

Établissement Hébergeant des Personnes Âgées Dépendantes

EHPAD « Les Jardins du Castel »
12 rue Alexis Garnier
35410 CHATEAUGIRON

* * * *

**Convention
pluriannuelle tripartite
de Seconde Génération**

*d'une durée de **CINQ ans** à compter du 1^{ER} JANVIER 2009*

Entre

- ◆ EHPAD « Les Jardins du Castel »
- ◆ l'État – Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
- ◆ le Département – Pôle Action Sociale

* * * *

SOMMAIRE

Préambule.....	
	article 1 – objet de la convention article 2 – principes fondateurs de la convention
titre I - la situation initiale de l'établissement	
	article 3 – données relatives à l'établissement
titre II - les objectifs à atteindre.....	
	article 4 – les objectifs généraux article 5 – les objectifs opérationnels de l'établissement
titre III – les moyens à mettre en œuvre.....	
	article 6 – à la date d'effet de la convention article 7 – pendant la durée de la convention
titre IV – l'évaluation.....	
	article 8 – objectifs et modalités
titre V – les modalités de conventionnement	
	article 9 – engagements réciproques article 10 – durée de validité article 11 – évolution par avenant annuel article 12 – conditions de renouvellement article 13 – conditions de résiliation article 14 – modalités de dénonciation article 15 – liste des annexes

Vu les codes De l'Action Sociale et des Familles, partie législative et partie réglementaire ;

Vu les articles R232-1 à R232-61 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatifs à l'allocation personnalisée d'autonomie,

Vu les articles R314-1 à R314-204 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatifs aux dispositions financières régissant les établissements et services sociaux et médico-sociaux,

De la Santé Publique, nouvelle partie législative et réglementaire, partie législative et réglementaire,

Du Code Civil et notamment le Titre II « de la majorité et des majeurs protégés par la loi »,

Du Code de la Construction et de l'Habitation,

Du Code Général des Collectivités Territoriales,

Vu l'arrêté du 8 août 2005 modifiant l'arrêté du 7 juillet 2005 fixant le contenu du cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique et les conditions d'installation d'un système fixe de rafraîchissement de l'air dans les établissements mentionnés au I de l'article L313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

du 8 septembre 2003 relatif à la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie ;

du 26 avril 1999 relatif aux modalités d'organisation et de fonctionnement de la commission départementale de coordination médicale mentionnée à l'article 12 du décret du 26 avril 1999 modifié ;

du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 ;

du 29 septembre 1997 fixant les conditions d'hygiène dans les établissements de restauration collective à caractère social ;

Vu l'avis du comité interministériel de coordination en matière de sécurité sociale en date du 21 novembre 2000
du Conseil d'Etat

ENTRE :

- L'Etat, représenté par Monsieur le Préfet de la Région de Bretagne, Préfet d'Ille-et-Vilaine,
- Le Département d'Ille-et-Vilaine, représenté par Monsieur le Président du Conseil Général d'Ille-et-Vilaine,
- EHPAD « Les Jardins du Castel » 35410 CHATEAUGIRON, représenté par son Président,

Il est convenu des dispositions suivantes :

PRÉAMBULE

ARTICLE 1 - OBJET DE LA CONVENTION

L'article L313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles dispose que les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes doivent passer une convention pluriannuelle avec le Président du Conseil Général et l'autorité compétente pour l'Assurance Maladie.

Ladite convention, qu'il s'agisse de la convention de première génération ou de la convention de seconde génération, a pour objet de :

- 1 - **Définir les conditions de fonctionnement** de l'établissement tant au plan financier que sur celui de la qualité de la prise en charge des personnes et des soins qui sont prodigués à ces dernières, en accordant une attention particulière au niveau de formation du personnel d'accueil.
- 2 - **Déterminer les moyens à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs** ci-dessous énoncés dans le cadre de chacune des sections tarifaires : Hébergement-Dépendance-Soins, définies dès la signature de la présente convention, et au cours de chacun des exercices budgétaires jusqu'au terme de la convention.
- 3 - Préciser **les objectifs et les modalités d'évaluation** de l'établissement.

