

RAPPORT D'ACTIVITE 2017

**CCAS de Rosporden & section de Kernével
EHPAD de Ker Lenn**

Sommaire :

LE CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

<u>1-INTRODUCTION</u>	p3
1.1-UNE STRUCTURE PARITAIRE	
1.2-LES COMPETENCES DU CCAS	
1.3-LE STATUT	
1.4-LES TEXTES CONSTITUTIFS	
<u>2-CCAS de ROSPORDEN</u>	p4
2.1-LE CONSEIL D'ADMINISTRATION	
2.2-LE PERSONNEL	
2.3-LE BUDGET	
2.4-LE RAPPORT D'ACTIVITE 2017	
p5	
2.4.1-Les missions obligatoires	
2.4.2-Les missions facultatives	
2.5-LA RESIDENCE KERLENN	p12
2.5.1- PRESENTATION	
2.5.1.1-La résidence Ker Lenn dans son environnement	
2.5.1.2- Ker Lenn et ses partenaires	
2.5.1.3- Présentation des missions et cadre réglementaire	
2.5.1.4- Les principales valeurs de l'organisme gestionnaire et références du projet d'établissement	
2.5.1.5- Orientations et objectifs généraux qui en découlent	
2.5.1.6- Projet social	
2.5.2- LE RAPPORT D'ACTIVITE 2017	p16
2.5.2.1-Les résidents	
2.5.2.2-Le personnel	
2.5.3- PROJETS POUR L'ANNEE 2018	p26
<u>3 -CCAS de KERNEVEL</u>	p27
3.1-LE CONSEIL D'ADMINISTRATION	
3.2-LE PERSONNEL	
3.3-LE BUDGET	
3.4-LE RAPPORT D'ACTIVITE 2017	
p27	
ANNEXE : organigramme CCAS 2018	

LE CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

1-INTRODUCTION

1.1-UNE STRUCTURE PARITAIRE

Outre le Maire de la commune, Président de droit du Centre communal d'action sociale, le Conseil d'administration du CCAS est composé à parité de membres élus par le Conseil municipal en son sein et de membres nommés par le Maire. Le nombre d'administrateurs est fixé par délibération du Conseil municipal, il doit être compris entre 9 et 17.

Les membres nommés par le Maire sont choisis parmi les personnes participant à des actions de prévention, d'animation ou de développement social menées dans la commune. Cette parité apporte une cohérence d'intervention forte car elle s'inscrit dans la réalité et la diversité de la commune. Elle induit des coopérations entre les élus, le monde associatif et les professionnels.

La particularité de la commune tient à l'existence d'une structure propre à Kernével, à côté du CCAS de Rosporden, présidée par le Maire délégué, M. RANNOU, et administrée par un comité. Chaque structure est autonome, libre d'adapter sa politique d'intervention sociale facultative aux besoins spécifiques de sa population mais la vocation première de la section de Kernével est d'abord l'action de proximité. De fait, le CCAS de Rosporden exerce pour l'ensemble du territoire de nombreux domaines d'intervention. L'analyse des besoins sociaux que les deux structures souhaitent réaliser sera notamment pilotée par le CCAS de Rosporden.

1.2-LES COMPETENCES DU CCAS

Elles sont définies par le Code de l'Action Sociale et de la Famille (CASF) et sont de deux ordres : Les missions obligatoires, confiées par la loi et les missions facultatives, confiées par la Municipalité dans le cadre des compétences désignées par la loi.

-Les missions obligatoires des CCAS :

- Ils participent à l'instruction des dossiers d'aide sociale légale
- Ils domicilient les personnes sans résidence stable
- Ils tiennent à jour un fichier des bénéficiaires d'une prestation d'aide sociale, légale ou facultative, résidant sur le territoire de la commune.
- Ils réalisent une Analyse des Besoins Sociaux (ABS) dans l'année qui suit le renouvellement municipal. Les années suivantes, des études peuvent être réalisées pour travailler sur des problématiques spécifiques.

-Les missions facultatives :

- Elles sont définies de manière générale par le CASF : « Le CCAS anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison étroite avec les institutions publiques et privées. »
- Elle correspondent à des besoins identifiés sur le territoire communal et illustrent l'engagement de la politique sociale de la municipalité.
- Il s'agit de prestations en espèce ou en nature, remboursables ou non, d'actions ponctuelles ou durables, adaptées à des publics spécifiques : personnes en situation précaire, personnes âgées ou handicapées, familles, jeunesse, etc.

-Le CCAS a la capacité de supporter ou gérer des structures : logements, foyer pour personnes âgées, EHPAD, etc

1.3-LE STATUT

Le CCAS est un établissement public administratif dont la présence est de droit dans chaque commune. Cela se traduit par : une personnalité morale de droit public, un conseil d'administration et un budget autonome.

1.4-LES TEXTES CONSTITUTIFS

Code de l'action sociale et des familles :

Partie législative : article L.115-200,
articles L123-4 à L123-9,
article L144-1

Partie réglementaire : articles R123-1 à R123-26

2-CCAS de ROSPORDEN

2.1-LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le CCAS est administré par un Conseil d'administration dont la composition est la suivante :

Michel LOUSSOUARN, Maire, Président et membre de droit

8 Conseillers municipaux :

- Marie-Madeleine LE BIHAN, Adjointe aux Solidarités, Vice-Présidente
- Djelloul BENHENNI
- Raymond FEAT
- Bernard FRENAY
- Christine MASSUYEAU
- Jean-Michel PROTAT
- Tiphaine TAMIETTI
- Tugdual TANNEAU

8 membres nommés par le Maire,

- Marie-France BOUTET (Association Femmes Solidaires)
- Marie-Estelle BUTZBACH (Domaine culturel)
- Marceline CORNIC (Banque Alimentaire)
- Denise DAHERON (CLCV) Consommation, Logement, Cadre de vie
- Michel GEORGES (Association Libres)
- Dany HERLEDAN* (Banque Alimentaire)
- Marie-Annick LE BERRE (Secours catholique)
- Gérard PENSEC (MSA)

*Madame HERLEDAN nous a adressé une lettre de démission de son poste au sein du CA, son remplacement interviendra en début d'année 2018.

La population de Rosporden (4 522 habitants) étant supérieure à 3500 habitants, le CCAS est tenu de présenter un rapport d'orientation budgétaire qui sert de base au débat d'orientation budgétaire.

2.2-LE PERSONNEL

Le personnel administratif est composé de trois personnes :

-Olivier PAGANO : Directeur Général des Services de la commune de Rosporden, mis à disposition du CCAS pour y exercer la fonction de Directeur.

-Nathanaëlle LETOURNEUR : Nouvelle responsable administrative du CCAS, elle a pris ses fonctions à ROSPORDEN le 1^{er} octobre 2017. Elle a bénéficié d'une période de passation de deux mois auprès de sa collègue Françoise CORNESSE avant le départ en retraite de celle-ci.

