

CAHIER DES CHARGES DE L'AXE QUALITATIF 2015-2018

L'action sociale Agirc-Arrco maintient pour la période 2015-2018 un axe qualitatif pour ses établissements médico-sociaux et sanitaires en propriété et gestion maîtrisée.

Le contenu reprend les dynamiques initiées par le Plan 2008-2013 qu'il enrichit et harmonise en une prestation globale centrée sur l'accompagnement individualisé des personnes accueillies et un management éco-responsable.

Il est attendu pour chaque établissement :

- de développer, dans un environnement adapté et ouvert à l'innovation, une attention réelle et évaluée aux besoins spécifiques de chaque personne accueillie en matière notamment de capacité visuelle, capacité auditive, capacités motrices, état de santé bucco-dentaire et environnement nutritionnel,
- de s'engager significativement dans une démarche de développement durable et de responsabilité sociale des entreprises en valorisant ce qui a déjà été initié (qualité des bâtis, maîtrise des consommations, mise en œuvre d'indicateurs de suivi...) et en privilégiant les axes de qualité de vie au travail.

ENVIRONNEMENT ADAPTE BIEN TRAITANT		
Objectif	Moyens (non exhaustifs)	Indicateurs de mesure (non exhaustifs)
<p>Adaptation - de l'environnement physique et - du mode d'accompagnement vers une évolution non hospitalo-centrée, non stigmatisante des pertes d'autonomie et une culture du prendre soin de la personne accueillie dans toutes les dimensions de l'activité de l'établissement</p>	<p>Mise en place de référents bientraitance Mise en place et animation d'un comité dédié (comité bientraitance, comité d'éthique ...) Formation périodiquement renouvelée et intégration de la démarche dans le projet d'établissement Evaluation des Pratiques Professionnelles favorisée Vérification de la mise en œuvre de tous les dispositifs usuels : systèmes de déclarations, traitement des plaintes et des réclamations, ... Evolution des EHPA (LF, résidences services, domicile collectif) : adaptation physique non stigmatisante de type « concept EHPA nouvelle génération » EHPAD : Evolution des EHPAD vers un environnement plus domestique qu'hospitalier type concept Eval'vie Unités protégées Alzheimer : Evolution des unités basée sur le concept Eval'zheimer Déploiement d'approches non-médicamenteuses, par exemple : ostéopathie, musico-thérapie, ayurveda, stimulation sensorielle, stimulation par reminiscence (ex. voix d'or), clowns relationnels, qi-gong, ...</p>	<p>Nomination de référents par étb Existence d'un comité dédié Pourcentage de collaborateurs en poste formés dans les 3 dernières années Réponse aux principaux items de l'auto-évaluation Anesm (version 2015) Enquête de satisfaction « résidents » via des questions relatives à l'usage quotidien, en distinguant le ressenti et l'objectif</p>

DEFICIENCE SENSORIELLE		
Objectif	Moyens (non exhaustifs)	Indicateurs de mesure (non exhaustifs)
Mise en œuvre d'un plan d'action spécifique à l'établissement pour une mission de vigilance et d'adaptation permanente aux déficients visuels et auditifs	Couverture maximale des collaborateurs en poste sensibilisés (toute fonction) : <i>sessions de sensibilisation assurées sur site, sur une journée, par la MFAM, à la demande de l'établissement et selon un calendrier annuel pré établi</i>	Pourcentage de collaborateurs en poste sensibilisés
	Mise en place de « correspondants relais (CR) » : <i>formation modulaire assurée par la MFAM à Angers (modalités à venir)</i>	Nbre de correspondants relais (CR) : 1 CR pour les étbs de type LF, RS, domicile collectif, hand 2 CR pour les étbs de type EHPAD, San
	Accompagnement des CR sur site par la MFAM pour : - <i>la définition d'un plan d'action spécifique à l'établissement</i> - <i>sa mise en œuvre</i> - <i>son évaluation</i> L'accompagnement aura aussi pour objectif d'asseoir le CR dans sa fonction et assurera une assistance à distance. <i>(modalités à venir)</i>	Critères d'évaluation de la MFAM
Aménagements, acquisitions et travaux techniquement assistés pour que tous les établissements atteignent la note de 4/5 à la cotation finale	Mission de conseil technique à distance assurée par la MFAM pour petits aménagements et acquisition d'équipements Assistance à maîtrise d'ouvrage de la MFAM pour des restructurations ou créations	Cotation fin 2018
SANTE BUCCO-DENTAIRE		
Objectif	Moyens (non exhaustifs)	Indicateurs de mesure (non exhaustifs)
Instaurer, de façon pérenne, les bases d'une vigilance bucco-dentaire dans chaque établissement afin de favoriser le maintien ou le rétablissement d'un confort oral pour chaque personne accueillie	Mise en place de correspondants en santé orale (CSO) formés (1 à 2 par étb) Mise en place d'un plan d'action global incluant l'ensemble des étapes (sensibilisation des acteurs, formation des intervenants, bilan dentaire initial, pratiques quotidiennes, visites périodiques, aide à l'orientation avec <i>a minima</i> un recensement des réponses accessibles, évaluations périodiques du dispositif, ...) Nb/ Recours aux réseaux locaux ou recours aux prestations « clé en main » des réseaux REGIES95 et UFSBD	Bilan annuel qualitatif et quantitatif réalisé par le CSO avec le prestataire
NUTRITION		
Objectif	Moyens (non exhaustifs)	Indicateurs de mesure (non exhaustifs)
(Ré) introduire la notion de plaisir dans l'alimentation en veillant	S'appuyer sur les travaux déjà menés dans des établissements du parc	Au travers de l'enquête de satisfaction « résidents » et des indicateurs IDD, ex : <i>Nbre de repas servis</i>

