cuisine propose à 8 résidents de préparer un repas complet puis de le déguster ensemble dans une ambiance détendue et conviviale. Au-delà des objectifs de stimulations, de valorisation et de plaisirs partagés, une attention toute particulière a été portée auprès des résidents ayant des troubles de l'appétit ou des troubles de la déglutition. Une évaluation des textures est réalisée par la diététicienne en lien avec les équipes. Les produits transformés proviennent des circuits courts et solidaires. Les légumes et la viande sont BIO. Les légumes du potager des résidents sont utilisés. Les menus sont élaborés avec les participants et les recettes anciennes sont mises à l'honneur. Les conditions sanitaires ont permis la mise en place de seulement 15 ateliers cuisine.



PARTIE II : LE RAPPORT D'ACTIVITÉ MÉDICALE

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE ET RÉÉDUCATION

Le service psychologique : Au service du bien-être psychique des résidents et de son entourage

Le service psychologique est composé d'une psychologue, Mme Aurore Crepin et d'une assistant médico-psychologique, Mme Stéphanie COTTON. Son rôle est de s'assurer de l'évaluation et du suivi de l'état psychologique des résidents et de son entourage. Pour mener à bien sa mission, le service psychologique réalise des entretiens individuels et des ateliers mémoire.



Aurore CREPIN
Psychologue

534

entretiens
psychologiques réalisés
en 2021



Formation pratique de
l'hypnose Ericksonienne
à notre psychologue



Mise en place des
groupes de paroles

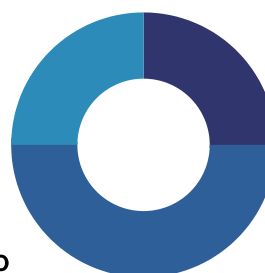


Le service d'ergothérapie : acteur central de la prévention

Les missions du service d'ergothérapie consiste à améliorer l'indépendance et l'autonomie des résidents et à mettre en œuvre des actions de réadaptation, de rééducation, de prévention, de confort et de sécurité. De plus, le service d'ergothérapie effectue une gestion active du matériel nécessaire au confort et à l'autonomie du résident (fauteuil roulant, matelas à air, coussin de positionnement...) mais également des formations (GAPA) et des ateliers de prévention des chutes.

25%
réadaptation de la
mobilité et des transferts

50%
positionnement, l'installation des
troubles posturaux assis et allongés et
la préconisation des aides techniques



25%
communication et
l'échange d'information
(transmissions orales et
écrites auprès des
différents professionnels
(soignants, assistante
sociale, psychologue...)
et communication auprès
des familles)

LES STATISTIQUES DE L'ACTIVITÉ DE SOINS

Cette partie fournit les chiffres clés sur l'activité de l'hébergement, du SSIAD et de l'accueil de jour.
Dans son édition 2021, elle présente la procédure et la politique d'admission.

LA POLITIQUE D'ADMISSION



L'EHPAD reçoit des demandes d'admission par deux canaux :

- des demandes informatisées par la plateforme ViaTrajectoire
- des demandes par envoi de dossier papier.

Dès lors que ces demandes sont reçues, elles sont immédiatement analysées par le médecin coordonnateur. Celui-ci émet un avis sur l'admission, en appréciant la possibilité par l'EHPAD d'assurer les soins médicaux dont a besoin la personne. Il s'agit de déterminer si celle-ci n'a pas de poly-pathologies qui justifieraient une orientation vers une Unité de Soins de Longue Durée, ou une unité spécialisée pour des résidents à profil spécifique (besoins de soins psychiatriques).

La Cadre Supérieure de Santé échange avec le médecin, et étudie quant à elle le besoin en soins et la disponibilité d'une place adaptée à la personne, quand celle-ci a besoin d'un lit en unité protégée.

Après cette étude du dossier, la personne se voit proposer une place, ou est mise sur liste d'attente si aucune place n'est disponible. Exceptionnellement, si l'accueil en EHPAD n'apparaît pas le plus adapté, un avis défavorable est émis et expliqué à la famille.

La Coordinatrice Parcours Résidents Entourage s'assure quant à elle de la complétude du dossier administratif pour valider l'entrée, et de la remise des documents à la personne et la famille. Elle s'entretient avec les familles pour faciliter les démarches et garantir la qualité de l'information délivrée aux familles et résidents au moment de l'admission.

PARTIE III : LES STATISTIQUES DE L'ACTIVITÉ DE SOINS

L'ACTIVITÉ HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET PERMANENT

La population accueillie

Données générales

Au 31.12.2021, 200 résidents étaient hébergés à l'EHPAD, dont 193 en hébergement permanent et 7 en hébergement temporaire. Sur l'année 2021, 261 résidents ont été accueillis, dont 21 en hébergement temporaire.

L'âge des résidents

En hébergement, la majorité des résidents a entre 85 et 95 ans. La moyenne d'âge est stable par rapport à fin 2020, où elle était de 85,89 ans.

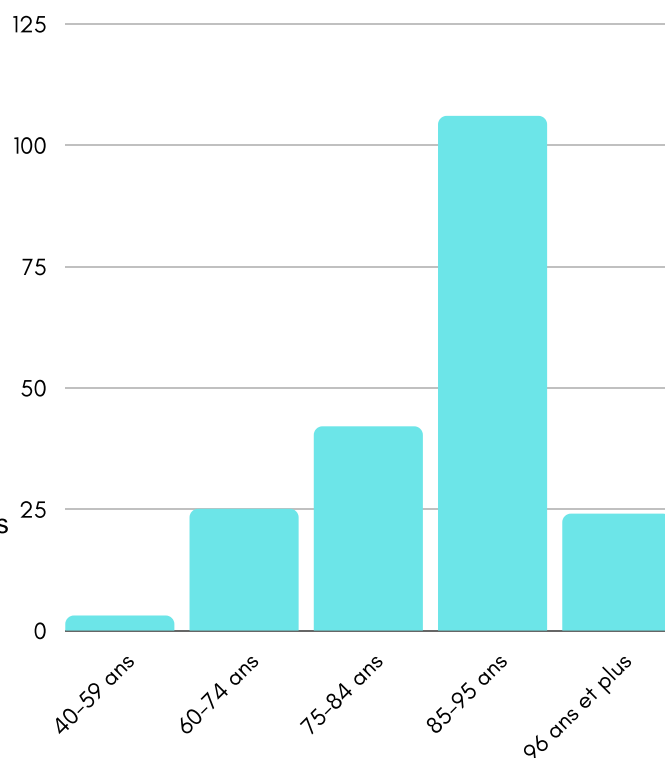
3 résidents sont accueillis en dérogation (résidents de moins de 60 ans).

85,93

Age moyen au 31.12.21

L'âge moyen des résidentes est de 88,32 ans, celui des résidents est lui de 80,48 ans.

	2019	2020	2021
Age moyen	85,41	85,89	85,93
Age moyen HP	85,33	85,84	85,93

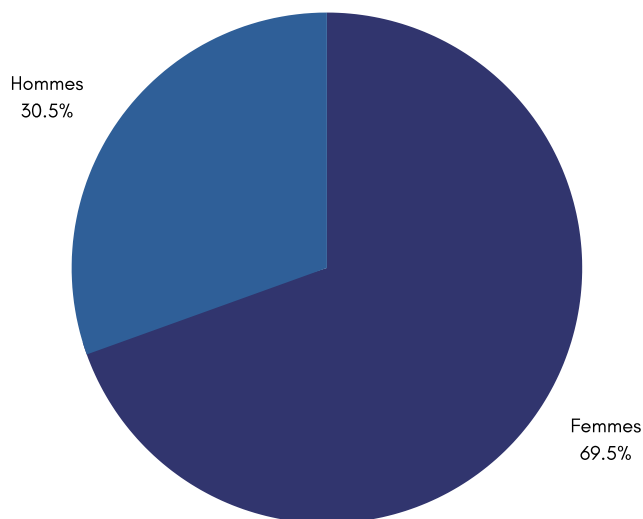


Pyramide des âges au 31.12.2021

La répartition femmes/hommes

Au 31 décembre 2021, l'EHPAD est le lieu de vie, permanent ou temporaire, de 139 résidentes et 61 résidents. Les femmes sont ainsi plus de 2 fois plus nombreuses que les hommes.

Sur l'année 2021, 180 femmes et 81 hommes ont été résidents de l'EHPAD.



Répartition hommes/femmes au 31.12.2021

	2019	2020	2021
Ratio F/H	2,29	2,58	2,28
Ratio F/H HP	2,28	2,56	2,22

Ratio F/H au 31.12

PARTIE III : LES STATISTIQUES DE L'ACTIVITÉ DE SOINS

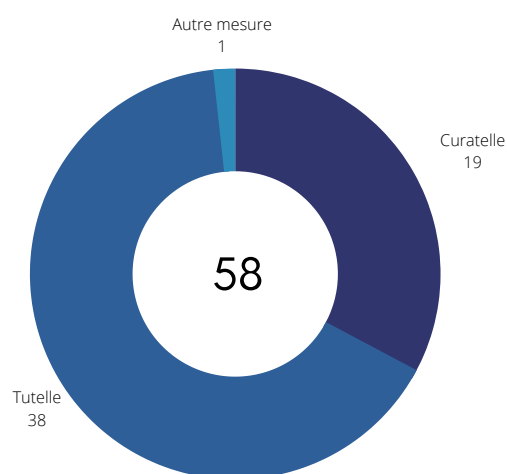
L'ACTIVITÉ HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET PERMANENT

La population accueillie

Les résidents bénéficiant d'une mesure de protection

Au 31 décembre 2021, 58 résidents bénéficiaient d'une mesure de protection, majoritairement une mesure de tutelle, soit 30% des résidents en hébergement permanent.

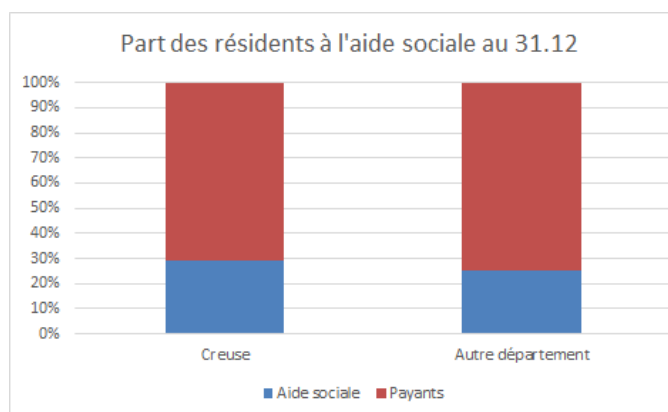
Sur l'ensemble de l'année 2021, 61 résidents de l'EHPAD ont bénéficié au cours de leur séjour d'une mesure de protection.



Les résidents bénéficiant de l'aide sociale à l'hébergement (hébergement permanent)

Au 31 décembre 2021, parmi les 193 résidents en hébergement permanent, 55 résidents bénéficiaient de l'aide sociale à l'hébergement, dont 9 hors département, soit 28,5 %

Ainsi, 25% des 36 résidents d'un autre département bénéficiaient de l'aide sociale, et 29,3% des 157 résidents Creusois.



	2019	2020	2021
Résidents bénéficiaires de l'aide sociale au 31.12	52	58	55
dont Creuse	9	8	9
Proportion de bénéficiaires au 31.12	27,4%	29,6%	28,5%
Résidents bénéficiaires de l'aide sociale sur l'année	69	79	68
dont Creuse	57	54	59

Sur l'ensemble de l'année 2021, 68 résidents de l'EHPAD ont bénéficié au cours de leur séjour de l'aide sociale à l'hébergement. Parmi eux, 59 étaient creusois.

PARTIE III : LES STATISTIQUES DE L'ACTIVITÉ DE SOINS

L'ACTIVITÉ HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET PERMANENT

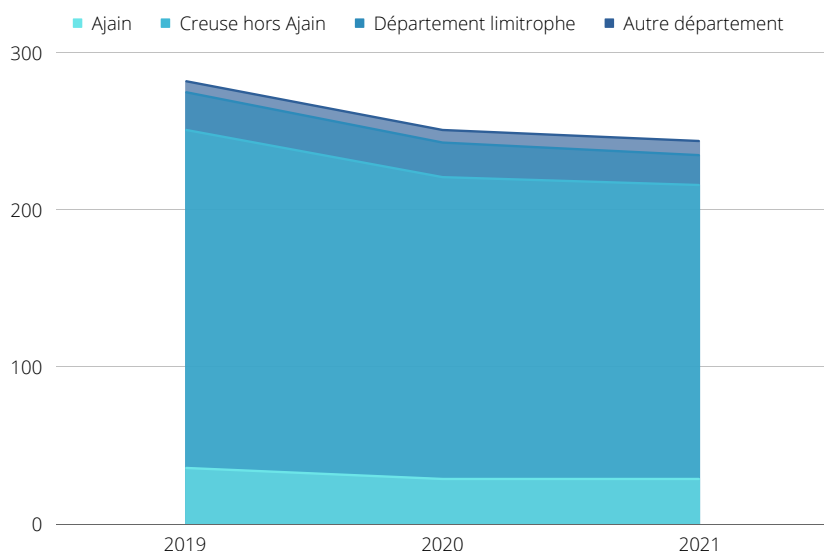
La population accueillie

L'origine géographique des résidents

Les résidents accueillis en hébergement permanent au cours de l'année 2021 viennent à 88% de la Creuse. Parmi ces 216 résidents, 29 viennent d'Ajain. Cette proportion est assez stable, elle était de 89 % en 2021 et de 85% en 2020.

La file active a compté 36 résidents d'Ajain en 2019, 29 en 2020.

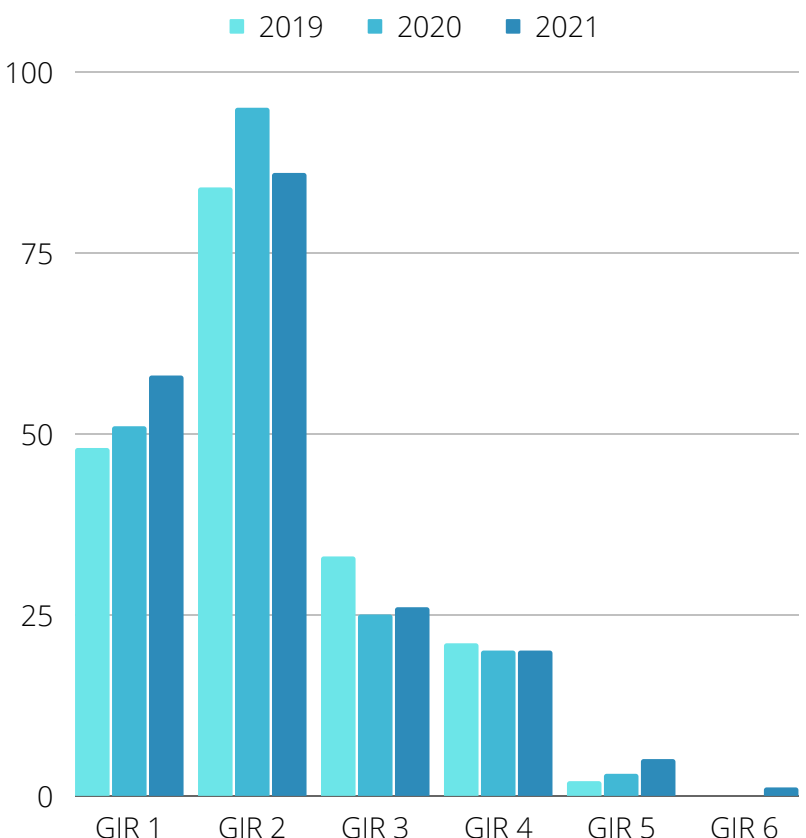
Les résidents de départements non limitrophes étaient respectivement 7,8 et 9 entre 2019 et 2021.



Les résidents selon leur niveau de dépendance

Au 31 décembre 2021, la majorité des résidents est en GIR 1 ou 2. Par rapport à 2020 on note une légère augmentation du nombre de résidents aux GIR compris entre 4 et 6.

Cette évolution de la répartition des résidents par niveau de dépendance a une incidence sur le GMP.



	2019	2020	2021
GMP	796	806,44	801,63

À noter qu'il s'agit du dernier GMP connu au 31.12, et non nécessairement le GIR de facturation.