-Sophie MAGUET : agent social

2.3-LE BUDGET du CCAS en 2017

	BP Dépenses 2017	BP Recettes 2017	CA Dépenses 2017	CA Recettes 2017
Fonctionnement	145.993,69	145.993,69	118.514,35	127.643,20
Investissement	3.750,00	64.808,49*	1.650,00	3.480,00

*intègre l'excédent d'investissement reporté (important)

2.4-LE RAPPORT D'ACTIVITE 2017

2.4.1-LES MISSIONS OBLIGATOIRES :

-Participation à la lutte contre l'exclusion sociale

Archivage des demandes de prestations d'aide sociale légale ou facultative

-Participation à l'instruction des dossiers d'aide sociale

Dossiers transmis au Conseil Départemental :

-6 dossiers de demandes d'aides à domicile dont 3 renouvellements

-11 dossiers de demande de placement, dont 8 renouvellements

Dossiers transmis / reçus entre CCAS, joints aux dossiers d'aide sociale :

-15 dossiers d'obligation alimentaire

-Participation à l'instruction des dossiers d'aide sociale légale

-3 demandes de CMU

-3 demandes APA

-5 demandes CAF

Pour des compléments d'information concernant les dispositifs d'aide pour les personnes âgées en perte d'autonomie, la CCAS adresse les familles au CLIC (Centre

Local d'Information et de Coordination) qui reçoit les personnes sur rendez-vous, à la mairie de Rosporden le lundi après-midi.

-Demandes de domiciliation

Les personnes qui s'adressent au CCAS nous sont en général envoyées par la CAF. Ces demandes concernent des adultes et des familles.

	2016	2017
Nombre d'élections de domicile en cours de validité au 31/12	12	9
Nombre de personnes domiciliées au 31/12	22	19
Nombre d'élections réalisées au 31/12	12	9
1ères demandes	3	3
Renouvellements	9	6
Nombre de radiations	0	0
Nombre de refus	0	0

-Analyse des Besoins Sociaux (ABS)

Depuis la mise en application de la loi Notre en 2015, les CCAS doivent réaliser une Analyse des Besoins Sociaux de la population dans l'année civile qui suit le changement de municipalité. Les années suivantes, des études sur l'approfondissement de problèmes spécifiques sont préconisées.

Les deux CCAS (Rosporden et Kernével) souhaitent réaliser une ABS pour se mettre en conformité avec la loi et pour mieux connaître les besoins spécifiques de la population de la commune afin d'y apporter une réponse efficace. Cette étude, pilotée par le CCAS de Rosporden, sera intégrée au volet social du Contrat de Territoire de 2015-2020 de CCA.

2.4.2-L'AIDE SOCIALE FACULTATIVE

-DANS LE DOMAINE DE L'INSERTION SOCIALE

Banque Alimentaire (BA)

La Banque Alimentaire du Finistère (BA 29), association 1901 a pour objectif de venir en aide aux plus démunis sur le plan alimentaire. Elle rassemble gratuitement et stocke des denrées en provenance de diverses sources : l'Union Européenne (Programme Européen d'Aide aux plus Démunis), la République Française (Programme National d'Aide Alimentaire), les industries agroalimentaires locales, la «ramasse» journalière dans les Grandes et Moyennes Surfaces. Une collecte annuelle auprès des clients, est réalisée chaque année, fin novembre dans les Grandes et Moyennes Surfaces.

Durant toute l'année, la récupération des denrées à la BA29 est effectuée par les services techniques de la commune. Les distributions sont assurées par les

bénévoles de la BA, Sophie MAGUET, agent social du CCAS et à tour de rôle par une personne du CDAS (assistante sociale ou conseillère en économie sociale et familiale). Pour ces dernières, ce coup de main apporté aux bénévoles leur permet aussi de rencontrer les bénéficiaires de la BA dans un contexte différent, moins administratif, et de mieux les connaître.

Une convention a été établie entre la BA29 et le CCAS et une cotisation est versée au prorata du nombre de bénéficiaires venus au moins une fois par mois à la distribution (27 €/personne en 2017).

Nombre de bénéficiaires s'étant présentés au moins 1 fois par mois

BA Distribution (Vendredi de 9 à 11h30)	2015	2016	2017
Nombre de bénéficiaires /Kernével	18	19	21
Nombre de bénéficiaires / Rosporden	84	96	101
Nombre total de bénéficiaire	102	115	122
Tonnage total de denrées distribuées (Rosporden + Kernével)	17,11 T	20,04 T.	17,16 T.

Le suivi informatique de la BA est désormais réalisé par Sophie MAGUET. Nathanaëlle LETOURNEUR, responsable administrative du CCAS chapeaute le dispositif et en assure le suivi.

La fréquentation hebdomadaire du 1^{er} semestre a été un peu plus élevée que celle du 2^e.

	Janvier-juin 2017		Juillet-Décembre 2017	
	Total	Moyenne	Total	Moyenne
Public				
Adultes	1061	41	976	37
Enfants	831	32	665	25
Bébés	88	3	48	1 à 2
Tout public	1980	76	1689	65

La fréquentation moyenne hebdomadaire en 2017 est donc de 70 personnes.

Collecte Banque Alimentaire

La collecte nationale de la Banque Alimentaire a lieu chaque année, le dernier week-end de novembre. Organisée par le CCAS de Rosporden, elle a été essentiellement assurée par 86 bénévoles. Les denrées sont récoltées dans les magasins de Rosporden puis réparties entre les communes du Pays de Rosporden (Kernével, Saint-Yvi, Tourc'h et Elliant). Le tonnage récolté cette année a atteint 3848 kgs. Après réception des produits déposés par la clientèle dans les magasins vendredi et samedi, 13 bénévoles ont trié et comptabilisé les denrées.



image: <http://www.letelegramme.fr/images/2017/12/01>

Vestiaire solidaire

Un vestiaire solidaire, tenu par deux bénévoles de la BA, existe depuis 2014. Il est accessible aux bénéficiaires de la BA aux heures de distribution des denrées (vendredi matin). On peut y déposer ou y trouver des vêtements et du linge de maison. La recette de la vente de vêtements s'élève à 822 € cette année.

Ateliers proposés aux bénéficiaires de la Banque Alimentaire

Atelier cuisine

L'atelier cuisine a démarré en 2012, Programmé une fois par mois, il est animé par Sophie MAGUET et une assistante sociale du CDAS. En plus des conseils reçus en matière culinaire, ce sont des lieux d'échange et de socialisation. On constate que ce sont souvent les mêmes petits groupes de 3 à 5 personnes qui fréquentent l'atelier et que le fait de les organiser le mercredi après-midi favorise leur fréquentation par les parents avec leurs enfants. Le nombre total de personnes ayant participé s'élève à 63. Les assistantes sociales y trouvent un autre type de rencontre et d'écoute du public qu'elles suivent habituellement plus administrativement.

Atelier couture

Le CCAS a récupéré des machines à coudre et a lancé des ateliers couture grâce à l'implication de quelques bénévoles de la BA. Ils sont programmés chaque semaine, le mardi, toute la journée et Sophie MAGUET participe à leur animation avec les bénévoles.

Dans un premier temps, ces ateliers permettent à des personnes d'apprendre à utiliser la machine à coudre puis à passer à des réalisations. Ils sont particulièrement propices aux échanges et favorisent le développement du lien social. La fréquentation moyenne se situe entre 3 et 5 personnes. Le nombre total de personnes ayant fréquenté l'atelier est de 155. L'atelier couture a notamment permis la confection de sacs en tissu pour la collecte alimentaire en remplacement des sacs plastiques désormais interdits.

Atelier éco-énergie/consommation :

Ce type d'atelier a été mis en place l'an dernier par les assistantes sociales du CDAS. Ils s'adressent aux personnes qui sollicitent une aide au paiement de factures auprès du CCAS. En 2017 deux séances ont eu lieu : la première concernait les économies d'énergie et la deuxième, la consommation en général (sensibilisation du public aux habitudes d'achat, au choix des produits, décryptage des étiquettes, etc.). La fréquentation moyenne est de 9 à 10 personnes par séance.