ARTICLE 2 - PRINCIPES FONDATEURS DE LA CONVENTION

Pour les parties signataires, la préoccupation centrale est la personne âgée, les conditions de sa prise en charge ainsi que les coûts qu'elle supporte et ceux exposés pour les parties.

Les parties s'inscrivent dans une démarche "**d'amélioration continue de la qualité**" de la prise en charge des résidents et de la prise en compte de leurs besoins.

La logique retenue est celle d'une dynamique de la qualité visant à son amélioration permanente et la présente convention constitue un "**contrat de progrès**".

Titre 1 : LA SITUATION DE L'ETABLISSEMENT
A l'issue de la première convention

ARTICLE 3- LA SITUATION DE L'ETABLISSEMENT :

EHPAD « Les Jardins du Castel »					
12 rue Alexis Garnier – 35410 CHATEAUGIRON - N° FINESS : 35 0 002374					
Date d'autorisation initial : arrêté préfectoral du 7 août 1984					
Dernier arrêté d'autorisation Préfet / Président du Conseil Général : 29 décembre 2006					
Secteur gérontologique :	Couronne Rennaise Est				
Situation géographique :	Péri urbaine				
Canton(s) desservi(s) :	Châteaugiron – Rennes – Janzé -				
Date de la convention 1^{ère} génération :	Signée le 29 décembre 2003 pour la période du 1 ^{er} janvier 2004 au 31 décembre 2008				
Caractéristiques de l'établissement					
Capacité totale autorisée : ...123..... places					
Hébergement permanent :	85	Accueil de jour classique interne :		Accueil de jour Alzheimer externe :	2
Hébergement temporaire :		Accueil de jour classique externe :		Accueil de nuit :	
Cantou / unité spécialisée :	36	Accueil de jour Alzheimer interne :			
Sécurité incendie :	Type : U	Dernier avis : Favorable		Date : 8 mars 2006	
Caractéristiques des résidents (année N-1) :					
Dernier GMP validé :	640	Date : 23 mai 2008			
Dernier PMP validé :	173	Date : 24 octobre 2008			
Age moyen des résidents : 85 ans			Répartition par sexe 21 % hommes et 79 % femmes		
Nombre de résidents de moins de 60 ans : 2					
Pourcentage de résidents malades d'Alzheimer ou de syndromes apparentés : 30 %					
Fonctionnement de l'établissement :					
Existence d'une pharmacie à usage interne : Non					
Option tarifaire actuellement pratiquée : PARTIEL sans PUI					

DONNÉES FINANCIÈRES ET DE PERSONNEL :

Les données budgétaires servant de base à la négociation de la convention tripartite sont incluses dans l'annexe budgétaire.

Le détail des effectifs par catégorie de personnel ainsi que les coûts tels qu'ils apparaissent au budget exécutoire 2008 de l'établissement sont détaillés dans l'Annexe 2 « *Mesures retenues* ».

Titre 2 : LES OBJECTIFS A ATTEINDRE
--

ARTICLE 4 – LES OBJECTIFS GÉNÉRAUX

Les parties s'engagent :

Φ Dans une **démarche de maintien et d'amélioration continue de la qualité**, en conformité avec les principes et les droits élémentaires de la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante, en garantissant à toute personne âgée dépendante accueillie les meilleures conditions de vie, d'accompagnement et de soins.

Φ A faire en sorte que la qualité des prises en charge repose sur **une transparence du fonctionnement de l'institution** clairement définie dans le projet institutionnel, le règlement de fonctionnement et le contrat de séjour, dans le respect des règles déontologiques et éthiques.

La qualité de la prise en charge sera appréciée au regard :

- de la satisfaction des résidents et de leur famille, par rapport à l'habitat, à la restauration, à l'existence ou non, d'un sentiment de sécurité, de solitude et à la qualité d'ensemble de la vie sociale.