PARTIE III : LES STATISTIQUES DE L'ACTIVITÉ DE SOINS

L'ACTIVITÉ HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET PERMANENT

Les mouvements des résidents

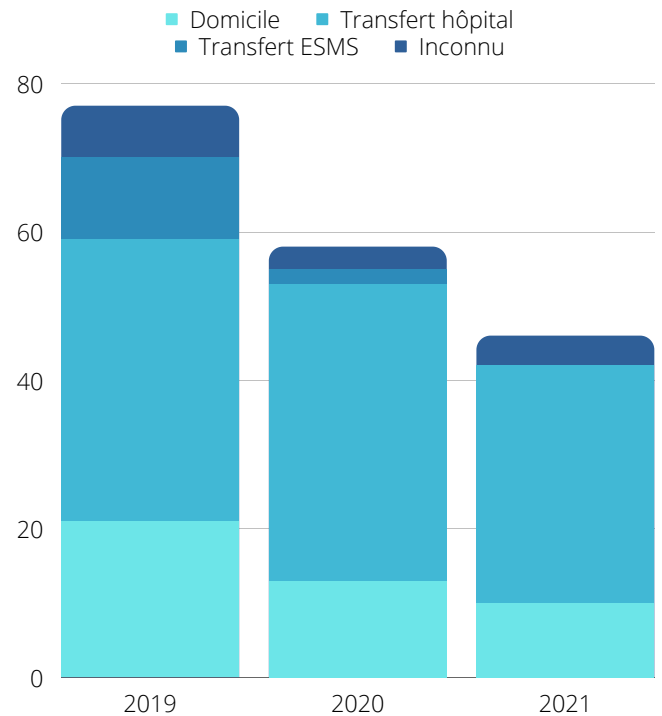
Les entrées par origine (hébergement permanent)

Un majorité des résidents entrés en 2021 étaient hospitalisés au moment de leur entrée. C'était déjà le cas en 2020 et 2021. Environ un quart (10 résidents sur 46) étaient à domicile.

Enfin, 10 résidents sont admis en unité protégée. en 2021.



Proportion des résidents admis directement en unité protégée



Les entrées en hébergement temporaire

En 2021, l'EHPAD a accueilli 16 résidents en hébergement temporaire, pour 34 séjours. Pour 7 de ces séjours, le résident ou la résidente a été transféré depuis un établissement sanitaire.

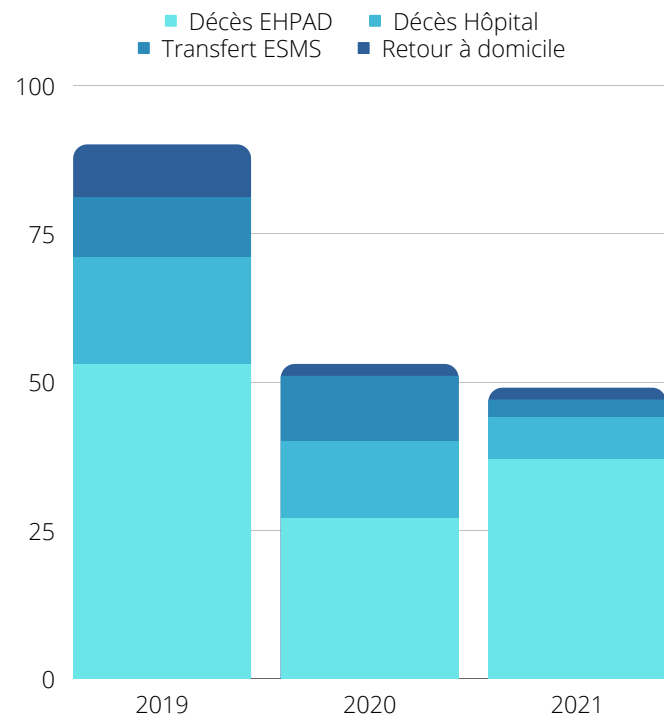
PARTIE III : LES STATISTIQUES DE L'ACTIVITÉ DE SOINS

L'ACTIVITÉ HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET PERMANENT

Les mouvements des résidents

Les sorties par motif (hébergement permanent)

Une majorité des 49 résidents sortis en 2021 sont décédés à l'EHPAD. C'est le premier motif de sortie au cours des 3 dernières années, mais il représente 75% des sorties en 2021, alors qu'il en représentait moins de 60% en 2019 et 2020. Cela est à mettre en regard de la diminution de la proportion de résidents transférés dans un établissement.



Les durées moyennes de séjour en jours

(résidents en hébergement permanent sortis dans l'année)

	2019	2020	2021
Homme	1312	1416	1517
Femme	1050	1170	1353
Total	1138	1247	1406

On constate un allongement des durées de séjours, aussi bien des résidentes que des résidents sortis de l'effectif, à mettre en perspective avec des entrées et sorties moins nombreuses.

PARTIE III : LES STATISTIQUES DE L'ACTIVITÉ DE SOINS

L'ACTIVITÉ HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET PERMANENT

L'activité

Nombre de journées par GIR en hébergement permanent

	2019		2020		2021	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
GIR 1	16054	22,4%	17439	24,0%	15762	22,6%
GIR 2	33143	46,2%	32297	44,4%	33843	48,5%
GIR 3	11716	16,3%	14183	19,5%	8758	12,5%
GIR 4	8856	12,3%	7790	10,7%	10556	15,1%
GIR 5	2037	2,8%	1046	1,4%	730	1,0%
GIR 6	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%
Autres	0	0,0%	0	0,0%	191	0,3%
Total	71806	100%	72755	100%	69841	100%

Nombre de journées d'aide sociale et taux d'occupation en hébergement permanent

	2019	2020	2021
Nombre de journées	71806	72755	69841
Dont journées d'aide sociale	18533	19522	20115
Dont journées de présence	70755	72271	69411
Dont absences de moins de 72h	101	12	2
Dont absences de plus de 72h	935	472	428
Part journées aide sociale	25,8%	26,8%	28,8%
Taux d'occupation (présence + absences de moins de 72h)	95,6%	97,6%	93,7%
Taux de facturation (présence et absences facturables)	96,9%	98,2%	94,3%

Le taux d'occupation a fléchi en 2021, ce qui s'explique par les effets de la crise sanitaire, qui a touché l'EHPAD particulièrement en début d'année. Concernant la répartition des journées par GIR, elle suit globalement l'évolution du niveau de dépendance des résidents, avec toutefois une proportion plus importante de GIR 4 dans la facturation. On note en effet une part croissante des journées d'aide sociale parmi les journées facturées.

Nombre de journées et taux d'occupation en hébergement temporaire

	2019	2020	2021
Nombre de journées	1398	596	954
Dont journées de présence	1332	563	947
Dont absences de moins de 72h	0	33	0
Dont absences de plus de 72h	66	0	7
Taux d'occupation (présence + absences de moins de 72h)	45,6%	19,3%	32,4%
Taux de facturation (présence et absences facturables)	47,9%	20,4%	32,7%

Après une année 2020 marquée par une forte diminution de l'activité en raison de la pandémie de Covid-19, l'activité en hébergement temporaire remonte en 2021, sans pour autant atteindre son niveau de 2019, dans un contexte toujours marqué par la crise sanitaire.

L'hébergement temporaire remplit sa vocation : offrir du répit, voire une solution d'urgence pour les familles, d'où un taux d'occupation qui reste nettement en-deça de celui d'un hébergement permanent.

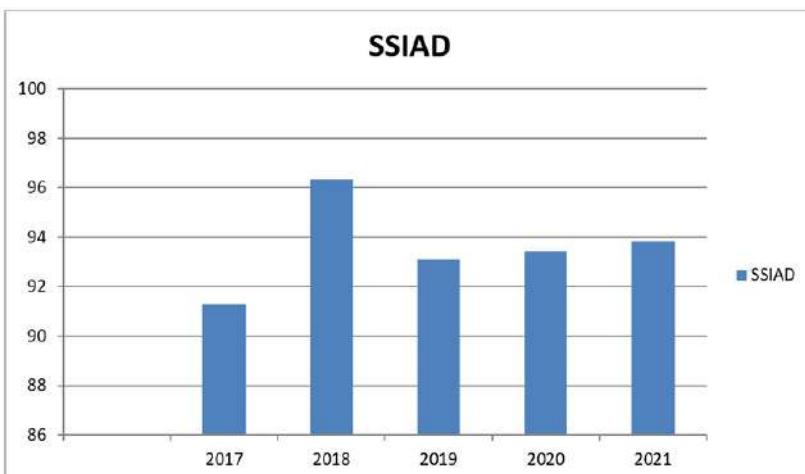
PARTIE III : LES STATISTIQUES DE L'ACTIVITÉ DE SOINS

L'ACTIVITÉ DU SERVICE DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE (SSIAD)

L'activité

SSIAD	2017	2018	2019	2020	2021	Variation % 2020/2021
Nombre de places	28	28	28	28	28	
Taux d'occupation %	91,28 %	96,34 %	93,09 %	93,45%	93,84 %	+ 0,41 %
Nombre de sorties	16	10	19	11	3	- 72%
Nombre d'entrées	11	10	19	11	6	- 45%
Moyenne patients/jour	25,56	27	27	26,08	26,28	+ 0.77%
Nombre de journées réalisées	9321	9846	9161	9184	9591	+ 4.4%

ÉVOLUTION DU TAUX D'OCCUPATION



Les motifs de sortie :

- 1 personne est sortie pour amélioration de son état général,
 - 1 personne est décédée,
 - 1 personne est sortie vers une destination inconnue (autre que décès, hospitalisation, retour au domicile).
- Date du dernier score moyen dépendance connu au 31/12/2021 : GMP = 693.99

Le taux d'occupation reste supérieur à 90 %, ce qui est positif.

LA POPULATION PRISE EN CHARGE

Répartition homme/femme	Effectif	Effectif en %	Âge moyen
Hommes	11	37	84.7
Femmes	19	63	85.8
Total	30	100	85,4

Répartition moyenne de la population accueillie en fonction du sexe et des classes d'âges sur l'année 2021

Concernant le suivi, il est à noter les points suivants :

- Une prise en charge en collaboration avec l'HAD,
- Réunion de concertation pour des situations en commun avec le SAAD du secteur (Elisad),
- Réunion trimestrielle avec responsables de secteur du SAAD,
- Travail de coordination quotidien avec les médecins et IDE libéraux,
- Travail en collaboration avec la PTA et l'UTAS sur des situations problématiques au domicile.

**PARTIE III : LES STATISTIQUES DE
L'ACTIVITÉ DE SOINS**

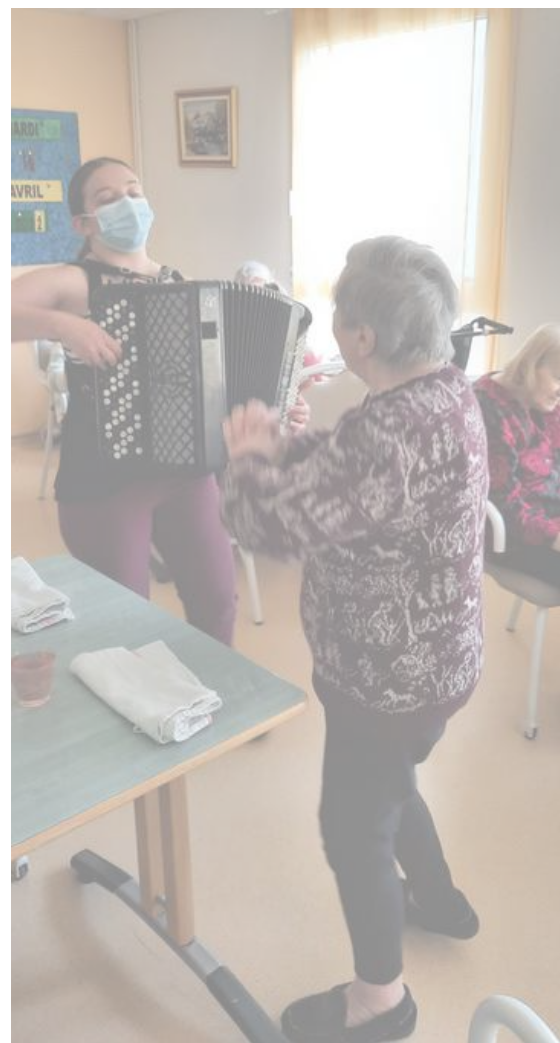
L'ACTIVITÉ DE L'ACCUEIL DE JOUR

L'accueil de jour

L'Accueil de Jour a augmenté sa capacité d'accueil journalière de 8 à 9 places à compter du 3 juillet 2019.

Pour les personnes entrantes, l'orientation vers l'accueil de jour provient en majeure partie de nos partenaires :

- Les médecins généralistes exerçants en professions libérales,
- Le Conseil Départemental (UTAS), - La Plate-forme Territoriale d'Appui,
- Les associations de soutien aux aidants.



L'activité de l'accueil de jour en 2021

Le taux d'occupation reste bas en 2021, quoiqu'un peu plus élevé qu'en 2020. Cela s'explique cette année encore par le contexte sanitaire ayant impacté la prise en soins des personnes sur l'accueil de jour. En effet, l'accueil de jour a subi une période de fermeture, du 1er janvier au 29 mars 2021. L'accueil de jour a pu ré-ouvrir dans le respect des règles sanitaires en vigueur.

	2019	2020	2021
Nombre de places	8/9	9	9
Nombre d'entrées (y compris d'anciens bénéficiaires)	16	4	17
Nombre de journées	1701	587	619
Taux d'occupation	76%	26,9%	27,5%

VIE SOCIALE ET BIEN-TRAITANCE

La vie sociale est l'ensemble des relations que le résident en Ehpad est amené à avoir avec d'autres personnes.

Notre priorité en 2021 a été de maintenir une organisation sécurisée du lien social des résidents (Skype, zones dédiées, visites en chambre).



LA PROMOTION DE LA BIEN-TRAITANCE

Une politique active de signalement et lutte contre les maltraitances

Modalité de signalement auprès de la plateforme téléphonique

STOP
À LA MALTRAITANCE
ENVERS LES PERSONNES ÂGÉES.

3977

VIE SOCIALE ET BIEN-ÊTRE

LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE EN 2021



Souvent méconnu, le rôle du CVS est très important pour la qualité de vie. Il favorise l'écoute, l'expression et la participation des résidents et des familles. Il est garant du respect du droit des personnes les plus vulnérables et apporte informations et conseils aux résidents et aux familles. Il a un rôle consultatif de dialogue, de prévention et de proposition sous la responsabilité des usagers et de leurs représentants.

Jacques Rastoul président d'un collectif d'élus de CVS

LE MOT DU PRÉSIDENT :

M. DELAIRE

L'année s'est bien passée et je me sens bien dans l'Ehpad. La période Covid a été plutôt bien vécue. Les projets à venir seraient de remettre une commission des menus avec participation des résidents. Envisager une référente par service sur la journée et d'apporter plus d'activités manuelles aux résidents.



LE MOT DE LA VICE PRÉSIDENTE :

Mme RAPINAT



Le CVS s'est réuni très régulièrement, avec un ordre du jour qui a permis de suivre entre autre, l'évolution de la situation sanitaire et des travaux au sein de l'Ehpad.

Nous avons pu exposer nos souhaits, faire des remarques et proposer diverses améliorations, toujours dans le meilleur intérêt des résidents. Nous espérons en voir les effets.

Un seul regret concerne le peu de réactions de la part des familles qui ne communiquent pas avec les membres du CVS.

VIE SOCIALE ET BIEN-ÊTRE

LA VIE SOCIALE A L'EHPAD EN 2021

Le service animation : promoteur de vie sociale

L'année 2021 a été marquée par un assouplissement des mesures d'isolement pour les résidents-es. À ces nouvelles mesures s'est ajoutée la volonté de favoriser le lien social en permettant le retour des intervenants extérieurs, des animations de groupe par étage dès le mois de février et en missionnant une ASG de mai à octobre pour des rencontres individuelles. Le service a continué de susciter la participation active des résidents-es afin de les maintenir dans une dynamique sociale par des actions telles que la co-construction des cahiers de chants, le déroulement de l'atelier patois, la rédaction de l'Écho des Signolles, l'élaboration des menus de l'atelier cuisine, et les productions de l'atelier jardin et le troc-plantes, et les ateliers créatifs...



Au-delà de l'impact de la pandémie et à travers ses actions, le service s'est efforcé à...

- Favoriser et de développer le lien social et l'accès à la culture.
- Contribuer au bien-être et au renforcement de l'estime de soi, de valoriser les savoir-faire de chacun.
- Stimuler et à maintenir l'autonomie du résident selon ses capacités.
- Maintenir le désir de se détendre et de se divertir.
- Faciliter l'intégration des nouveaux résidents.
- Préserver le lien avec la commune et l'extérieur.

Au cours de ses actions l'équipe a pris en compte la satisfaction ou l'insatisfaction des résidents pour améliorer son accompagnement.