Partenariats avec les associations

Des activités ont été réalisées en partenariat avec des associations. A ce titre, nous évoquerons l'atelier cuisine de fin décembre organisé dans le cadre de « Féérizz » et animé par Sophie MAGUET et la référente « Famille » du centre social. Des bénéficiaires de la BA, des adhérents de l'association « Chemins de Faire » et des résidents de Kan ar Mor y ont participé et fabriqué des biscuits qui ont été distribués gratuitement.

Le CCAS est également partenaire de la « Semaine bleue », consacrée aux retraités et aux personnes âgées, en lien avec CCA et de la manifestation « Octobre rose », contre le cancer du sein.

Aides financières

Après analyse des demandes d'aide, le CCAS apporte son concours à hauteur de 150 € maximum. La somme globale versée à 27 familles s'élève à 3.950,91 € en 2017, pour le paiement de factures d'EDF et ENGIE, puis des factures d'eau. Le CCAS a enregistré 1 demande d'aide pour le paiement du loyer, 1 pour un déménagement et 1 pour un voyage pédagogique. Nous n'avons pas eu de demande de secours d'urgence cette année. Nous avons répondu à 2 demandes de prêts d'honneur : 2 (401 € et 750 € = 1.151,00 €).

L'association « Femmes solidaires » de Kernével a attribué des aides aux factures pour un montant de 500 €.

Demandes de logement :

Le CCAS accompagne les personnes qui se présentent pour une demande de logement social : l'Adjointe aux solidarités reçoit les demandeurs et la responsable administrative du CCAS aide à la constitution du dossier. Le CCAS informé de la

disponibilité de logements, propose des candidats et un représentant de la municipalité participe aux commissions d'attribution (soit l'adjointe aux solidarités, soit le conseiller délégué à l'habitat, M. RANNOU). Pour un logement à Rosporden, les demandes issues de Rospordinois sont prioritaires. De nombreuses demandes émanent de femmes ou d'hommes, seuls avec des enfants, souvent suite à une séparation.

Les bailleurs sociaux présents dans la commune sont :

- Finistère Habitat
- Armorique Habitat
- OPAC
- Espacil
- HLM Les Foyers

Demandes en attente de logements à Rosporden, au 20 janvier 2018,
Origine des demandes : Rosporden

Type	Maison	Appartement	Indifférent	Total
T1	0	4	1	5
T2	3	2	9	14
T3	4	2	9	15
T4	7	0	10	17
T5	2	0	0	2
Total	16	8	29	53

Demandes de logements satisfaites en 2017, à Rosporden
Origine de la demande : Rosporden

Type	Maison	Appartement	Total
T1	0	0	0
T2	0	5	5
T3	3	9	12
T4	3	6	9
T5	0	0	0
Total	8	12	26

Evolution des demandes de logements sociaux à Rosporden

	Total	T1/T2	T3	T4	T5/T6
2014	70	19	26	20	5
2015	68	23	21	22	2
2016	90	23	34	31	2
2017	53	19	15	17	2

Evolution des logements sociaux attribués à Rosporden

	Total	T1/T2	T3	T4	T5/T6
2014	18	2	10	5	1
2015	25	7	9	7	2
2016	23	8	8	7	0

2017	26	5	12	9	0
------	----	---	----	---	---

-ACTION EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES

Plan canicule

Dans le cadre du Plan national canicule 2017, le CCAS a mis le dispositif de prévention en place. Un registre permet d'inscrire à la mairie les personnes fragiles et susceptibles de souffrir de la canicule. En cas de déclenchement du « Plan Alerte Canicule », elles bénéficient d'une intervention. Les personnes habilitées à s'inscrire sont :

- Les personnes âgées de 65 ans et plus et résidant à leur domicile
- Les personnes de plus de 60 ans reconnues inaptes au travail et résidant à leur domicile
- Les personnes adultes handicapées résidant à leur domicile

Fort heureusement, la canicule annoncée ne s'est pas réalisée.

Repas des aînés

Le repas des aînés, occasion de rencontres et d'échanges, a été organisé au centre culturel le 1^{er} octobre 2017. Cette année, 124 personnes de plus de 67 ans étaient présentes. Le Maire et les administrateurs du CCAS ont participé au repas et honoré les doyens.



www.letelegramme.fr/finistere/rosponden/04-10-2017

Distribution de colis de Noël et visite dans les EHPAD

Des élus et des bénévoles ont distribué 360 colis de Noël aux personnes âgées de plus de 75 ans. Le contenu des colis a été commandé à des commerçants de Rosponden pour un montant de 5.936,50 €. Trois maisons de retraite ont été visitées par les élus et 49 colis de Noël y ont été distribués. Le coût de cette action s'élève à 343 €

-AIDE AUX FAMILLES / offertes par des associations

Jouets de Noël

Des jouets ont été offerts aux bénéficiaires de la BA, lors du goûter de Noël. Certains ont été donnés par l'association « Enfance et partage », et d'autres, collectés à l'occasion du concert solidaire organisé par l'association « Chemins de faire ».

Bons d'achat

L'association « Femmes solidaires » de Kernével a offert un bon d'achat de 50 € à chaque famille fréquentant la Banque Alimentaire.

3 - Section du CCAS de KERNEVEL

3.1-LE COMITE D'ADMINISTRATION

Le CCAS est administré par un Comité d'administration dont la composition est la suivante :

Jacques RANNOU, Maire délégué de Kernével, Président et membre de droit

3 Conseillers municipaux :

-Marie-Madeleine LE BIHAN (élue par le CA du CCAS de Rosporden)

-Djelloul BENHENNI (élu par le CA du CCAS de Rosporden)

-Anita RICHARD (élue par le conseil municipal)

3 membres nommés par le Maire,

-Sylviane GORRET (Association « Chemins de faire »)

-Martine JAMBOU (Représente les personnes retraitées de la

commune)

-Jacques POUPON

La population de Kernével (3 226 habitants) étant inférieure à 3500 habitants, le CCAS n'est tenu de présenter un rapport d'orientation budgétaire ni de réaliser un débat d'orientation budgétaire.

3.2-LE PERSONNEL

Liliane CANVAROUE, agent d'accueil à la Mairie de Kernével assure la gestion du CCAS et de ses activités. Elle part prochainement à la retraite et sera remplacée par Isabelle LE HUR.

3.3-LE BUDGET du CCAS

	BP Dépenses 2017	BP Recettes 2017	CA Dépenses 2017	CA Recettes 2017
Fonctionnement	23.212,95	23.212,95	6.661,59	6.875,00
Investissement				

3.4-LE RAPPORT D'ACTIVITE

3.4.1-MISSIONS OBLIGATOIRES :

-Participation à l'instruction des dossiers d'aide sociale

5 dossiers ont été transmis au Conseil Départemental.

-Demandes d'aide à l'hébergement de personnes âgées : 4

-Demande d'aide à l'hébergement d'une personne handicapée : 1

3 dossiers d'obligation alimentaire ont été transmis à d'autres CCAS.

-Demandes de domiciliation : Néant, réalisé par le CCAS de Rosporden

3.4.2-AIDE SOCIALE FACULTATIVE

-DANS LE DOMAINE DE L'INSERTION SOCIALE

Banque Alimentaire :

Les services techniques municipaux vont chercher les denrées à Quimper.
La distribution est assurée par Liliane CANVAROUE
Le jour de distribution est le vendredi matin, de 9 à 11h30.
Le nombre de bénéficiaires en 2017 est de 21 personnes par semaine
Le tonnage de denrées distribuées est enregistré par le CCAS de Rosporden.
Un agent municipal effectue la ramasse au magasin SUPER tous les mercredis.

Collecte de la banque alimentaire :

Organisée par le CCAS de Rosporden

Ateliers :

Les bénéficiaires de la Banque Alimentaire peuvent participer aux ateliers organisés par le CCAS de Rosporden.