- des actions menées pour aider la personne âgée à conserver un degré maximal d'autonomie sociale, physique ou psychique dans le respect de ses choix et de ses attentes.

ARTICLE 5 – LES OBJECTIFS OPÉRATIONNELS DE L'ÉTABLISSEMENT

I / Projet institutionnel et projets individualisés :

1/ Le projet institutionnel :

Le projet institutionnel comporte le projet de vie et le projet d'animation, le projet de soins et le projet architectural.

Le nouveau projet institutionnel aussi appelé projet d'établissement sera établi dès 2009, pour les cinq prochaines années. Il sera un cadre fédérateur tourné vers l'avenir, il exprimera une volonté collective, forte et précise, et déterminera des principes d'actions et des normes de comportement professionnel.

D'ores et déjà, afin de garantir à chaque résident un bon état de santé et la plus grande autonomie sociale, physique et psychique possible, les objectifs opérationnels tels que retenus et détaillés dans « l'Annexe 1 Objectifs Qualité » portent sur les 12 thèmes abordés par le Référentiel Qualité Départemental, ainsi que sur les 34 indicateurs de l'outil AQUALIE 35.

Ces objectifs opérationnels couvriront notamment les 5 thèmes abordés par AQUALIE 35 : la situation de l'établissement, l'organisation au sein de l'établissement, la vie quotidienne des résidents, l'accompagnement médical et l'établissement dans son environnement.

a/ Le projet de vie et le projet d'animation :

Dans le cadre du projet de vie et du projet d'animation, des priorités constituant des *objectifs à atteindre* sont retenues. Elles sont détaillées dans l'Annexe 1 « *Objectifs Qualité* ».

Les principales orientations du projet de vie sont les suivantes :

- *l'accueil*
- *la place de la personne âgée dans l'établissement*
- *l'accompagnement du résident et des prestations hôtelières*
- *l'importance et le rôle de l'animation : le projet d'animation*
- *l'organisation du travail et du temps de travail*
- *l'EHPAD et ses nouvelles perspectives.*

Concernant plus particulièrement l'accompagnement des personnes atteintes d'Alzheimer ou de syndromes apparentés, les orientations du projet de vie sont les suivantes :

Préserver le plus longtemps possible l'autonomie physique, psychique et sociale pour l'entretien et la stimulation des fonctions cognitives à travers la mise en place de projets de soins individualisés. Ce travail est réalisé depuis Mars 2006 dans le pavillon des Alizés (Unité de Soins Spécialisés Alzheimer) ainsi que l'accompagnement de leurs familles pour lesquelles un temps est réservé.

Dans le but de préserver le respect de la dignité et de l'intimité du résident et de prévenir la maltraitance, les orientations du projet de vie de l'établissement sont les suivantes :

Renforcement de la sensibilisation des personnels au respect des règles de la Bien-traitance depuis 2005 et tout au long de la période conventionnelle mise à jour et rediffusion de notre livret Bien traitance en novembre 2008.

b/ Le projet de soins :

Le projet de soins précise les modalités d'organisation des soins au sein de l'établissement en fonction de l'état de santé des résidents, ainsi que les modalités de coordination des divers intervenants.

Dans le cadre du projet de soins, des priorités constituant des *objectifs à atteindre* sont retenues. Elles sont détaillées dans l'Annexe 1 « *Objectifs Qualité* ».

Les principales orientations du projet de soins sont les suivantes :

Prise en charge de la douleur, de la nutrition, de la prévention des escarres. Prévention des chutes, prise en charge de la dépendance psychique et physique, la réflexion sur les contentions ainsi que de l'accompagnement de fin de vie.

Conformément à l'article D. 311-38 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le projet de soins comporte un volet consacré aux **soins palliatifs**. Les orientations retenues en la matière et contenues dans l'Annexe 1 « *Objectifs Qualité* » sont les suivantes :

Intervention en cas de besoin de l'unité mobile de soins palliatifs de Chantepie (convention signée le 4 juillet 2007).