Les points négatifs ont été l'arrêt quasi total des rencontres intergénérationnelles, la diminution des actions permettant d'ancrer l'EHPAD dans la vie sociale et culturelle de la commune, la réduction des sorties extérieures et l'annulation de fête de l'art thérapie inter-EHPAD que l'établissement accueille chaque année.



VIE SOCIALE ET BIEN-ÊTRE

OUVRIR L'EHPAD SUR SON TERRITOIRE ET GARANTIR L'ACCESSIBILITÉ À LA CULTURE

La culture

- | | |
|---|--|
| 44 ateliers chorale | 8 ateliers de patois |
| 6 quizz musique | 8 spectacles dans le cadre du partenariat avec Musique en Marche |
| 8 spectacles dans les différents étages ouvert à tous les résidents | 7 ateliers sur les communes de Creuse |
| 3 spectacles au sein des Églantines | |

12 ateliers jardin ont été proposés aux résidents avec la participation de 10 personnes par séance. Au cours de ces ateliers, les jardiniers ont pu choisir et faire pousser des légumes et des fleurs avec différentes techniques en partageant leurs savoir-faire. Les productions de fleurs ont été destinées à agrémenter le parc et fournir la matière première des ateliers d'art floral. Les plants de légumes et de fleurs ont été repiqués dans le potager des résidents et offerts aux enfants de l'ALSH. Une partie de la production a servi à l'échange de plants lors du troc, avec les visiteurs. Les ateliers ont eu lieu en intérieur l'hiver et dans le parc du printemps jusqu'à l'automne.



L'EHPAD ouvert vers l'extérieur

- 1 Troc-plantes annuel
- 5 tournois de pétanque se sont déroulés dans le parc rassemblant 12 participants.
- 2 après-midis jeux de plein air ont été proposés en collaboration avec les ergothérapeutes à 25 résidents.
- 15 résidents ont été accompagnés devant l'EHPAD par l'animatrice et 2 agents pour assister au passage des cyclistes, lors du passage du Tour du Limousin.
- 1 sortie à l'étang de Courtille a permis à 9 résidents de se détendre et déguster une glace au bord de l'eau.

VIE SOCIALE ET BIEN-ÊTRE

VERS LA LABELLISATION HUMANITUDE

Qu'est-ce que l'Humanitude ?

Inventée par Yves Gineste et Rosette Marescotti, l'Humanitude s'intéresse aux liens qui permettent aux humains de se rencontrer quelque soit leur état, leur statut. Le maintien de ces liens s'appuie sur trois piliers relationnels et un pilier identitaire, la verticalité.

3 piliers relationnels :

La mise en Humanitude → Le regard
→ La parole
→ Le toucher

1 pilier identitaire:

La verticalité

Ces 4 piliers constituent les bases incontournables, vitales des relations humaines positives tout au long de notre vie.



humanitude

Labellisation

Les étapes « Vers le label » jusqu'au Label Humanitude
Convention "Vers le Label"



Signature d'une convention «Vers le Label Humanitude» avec l'institut Gineste-Marescotti régional



Auto-évaluation N=0 (soit la 1^{re} année), puis renouveler l'auto-évaluation annuellement N+1 et N+2. Ces auto-évaluations seront analysées par l'Institut Gineste-Marescotti régional



Signature d'une convention d'accès au référentiel en ligne via la plate-forme Ancodéa avec l'institut Gineste-Marescotti régional. Un processus complet sur 3 ans



Visite par deux experts évaluateurs dans tous les domaines du prendre soin selon les critères du référentiel
Résultats de la visite



Rapport d'évaluation analysé par la commission de labellisation d'Asshumevie qui décide de l'attribution du Label

L'EHPAD d'Ajain vers l'Humanitude ?

L'humanitude propose une autre approche des soins, en redéfinissant les notions de soignant, de personne et de personne aidée. Le but est d'améliorer les relations entre patients et soignants au travers de 150 nouvelles techniques pour un véritable accompagnement dans la bien-être.

VIE SOCIALE ET BIEN-ÊTRE

L'ACCOMPAGNEMENT POUR EXERCER SES DROITS

LE SERVICE SOCIAL

Blandine BALLET

Assistante Sociale

L'Assistante sociale intervient sur les EHPAD d'Ajain, Boussac, Chatelus-Malvaleix et Bussière-Dunoise. Elle possède plusieurs missions au sein de ces établissements comme favoriser l'accès au droit à l'hébergement, prévenir et traiter les difficultés financières, favoriser l'accès au droit à la santé, prévenir la vulnérabilité en garantissant l'accès à la protection juridique, soutenir les résidents dans leurs démarches administratives quotidiennes, préparer les retours à domicile, soutenir les proches ou gestion des démarches administratives suite au décès, ou encore participation à la valorisation du rôle d'acteur social du résident au sein de la structure.



LE SERVICE SOCIAL EN 3 CHIFFRES :



94

Personnes accompagnées en 2021.

25

Demandes d'aide sociale réalisées.

20

Saisines auprès du JAF ou conventions familiales effectuées

LA PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS

Justine CLEMENCON

Mandataire Judiciaire

Le Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs est chargé d'assurer des missions de protection (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle) auprès de personne en incapacité de pourvoir seule à leurs intérêts en raison d'une altération de leurs facultés.

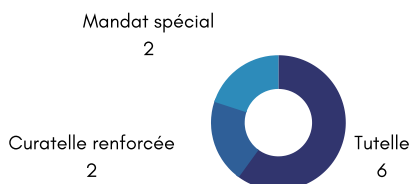
Mandatée par le Juge des Tutelles, la MJPM d'Ajain intervient également, par le biais de conventions, sur les EHPAD de Boussac, Chatelus-Malvaleix, Dun-le-Palestel, Saint-Étienne-de-Fursac et Gouzou.



Nombre de mesures Janvier 2021



Nouvelles mesures



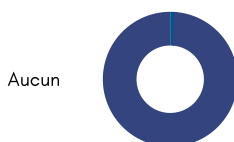
Arrêt de mesures



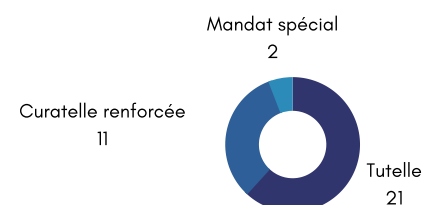
Biens immobiliers en gérance



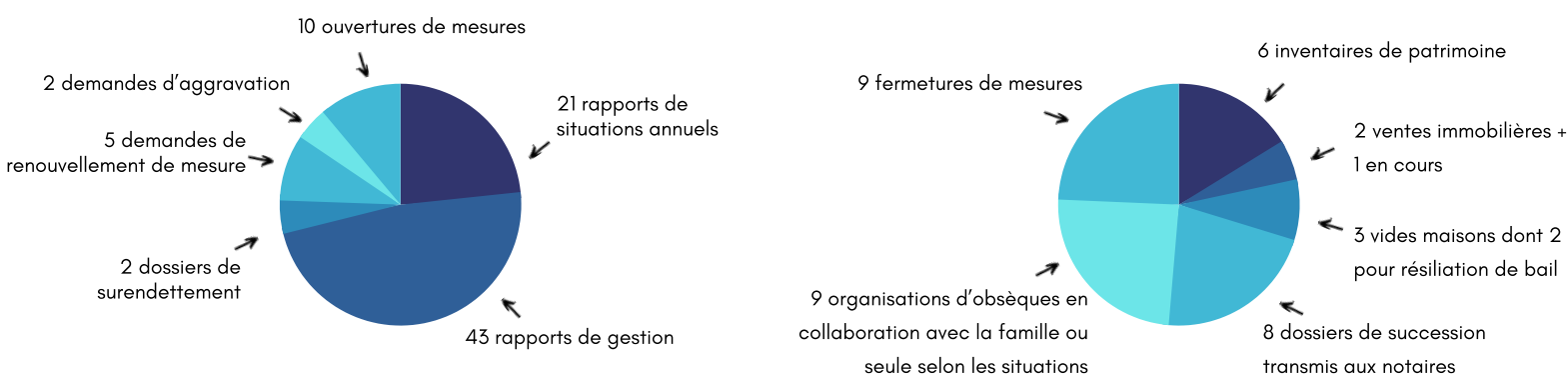
Dossier de surendettement



Nombre de mesures décembre 2021



Bilan : On constate un nombre de mesures toujours en dessous du seuil depuis 2 ans. Toutefois, 7 ouvertures de mesure sur les 10 ont été faites durant le deuxième semestre 2021 et il semblerait, après échange avec le tribunal, que d'autres devraient arriver durant le 1er trimestre 2022. La baisse est également due au nombre de décès qui est plus important que les années précédentes. Les mesures sont de plus en plus complexes avec bien plus de tutelles que de curatelles et de moins en moins de familles qui collaborent.



LA DÉMARCHE QUALITÉ ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

La démarche qualité en EHPAD a pour objectif d'optimiser le fonctionnement et le savoir-faire de l'établissement. Elle oriente son organisation et vise à améliorer les prestations rendues en fonction des attentes des résidents et de son entourage. Un nouveau référentiel d'évaluation de la qualité a été élaboré par la Haute Autorité de Santé (HAS) et devrait poser une nouvelle base.

Elle concerne également la politique d'hygiène et la responsabilité environnementale de notre établissement sur son territoire.



LA FORMALISATION DE NOTRE DÉMARCHE QUALITÉ ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

Notre établissement se doit de répondre à une réglementation de plus en plus normée et contraignante du point de vue sanitaire (hygiène, gestion des risques etc...). La crise sanitaire liée à la COVID 19 est venue renforcer cet aspect.

Cependant, notre EHPAD doit également rester un lieu de vie, conserver au maximum l'autonomie et la vie sociale. Ces deux objectifs peuvent parfois sembler contradictoires. C'est pourquoi, nous mettons en œuvre une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Notre objectif sous-jacent est de travailler sur un juste équilibre entre liberté et sécurité tout en optimisant notre fonctionnement et le savoir-faire de l'établissement.

DÉMARCHE QUALITÉ ET DÉVELOPPEMENT
DURABLE

SÉCURITÉ – SIGNALEMENTS DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES

Qu'est ce qu'un événement indésirable (EI) ?

Un évènement indésirable (EI) est un accident, incident, risque d'incident ou dysfonctionnement qui survient à l'EHPAD «Les Signolles» d'Ajain et qui révèle un défaut dans l'organisation ou le fonctionnement, entraînant ou non des conséquences dommageables pour les résidents, les visiteurs ou les agents. Les faits susceptibles d'être portés à signalement peuvent être les événements qui ont (ou qui auraient pu) causer des dommages aux personnes (résident, famille, agent), à leur biens ou à ceux de l'EHPAD.

L'évolution annuelle des événements indésirables (EI) en 2021

On note une augmentation de **25.9%** du nombre de signalement entre 2020 et 2021. La crise COVID-19 et les modifications organisationnelles qui en découlent est le principal facteur.



DÉMARCHE QUALITÉ ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

SÉCURITÉ – CLASSEMENT ET RÉPONSES AUX ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES

Les familles de risque en 2021

On constate une nouvelle augmentation des signalements sur les prestations logistiques. Consécration pérenne d'un « nouveau risque » : le risque infectieux. Traditionnellement sous-évalué au sein de notre établissement, les « sous-risques » liés à l'hygiène et aux risques infectieux ont été mis en exergue par la COVID-19.

Au niveau qualitatif, 68% des signalements concernent un « non-respect des mesures COVID-19 » (non-respect des distanciations, retrait des masques, utilisation des locaux communs, non-respect des circuits, etc.). Les 32% restants concernent un non-respect du circuit du linge, un non-respect du circuit des déchets et des difficultés d'approvisionnement en EPI.



Les 3 risques les plus représentés en 2021

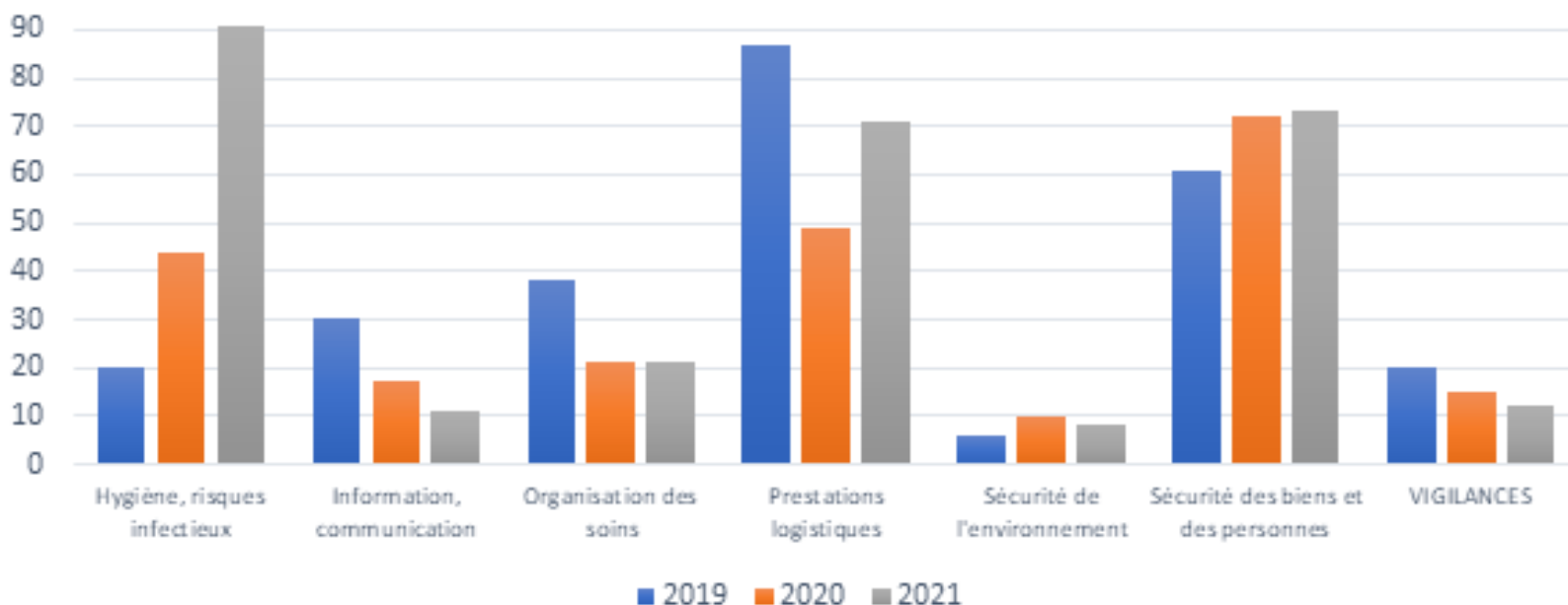
1. L'hygiène, risques infectieux
(31.7% des déclarations)



2. La sécurité des biens et des personnes (25.4% des déclarations).



3. Les prestations logistiques (24.7% des déclarations)



DÉMARCHE QUALITÉ ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

L'HYGIÈNE AU SEIN DE L'EHPAD

La gestion du risque infectieux



L'EHPAD d'Ajain est appuyé par l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH). Financé par le GCS SIC, l'EOH est dédiée spécifiquement à la prévention du risque infectieux notamment



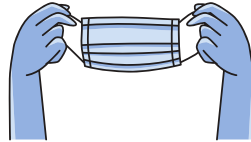
Prévention des infections associées aux soins pour les patients et les professionnels



Surveillance des infections



Évaluation et amélioration des pratiques en hygiène



Formation (médicale, paramédicale et technique)



Les actions de prévention menées en 2021

14

Interventions de l'EOH sur l'EHPAD d'Ajain en 2021 visant à l'amélioration des pratiques professionnelles auprès des IDE/AS/ASH



Suivi de la prévention du risque Légionnelle



Création d'affiche pour informer les agents sur les conduites à tenir : CAT lors du service d'un repas à un résident COVID+, CAT lors de la toilette, CAT en cas de suspicion de contamination, etc.

DÉMARCHE QUALITÉ ET DÉVELOPPEMENT
DURABLE

LA POLITIQUE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

La responsabilité environnementale de l'EHPAD d'Ajain

Le terme de développement durable a été introduit par la Commission Mondiale sur l'Environnement et le Développement en 1987. Il implique que «les besoins des générations actuelles doivent être satisfaits sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs».

La responsabilité sociale et environnementale est la traduction concrète des principes du développement durable au sein de l'établissement. Elle associe étroitement les dimensions environnementales, sociales et économiques.

Sur le volet environnemental, elle touche à des domaines aussi variés que les résidus médicamenteux, l'énergie, les déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés, le gaspillage alimentaire, les biocides et les achats responsables. Elle est indissociable de la réflexion sur la qualité de vie au travail et la promotion de la bientraitance.