Aides financières :

Nombre de demandes : 16
Montant total des sommes versées : 2.484,24 €

L'association « Femmes solidaires » a également attribué des aides financières.

Demandes de logement :

Fichier tenu par le CCAS de Rosporden.
La proposition de candidats pour les logements situés à Kernével se fait en collaboration avec le CCAS de Rosporden.

Les bailleurs sociaux présents à Kernével sont l'OPAC et Finistère Habitat.

-ACTION EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES

Plan canicule

Le registre des personnes fragiles et susceptibles de souffrir de la canicule est tenu par le CCAS de Rosporden.

Repas des aînés

La municipalité et le CCAS ont programmé le traditionnel repas des anciens le 23 octobre 2017 à la salle polyvalente de Kernével. 125 personnes y ont participé dont 73 de plus de 75 ans. Une présence nombreuse qui témoigne bien de l'importance de ces « retrouvailles » à Kernével. Les élus et des membres du CCAS étaient présents, ils ont entouré les doyens et les plus jeunes.



<http://www.letelegramme.fr/images/2017/10/27/>

Distribution de colis

Nombre de colis distribués par un agent communal en 2017 : 229

Visite aux maisons de retraite

2 maisons de retraite ont été visitées par les élus, le nombre de colis distribués en 2017 : 26

AIDE APPORTEES SPECIFIQUES AUX FAMILLES / petite enfance

Jouets de Noël

L'association « Enfance et partage » et l'association « Femmes solidaires » de Kernével se sont occupées de cette action. La distribution a été réalisée par le CCAS aux bénéficiaires de la Banque Alimentaire.

Bons d'achat

L'association « Femmes solidaires » a offert un bon d'achat de 50 € à chaque famille fréquentant la Banque Alimentaire.

ORGANIGRAMME

ccas
ROSPORDEN
 Centre Communal d'Action Sociale
 10, rue de Robins
 29140 ROSPORDEN
 Tél. : 02 98 69 99 02 / fax : 02 98 59 92 00
 ccas@mairie-rosporden.fr

DEFINITION DES SIGLES

PASA : PÔLE D'ACTIVITÉS ET DE SOINS ADAPTÉS
 IDE : INFIRMIÈRE DIPLÔMÉE D'ÉTAT
 AS : AIDE SOIGNANTE
 ASH : AGENT DES SERVICES HOSPITALIERS
 AMP : AIDE MÉDICO PSYCHOLOGIQUE
 ASG : ASSISTANT SOINS EN GÉRIATRIE



MAIRE - PRÉSIDENT DU CCAS

DIRECTION GÉNÉRALE DU CCAS

RESPONSABLE ADMINISTRATIF

AGENT SOCIAL



EHPAD

DIRECTION

MÉDECIN COORDONNATEUR

INTERVENANTS EXTÉRIEURS
 - MÉDECINS
 - KINESITHÉRAPEUTES
 - COIFFEUR
 - ORTHOPHONISTE
 - PÉDICURES

TECHNIQUE

RESTAURATION

ACCOMPAGNEMENT AUX SOINS

VIE SOCIALE ET VIE CULTURELLE PASA

ADMINISTRATIF

ACCUEIL DE JOUR

IDE COORDINATRICE

IDE

ERGOTHÉRAPEUTE

PSYCHOLOGUE

RÉFÉRENT QUALITÉ HOTELIÈRE

AGENT TECHNIQUE

AGENT DE CUISINE POSTE H

AS, AMP, ASG, ASH

AGENT D'ANIMATION

AGENTS ADMINISTRATIFS

AS ASH

ASG

AS - AMP - ASG
 ASH - PASA

1) PRESENTATION

La résidence « Ker Lenn » est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de plus de 60 ans, très bien implanté sur son territoire et reconnu pour son approche centrée sur l'humain et son dynamisme développé depuis 20 ans.

C'est un établissement public territorial situé au cœur de la ville de Rosporden, et géré par le CCAS de la ville.

« Ker Lenn » a ouvert ses portes en octobre 1992, avec une capacité de 65 places

- 54 places accueillant des personnes âgées autonomes ou en perte d'autonomie,
- 11 places dans une unité « sécurisée » accueillant des personnes atteintes de la maladie Alzheimer ou présentant des syndromes apparentés,
- 2 places d'hébergement temporaire

A travers nos expériences et nos échanges avec nos partenaires, nous avons pu faire le constat de demandes croissantes d'aides, d'informations, de soutien, d'écoute de la part des aidants familiaux. Face à ces sollicitations grandissantes, il est important d'apporter des solutions de répit diversifiées visant à correspondre aux besoins propres à chaque couple aidant-aidé.

En 2012 Ker Lenn s'est donc positionnée sur un autre projet, la création d'un accueil de jour attenant à l'EHPAD. Ce service complémentaire aux hébergements permanent et temporaire déjà offerts répond à un double objectif : l'accompagnement de la personne malade et le soulagement/répit de l'aidant. L'accueil de jour permet l'accompagnement de 10 personnes par jour de 9h30 à 17h30 du lundi au vendredi.

L'établissement a également demandé en 2012 la création d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés de 12 places (PASA), service s'inscrivant dans la continuité des projets déjà réalisés. Cette demande a été acceptée, et autorisée dès le 1^{er}/10/2012 pour une ouverture le 1^{er} Février 2013. Le PASA a été labellisé par l'ARS en mars 2014 pour un accompagnement quotidien jusqu'à 14 personnes. (Accompagnement des personnes avec des troubles du comportement lié à une maladie d'Alzheimer ou apparentées)

- La résidence ker lenn dans son environnement

En prenant en compte le territoire de santé N°2 défini par l'ARS (agence régionale de santé), le territoire d'action sociale défini par le Conseil départemental, le territoire du CLIC (centre local d'information et de coordination) de Concarneau et la zone d'activités de Mutualité Retraite 29/56, le territoire couvert par l'EHPAD serait déterminé par :

- la communauté d'agglomération de Concarneau : zone côtière (CCA : environ 50000 habitants),
- les communes de Bannalec et Scaër : zone rurale,
- la ville de Quimper zone urbaine (préfecture et CHIC de Cornouaille),
- les communes du pays de Fouesnant et Pont Aven : zone côtière.

-Ker Lenn et ses partenaires

L'EHPAD Ker Lenn est un établissement bien implanté dans le secteur médico-social local grâce à une ouverture constante sur son environnement et aux nombreux partenariats développés depuis plusieurs années.

o Des associations partenaires

FNADEPA (fédération national des associations de directeur d'Établissement et service pour personnes âgées), France Alzheimer, Médéric Alzheimer, Association « Le Marais », Associations culturelles.....

o Des partenaires institutionnels

L'ARS (membre de la conférence de territoire de santé n°2),

Le **Conseil Département 29** (participation à différents groupes de travail dans l'élaboration des schémas gérontologiques départementaux, membre du comité de labellisation des CLIC..),

Le **Réseau Gérontologique de Cornouaille**.

o Des professionnels en réseau

Les EHPAD

o Des professionnels du secteur sanitaire et du secteur médico-social

Relation avec les services hospitaliers - conventions :

Pérennisation des conventions déjà signées :