Pour prendre en compte les besoins des résidents, l'établissement opte pour le tarif **global**.

Ce choix conditionne les modalités de prise en charge des besoins des résidents. Il s'appliquera à l'ensemble des résidents pour toute la durée de la présente convention sauf modification par avenant à la présente.

L'établissement ne dispose pas d'une pharmacie à usage intérieur.

Un médecin coordonnateur *salarie* est garant de l'organisation et de la continuité des soins. Ses missions sont définies à l'article D. 312-158 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

c/ Le projet architectural :

Les priorités retenues pour améliorer la qualité des espaces constituent des *objectifs à atteindre* détaillés dans l'Annexe 1 « *Objectifs Qualité* ».

La Direction s'engage à mettre en œuvre toutes les prescriptions actuelles ou à venir de la Commission de sécurité incendie, des services vétérinaires ou de toute autre autorité compétente.

Les principaux axes d'amélioration du projet architectural sont les suivants :

- *Restructuration du bâtiment « Les Oiseaux » qui accueille 42 résidents dans des chambres de 18 m² équipées de salle de bains sans douche et sans accès aux personnes à mobilité réduite.*

Aucune donnée financière n'étant produite à la date d'effet de la convention, la faisabilité de ce projet sera étudiée en fonction des impacts financiers sur le tarif hébergement.

La Prévention du risque lié aux légionelles :

En application de l'article R 1321-3 du Code de la Santé publique, le gestionnaire de l'établissement conçoit, adopte et met en œuvre un programme de surveillance et de maintenance des installations. Ce document constitue une annexe à la convention tripartite (Annexe 4).

Concernant l'installation d'un système de rafraîchissement des locaux :

Le décret relatif n°2005-768 du 8 août 2005 modifiant le décret du 7 juillet 2005 relatif aux conditions techniques minimales de fonctionnement des établissements au 6° du I de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles impose aux établissements de plus de 25 places et dont le GIR moyen pondéré des résidents accueillis dans la structure est supérieur à 300 ainsi qu'aux USLD d'aménager un local ou une pièce équipée d'un système fixe de rafraîchissement de l'air dans les conditions définies par l'arrêté du 8 août 2005.

Le décret impose également aux établissements de moins de 25 places / GMP supérieur à 300 ainsi qu'aux établissements de moins de 25 places / GMP inférieur à 300, et enfin aux établissements de plus de 25 places / GMP inférieur à 300 de disposer au minimum de systèmes individuels de rafraîchissement constitué d'appareils mobiles autonomes placés dans la pièce ou le local à rafraîchir.

L'établissement dispose des équipements suivants : *8 pièces rafraichies (2 par secteurs) et 3 appareils mobiles.*

2/ Les projets de prise en charge et d'accompagnement individualisé :

L'article L. 311-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles dispose que sont assurés aux résidents «une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins (...)».

Les modalités d'élaboration des projets individualisés mises en œuvre par l'établissement sont les suivantes :

Saisie d'informations le jour de l'entrée (histoire de vie - grille AGGIR avec les capacités manquantes – souhait des résidents).

Unité de Soins Spécialisés Alzheimer (USSA secteur Alizés)

J + 30 : évaluation des capacités restantes avec l'équipe pluridisciplinaire.

J + 60 : entretien avec la cadre, le référent soignant et la famille.

Réévaluation trimestrielle du projet écrit avec le médecin traitant.

Ces dernières modalités d'élaboration restent à finaliser dans les autres secteurs.

II / LES QUALIFICATIONS DES PERSONNELS ET L'ORGANISATION DES PRISES EN CHARGE :

Des objectifs de maintien et d'amélioration de la qualité des personnels et de l'organisation des prises en charge sont déterminés.