Les actions de développement durable en 2021

- Signature d'une convention avec le SDEC
- Lancement d'un projet d'électrification du parc automobile, dont l'aboutissement est prévu pour 2022

Les perspectives et actions en matière de développement durable en 2022

- Mise en oeuvre d'une politique de réduction du gaspillage alimentaire
- Amélioration du circuit des déchets
- Développement du nettoyage à l'eau, réduisant l'utilisation de biocides
- Mise en service d'une chaudière à granulés
- Lancement de la réfection du bâtiment historique, qui permettra des économies d'énergie (ex : interrupteurs détecteurs de présence d'ores et déjà présents dans l'extension)

DÉMARCHE QUALITÉ ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

LA GESTION PATRIMONIALE DES FORÊTS D'AJAIN

Le patrimoine forestier de l'EHPAD

L'EHPAD est propriétaire de parcelles de forêts, dont la gestion est assurée par l'ONF. Elles se divisent en 3 catégories :



→ Groupe de préparation

→ Groupe d'amélioration = aussi appelé "coupe d'éclaircie", intervient régulièrement sur les jeunes forêts et accompagne la croissance des arbres. Elle consiste à abaisser la densité des jeunes arbres sur une surface forestière, en récoltant les arbres les moins prometteurs pour permettre aux plus vigoureux de se développer.

→ Groupe de régénération : les coupes dites de "régénération" visent à apporter progressivement de la lumière aux jeunes pousses et permettent à la forêt de se renouveler.

Les chiffres-clés de la gestion des forêts en 2021



16

Parcelles de résineux

60

Age de maturité des résineux

Pin larico de Corse

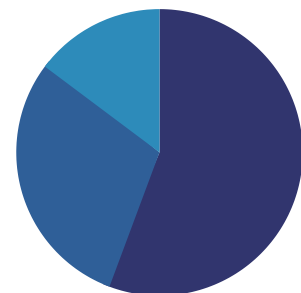
14.8%

Sapin pectiné

29.5%

Douglas

55.7%



Les espèces

12%

Redevance à l'ONF

2019

2020

2021

Charges

5 647,88€

18 584,79 €

720,28 €

Recettes

48 966€

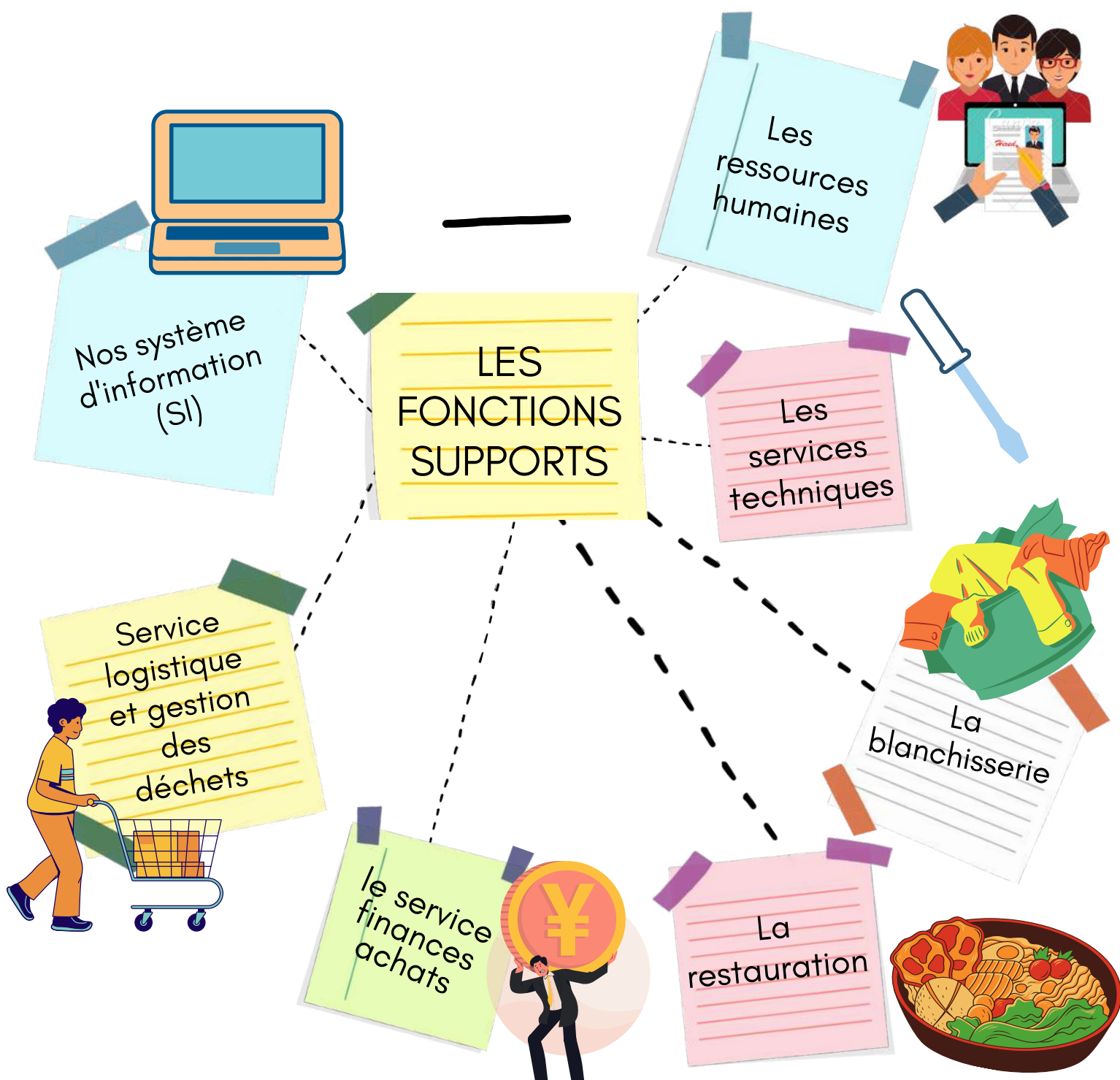
566,4€

71 611€

Le budget

LES FONCTIONS SUPPORTS

Les fonctions supports concernent l'ensemble des activités de gestion qui ne constituent pas les soins mais concourent à l'activité de soins



LES RESSOURCES HUMAINES

Le fonctionnement des ressources humaines :

Recrutement

- Entretien de recrutement
- Réalisation du contrat
- Accueil du nouvel arrivant

Gestion de carrière

- Avancement de grades et d'échelons
- Concours
- Retraite

Gestion de la paie

- Réalisation et vérification de la paie



Justine ROUYAT -
Gestionnaire en
ressources humaines



Laure BOURLOT-
Responsable des
ressources humaines

Gestion du temps de travail

- Absentéisme
- Vérification des plannings
- Gestion des temps partiels

Formation

- Suivi des formations
- Suivi des demandes d'Études Promotionnelles

Stratégie RH

- Suivi des effectifs et financiers
- GPMC



Les chiffres de l'activité du service des ressources humaines en 2021 :



74 recrutements en 2021

159 départs en formation



La gestion de 280 dossiers agents en 2021

LE SERVICE TECHNIQUE

Les demandes d'intervention en journées :



1462	71	soit	sur
bon de travaux	demande de matériel médical collaboration avec le service ergo	253	487
		heures	jours ouvrés

La production immobilisée

La production immobilisée correspond à la valorisation (main d'œuvre + fournitures) des travaux réalisés en régie par les services techniques de l'établissement.

Les principales opérations réalisées en 2021

Travaux en régie :

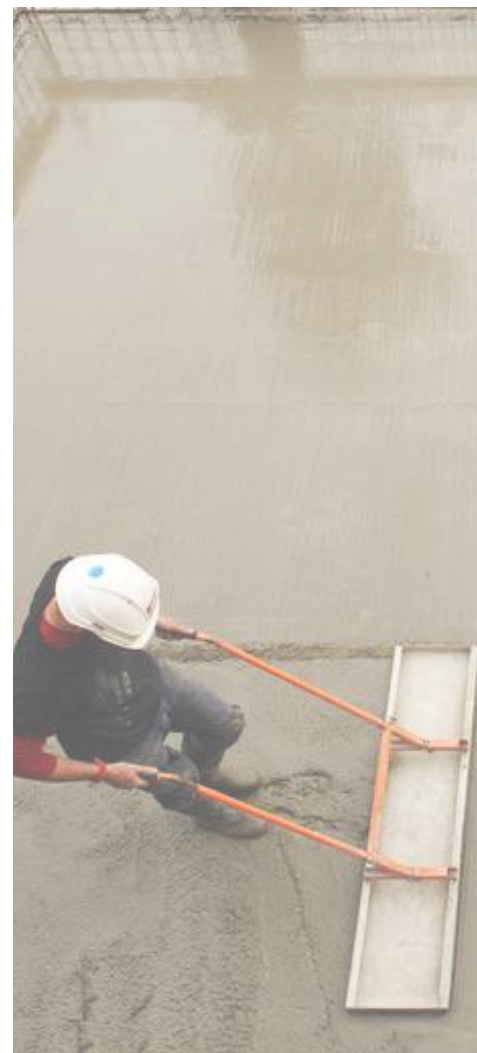
- Réfection vestiaire service RDC au 3ème étage
- Réhabilitation de la salle photocopieuse en « open space » 3 bureaux
- Réfection couloir administration
- Mise en place de dispositifs d'ombrage et volets roulants
- Aménagement de mobilier dans les SAM historiques
- Réfection bureau Responsable RH
- Aménagement extérieur pour accès animation et jardin partager

Ne sont pas référencés les interventions liées à l'entretien des espaces vert et aux nombreux déménagements liés aux travaux.

69 interventions réalisées en astreintes

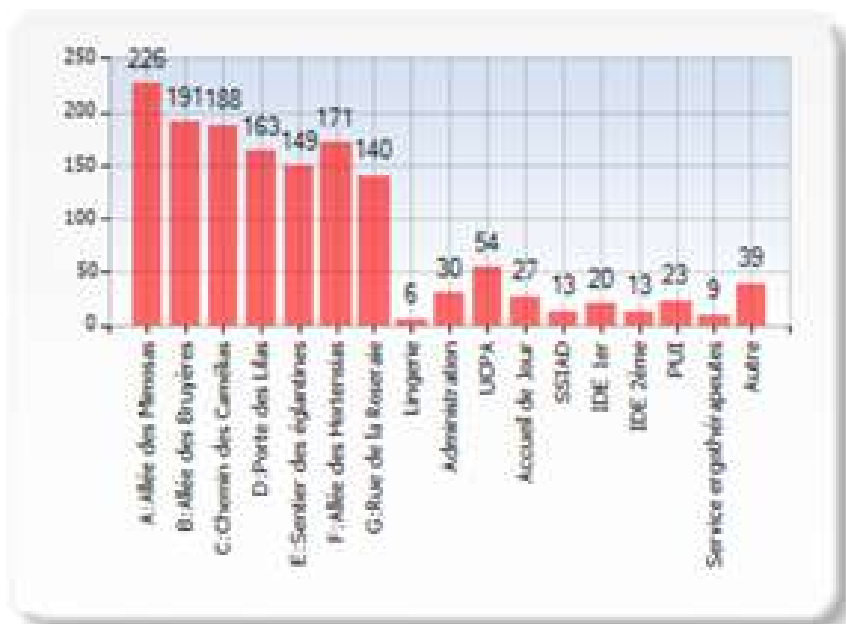
En application d'une convention passée avec les EHPAD de BOUSSAC et de CHÂTELUS-MALVALEIX, les astreintes techniques sont mutualisées sur les trois établissements.

Activité services techniques	2020	2021
Interventions en astreinte	58 (39 Ajain)	69 (37Ajain)
Demandes d'interventions reçues en heures	77	95.25
Moyenne/semaine d'astreinte	1.48	1.83



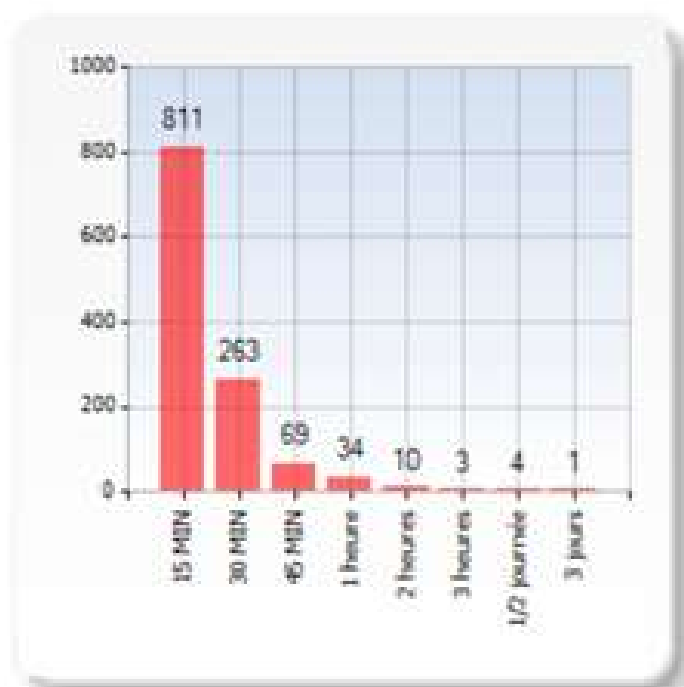
Lieu d'intervention :

Réponse	Nombre	Taux
A:Allée des Mimosas	226	15,46 %
B:Allée des Bruyères	191	13,06 %
C:Chemin des Camélias	188	12,86 %
D:Porte des Lilas	163	11,15 %
E:Sentier des églantines	149	10,19 %
F:Allée des Hortensias	171	11,7 %
G:Rue de la Roseale	140	9,58 %
Lingerie	6	0,41 %
Administration	30	2,05 %
UCPA	54	3,69 %
Accueil de Jour	27	1,85 %
SSIAD	13	0,89 %
IDE 1er	20	1,37 %
IDE 2ème	13	0,89 %
PUI	23	1,57 %
Service ergothérapeutes	9	0,62 %
Autre	39	2,67 %
Total	1462	100 %



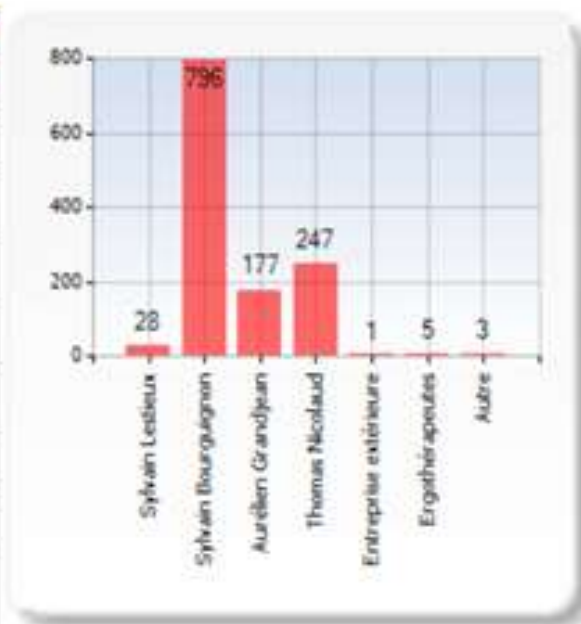
Temps d'intervention :

Réponse	Nombre	Taux
15 MIN	811	67,87 %
30 MIN	263	22,01 %
45 MIN	69	5,77 %
1 heure	34	2,85 %
2 heures	10	0,84 %
3 heures	3	0,25 %
1/2 journée	4	0,33 %
3 jours	1	0,08 %
Total	1195	100 %



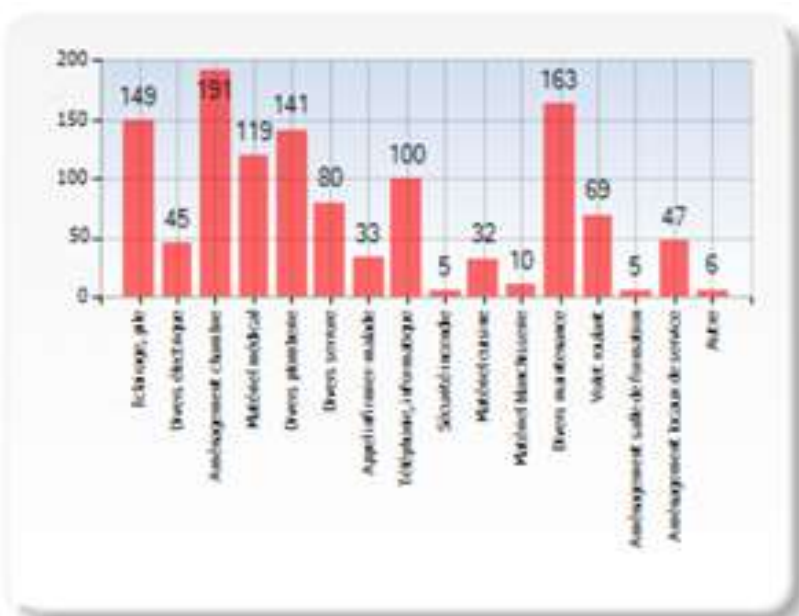
Intervenant(s) :