à : - favoriser les choix individuels - favoriser la qualité des produits - lutter contre la dénutrition - évaluer la pertinence des régimes spécifiques (mixés, ...) - limiter le gaspillage alimentaire		Suivi des retours plateaux / Nbre de repas jetés Intervention d'un diététicien Réalisation d'une enquête de satisfaction Suivi de l'IMC Durée du jeûne nocturne Recours aux légumes de saison Produits locaux privilégiés Adaptation individuelle des menus Réévaluation périodique des prescriptions
--	--	---

MOTRICITE

Objectif	Moyens (non exhaustifs)	Indicateurs de mesure (non exhaustifs)
Encourager la mobilité en s'adaptant au potentiel de chaque résident	S'appuyer sur les travaux déjà menés dans des établissements du parc, ou dans le cadre de l'action sociale Agirc-Arrco : Cf. la santé en mouvement, les travaux des CPBVAA, le projet PrévChute, la verticalité, la pédicurie à systématiser, ... Individualiser l'évaluation : identifier le potentiel d'autonomie en mobilité et le valoriser, repérer les éléments à risque et les aménagements favorables Respecter des protocoles de veille sur l'entretien et l'adaptation des équipements Recours à un ergothérapeute (salarié ou via convention. A mutualiser sur plusieurs établissements au besoin)	Production d'un bilan

QUALITE DU SOMMEIL

Objectif	Moyens (non exhaustifs)	Indicateurs de mesure (non exhaustifs)
Préserver ou ré instaurer une qualité de sommeil hors intervention médicamenteuse	A traiter en 2016 : après restitution de l' « enquête sommeil » en cours Approches impactantes : - activités physiques - adaptation de l'environnement (lumière, son, accompagnement de fin de journée et accompagnement nocturne) - ostéopathie, Ayurveda - musico-thérapie, ...	

SATISFACTION DES PERSONNES ACCUEILLIES

Objectif	Moyens (non exhaustifs)	Indicateurs de mesure (non exhaustifs)
Evaluer la qualité de vie ressentie par les personnes accueillies et en suivre l'évolution	Interroger les bénéficiaires	Pour 2015 : via les outils existants dans chaque entité de pilotage A partir de 2016 : enquête de satisfaction annuelle via un nouveau support unique

DEVELOPPEMENT DURABLE & RESPONSABILITE SOCIALE DES ENTREPRISES		
Objectif	Moyens (non exhaustifs)	Indicateurs de mesure (non exhaustifs)
Pérenniser l'activité du parc Agirc-Arrco par un management écoresponsable : <i>engagement des établissements dans une dynamique de développement durable via une démarche responsabilité sociale des entreprises (RSE) sur les 3 volets : économique, social et écologique</i>	RSE : Mettre en place un reporting unique pluri-annuel (= Indicateur Développement Durable) Définir puis mettre en place des plans d'actions périodiquement évalués (avec le soutien de C2DS) : actions correctives et anticipatives Spécifier un plan d'action sur la qualité de vie au travail dans chaque établissement (intégrant notamment l'accueil des nouveaux collaborateurs) Mettre en lien les référents DD du parc Mettre en place des Responsables Assurance Qualité (via la mutualisation de RAQ sur plusieurs sites) Partager un support unique d'évaluation de la qualité de vie au travail	L'Indicateur annuel de Développement Durable (IDD de C2DS) + des éléments du rapport d'activité + à partir de 2016, au travers du support unique d'évaluation de la qualité de vie au travail à mettre en place

Parallèlement à ce cahier des charges, les axes suivants seront mis en œuvre :

☞ Renforcer la **culture commune Agirc-Arrco** et l'intégration au réseau via notamment des outils d'appropriation

Ex. : - message spécifique pour les nouveaux embauchés, avoir des articles clés en main pour les établissements dans leurs relations avec leurs parties prenantes (tutelles, fournisseurs, ...) ;

- anticiper le risque de déperdition (adapter les supports, identifier des situations à risque comme des changements de direction, ...) ;

- s'approprier le système d'information SIRAS (pour rappel : les entités de pilotage ont la charge de l'actualisation au moins annuelle des fiches établissements) ;

- favoriser la connaissance par le réseau des collaborateurs « ECO Hébergement », ...

☞ **Favoriser l'innovation**, en y associant le conseil scientifique, pour intégrer l'expérimentation dans la « marque Agirc-Arrco »

☞ Partager l'expérience par **un essaimage des pratiques** : systématiser le partage d'expérience dans le parc Agirc-Arrco et en dehors du parc Agirc-Arrco

☞ Intégrer le parc dans la **politique Agirc-Arrco d'aide aux aidants** : repérage et orientation des aidants, recensement des réponses dans le parc et hors le parc (notamment via les centres de prévention Bien Vieillir Agirc-Arrco, les CRCAS, Vacances Répit Famille ...)