- Convention de coopération entre le Centre Hospitalier de Cornouaille de Quimper et l'EHPAD Kerlenn en vue d'assurer la continuité de la prise en charge des résidents. Nombreux contacts avec Cadre de santé des urgences pour éviter le passage par les urgences et avec Service de médecine gériatrique Dr Haslé.
- Convention avec le Centre de soins de Concarneau permettant l'intervention d'une diététicienne tous les 15 jours en moyenne pour une prise en charge spécifique de certains résidents, élaboration de menus adaptés aux besoins et aux goûts des personnes âgées, en collaboration avec la société de restauration.
- Poursuite des relations avec le Service d'Hospitalisation « UCPA » de l'Hôpital Gourmelen (service géronto psychiatrique) et avec « l'Estran », hôpital de jour de Concarneau.
- Poursuite des relations avec l'Unité cognitivo-comportemental de la clinique « Les Glénan » de Bénodet pour prise en charge de troubles du comportement.
- Convention avec Hospitalisation à domicile(HAD).
- Convention signée avec le réseau Betek Pen de soins palliatifs
- Convention signée avec la Mutualité retraite 29/56.
- Convention signée avec le LIDAPS, (service de géronto psychiatrie à Concarneau), intervention de l'équipe psychiatrique tous les 2 semaines. Staff commun LIDAPS – Equipe pluridisciplinaire de l'EHPAD tous les 2 mois afin d'améliorer notre prise en charge des résidents présentant des troubles psychiatriques.
- Travail et rencontres avec les autres Accueil de jour, les autres PASA du Finistère et l'unité de vie protégée de Douarnenez et d'Arzano pour l'équipe du Cantou.
- Partenariat avec la consultation mémoire de Centre Hospitalier de Quimperlé, Dr Vaillant et consultation mémoire de Concarneau.

- o Des professionnels libéraux

Médecins traitants intervenant dans l'EHPAD : 10 (en moyenne 1 visite mensuelle par résident + visites d'urgence), interventions régulières d'internes en stage et de remplaçants. Ils sont contactés par les infirmières en cas de besoin et par le médecin coordonnateur en cas de problématique soulevée en équipe pluridisciplinaire et pour une nouvelle admission. Le bureau médical a été réaménagé pour plus de confort.

- Kinésithérapeutes libéraux : 4 intervenants sur prescription médicale et choix du résident.
- Orthophoniste à la demande du médecin traitant
- Podologues : 2 podologues de Rosporden interviennent en fonction des besoins des personnes.
- Dentistes : intervention sur place si déplacement impossible.
- Infirmières libérales en cas de besoin urgent et dans le cadre de l'Hospitalisation à domicile.

- o Des entreprises partenaires

- présentation des missions et cadre réglementaire

Les missions de l'EHPAD Ker Lenn s'inscrivent dans le cadre des missions dévolues à tout établissement médico-social encadré par le Code de l'Action Sociale et des Familles.

La loi 2002-2 du 02 Janvier 2002 précise les *missions d'intérêt général et d'utilité sociale* des établissements sociaux et médico-sociaux.

- o Évaluation et prévention des risques sociaux et médico-sociaux, information, investigation, conseil, orientation, formation, médiation et réparation ;
- o Protection administrative ou judiciaire de l'enfance et de la famille, de la jeunesse, des personnes handicapées, des personnes âgées ou en difficulté ;
- o Actions éducatives, médico-éducatives, médicales, thérapeutiques, pédagogiques et de formation adaptées aux besoins de la personne, à son niveau de développement, à ses potentialités, à l'évolution de son état ainsi qu'à son âge ;
- o Actions d'intégration scolaire, d'adaptation, de réadaptation, d'insertion, de réinsertion sociales et professionnelles, d'aide à la vie active, d'information et de conseil sur les aides techniques ainsi que d'aide au travail ;
- o Actions d'assistance dans les divers actes de la vie, de soutien, de soins et d'accompagnement, y compris à titre palliatif ;
- o Actions contribuant au développement social et culturel, et à l'insertion par l'activité économique.

L'EHPAD Ker Lenn s'inscrit plus particulièrement dans les missions propres à tout EHPAD qui ont pour finalité d'accueillir, soigner, soutenir et accompagner les personnes âgées dépendantes.

Ces dernières sont déclinées comme telles dans son projet d'établissement avec les objectifs qui en découlent :

- o Mission d'accueil et d'hébergement ;
- o Mission de garantie des droits individuels et collectifs ;
- o Mission de soins et d'accompagnement du quotidien de vie et jusqu'au bout de la vie ;
- o Mission de sécurité et de qualité.

2) LES PRINCIPALES VALEURS DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE ET REFERENCES DU PROJET D'ETABLISSEMENT.

Le Centre Communal d'Action Sociale de Rosporden a pour principales valeurs de prendre en charge dans des locaux adaptés, sécurisés et accueillants, des personnes âgées de plus de 60 ans ne pouvant plus rester à domicile.

De ce fait, la résidence Ker Lenn a pour vocation d'offrir un accueil de qualité dans un environnement agréable afin de maintenir l'autonomie des résidents, de tenir compte des rythmes de vie de chacun dans la quiétude, de ralentir l'aggravation de la dépendance et de dispenser les soins les plus adaptés.

Le projet d'établissement de l'EHPAD est centré sur la satisfaction des besoins, attentes et priorités des résidents. Il est également centré sur la personne âgée et se veut porteur de sens et d'unité pour l'action quotidienne de l'équipe pluridisciplinaire. C'est un moyen permettant de réguler les comportements et les relations entre tous les acteurs concernés par la qualité de vie. Il s'inscrit dans la recherche et l'amélioration de la qualité de vie pour les résidents de l'EHPAD, les familles et les professionnels : il fait suite à de nombreux projets d'amélioration déjà mis en place au cours des années passées.

Les principales missions de l'EHPAD étant d'assurer le bien-être physique et moral des résidents, de répondre à leurs attentes et satisfaire au mieux leurs besoins, le projet d'établissement porte de nombreuses valeurs :

- Le bien-être de la personne :
 - Aimer le travail auprès de la personne âgée ;
 - Respecter les besoins et le rythme des personnes ;
 - Etre à l'écoute, disponible ;
 - Veiller au bien-être des résidents ;
 - Détecter les signes de mal-être et agir rapidement.

- Le travail en équipe :
 - Respecter le travail de chacun, respecter ses collègues ;
 - Reconnaître les compétences de chacun (tout le monde est indispensable à la bonne marche de l'ensemble) ;
 - Echanger sur ce qui est fait, sur les décisions à prendre ;
 - Avoir une place dans l'équipe ;
 - Ecouter les remarques faites ;
 - Savoir s'entraider.

- L'ambiance de travail :
 - Avoir une reconnaissance de ce qui est fait ;
 - Etre de bonne humeur, sourire ;
 - Pouvoir se réaliser dans des tâches diversifiées pour casser la routine et la monotonie.

- Les compétences et la conscience professionnelle
 - Avoir le souci de la qualité du travail : travail bien fait, bien fini ;
 - Faire au mieux avec ses compétences : être exigeant envers soi-même ;
 - Travailler selon une démarche d'amélioration (améliorer le bien-être des personnes, leur environnement) ;
 - S'investir pour s'améliorer.

Orientations et objectifs généraux qui en découlent.

Plusieurs objectifs généraux découlent de ce projet d'établissement :

- Accueillir et accompagner des personnes âgées.
- Maintenir l'autonomie des résidents.
- Tenir compte des rythmes de vie de chacun dans la quiétude et la sécurité.
- Ralentir la progression des troubles.

Projet social

Le CODIR (Comité de direction).

Le CODIR est un groupe de professionnels représentant les fonctions hiérarchiques et d'encadrement de l'EHPAD.

Le COPIL (Comité de pilotage de la Qualité)

Le COPIL est un groupe de professionnels représentant les différentes activités, services et fonctions de L'EHPAD Ker Lenn.