Réponse	Nombre	Taux
Sylvain Lestieux	28	2,23 %
Sylvain Bourguignon	796	63,33 %
Aurélien Grandjean	177	14,08 %
Thomas Nicolaud	247	19,65 %
Entreprise extérieure	1	0,08 %
Ergothérapeutes	5	0,4 %
Autre	3	0,24 %
Total	1257	100 %



Type de panne :

Réponse	Nombre	Taux
Eclairage, pile	149	12,47 %
Divers électrique	45	3,77 %
Aménagement chambre	191	15,98 %
Matériel médical	119	9,96 %
Divers plomberie	141	11,8 %
Divers serrure	80	6,69 %
Appel infirmier-malade	33	2,76 %
Téléphonie, informatique	100	8,37 %
Sécurité incendie	5	0,42 %
Matériel cuisine	32	2,68 %
Matériel blanchisserie	10	0,84 %
Divers maintenance	163	13,64 %
Volet roulant	69	5,77 %
Aménagement salle de formation	5	0,42 %
Aménagement locaux de service	47	3,93 %
Autre	6	0,5 %
Total	1195	100 %



PLANNING PREVISIONNEL DE TRAVAUX DES SERVICES TECHNIQUES 2021

JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE
SEM 1	SEM 6	SEM 10 gestion coupure électrique générale	SEM 14 mobiliersAM rdc	SEM 18 mobiliersAM rdc	SEM 23 mobilier salle transmission R+2	SEM 27	SEM 31	SEM 35
SEM 2	SEM 7	SEM 11	SEM 15	SEM 19	SEM 24	SEM 28	SEM 32 réparation sas	SEM 36
SEM 3 Rehabilitation exterieur R+3	SEM 8	SEM 12	SEM 16 Rehabilitation open space	SEM 20 refection couloir de administration	SEM 25 refection bureaux PRH	SEM 29	SEM 33 réparation sas entrée + cheminement porte vers animation	SEM 37
SEM 4	SEM 9	SEM 13	SEM 17 Administration	SEM 21 Administration	SEM 26	SEM 30	SEM 34	SEM 38
SEM 5			SEM 18	SEM 22	SEM 27 mobiliersAM R+1	SEM 31		SEM 39 déménagement
OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE						
SEM 40 Contrôle d'accès JPM	SEM 44 mobiliersAM R+2	SEM 48						
SEM 41	SEM 45	SEM 49						
SEM 42	SEM 46	SEM 50						
SEM 43	SEM 47	SEM 51 réaménagement mobilier RDC						
		SEM 52						

le 19/08/21 V2

PLANNING PREVISIONNEL DES MAINTENANCES PREVENTIVES 2021

JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE
SEM 1 04/01	SEM 3 02/02	SEM 9 02/03	SEM 13 05/04	SEM 18 03/05	SEM 22 02/06	SEM 27 05/07	SEM 31 02/08	SEM 35 04/09
SEM 2 mensuel	SEM 6 mensuel	SEM 10 mensuel	SEM 14 2mois	SEM 19 mensuel	SEM 23 annuel	SEM 28 mensuel	SEM 32 2mois	SEM 36 mensuel
SEM 5 mensuel	SEM 7 semestr.	SEM 11 mensuel	SEM 15 mensuel	SEM 20 mensuel	SEM 24 mensuel	SEM 29 mensuel	SEM 33 mensuel	SEM 37 mensuel
SEM 4	SEM 8	SEM 12	SEM 16	SEM 21	SEM 25	SEM 30	SEM 34	SEM 38
	SEM 9	SEM 13	SEM 17	SEM 22	SEM 26		SEM 35	SEM 39

OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE
SEM 40 04/10	SEM 44 02/11	SEM 48 06/12
SEM 41 2mois	SEM 45 mensuel	SEM 49 semestr.
SEM 42 mensuel	SEM 46 mensuel	SEM 50 mensuel
SEM 43 mensuel	SEM 47	SEM 51
SEM 44	SEM 48	SEM 52

LEGENDE			
	Entretien des véhicules EHPAD+ SSAD		Réunion de chanteries Mercredi
	Relevé mensuel des compteurs + prise des températures plan légionnel		Vérification des portes coupe-feu
	Essai mensuel du groupe électrogène en charge (7h00)		Préventif aspergillaire nettoyage bouches vmc
	Vérification fonctionnement éclairage sécurité		Préventif légionelle nettoyage périphérique et remplacement kit bouche
	Vérification extincteurs		Suivi mensuel des rapports des vérifications obligatoires APAVE
	Vérification des DM et essai désenfumage des cages d'escaliers		Préventif matériel lingerie sur 2 à 4 jours

LA FONCTION RESTAURATION

Le fonctionnement de l'unité centrale de production alimentaire (UCPA)

Le service de restauration collective de l'EHPAD « Les Signolles » comprend :

- Une cuisine centrale - Unité Centrale de Production Alimentaire - qui fonctionne en liaison froide. Le procédé assure une hygiène totale tant sur le plan de la préparation que sur le plan de l'acheminement des repas
- Deux cuisines dites « satellites », sur les sites de la Direction Commune, répondant aux impératifs de la DDCSPP.

L'unité de production alimentaire confectionne environ 750 repas journaliers destinés : aux résidents hébergés au sein de sa structure, à son personnel, aux résidents de l'EHPAD de Boussac-Châtelus-Malvaleix, mais aussi aux bénéficiaires du service de portage de repas.

Les repas sont produits sur 5 jours en liaison froide à J + 3.



La production de l'unité centrale de production alimentaire en 2021

Repas servis	2021
EHPAD	155 490
Personnel	5 547
Accompagnant	119
Divers (Formation, Laboratoire, ...)	433
Repas extérieurs (EHPAD BOUSSAC, CHATELUS)	95 895
- Repas à domicile	14 404
- Repas école Bord St Georges	0
- Repas ALSH Boussac (Vilaj Boussac)	1 410
- Repas ALSH Ajain	114
Total	273 412

LE PORTAGE DE REPAS

Le fonctionnement du service de portage de repas

Le service de portage de repas a pour mission de permettre à toutes personnes âgées, même isolées ou en perte d'autonomie, d'avoir accès à un repas complet et équilibré chaque jour de la semaine.

Le service s'adresse ainsi en priorité aux personnes âgées et aux personnes en convalescence après une hospitalisation à partir de 65 ans. Le service fournit également des repas pour les centres aérés de Boussac et d'Ajain.

Les repas, livrés froids, sont composés d'une entrée, d'un plat principal, d'un fromage ou d'un produit laitier, d'un dessert, d'un potage et de pain. Ils sont préparés quotidiennement par une équipe de cuisiniers à partir de denrées fraîches principalement.



Les livraisons sont effectuées :

lundi après-midi : pour les repas du mardi et mercredi
mercredi après-midi : pour les repas du jeudi et vendredi
vendredi après-midi : pour les repas du samedi, dimanche et lundi

LE PORTAGE DE REPAS EN 4 CHIFFRES :

61

Personnes accompagnées en 2021.

8,95

Tarif des repas à domicile

14 404

Nombre de repas à domicile livrés

1524

Repas livrés aux centres aérés d'Ajain et Boussac

LES SYSTÈMES D'INFORMATION (SI)

Les systèmes d'information (SI) : un outil numérique au service d'un meilleur accompagnement du résident

Les systèmes d'information (SI) sont des outils numériques au sein de l'EHPAD permettant de mieux accompagner les personnes et améliorer les pratiques des professionnels. La gestion informatisée des informations collectées en maison de retraite concourt à fournir des indicateurs de fonctionnement et d'évaluation et offre la possibilité d'une véritable gestion stratégique. Nos services veillent à ce que les SI soient éthiques, interopérables et sécurisés.

Au sein de l'EHPAD les Signolles, la gestion des SI est portée par le responsable qualité et SI ainsi qu'un gestionnaire informatique (0,5 ETP).

Nos objectifs prioritaires

Améliorer notre couverture WIFI
(agents, entourages et résidents)

Sécuriser et stabiliser notre
système par sa modernisation

Répondre aux nouveaux enjeux du
numérique actuels et futurs

S'adapter à la
restructuration du bâtiment

Les actions en faveur du numérique menées en 2021



Réalisation d'une
cartographie complète de
notre parc informatique



Intégration au sein du projet ESMS
numérique au sein d'une grappe de
26 EHPAD afin de mettre à niveau le
dossier usager informatisé (DUI)



Investissement dans le
renouvellement de nos
infrastructures réseaux



Développer des usages nomades de
nos outils informatiques.
22% des agents utilisateurs sont
passés en portabilité



LA BLANCHISSERIE

Le fonctionnement de la blanchisserie

L'équipe de la blanchisserie se compose d'une responsable, qui encadre un effectif de 4 agents, pour 3,5 ETP.

La blanchisserie fonctionne du lundi au vendredi, de 7h à 17h.

Elle traite le linge des résidents, les tenues du personnel, le matériel de bionettoyage, les torchons, serviettes de table, bavoirs, gants de toilettes et couvertures, pour l'EHPAD d'Ajain, mais aussi le site de Châtelus-Malvaleix.

Le traitement du linge plat (draps, serviettes de toilette) taies d'oreillers, traversins est assuré par un prestataire extérieur (ANETT), qui collecte et distribue le linge les lundis, mercredi et vendredi.

Concernant le matériel, la blanchisserie dispose de 3 machines à laver (1 de 50 kg, 2 de 27 kg), de 2 sèche-linge (27 kg) et de 2 centrales vapeur.



Le circuit du linge à l'EHPAD

Le traitement du linge s'effectue à l'EHPAD selon la méthode RABC, qui garantit l'hygiène du linge. Cela suppose la définition d'un circuit précis à l'EHPAD, qui respecte le principe de la marche en avant pour éviter toute contamination du linge propre.

Le linge sale est ainsi récupéré dans les services par l'équipe centrale d'entretien. Il est descendu à la blanchisserie, où il est trié, lavé, puis séché.

Le linge est ensuite scanné et stocké dans des armoires dédiées, ou des casiers nominatifs quand il s'agit du linge des résidents, avant d'être remonté dans les services par les agents de services hospitaliers.

Pour éviter toute perte et assurer la traçabilité, le linge des résidents est étiqueté à leur arrivée.

LA BLANCHISSERIE

Les chiffres-clés de la blanchisserie

Kg de linge traités	2019	2020	2021
Tenues personnel	14879	19446	23796
Linge résident	37511	40635	47542
Dont linge en nylon	29290	28320	29265
Dont linge en coton	8221	12315	18277
Gants	8663	12189	14672
Bandeaux ménage	15534	16785	16764
Divers couvertures	8813	5877	2912
Bavoires, serviettes de table	15753	20571	16972
Linge résidents de Châtelus	5673	5895	5230
Total	106826	121398	127888



12
tonnes de linge
par an (+/-)

450 kg
de linge par jour
d'ouverture



Les perspectives

- un travail en synergie avec le site de Bousac
- la mise en place du "ticket" pressing, pour le linge non étiqueté, afin d'éviter tout risque de perte ou difficulté à identifier le linge
- une participation au travail sur les tenues du personnel



LE SERVICE LOGISTIQUE ET ENTRETIEN

Le fonctionnement du service logistique et entretien

Le service logistique et entretien assure plusieurs missions :

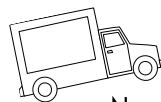
- le nettoyage des locaux communs
- le bon fonctionnement du circuit des déchets (évacuation des différents types de déchets : apparentés aux ordures ménagères recyclables et non recyclables, à risque infectieux)
- l'approvisionnement des services en produits d'entretien, en produits d'hygiène et d'incontinence destinés aux résidents et en produits d'épicerie pour les petits-déjeuners et collations
- la livraison des repas et du linge vers l'EHPAD Bousac-Châtelus

Elles sont assurées au sein de l'EHPAD par :

- l'équipe centrale d'entretien, composée de 3 agents, dont un à 0,6 ETP sur l'entretien, et 0,4 ETP sur la logistique
- 1 agent achat/logistique rattaché au service finances-achats et 1 agent rattaché à la cuisine



Les chiffres du service logistique et entretien



251

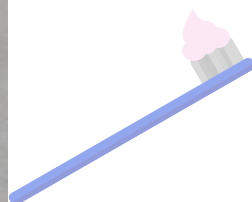
Nombre de livraisons de repas/linge à l'EHPAD Bousac-Châtelus

3564,8



Kg de DASRI produits, dont 2623,4 sur janvier et février (cluster)

	Consommation de stock (en €)
Epicerie et boissons	42079,97
Produits d'entretien	49661,88
Produits d'hygiène	6761,87
Gants	58675,52
Produits d'incontinence	73257,73



LE BILAN SOCIAL

Le bilan social a pour objectif de récapituler dans un document unique les principales données chiffrées permettant d'apprécier la situation de l'établissement dans le domaine social, d'enregistrer les réalisations effectuées et de mesurer les changements intervenus. Ainsi, le bilan social récapitule en un document unique les principales données chiffrées permettant d'apprécier la situation de l'établissement dans le domaine social, d'enregistrer les réalisations effectuées et de mesurer les changements intervenus au cours de l'année écoulée et des deux années précédentes.

L'APPLICATION DU SEGUR DE LA SANTE



Septembre et décembre 2020

Revalorisation de 183 euros net (complément de traitement indiciaire) pour tous les agents de l'EHPAD.

Juin 2021

Extension du complément de traitement indiciaire depuis le 1er juin 2021 aux agents du services de Soins Infirmiers À Domicile et de l'Accueil de Jour.

Octobre 2021

Revalorisation des grilles indiciaires pour les aides-soignants et les personnels paramédicaux de catégorie A (Cadre de Santé, infirmiers et ergothérapeutes). Les revalorisations ont été versées aux agents concernés avec effet rétroactif au mois de décembre 2021.

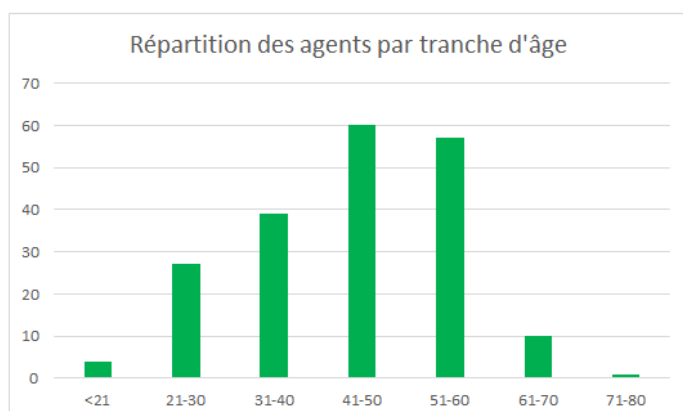
BILAN SOCIAL

L'ÉVOLUTION DES EFFECTIFS ET DE LA MASSE SALARIALE

Effectif moyen rémunéré par budget et par statut									
Budget	BUDGET H – Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes			BUDGET N – Services de Soins Infirmiers à Domicile			BUDGET P – Accueil De Jour		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Titulaires / stagiaires	133.32	130.67	133.86	5.10	4.17	5.43	2.66	2.27	0,91
CDI	0.5	1	1	0	0	0	0	0	0
CDD dont contrats aidés	37.63	40.25	42.69	1.29	2.38	1,07	0.42	1.92	0.15
Praticien hospitalier	4.13	4.28	3.37	NC	NC	NC	NC	NC	NC
Total par budget	175.58	176.20	180.93	6.39	6.55	6,51	3.08	2.43	1,06

Nous pouvons remarquer une diminution des effectifs moyens rémunérés pour tous les budgets sauf celui de l'EHPAD (H).

- Budget H – EHPAD : Il est à noter une augmentation de 1,36 ETPR, ce qui correspond aux remplacements nécessaires suite à l'augmentation du taux d'absentéisme.
- Budget N – SSIAD : le total d'ETPR sur le SSIAD reste stable avec une augmentation du nombre de titulaire/stagiaire sur l'année 2021.
- Budget P – ADJ : Les ETPR diminuent de 0.65ETPR correspondant à la fermeture de l'Accueil de Jour et à la réduction de places sur la période d'avril à septembre pour motif de crise sanitaire.