Le but recherché est de prodiguer des soins et aides de qualité, tout en assurant au personnel une meilleure satisfaction dans sa pratique quotidienne, la direction de l'établissement s'engage :

Φ **En matière de formation** : le plan de formation est annexé à la présente convention (Annexe 3).

Φ **En matière d'organisation du travail** : les principaux axes contenus dans l'Annexe 1 « Objectifs Qualité ».

III/ L'ÉTABLISSEMENT DANS SON ENVIRONNEMENT :

L'établissement fait partie du CODEM de Chantepie et participe aux travaux du CLIC Alli'âges de Chantepie. L'établissement est situé dans le secteur sanitaire n° 5.

Afin d'accroître et d'améliorer ces relations, la direction de l'établissement s'engage à développer ces complémentarités avec les autres acteurs du réseau local par les moyens suivants :

Partenariat avec le secteur sanitaire :

	Nom des établissements	CONVENTION (cocher la case correspondante)	
		Prévue	Réalisée
Etablissements de santé	Centre Régional Gériatrie Chantepie		11.06.2007
Equipe secteur psychiatrique	Centre Hospitalier Guillaume Régnier		30.10.2006
Soins palliatifs	Centre Régional Gériatrie Chantepie		4.07.2007

Dans le cas où l'établissement ne posséderait pas de convention, il est important de prévoir dans les 5 années de conventionnement tripartite, qu'une convention soit signée avec un établissement de santé et une équipe de secteur psychiatrique (et/ou avec un centre hospitalier spécialisé).

Par ailleurs, conformément à l'arrêté du 8 août 2005 fixant le contenu du cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique (...), « l'établissement doit mettre en place une convention avec un établissement de santé proche définissant les modalités de coopération, et notamment les modalités d'un échange sur les bonnes pratiques susceptibles de prévenir les hospitalisations ainsi que les règles de transfert en milieu hospitalier lorsqu'ils s'avèrent indispensables ».

- Partenariat avec les autres secteurs :

	Actions réalisées	Objectifs
Enfance / jeunesse	Participation de jeunes à des ateliers	Echanges intergénérationnels
Loisirs / culture	Prêt de livres à gros caractères par la médiathèque et venue de bénévoles au niveau de la ludothèque	Maintien vie sociale et ouverture sur l'extérieur
ESMS	Echanges inter établissements (EHPAD – Centre Handicapés – CLIC)	Ouverture sur l'extérieur
Associations de bénévoles	Sorties – Tenue bar boutique – Jeux – Activités religieuses	Respect choix de vie des résidents
Autres		

Titre 3 : LES MOYENS A METTRE EN OEUVRE

ARTICLE 6 – LES MOYENS A METTRE EN ŒUVRE A LA SIGNATURE ET PENDANT LA DURÉE DE LA CONVENTION :

Pour atteindre les objectifs opérationnels y compris sur le plan architectural, les moyens à mettre en œuvre à la signature et pendant la durée de la convention figurent dans l'Annexe 2 « Mesures retenues ». La structure du budget par section tarifaire, à la date d'effet de la convention, est arrêtée comme suit :

	Hébergement	Dépendance	Soins	TOTAL
Classe 6 brute	2 140 795.45	754 037.11	1 588 209.40	4 483 041.96
Recettes en atténuation	10 000.00	6 500.00	0	16 500.00
Résultat à incorporer	0	0	0	0
Section tarifaire	2 130 795.45	747 537.11	1 588 209.40	4 466 541.96

Le plan pluriannuel d'évolution des effectifs sur cinq ans est intégré à l'Annexe 2 « Mesures Retenues ».

â sur le plan financier :

La direction de l'établissement s'engage à produire annuellement les documents budgétaires conformément aux dispositions réglementaires.