Il est porteur et garant de l'expression et des droits des usagers (résidents, familles, professionnel)

Le CVS (conseil de vie sociale)

Groupe de représentant des résidents, famille et personnel.

Le CT (comité technique)

Ensemble de représentants des salariés et employeur.

3) 2.5.2 RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITE

Les résidents

-Activité médicale

L'activité en hébergement permanent :

Durant l'année 2017, 78 personnes ont séjourné à Kerlenn :

Année	2017	2016	2015	2014
Hommes	23	23	21	20
Femmes	55	57	66	60
Total	78	80	87	80
Sous tutelle ou curatelle	12	13		

L'âge moyen des résidents présents au 31/12/2017 est de 87 ans (84 ans pour les hommes et 88 ans pour les femmes). Il était de 88 ans en 2016 et 2015.

Dans l'unité de vie protégée, 21 personnes (19 en 2016) ont été accompagnées, 16 femmes et 5 hommes, dont 8 personnes en hébergement temporaire. Durant cette année, nous enregistrons le décès d'un homme, l'arrivée d'une nouvelle résidente dans cette unité. Nous avons dû transférer une femme en secteur ouvert pour perte des capacités de déambulation afin d'accueillir une résidente des étages qui avait besoin de l'unité sécurisée.

Les durées de séjour vont de 10 jours à 24 ans.

En années	Moins de 1 an	1 à 2 ans	2 à 4 ans	4 à 6 ans	6 à 12 ans	12 à 16 ans	16 à 20 ans
2017	16	12	15	12	8	3	4

La plupart des résidents sont originaires de Bretagne :

Communes proches de Rosporden pour la majorité,

Rosporden-Kernével : 45 personnes soit 57,7%

Morbihan : 1 personne

Ile de France : 1 personne.

- Nouveaux résidents accueillis en 2017 :

13 personnes ont été accueillies en 2017, 8 femmes et 5 hommes, (1 personne dans l'unité de vie protégée).

	2017	2016	2015	2014
Nouveaux résidents	13	16	23	18
Femmes	8	9	16	11
Hommes	5	7	7	7

Les écarts d'âge s'expliquent par l'accueil de personnes de plus en plus âgées (plus de 90 ans, en lien avec un accompagnement au domicile plus performant) et celui de personnes jeunes (70 ans) atteintes de maladies dégénératives cérébrales dont l'accompagnement est complexe et demande de nouvelles compétences.

Les liens entre accueil de jour, hébergement temporaire et EHPAD montrent l'intérêt de la diversité de nos offres dans l'accompagnement des personnes atteintes de maladies démentielles et ils témoignent aussi de la confiance des personnes âgées, de leurs familles et de nos partenaires envers notre accompagnement.

Onze personnes sur les 16 entrantes sont atteintes de maladies neurodégénératives.

L'origine géographique des nouveaux arrivants est la suivante :Rosporden-Kernevel : 7, Concarneau : 1, Melgven : 2, Saint-Yvi : 1, Elliant : 2.

Avant l'admission, chaque personne a bénéficié d'une visite au domicile ou dans le lieu où elle résidait afin de mieux la connaître et afin de recueillir leur consentement à l'entrée en EHPAD ou en hébergement temporaire. Le médecin coordonnateur est sollicité pour les admissions et participe à ces visites si besoin.

- **Les capacités des résidents au quotidien :**

Le GMP (qir moyen pondéré) a varié de 731 à 823 durant l'année, au 24/07 il est de 749 (722 en 2015, 706 en 2014, 707 en 2013, 689 en 2012 et 676 en 2011)

GIR	1	2	3	4	5	6
2017	16	23	13	7	4	1
2016	14	21	11	15	4	1
2015	11	28	14	6	5	2
2014	15	19	13	13	3	2

L'augmentation de la dépendance reflète la part importante des maladies neurodégénératives ou vasculaires et les entrées tardives en EHPAD.

Notre volonté reste de préserver et même récupérer les capacités gestuelles au quotidien, en accompagnant plutôt que faire à la place de la personne : toilette, continence, repas, mobilité et marche.

- **Pathologies et événements**

1) Nombre de résidents hospitalisés au cours de l'année :

24 personnes (23 en 2016, 33 en 2015, 25 en 2014) ont dû être hospitalisées (hospitalisations de plus de 24h) durant cette année. 19 personnes ont été hospitalisées une seule fois, 5 personnes 2 fois et 1 personne 3 fois.

La durée moyenne des hospitalisations est de 6.6 jours (9 jours en 2016), les séjours vont de 2 à 37 jours. Ces séjours représentent 198 jours d'absence pour hospitalisations sur l'année (233 en 2016, 392 en 2015, 288 en

2014, 266 en 2013, 252 en 2012). Moins de journées d'hospitalisations que les années précédentes, nous essayons au maximum de les limiter en anticipant de façon collégiale certaines situations à risque de décompensation chronique.

Parmi les 24 personnes qui ont été hospitalisées, 8 personnes décéderont dans l'année (2 seulement lors de l'hospitalisation). Les hospitalisations ont lieu au Centre Hospitalier de Cornouaille à Quimper ou à Concarneau (carte sanitaire et convention) et dans l'unité UCPA de l'hôpital Gourmelen en cas de troubles comportementaux sévères.

2) Les décès

13 personnes sont décédées dans l'année, 8 femmes, âge moyen 91 ans (85 à 96 ans) et 5 hommes, âge moyen 86.6 ans (75 à 93 ans).

	2017	2016	2015	2014
Personnes décédées	13	16	23	14

Pour 2 personnes, le décès est survenu lors d'une hospitalisation. Pour les 11 autres personnes, la fin de vie a été accompagnée à l'EHPAD.

Notre objectif, celui des résidents et familles ainsi que celui des médecins traitants est de favoriser l'accompagnement de la fin de la vie à l'EHPAD et cela a été réalisé grâce aux équipes motivées et attentives au confort, au repérage des douleurs, à la recherche de leur soulagement et par des efforts de souplesse dans l'organisation des soins. De plus, la rédaction de la fiche SAMU PALLIA pour 5 résidents, en concertation avec les familles, les équipes, les médecins et parfois les soins palliatifs ou l'HAD a facilité cet accompagnement en anticipant les complications éventuelles, leurs traitements. Cette démarche rassure les équipes en particulier de nuit quand il n'y a pas d'infirmière sur place.

Durée moyenne du séjour des personnes décédées : 1702 jours, de 10 à 9000 jours (854 jours, de 6 à 3559 jours en 2016). L'augmentation de cette durée moyenne s'explique par le décès d'un des plus anciens résidents de Kerlenn.

2014	1106 jours
2015	1953 jours
2016	854 jours
2017	1702 jours

3) Pathologies rencontrées

- PMP 223 validé le 14/01/2014,
- Pas d'infections épidémiques graves en 2017, pas d'épidémie de grippe en particulier, les actions de prévention de la diffusion des virus sont bien connues et respectées.

- Vaccinations : la plupart des résidents ont été vaccinés contre la grippe saisonnière. Les membres du personnel ont été vaccinés selon leurs souhaits : 19 agents, (21 en 2016, 18 en 2015).
- 62 personnes accueillies au sein de l'EHPAD Kerlenn ont une maladie de type Alzheimer diagnostiquée ou une démence apparentée et présentent des troubles psycho-comportementaux modérés à sévères soit 80% de la population. Les approches non médicamenteuses des troubles du comportement sont privilégiées, la réévaluation des traitements psychotropes est régulière.