La répartition des agents par tranche âge
La moyenne d'âge des agents de l'EHPAD
« Les Signolles » est de 44,22 ans.

Les effectifs non médicaux par statuts

Tableau des Equivalents Temps Pleins Rémunérés (ETPR) 2017, 2018, 2019, 2020, 2021					
<i>Mois de décembre – tous budget confondus</i>					
Personnel non médical	2017 ETP Moyen rémunéré	2018 ETP Moyen rémunéré	2019 ETP Moyen rémunéré	2020 ETP Moyen rémunéré	2021 ETP Moyen Rémunéré
Agents en CDD	34.58	38.43	42.55	41.80	42.48
Agents titulaires, stagiaires et en CDI	140.41	137.73	137.17	133.83	137.91
<i>Sous total</i>	<i>174.99</i>	<i>176.16</i>	<i>179.72</i>	<i>175.63</i>	180.39
Contrats aidés (CUI/PEC)	7.17	2.47	2	2	1
Total général	182.16	178.63	181.72	177.63	181.39

Les chiffres présentés ci-dessus correspondent au mois de décembre. Ainsi au 31.12.2021 il y avait 181.39 ETPR contre 177.63 ETPR au 31.12.2020.

Les effectifs non médicaux par filière

Filière non médicale	2017 ETP Moyen rémunéré	2018 ETP Moyen rémunéré	2019 ETP Moyen rémunéré	2020 ETP Moyen Rémunéré	2021 ETP Moyen rémunéré
<i>Tous budgets confondus</i>					
Personnels de direction et administratifs¹	8.51	8.18	8.5	8.24	9.56
Personnels des services médicaux et rééducation	136.95	137.14	139.16	143.60	145.58
<i>Dont IDE et CDS</i>	<i>16.76</i>	<i>19.11²</i>	<i>19.6</i>	<i>18.99</i>	19.53
<i>Dont AS³</i>	<i>73.2</i>	<i>76.16</i>	<i>76.98</i>	<i>76.87</i>	73.18
<i>Dont ASH⁴</i>	<i>46.99</i>	<i>43.87</i>	<i>42.58</i>	<i>44.85</i>	49.80
<i>Dont AMA</i>	<i>NC</i>	<i>NC</i>	<i>NC</i>	<i>0.10</i>	0.07
<i>Dont Ergothérapeutes</i>	<i>2.13</i>	<i>2.25</i>	<i>2</i>	<i>1.79</i>	2
<i>Dont diététicienne</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	1
Psychologue	1	1	1	1.04	1
Personnels médico-techniques, techniques et ouvriers⁵	26.06	25.19	26.55	26.58	28.48
Contrats aidés / parcours emplois compétence	NR	NR	2	2	0.47
Total	174.65	175.76	181.71	181.54	185.11

Il y a une augmentation de 3.57 ETPR entre 2020 et 2021 (tous budgets confondus).

- Personnel de direction et administratifs : cette augmentation peut s'expliquer par le remplacement d'un congé maternité et des périodes de tuilages.
- Personnel des services médicaux et rééducation : Une augmentation de 1.98 ETPR qui s'explique par une augmentation du nombre de nouveaux recrutements sur le poste d'Agents des Services Hospitaliers faisant fonction d'Aide-Soignant. De plus, des recrutements ont eu lieu sur des postes qui étaient vacants en 2020 (ergothérapeute, IDE).
- Personnels médico-techniques, techniques et ouvriers : Les chiffres sont en augmentation liés à un besoin de renforcer certains services (ECE, service technique).

Les effectifs médicaux

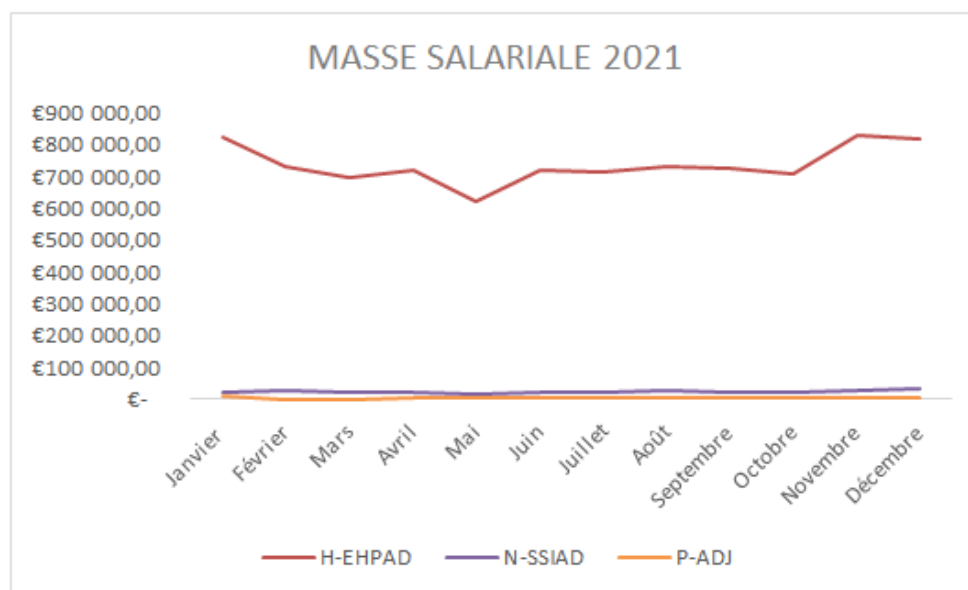
Tableau des Equivalents Temps Plein Rémunérés (ETPR) 2017, 2018 et 2019 par type de statut Mois de décembre				
Statut	2018 ETP Moyen rémunéré	2019 ETP Moyen rémunéré	2020 ETP Moyen rémunéré	2021 ETP Moyen rémunéré
CDD	3.52	3.13	3.28	2,10
Titulaire PH	1	1	1	1
Total	4.52	4.13	4.28	3,10

Il est à noter une diminution du nombre d'ETPR de 1.18 ETPR entre 2020 et 2021. Cela s'explique par les difficultés de recrutement rencontrées pour le personnel médical.

Les effectifs ayant des horaires dérogatoires

Seuls les infirmiers ont un horaire dérogatoire en 12h. Ils représentent 8.60%[1] des agents de l'établissement.

La masse salariale



Sur les trois budgets, le budget H (EHPAD) détient la plus grosse part de la masse salariale. Sur l'ensemble des budgets, la masse salariale annuelle atteint 9 049 915.24 € contre 8 509 891.35 € pour l'année 2020.

Cette augmentation s'explique par la mise en place des revalorisations liées au Ségur et le versement de la prime de service. De plus, le complément traitement indiciaire a été versé à l'ensemble des agents sur l'intégralité de l'année 2021 alors qu'il n'avait été versé que sur deux mois sur l'année 2020.

BILAN SOCIAL

LE RECRUTEMENT

Le recrutement d'agents titulaires

L'EHPAD « Les signolles » a accueilli deux agents titulaires dont 1 par voie de mutation. De plus, un agent titulaire de l'EHPAD « Eugène Romaine » de Boussac est mis à disposition.

Le recrutement d'agents contractuels

Au total, l'EHPAD Les Signolles emploie 49 agents contractuels.

Cuisine	OPQ	6	4	8	6
ECE	OPQ	0	2	NC	2
Lingerie	ASHQ	0	0	3	1
Technique		0	1	1	1
Pharmacie	Préparatrice en pharmacie / Aide préparateur	3	5	2	1
Accueil des familles	ASH	3	0	NC	0
Secrétaire médicale	AMA	2	1	NC	0
Accompagnement	Psy/Ergo	NC	0	NC	2
Administration	Attachée d'administration /Adjoint des cadres et adjoint administratif	1	3	3	3
Nuit	Aide-soignant	0	1	3	0
	IDE	1	0	2	0
SSIAD	Aide-soignant	1	0	4	1
Mimosas Bruyères	ASH/AS/IDE	9	53	4	32
Camélias Hortensias	ASH/AS/IDE	4		7	
Eglantine	ASH/AS/IDE	5		4	
Lilas Roseaie	ASH/AS/IDE	15		22	
Total		51	74	60	49

Le motif de recrutement des agents contractuels

Les motifs de recrutement d'agents contractuels sont multiples selon la loi N°86-33 du 09/01/1986 portant disposition statutaire relative à la FPH. En effet, un agent contractuel peut être recruté sur les motifs suivants : fonctions particulières au sein de l'établissement public, remplacement temporaire d'un agent ; poste vacant ; accroissement temporaire de l'activité etc.

À l'EHPAD "Les Signolles", la majorité des agents contractuels sont recrutés sur un poste temporairement vacant, en attente de recrutement d'un fonctionnaire. De surcroît, parmi ces agents contractuels, deux ont un contrat à durée indéterminée.

La durée moyenne des contrats

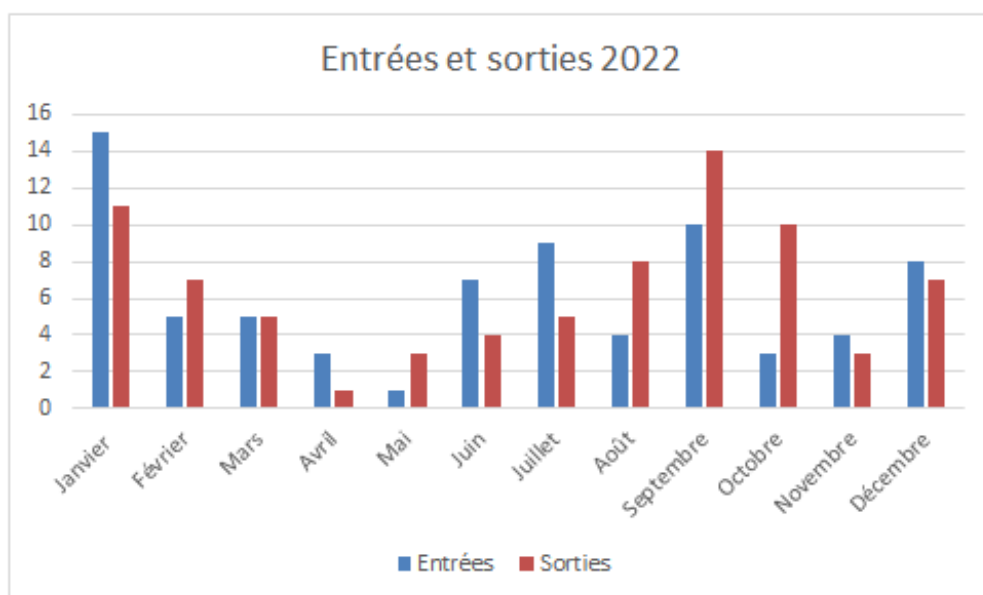
La moyenne de durée de contrat pour les agents contractuels de l'EHPAD Les Signolles est de 97 jours en 2021 contre 66 jours en 2020 et 88 jours pour l'année 2019.

Il a été établi la règle suivante en terme de durée : deux contrats de trois mois puis un contrat de 6 mois et enfin des contrats d'un an. Cette règle s'applique lorsque l'évaluation de l'agent contractuel est satisfaisante. Cela fait l'objet d'une discussion lors de la commission carrière réalisée régulièrement avec la responsable des ressources humaines et les responsables de service.

Le turn over des agents contractuels par mois

Au cours l'année 2021, nous pouvons compter 74 entrées d'agents contractuels et 78 sorties sur l'ensemble de l'établissement.

Le graphique ci-dessous reprend la périodicité des recrutements. Les sorties d'agents contractuels sont en lien avec les besoins identifiés au sein de l'EHPAD mais également aux différents projets individuels des agents.

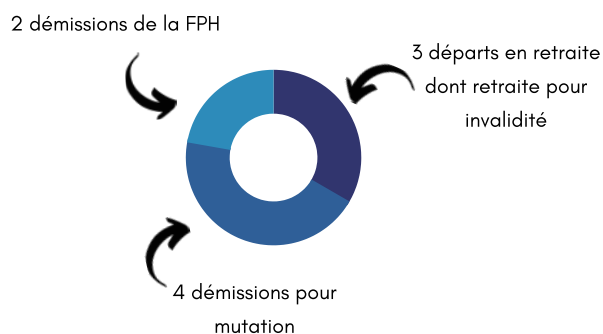


BILAN SOCIAL

L'ÉVOLUTION DE CARRIÈRE

Les motifs de départ

En termes de mobilité des agents titulaires, nous pouvons compter quatre départs par voie de démission pour mutation. Trois agents ont également quitté l'établissement et la fonction publique hospitalière par la voie de la retraite et deux ont démissionné de la fonction publique hospitalière suite à une disponibilité.



Intitulé de la formation	Nombre de participants
AFGSU (1, 2 ET RECYCLAGE)	38
COLLOQUE : APPROCHE NON MEDICAMENTEUSE	2
COMPRENDRE LE SYSTEME D'INFORMATION HOSPITALIER	1
DENUTRITION	2
COPIH HUMANITUDE	12
HYPNOSE	1
GAPA	6
PREVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES	8
TROUBLES DE LA DEGLUTITION	3
SOINS COURANT DES PIEDS	5
GESTION DU TEMPS POUR MANAGERS	1
HACCP	1
HUMANITUDE	64
INITIATION AUX OPERATIONS COMPTABLES RELATIVES AUX STOCKS	1
LES INDICATEURS ET TABLEAUX DE BORD ECONOMIQUES ET FINANCIERS	1
LIQUIDATIONS FACTURES CHORUS ET MARCHES	1
UN JOUR POUR COMPRENDRE L'ESSENTIEL DES MARCHES PUBLICS	1
LOGISTIQUE HOSPITALIERE	2
MAITRISE DES EMOTIONS	1
OPTIMISER LE PILOTAGE DES ACHATS	1
PILOTAGE STRATEGIQUE DE LA FONCTION RH	1
PILOTAGE DE LA MASSE SALARIALE	1
PREPARER ET INTERPRETER LE BILAN FINANCIER	1
SST (INITIAL ET RECYCLAGE)	2
SSIAP	2
TOTAL	159

Sur l'année 2021, il y a eu 159 départs en formation contre 102 en 2020. Cette augmentation du nombre de départ en formation peut s'expliquer par l'annulation de nombreuses formations en 2020 à cause de la situation sanitaire. La plupart des formations annulées en 2020 ont pu être reportées au cours de l'année 2021.

Les promotions professionnelles

Promotion professionnelle / formation qualifiante	Nombre d'agents	Type financement
Diplôme d'assistant de soins en gériatrie	2	Plan de formation
Diplôme d'Infirmier Diplômé d'État	2	Fond mutualisé
Diplôme d'Aide-Soignant	1	Fond mutualisé
TOTAUX	4	

BILAN SOCIAL

L'ABSENTÉISME

Les congés pour maladie ordinaire

Le nombre d'arrêt pour maladie ordinaire a diminué en 2021. En effet, le nombre d'arrêt pour maladie ordinaire est de 191 contre 202 en 2020. Néanmoins, la durée de ces arrêts a nettement augmenté en 2021 et atteint 3443 jours contre 2246 en 2020.

Arrêt de plus de six jours	3181	145	1877	116	3201⁷	110
Arrêt de moins de six jours	379	120	369	86	242	81

Les congés pour accident du travail

Le nombre d'arrêt pour accident du travail a diminué par rapport à 2020 mais la durée des accidents de travail a augmenté.

Congés pour accidents du travail						
	2019		2020		2021	
	Nombre de jours d'arrêt	Nombre d'arrêts	Nombre de jours d'arrêt	Nombre d'arrêts	Nombre de jours d'arrêt	Nombre d'arrêts
Arrêt de plus de six jours	1007	17	806	32	1061	18
Arrêt de moins de six jours	0	0	5	2	5	2



Les congés pour longue maladie

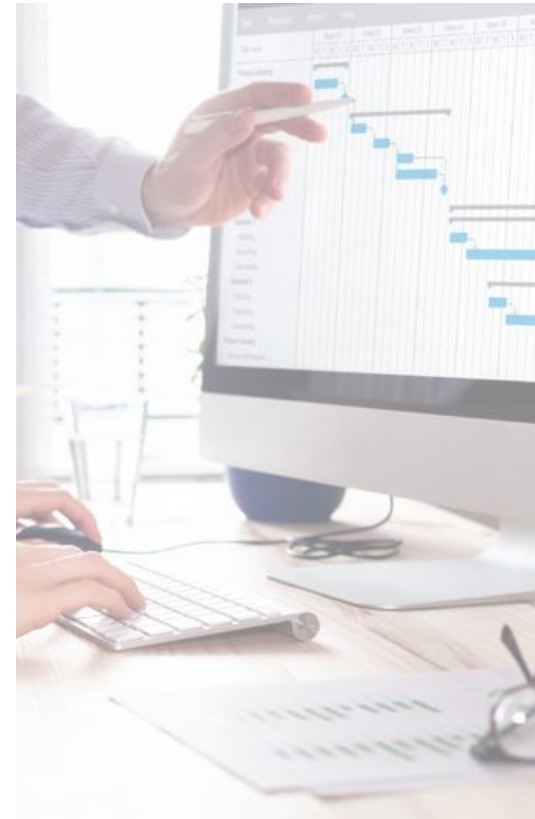
Congés pour longue maladie					
2019		2020		2021	
Nombre de jours d'arrêts	Nombre d'arrêts	Nombre de jours d'arrêts	Nombre d'arrêts	Nombre de jours d'arrêts	Nombre d'arrêts
691	5	1399	4	1500	6

Sur l'année 2020, 6 agents sont en congé pour longue maladie. Parmi ces ETP, un agent a pris sa retraite et un agent a repris en mi-temps thérapeutique.