Titre 4 : L'ÉVALUATION

ARTICLE 7 – OBJECTIFS ET MODALITES DE L'ÉVALUATION

L'évaluation permettra de vérifier si les objectifs poursuivis et mentionnés dans la présente convention ont été atteints, et par voie de conséquence, si l'établissement évolue positivement dans la démarche d'amélioration continue de la qualité dans laquelle les signataires s'inscrivent. L'évaluation du dispositif conventionnel portera sur l'ensemble des fonctions de l'institution.

Le rapport d'activité comprend cette évaluation. Elle est annexée aux documents budgétaires transmis aux autorités tarifaires. Elle donne lieu à une analyse contradictoire avec les autorités chargées de la tarification. Le médecin coordonnateur rend compte de l'activité médicale dans le même document.

La progression du niveau de qualité de l'établissement est évaluée annuellement au moyen de l'outil départemental AQUALIE 35 et discutée lors de la négociation budgétaire.

L'évaluation sera également réalisée en amont de la demande de renouvellement de la dite convention pour toute sa durée,

- évaluation interne au moyen de l'auto-évaluation et du référentiel qualité,
- évaluation externe dans les conditions prévues par les textes.

Titre 5 : MODALITES DU CONVENTIONNEMENT
--

ARTICLE 8 - ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES

Les parties s'engagent à respecter les engagements ci-dessus énoncés dans le cadre de l'évolution de l'objectif national des dépenses de l'Assurance Maladie, de l'évolution des dotations régionales en découlant et de l'évolution des budgets du Conseil Général.

ARTICLE 9 - DURÉE DE VALIDITÉ

La présente convention est conclue pour une durée de 5 ans à compter du **1^{er} janvier 2009**.

ARTICLE 10 - ÉVOLUTION PAR AVENANT ANNUEL

Durant cette période, des avenants à la présente convention pourront être négociés par les parties signataires pour tenir compte :

- des modifications substantielles des conditions de réalisation de la présente convention ;
- de l'évolution des références annuelles départementales en matière d'hébergement, de soins et de dépendance ;
- des évolutions réglementaires.

ARTICLE 11 - CONDITIONS DE RENOUVELLEMENT :

Six mois avant le terme quinquennal, les parties engageront des négociations à l'initiative de l'établissement cocontractant, afin d'arrêter les conditions dans lesquelles la convention peut-être renouvelée.

Au terme de la convention, un point précis du fonctionnement devra être réalisé.

ARTICLE 13 - CONDITIONS DE RÉSILIATION :

a présente convention prendra fin dans l'un ou l'autre cas suivant :

- ® Dénonciation par un ou plusieurs des cocontractants avant son terme pour les motifs suivants :
- non respect des règles tarifaires déterminées par la présente convention et ses avenants ;
 - suspension ou retrait de l'autorisation administrative ;
 - fermeture définitive de l'établissement (cessation d'activité).
- ® La présente convention peut également être résiliée d'un commun accord entre les parties.

ARTICLE 14 – MODALITÉS DE DÉNONCIATION :

Avant son terme, la convention pourra être dénoncée à tout moment par l'un ou plusieurs des cocontractants.

La partie ou les parties souhaitant la dénonciation saisissent, l'autre ou les autres signataires, par lettre recommandée avec accusé de réception en exposant les motifs.

La présente convention prend fin après un délai de deux mois à compter de la date de réception de la lettre recommandée.

Au terme de ce délai, l'établissement n'est plus susceptible d'assurer l'hébergement de personnes âgées dépendantes.

ARTICLE 15 - LISTE DES ANNEXES :

- 1/ L'annexe 1 « Objectifs Qualité »;
- 2/ L'Annexe 2 « Mesures retenues » ;
- 3/ Le plan pluriannuel de formation ;
- 4/ Programme de maintenance et de surveillance des installations pour la prévention des légionnelles.

A Rennes, le 29 décembre 2008

Pour l'EHPAD
Le Directeur

Pour le Conseil Général
Le Président

Le Préfet de la région Bretagne
Préfet d'Ille-et-Vilaine

Michel BARBÉ

Jean-Louis TOURENNE

Jean DAUBIGNY