L'accompagnement de l'agitation, des angoisses profondes, de l'opposition, des gestes agressifs éventuels et des troubles de la sexualité demandent aux soignants un savoir-faire et un savoir-être particuliers. La prise en charge de ces troubles est particulièrement épuisante en termes d'énergie psychique. Les réunions d'équipe hebdomadaires avec le médecin coordonnateur, le cadre, la psychologue et l'ergothérapeute permettent de parler de ces situations et de proposer des actions appropriées. Nous avons aussi des réunions équipes de jour et de nuit 3 fois par an, et les liens avec le LIDAPS ou l'unité UPCA sont aussi une aide.

Pour ce qui est des sorties à l'insu des équipes, elles restent une source d'inquiétude importante. La limite entre liberté d'aller et venir et sécurité est examinée chaque fois que nécessaire. Nous avons acquis des montres de géolocalisation qui apportent une aide, les organisations et horaires du PASA ont été modifiées pour limiter ces sorties en fin de journée, enfin nous avons dû avancer l'heure de fermeture de la porte d'entrée principale pour la saison hivernale.

- Les chutes des résidents font l'objet d'une déclaration sur le logiciel informatique, elles sont signalées au médecin traitant s'il existe une lésion et en cas de répétition.

35 résidents (52 en 2016, 51 en 2015, 64 en 2014, 44 en 2013), 10 hommes et 25 femmes, dont 8 personnes dans l'unité de vie sécurisée, ont chuté au moins une fois dans l'année (255 chutes enregistrées, 327 en 2016, 483 en 2015).

Le risque de chute est une préoccupation de notre équipe qui œuvre à la prévention tout en respectant la liberté de se mouvoir des résidents. L'ergothérapeute y joue un rôle important.

Ce compromis entre liberté et sécurité, conduit certains résidents à chuter de nombreuses fois : jusqu'à 34 chutes dans l'année pour une résidente, entre 10 et 26 chutes pour 9 personnes, entre 4 et 9 chutes pour 7 personnes, 6 personnes ont chuté 2 et 3 fois et 12 personnes n'ont chuté qu'une fois dans l'année.

Lieu de la chute	Chambre	Lit	Salle à manger	Salle de bains et WC	Couloir Escalier ascenseur	Extérieur
Nombre	100	67	13	32	11	4

Les

chutes du lit et en chambre sont nombreuses car la nuit, les personnes peuvent chercher à se lever sans appeler. Nous utilisons alors un système d'alerte de lever qui permet aux soignantes de se déplacer rapidement auprès de la personne concernée et d'anticiper une chute éventuelle. Nous n'utilisons les barrières de lit qu'exceptionnellement ce qui laisse plus de risque de chute mais le risque de chute avec barrière n'est pas moindre et a des conséquences plus graves (1 chute de lit avec barrières).

Les raisons de la chute sont le plus souvent complexes et pas toujours notifiées dans les transmissions.

Malaise, crise comitiale	Sol mouillé, glissant, collant	Agitation	Obstacle	Personne seule n'ayant pas utilisé son aide habituelle
--------------------------	--------------------------------	-----------	----------	--

2	4	70	2	9
---	---	----	---	---

Les troubles du comportement à type d'anxiété, angoisse avec agitation sont très souvent impliqués dans les chutes et leur prévention est très difficile.

La plupart des chutes sont sans conséquence grave (par ex chute du lit sans barrière mais avec utilisation de lits bas et installation de matelas au sol). Les conséquences graves ont concerné 15 résidents pour 7 fractures dont 4 chirurgicales et 5 plaies nécessitant des sutures.

Les causes des chutes sont analysées et leur prévention recherchée tout en accordant une valeur forte à la liberté d'aller et venir. Les contentions sont exceptionnelles et toujours réalisées avec l'accord du résident et/ou de sa famille et sur prescription médicale. Elles sont réévaluées régulièrement en équipe.

Si la décision de contention est prise, elle fait suite à une réflexion de l'équipe qui alors aura un suivi attentif de la tolérance de la contention et continuera à encourager les mobilités. Protocole contention revalidé en 2015.

- Les troubles cutanés : 24 résidents ont présenté des problèmes cutanés sérieux nécessitant des soins infirmiers, dont 12 personnes de façon chronique.

L'ergothérapeute est toujours vigilante quant à l'installation des résidents, à la prévention des lésions par compression et utilise un large choix de matières et techniques.

- Les actions préventives :

- La dénutrition : un bilan nutritionnel est réalisé systématiquement à l'entrée et chaque année, ainsi qu'une pesée mensuelle et une surveillance par la diététicienne. En cas de dénutrition, l'alimentation est adaptée et enrichie.
- L'hydratation est assurée par la multiplication des propositions : milieu de matinée et gouter en plus des repas et plus si chaleur.
- L'iatrogénie : analyse des ordonnances et projet de PDA pour limiter les risques d'erreurs, adaptation des posologies.
- L'état bucco-dentaire : nous avons encore à progresser sur une surveillance systématisée.

Hébergement temporaire

25 séjours finis et 2 encore en cours en hébergement temporaire pour 18 personnes.

H.T.	2017	2016	2015	2014
Nombre de personnes	18	16	22	16
Nombre de séjours	25	22	26	14
DMS	25	26	28	37
Nombre de journées	625	681		

Il s'agit de 12 femmes, âge moyen de 84.9 ans (de 76 à 94 ans) et 6 hommes, âge moyen de 86.83 ans (de 80 à 94 ans). 8 personnes ont séjourné dans le secteur de vie protégée pour 11 séjours.

La durée de séjour varie de 14 à 68 jours, 25 jours en moyenne. Une personne a effectué 2 séjours et trois personnes 3 séjours dans l'année. Deux parmi elles sont dans leur quatrième séjour au 31 décembre.

Provenance : 13 personnes sont suivies en accueil de jour, ce qui a facilité la demande d'hébergement temporaire et le soulagement des aidants. Pour les autres, la demande vient de nos correspondants, du CLIC et du service social du centre hospitalier(CHIC).

Devenir : 4 personnes sont entrées à Kerlenn à la fin de l'hébergement temporaire ou secondairement, 4 personnes sont entrées dans un autre EHPAD, 2 personnes sont encore en hébergement temporaire le 31/12/2016, une personne est décédée dans les suites et les 9 autres sont rentrées à domicile.

Accueil de jour :

En 2017, 25 nouvelles personnes (29 en 2016, 24 en 2015, 27 en 2014) ont été accueillies, 20 femmes d'un âge moyen de 81 ans et 5 hommes d'un âge moyen de 78 ans. Là encore, les écarts d'âge sont importants : de 72 à 94 ans.

Tout au long de l'année 2017, 56 personnes (65 en 2016, 55 en 2015, 60 en 2014, 61 en 2013) ont bénéficié de la structure. Il s'agit de 19 hommes et 37 femmes.

Les communes où résident ces personnes sont les suivantes :

- Rosporden 9
- Bannalec 8
- Concarneau 13
- Elliant 2
- Pleuven 1
- St Yvi 3
- Melgven 4
- Fouesnant 1
- Trégunc 3
- Nevez 1
- Scaër 10
- La Forêt Fouesnant 1

Le taux d'occupation moyen a été de 94% : 2348 journées réalisées sur 2500 théoriques et 2250 prévisionnelles, (2329 en 2016, 2358 en 2015).

Rythme de venue : La plupart des personnes viennent 1 à 2 fois par semaine : 17 personnes 1fois/S, 33 personnes 2 fois/S, 5 personnes 3fois/S, et une personne 5 fois/S.

Les sorties : 29 personnes, 9 hommes et 20 femmes ont quitté l'accueil de jour dont 4 au bout de quelques jours seulement, pour un couple, l'accompagnement a dû être interrompu par une hospitalisation conduisant à un hébergement en raison de troubles du comportement aigu.