Les congés pour longue durée

Congés pour longue maladie					
2019		2020		2021	
Nombre de jours d'arrêts	Nombre d'arrêts	Nombre de jours d'arrêts	Nombre d'arrêts	Nombre de jours d'arrêts	Nombre d'arrêts
2027	7	1578	8	1845	6

Sur l'année 2021, il y a eu 6 agents en congé pour longue durée. Parmi ces ETP, un agent a repris en mi-temps thérapeutique à 50%.



Les congés maternité et paternité

Congés maternité et paternité					
2019		2020		2021	
Nombre de jours d'arrêts	Nombre d'arrêts	Nombre de jours d'arrêts	Nombre d'arrêts	Nombre de jours d'arrêts	Nombre d'arrêts
285	6	112	1	672	6

Six agents ont été concernés par un congé maternité sur l'année 2021.



BILAN SOCIAL

RESPONSABILITÉ SOCIALE

Le handicap

L'établissement compte trois agents travailleurs handicapés. Les modalités d'accompagnement des différents handicaps ne sont pas connues des agents. En 2019, la référente Handicap de la Fédération Hospitalière de France s'est déplacé afin de déterminer l'accompagnement envisageable auprès de l'établissement. Cette sensibilisation a eu lieu en début d'année 2020.

Les contrats aidés (contrats PEC)

Le nombre de contrats aidés est en baisse depuis quelques années. En effet, nous pouvons compter au 31.12.21, un agent en contrat aidé.

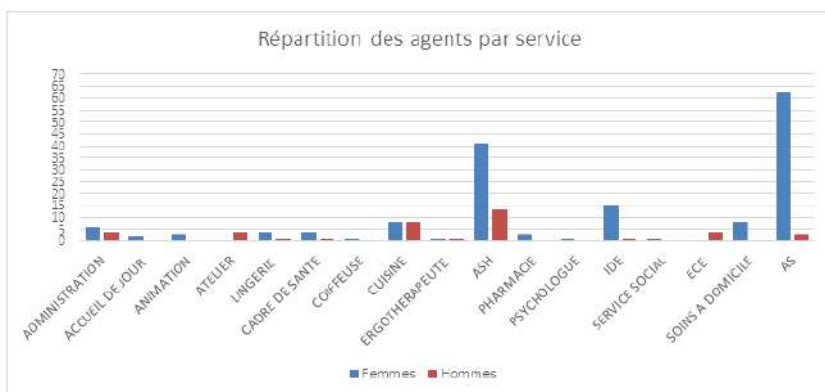
Les stagiaires

Poste	Nombre
A.S.H	10
A.S	18
I.D.E	32
Ergothérapeute	1
Animation	3
Administration	0

L'EHPAD Les Signolles souhaite accueillir de nombreux stagiaires afin de rendre l'établissement visible sur le territoire. L'objectif est d'inciter les stagiaires à postuler par la suite au sein de l'établissement. L'EHPAD est en lien avec l'IFAS de Guéret et de Montluçon. De plus, de nombreux stagiaires viennent également du Lycée Agricole d'Ahun.

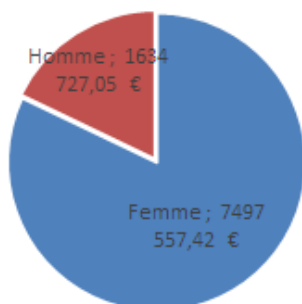
L'égalité professionnelle homme/femme

Sur l'année 2021, les femmes représentent 80.41% des effectifs et les hommes 19.58%. Les agents soignants sont majoritairement des femmes. En effet, au sein des services d'hébergement (ASH, AS, IDE) le pourcentage de répartition est de 87% de femmes et 13 % d'hommes.



L'égalité professionnelle homme/femme

Répartition de la masse salariale entre les sexes



Au regard de la répartition entre les sexes, les femmes absorbent la majorité de la masse salariale. Elles représentent 82% de la masse salariale et les hommes représentent 18 % .

	Agents titulaires	Agents contractuels	Masse salariale globale
Femmes	122	34	82%
Hommes	23	15	18%

Au 31 décembre 2021, la répartition de la masse salariale entre les agents titulaires et les agents contractuels n'est pas similaire. En effet, la part des femmes agents titulaires est plus importante que la part des femmes agents contractuels.

La répartition des temps partiels

Au cours de l'année 2021, 27 agents ont bénéficié d'un temps non complet contre 24 en 2020. Parmi ces agents, 4 ont bénéficié de mi-temps thérapeutique à la suite d'une période longue d'absence. Cette démarche fait partie de l'accompagnement proposé pour les agents en congé longue maladie ou congé longue durée ou présentant des besoins particuliers d'aménagement de poste.

	Nombre total d'ETP
Nombre d'agents à temps non complet	27
<i>Dont Mi-temps thérapeutique</i>	4
<i>Dont agents à 80%</i>	19
<i>Dont agents à 50%</i>	2
<i>Dont agents à moins de 50 %</i>	2

Parmi ces 27 agents, 5 agents sont des agents contractuels. La majorité des temps partiels se situent au sein des aides-soignants et ce pour des motifs personnels.

BILAN SOCIAL

DIALOGUE SOCIAL

Le dialogue social au sein de l'EHPAD

Le dialogue social désigne l'ensemble des négociations, des consultations et des échanges entre les agents et la Direction de l'EHPAD.

En plus de la réunion 4 fois par an du comité technique d'établissement (CTE). L'établissement met en œuvre plusieurs formes de dialogue sociale.



Le dialogue social en 2021

Les points RP

Des réunions avec les représentants du personnel sont organisées les jeudi matin deux fois par mois.

La préparation des élections professionnelles

Les élections professionnelles sont prévues le 08 décembre 2022. Le service des ressources humaines est en charge de l'organisation de ces élections professionnelles



Vos représentants du personnels

**Isabelle
COLOMBERON**

Représentante du
personnel
aide-soignante

**Christelle
DAUDON**

Représentante du
personnel
préparatrice en pharmacie

**Sophie
FERNANDEZ**

Représentante du
personnel
animatrice

**Christelle
COULAUDON**

Représentante du
personnel
aide-soignante

**Lysiane
PETIT**

Représentante du
personnel
aide-soignante

**Nicolas
TORRENT**

Représentant du
personnel
cuisinier

BILAN SOCIAL

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (QVT)

Qu'est ce que la QVT ?

La démarche d'amélioration de la qualité de vie au travail (QVT) est d'abord une façon de construire et de conduire l'action collective qui permet d'articuler les objectifs d'amélioration des conditions de travail et ceux de qualité de service rendu aux usagers. La mise en œuvre d'une démarche QVT a pour ambition de regrouper stratégies et actions pour traiter simultanément les enjeux du travail, sociétaux et de performance.



Les actions QVT en 2021

Bien que la démarche QVT ne soit pas encore formalisée au sein de l'EHPAD d'Ajain, diverses actions QVT ont pu être menées en 2021 au sein de l'établissement.

> Sensibilisation sur les troubles musculo-squelettiques (TMS)



Une formation sur la prévention des troubles musculo-squelettiques au mois de décembre.

> Mise en place de mi-temps thérapeutique et action sur les congés longue maladie (CLM) et congés longue durée (CLD)

Le service des ressources humaines accompagne les agents en congé maladie dans le cadre d'une reprise ou d'une reconversion.



> L'aménagement d'une salle de pause du personnel et d'activité dédiée

Le financement de la fondation des hôpitaux d'une salle de pause commune du personnel dans le cadre de l'appel à projet "Prenons soin de ceux qui soignent".



RAPPORT FINANCIER

Un tableau de financement représente :

- L'ensemble des dépenses concernant les paiements des achats de biens immobilisés, des remboursements des cautions et de l'emprunt.



Emplois :

12 500 €

Dépôts et
cautionnements

117 838, 77 €

Immobilisations corporelles

0 €

Immobilisations
incorporelles

4 920 236,30 €

Immobilisations en cours

- *L'ensemble des recettes concernant les encaissements des cautions, des subventions.*

Ressources :

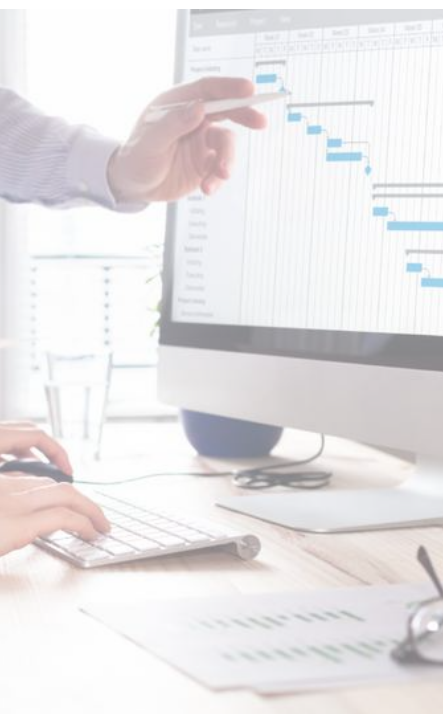
Capacité d'AutoFinancement (CAF) : 800 451,77 €

Dépôts et cautionnements : 14 500.00 €

Subventions PAI : 200 000.00 €

Mandats annulés sur exercices clos : 284 807,75 €

Cette année, le seuil de 50% des dépenses afférentes à la tranche 1 des travaux, pour laquelle l'établissement a obtenu une subvention PAI de 500 000€, a été franchi. Ainsi, le 2e acompte de la subvention a été encaissé.



<i>Détail des immobilisations</i>	
<i>Immobilisations incorporelles :</i>	
<i>Compte 205 : 0€</i>	
<i>Immobilisations corporelles :</i>	
<i>Compte 2154 : 46 774.36 €</i>	
Matériels service lingerie :	
Laveuse essoreuse barriere electolux	42602.40
Matériels service cuisine :	
Presse purée	804.00
Ouvre-boîte	1194.00
Matériel service hôtelier	
Réfrigérateur salle à manger	1588.32
Autres matériel technique	
Collecteurs à déchets	585.64
<i>Compte 2183 : 9023.75 €</i>	
Ordinateurs portables	7838.99
Imprimante	1184.76
<i>Compte 2184 : 989.9 €</i>	
Mobilier salle à manger	565
Tabourets self	424.90
<i>Compte 2188 : 61 140.85 €</i>	
Chariots repas	48200.06
Meubles de cuisine	4000.19
Générateur de vapeur	685.62
Abri vélo moto	2535.60
Tabourets	1 184.88
Matériel sécurité incendie	2541.6
Armoire de transfert	1992.9

COMPTE DE RÉSULTAT CONSOLIDÉ :

	Compte de résultat CONSOLIDÉ				
	CHARGES		PRODUITS		
	Prévues	Réalisées	Prévues	Réalisées	
Groupe 1	1 746 458,52	1 862 869,19	11 260 776,41	11 250 555,70	Groupe 1
Groupe 2	9 411 153,60	9 292 379,31	1 163 643,77	1 387 449,22	Groupe 2
Groupe 3	1 234 892,21	1 378 578,88	43 312,90	42 927,09	Groupe 3
Total des charges	12 392 504,33	12 533 827,38	12 467 733,08	12 680 932,01	Total des produits
Résultat comptable excédentaire		147 104,63			Résultat comptable déficitaire
Total équilibre du CR	12 467 733,08	12 680 932,01	12 467 733,08	12 680 932,01	Total équilibre du CR

GRAND ÉQUILIBRE FINANCIER :

Résultat excédentaire :

147 104.63 €

Il représente la totalité des résultats comptables des budgets de l'établissement pour l'année 2021. Il se constate par la différence entre les recettes et les dépenses.

Capacité d'auto-financement (CAF) :

800 451.27 €

Elle représente l'ensemble des ressources générées par les opérations de gestion de l'établissement et dont il pourrait disposer pour couvrir ses besoins financiers. Elle mesure la capacité de ce dernier à financer sur ses propres ressources les besoins liés à son existence.

Fonds de Roulement net Global (FRNG) :

2 762 990,38 €

Il correspond à l'addition du Fonds de Roulement d'investissement (FRI) et du Fonds de Roulement d'Exploitation (FRE). Le FRE représente la différence entre les financements stables non susceptible d'être affectés directement à l'investissement et les pertes d'exploitation (exemple : résultat, provisions) et le FRI représentent l'excédent des ressources stables destinées au financement de l'investissement sur le bien stable (exemple : bien immobilisé, emprunt.)

Besoin en Fonds de Roulement (BFR) :

2 242 877.13 €

Il traduit le besoin de financement lié au cycle d'exploitation.

Trésorerie :

520 113.25 €

Elle représente les liquidités sous toutes les formes. Elle se calcule par différence entre le FRNG et le BFR.



COMPTE DE RESULTAT PRINCIPAL EHPAD - budget H :

	Compte de résultat H- EHPAD				
	CHARGES		PRODUITS		
	Prévues	Réalisées	Prévues	Réalisées	
Groupe 1	1 571 982,71	1 648 749,82	10 663 332,17	10 653 543,34	Groupe 1
Groupe 2	8 905 156,40	8 905 156,40	973 417,77	1 194 701,13	Groupe 2
Groupe 3	1 196 328,43	1 269 768,66	41 845,63	41 459,82	Groupe 3
Total des charges	1 571 982,71	1 648 749,82	10 663 332,17	10 653 543,34	Total des charges
Résultat comptable excédentaire	5128,03	66 029,41	-	-	Résultat comptable déficitaire
Total équilibre du CR	11 678 595,57	11 889 704,29	11 678 595,57	11 889 704,29	Total équilibre du CR



Résultat excédentaire de 66 029.41 €

Dont 17 454.02 € d'hébergement et de 48 575.39 € de dépendance-soins.

L'écart des charges entre le prévisionnel et le réalisé correspond principalement à :

- Sur le groupe 1, à des surcoûts liés à l'achat de produits d'entretien, eu égard au contexte sanitaire, et à la gestion des déchets,
- Sur le groupe 3, à l'assurance statutaire et aux provisions.

L'écart des recettes entre le prévisionnel et le réalisé correspond principalement à

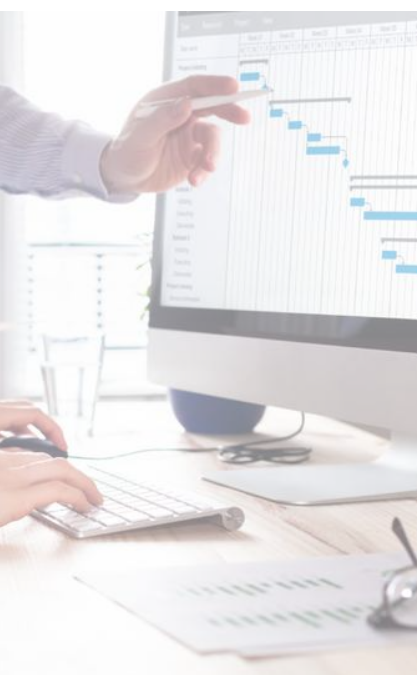
- Des remboursements liés à l'exécution du plan de formation,
- Des produits d'activités annexes (remboursement de repas, de la prestation linge par les EHPAD de Bousac et Châtelus-Malvaleix, remboursement des budgets annexes au budget principal)
- Une valeur du stock de fin d'année supérieure au prévisionnel.

COMPTE DE RESULTAT PRINCIPAL EHPAD - budget N :

	Compte de résultat N - SSIAD				
	CHARGES		PRODUITS		
	Prévues	Réalisées	Prévues	Réalisées	
Groupe 1	67 974,94	105 332,10	423 190,10	423 191,00	Groupe 1
Groupe 2	340 811,65	300 168,15	6 400,00	6 062,66	Groupe 2
Groupe 3	22 270,78	29 089,10	1 467,27	1 467,27	Groupe 3
Total des charges	431 057,37	434 589,35	431 057,37	430 720,93	Total des produits
Résultat comptable excédentaire				3868,42	Résultat comptable déficitaire
Déficit antérieur du compte de résultat reporté				3868,42	Excédent antérieur du compte de résultat reporté
Total général	431 057,37	434 589,35	431 057,37	434 589,35	Total général

Résultat déficitaire : 3869,42 €

Le résultat provient d'une hausse des charges des infirmières libérales, faisant plus qu'excéder la maîtrise des dépenses de personnel et l'effet favorable d'un faible absentéisme.



COMPTE DE RÉSULTAT ANNEXE Accueil de jour - Budget P

	Compte de résultat P - ACCUEIL DE JOUR				
	CHARGES		PRODUITS		
	Prévues	Réalisées	Prévues	Réalisées	
Groupe 1	44 395,59	32 774,09	174 254,14	173 821,36	Groupe 1
Groupe 2	125 185,55	63 705,49	0,00	1,33	Groupe 2
Groupe 3	4 673,00	69 367,75	0,00	0,00	Groupe 3
Total des charges	174 254,14	165 847,33	174 254,14	173 822,69	Total des charges
Résultat comptable excédentaire	70 100,72	7 975,36	-	-	Résultat comptable déficitaire
Total équilibre du CR	174 254,14	173 822,69	174 254,14	173 822,69	Total équilibre du CR

Résultat excédentaire de 7 975.36 €

Dont 57 306.12 € d'excédent de la section dépendance-soins et 49 330.76 € de déficit de la section hébergement. Le service ayant été ouvert sur une faible période cette année, les dépenses ont pu être atténuées en réaffectant les agents sur des missions au sein de l'EHPAD et d'autres non réalisées (transports, repas).

Le déficit de la section hébergement vient de la constitution d'une provision pour réfection de l'accueil de jour, alors que l'excédent sur la section dépendance-soins vient d'une réaffectation des personnels émargeant sur cette section. Le résultat global est excédentaire. À noter que l'affectation du résultat sera globale dans le cadre du CPOM.



COMPTE DE RESULTAT ANNEXE DNA - Budget A

	Compte de résultat A - DNA				
	CHARGES		PRODUITS		
	Prévues	Réalisées	Prévues	Réalisées	
Groupe 1	890,28	100,28	0,00	0,00	Groupe 1
Groupe 2	0,00	0,00	71 611,00	71 611,00	Groupe 2
Groupe 3	620,00	620,00	0,00	0,00	Groupe 3
Total des charges	1 510,28	720,28	71 611,00	71 611,00	Total des charges
Résultat comptable excédentaire		70 890,72	-	-	Résultat comptable déficitaire
Total équilibre du CR	71 611,00	71 611,00	71 611,00	71 611,00	Total équilibre du CR

Résultat excédentaire de 70 890.72

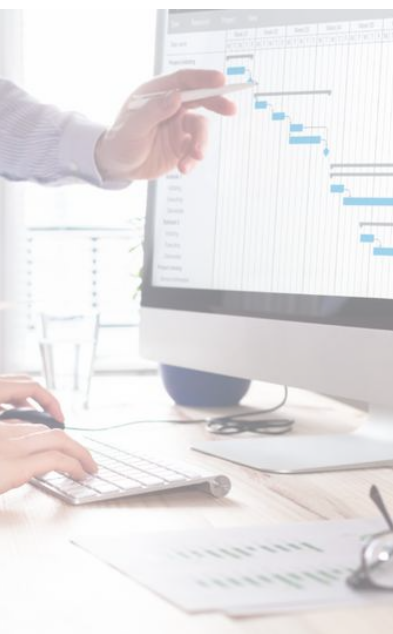
L'excédent s'explique par le volume de vente et le prix élevé du bois dans un contexte de tension d'approvisionnement en matières premières.

COMPTE DE RÉSULTAT ANNEXE PORTAGE REPAS- Budget P1

	Compte de résultat P1 - PORTAGE DE REPAS				
	CHARGES		PRODUITS		
	Prévues	Réalisées	Prévues	Réalisées	
Groupe 1	61 215,00	75 913,40	0,00	0,00	Groupe 1
Groupe 2	40 000,00	23 349,27	112 215,00	115 073,10	Groupe 2
Groupe 3	11 000,00	9 733,37	0,00	0,00	Groupe 3
Total des charges	112 215,00	108 995,54	112 215,00	115 073,10	Total des charges
Résultat comptable excédentaire	-	6 077,06	-	-	Résultat comptable déficitaire
Total équilibre du CR	112 215,00	115 073,10	112 215,00	115 073,10	Total équilibre du CR

Résultat excédentaire de 6 077.06

Le service poursuit son fonctionnement avec une demande soutenue des particuliers ce qui permet de dégager un léger excédent.



TABLEAUX DE FINANCEMENT COMPLÉMENTAIRES
FORFAIT SOINS

Les tableaux représentent les versements complémentaires reçus au cours de l'année 2021. Ils correspondent :

*À la compensation en année pleine de la revalorisation des salaires, mesure du Ségur de la santé traduite par la mise en œuvre d'un complément de traitement indiciaire (CTI) de 90 € de septembre à novembre 2020 puis de 183 € nets à partir de décembre 2020, versé à l'ensemble des agents de l'EHPAD

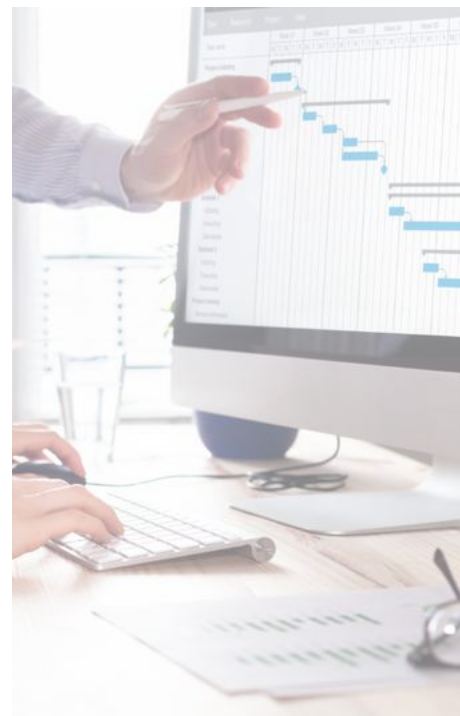
*À la revalorisation des grilles des personnels soignants (ASHQ, AS, IDE, ergothérapeutes etc.)

*Aux crédits destinés à financer des mesures dans le cadre des négociations à ouvrir dans le cadre du Ségur

*Aux crédits non reconductibles destinés à compensation les charges supplémentaires ou les produits perdus en raison de la situation sanitaire

*Aux crédits destinés à financer l'achat de molécules onéreuses

*Aux crédits destinés à financer des mesures de prévention visant à améliorer la prise en soins et à favoriser le maintien de l'autonomie des résidents



EHPAD/AJ LES SIGNOLLES	Objet	Crédits
Mesures Ségur	CTI	599 091,00
Mesures Ségur médecin	CTI	7 184,00
Revalorisation des grilles	Pour la période d'octobre à décembre 2021	7307,00
Sécurisation des organisations de travail	Crédits pérennes (inclus dans la base reconductible) alloués sur 3 ans, destinés à financer les mesures prises dans le cadre des négociations	42 176,00 → Produits constatés d'avance
TOTAL MESURES COMPLEMENTAIRES BASE RECONDUCTIBLE (2020 + 2021)		751 658,54
Prévention	Crédits alloués pour financer des activités de gymnastique adaptées et des actions de prévention de la iatrogénie médicamenteuse	53 250,00 → Produits constatés d'avance
Médicaments	Crédits alloués pour des traitements onéreux	13 290,00
COVID 19 Renfort de personnel		72 928,00
COVID 19 Compensation perte recettes	Compensation de la baisse d'activité induite par la crise sanitaire	48 431,00
COVID 19 Petit matériel médical	Compensation surcoût achat petit matériel sur le 1 ^{er} trimestre 2021	13 311,00
COVID 19 Tests	CNR test COVID Forfait pour le personnel ayant réalisé des tests	6912
CNR Auto-test CB 2	Compensation consommable sautotests et saisie résultat dans SI-DEP	4175
TOTAL CNR 2021		212 927,00

SSIAD LES SIGNOLLES	Objet	Crédits
Mesures Ségur	CTI	24 531,00
Revalorisation des grilles	Pour la période d'octobre à décembre 2021	422,00
Sécurisation des organisations de travail	Crédits pérennes (inclus dans la base reductible) alloués sur 3 ans, destinés à financer les mesures prises dans le cadre des négociations	2 435,00
TOTAL MESURES COMPLEMENTAIRES BASE REDUCTIBLE (2020 + 2021)		27 388
COVID 19 Tests	CNR test COVID Forfait pour le personnel ayant réalisé des tests	309
CNR Auto-test CB 2	Compensation consommable sautotests et saisie résultat dans SI-DEP	434
TOTAL CNR 2021		743

RÉSERVES AU 31 DÉCEMBRE 2021

- Compte 10682** : Réserves affectées à l'investissement: 3 184 202.16
- Compte 10685** : Excédents affectés à la couverture du BFR (Réserve de trésorerie): 100 000.00
- Compte 10686** : Réserves de compensation des déficits : 607 806.52
- 1068631** : Réserve de compensation hébergement : 200 000.00
- 1068632** : Réserve de compensation dépendance-soin : 328 392.87
- 106868** : Réserve de compensation autres activités : 79 413.65 dont : 26 991.40 (SSIAD)
50 563.38 (accueil de jour)
1 858.87 (RAD)
- Compte 10686** : Réserves de compensation des charges d'amortissement : 295 017.47
- 1068731** : Réserve de compensation hébergement : 232 637.0
- 1068732** : Réserve de compensation dépendance-soins : 47 380.17
- 106878** : Réserve de compensation autres activités : 15 000.00 dont : 15 000.00 (SSIAD)

SUBVENTIONS ET PROVISIONS AU 31 DECEMBRE 2021

Onglet Provision/dépréciation/subvention annexe 8

Compte 13 : Subventions d'équipement transférables :

PAI : 350 000.00 Subvention Bus (2015-2024) : 6 451.77

Caisse de Retraite (restructuration) : 149 600 ADEME (étude thermique) : 4 500.00

Compte 142 : Provisions règlementées pour renouvellement des immobilisations :

Désenfumage : 33 999.00 Restructuration : 2 664 723.07 Réfection toiture : 312 000.00

Compte 1488 : Autres provisions règlementées : Compte Epargne Temps : 19 878.26

Compte 1511 : Autres provisions pour risques : 98 742.80 Neoptim/SIE sur la taxe sur les salaires[1]

Compte 1572 : Provisions pour gros entretien ou grandes révisions : 60 000.00 Réfection accueil de jour[2]

Compte 1588 : Autres provisions pour charges :

54 141.14



Lits
(2020-2026)

10 040.00



Photocopieur
(2019-2024)

2 934.54



SSIAD véhicule
(2019-2023)

3503.48



Ligne de trésorerie

Compte 491 : Dépréciation des comptes de redevables :

Budget H : 79 815.44 Budget P : 6 410.01 Budget P1 : 4 148.36

[1] Litige Service des Impôts des Entreprises : remboursement selon le travail de Neoptim sur l'optimisation de la taxe sur les salaires de 2017/2018/2019

[2] Provision destinée à couvrir les frais induits sur plusieurs exercices par les travaux en régie prévus pour la réfection des locaux de l'accueil de jour, non prévus dans le cadre de la restructuration.

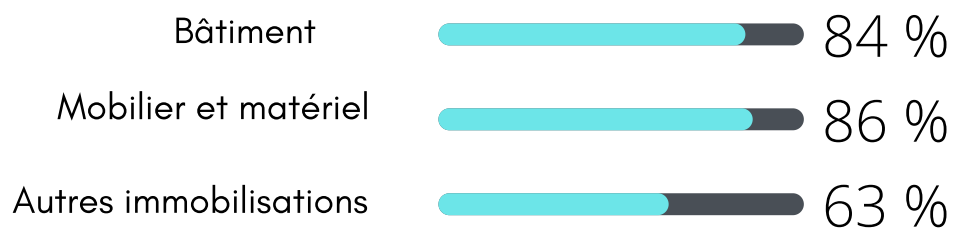
1. Endettement :

L'établissement n'a plus de dette depuis octobre 2020 et n'a pas contracté d'emprunt à moyen/long terme en 2021.

La situation est saine en vue de la signature des emprunts sur l'exercice 2022 pour financer le projet de restructuration.

2. Patrimoine immobilier :

L'établissement a un taux de vétusté :



Ces taux montrent la nécessité de la restructuration de l'établissement.

3. Équilibre du bilan



Son BFR au 31 décembre 2021 augmente à la vue de l'augmentation des produits stockés et des créances.



Le FRI est en forte baisse car l'établissement a en grande majorité autofinancé les travaux de restructuration en 2021. La contractualisation des emprunts permettra une augmentation du FRI compatible avec le financement des travaux.



Le FRE est lui en augmentation, grâce aux résultats excédentaires sur les différents budgets et à la constitution de provisions. Au total, le FRNG diminue fortement mais logiquement, dans un contexte de travaux avant contractualisation des emprunts.

Ces créances proviennent pour l'essentiel de la facturation en fin d'année auprès des usagers et du Département des résidents acceptés à l'aide sociale, et de la TVA déductible sur les travaux de restructuration, qui est une créance à l'égard de l'État.

La TVA déductible est la principale source d'augmentation du BFR

La récupération de TVA ayant eu lieu en janvier 2022, le BFR est en forte diminution sur début 2022.

La récupération régulière de la TVA déductible permettra de limiter la hausse du BFR à la fraction de cette TVA qui sera à reverser à l'État à la fin de l'opération de travaux.

4. Rotation des postes d'exploitation :

Les stocks augmentent d'une vingtaine de jours. Cette augmentation est une conséquence de la crise sanitaire où l'établissement a augmenté les stocks d'EPI pour répondre aux besoins et du renouvellement d'une partie du stock de lingerie.

Les créances sont recouvrées dans un délai acceptable comme le paiement des fournisseurs.

5. Capacité d'autofinancement

Le taux de la CAF est satisfaisant (6.62%).

Sa diminution s'explique par le fait que l'établissement ait constitué des provisions à un niveau inférieur à celui de l'exercice précédent.

Synthèse générale : La situation financière est saine.

L'établissement a reçu cette année une nouvelle fraction du PAI relatif à la première tranche des travaux, à hauteur de 200 000 €, ainsi que des crédits non reconductibles pour compenser les surcoûts induits par le Covid, et pérennes pour compenser les hausses de salaires des aides Covid.

La trésorerie de fin d'année a justifié la contractualisation d'une ligne de trésorerie au début de l'exercice 2022 pour le paiement des factures de travaux, les délais de contractualisation ou versement des emprunts et remboursement du crédit de TVA n'ayant pu être rendus compatibles avec le maintien d'un niveau de trésorerie suffisant.

Elle sera remboursée d'ici à mi-2022, pour un coût estimé à 4000 €. Le versement des emprunts permettra de restaurer la trésorerie à un niveau satisfaisant.

NOS PARTENARIATS

L'EHPAD d'Ajain tient à saluer l'engagement, la confiance de l'ensemble de ses partenaires durant cette année 2021 sans qui ces activités ne pourraient être menées

Nos partenaires institutionnels

La mairie d'Ajain
La Préfecture de la Creuse
SDIS 23
GIP ESEA
GIP Okantis
CERENUT
La Caisse des Dépôts et
Consignations (CDC)
La CNRACL
La FHF
Le GCS Achat NA
SDEC 23

Nos partenaires architecturaux

CRX
Cabinet DPA
Co-Pilot
BEMP
Sigma
Colibris
ADEME
AG2R La mondiale
Groupe IRCEM
Groupe AGRICA

Nos partenaires sanitaire et médico-sociaux

GCS-SIC
GCSMS des EHPAD de la Creuse
Centre hospitalier d'Aubusson
Centre Hospitalier d'Evau les
Bains
Centre hospitalier de Guéret
Etablissement public de santé
mentale de St-Vaury
CRF de NOTH Fondation Partage
et Vie

Nos partenaires associatifs

France Alzheimer 23
Revatec
Par si Par la
Musique(s) en Marche
Le paradis de Pablos

Nos partenaires RH

CGOS
ANFH
Cap Emploi
IFMS du CH de Guéret
Conseil de l'Ordre des
Médecins de la Creuse
GEMS 23