Sorties pour :	Entrée en EHPAD	Domicile	Décès	Hébergement temporaire	Hospitalisation
2017	11+ 3 à K.	9	4	13	2
2016	12	9	4	3	2 dont 1 HAD
2015	3	12	2	0	0

La durée moyenne de la prise en charge des sortants est de 17 mois en moyenne, pour 11 personnes 6 mois et moins.

Pour soutenir les soignantes dans leur accompagnement des personnes, une réunion avec la psychologue a lieu 2 fois par mois et si besoin, le médecin coordonnateur apporte sa compétence.

Les familles reçues 2 fois par an expriment que cette structure est fortement aidante dans l'accompagnement de leur proche atteint d'une maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées. Les soignantes observent le plaisir qu'ont les personnes accueillies à vivre de bons moments dans cette chaleureuse structure.

Le PASA :

Pôle d'activités et de soins adaptés pour résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou démences apparentées et présentant des troubles du comportement modérés.

32 résidents (33 en 2016, 35 en 2015) ont pu bénéficier de cet accompagnement en journée. 29 femmes et 3 hommes. Cinq nouvelles personnes parmi les nouveaux résidents bénéficient du PASA. Sept personnes en ont bénéficié alors qu'elles étaient en hébergement temporaire et sont suivies en Accueil de jour. En moyenne, 12 résidents sont accueillis du lundi au samedi. 4 résidents ont eu une participation ponctuelle, pour 7 personnes nous avons interrompu l'accompagnement et 2 résidents accompagnés au PASA sont décédés durant cette année.

Cet accompagnement est très bénéfique pour les personnes anxieuses à risque d'agitation et limite considérablement les troubles. De ce fait, le dimanche, l'absence de PASA se fait sentir.

Moyens médicaux et paramédicaux de la résidence :

2.5.3.2.2 Activité sociale

La résidence Ker Lenn accueille des personnes âgées dépendantes qui bénéficient de soins personnalisés. Mais la résidence est avant tout un lieu de vie et de partage, où la vie sociale sous toutes ses formes est « évidente »

Des temps forts attendus par les résidents sont reconduits chaque année : Les vœux, le repas crêpe les sortie au restaurant, le barbecue d'été, la Kermesse en octobre, le repas de Noël.

Plusieurs commissions d'expression ouvertes aux résidents qui le souhaitent (repas, CVS) favorisent également les relations entre les résidents. Les différentes activités et manifestations sur l'année

Un annoplanning est réalisé et étoffé lors des commissions de vie sociale qui ont lieu une fois par mois. Un référent vie sociale de chaque service y est présent.

Les grandes manifestations annuelles

Janvier : Les vœux en présence du maire de Rosporden avec partage de la galette des rois.

Février : Le repas crêpe le jour du mardi gras

Avril : Chasse à l'œuf avec les enfants de la maternelle et du centre de loisir

Juin : Gouter des familles à l'EHPAD et pique-nique avec les familles à l'accueil de jour.

Juillet : visite des chapelles lors des pardons

Aout : Barbecue

Octobre : kermesse annuelle

Décembre : Gouter spectacle de Noël avec les résidents et les enfants du personnel. Gouter des familles à l'accueil de jour et à l'unité de vie protégée.

Un planning mensuel : tout au long de l'année une fois par mois un artiste vient se produire à l'EHPAD, prestation offerte par l'association le marais (bénévoles de l'EHPAD ker lenn)

Tous les deux mois le RAM (relais d'assistante maternelle) accompagné du groupe matin de printemps viennent rendre visite et chanter avec les résidents. Les chiens visiteurs partagent également un moment avec les résidents tous les deux mois.

Les anniversaires sont fêtés le dernier jeudi de chaque mois.

Un planning hebdomadaire : Chaque semaine un planning est préétabli avec une sortie, la lecture du journal, des ateliers créatifs, des ateliers culinaires, des activités mémoire, le loto avec les bénévoles, un vendredi sur deux les galettes et l'autre des chants avec les bénévoles.

Particularité :

Le PASA, (pôle d'activités et de soins adaptés)

Les activités proposées au PASA recherchent essentiellement le bien-être, l'estime de soi, l'apaisement en soutenant les capacités cognitives et fonctionnelles existantes. Les capacités cognitives altérées ou fragilisées sont sollicitées via des activités adaptées et définies dans le projet d'accompagnement du résident.

L'UVP (unité de vie protégée)

A l'UVP, il n'existe pas de programme d'activités collectives pré établi : les professionnels adaptent les animations du quotidien en fonction de la situation de chaque résident.

L'animation de l'UVP se décline tout au long de la journée, du lever au coucher, au travers des moments repères du quotidien de vie (déjeuner, toilette, etc....) et des temps d'activités collectives organisées à partir des besoins des résidents et répondant à divers objectifs : Apporter du bien-être, donner des repères, apaiser les tensions, canaliser les énergies, calmer, solliciter, préserver acquis physiques et cognitifs.

L'accueil de jour

Les activités proposées ont pour objectif de stimuler les capacités préservées de la personne, mais aussi de favoriser l'échange, la communication des personnes souvent isolées socialement par leur maladie. Les activités sont adaptées aux difficultés rencontrées dans la vie à domicile. L'accompagnement spécifique vise à entretenir une dynamique de maintien des aptitudes et à recréer autant que possible le lien social, perdu par l'isolement engendré par la maladie.

La programmation des activités de l'accueil de jour est réalisée en fonction de la composition des groupes accueillis.

Les activités organisées tendent à susciter une « appropriation » du lieu par la personne souvent réticente à l'entrée.

Le personnel

L'effectif

53.15 ETP (équivalent temps plein) autorisé qui correspond à environ 70 salariés.

- Directrice : 1ETP
- Secrétaires : 2,8 ETP
- Agent des services techniques : 2,5 ETP
- Animation service social : 3 ETP
- Agent de service : 14,7 ETP
- Médecin coordonnateur : 0,25 ETP
- IDE coordinatrice : 1 ETP
- IDE : 4,1 ETP
Présence infirmière du lundi au vendredi de 7 heures à 21 heures, le samedi de 7h à 21 h et le dimanche et tous les jours fériés de 8 heures à 19 heures 30. Pas d'IDE la nuit ce qui conduit les soignantes de nuit à appeler le 15 si problème médical sérieux.
- Psychologue : 0,50 ETP
- AMP – AS : 17.3 ETP EHPAD, + 1.8 ETP à l'accueil de jour ; 2 AS la nuit dont une dans l'unité de vie protégée.
- Assistante de soins en gérontologie (ASG) : 1 ASG à l'accueil de jour et 1 ASG au PASA
- Vacances Art-Thérapeute h/semaine
- Diététicienne 2 vacations par mois

Formations en 2017

Journées/colloques

- Congrès FNADEPA Lille 2 jours 1 personne
- Relation avec les familles (CNFPT) 4 personnes 3 jours x2
- Accompagnement spécifique des personnes atteintes de maladies dégénératives 1 jours 3 personnes
- Texture alimentaire 2 jours, 2 personnes
- Bien communiquer au sein d'une équipe 2 jours, 2 personnes
- Soins socio-esthétiques 3 personnes 3 jours
- EPRD/CPOM M22 CNFPT Vannes 3 jours 1 personne
- Formation ménage 10 personnes
- Animation ateliers créatifs 2 jours, 3 personnes
- Logiciels administratifs Altair 1 jour 1 personne
- N4DS planning gestion 1 personne 1 jour
- Personnes âgées / éthique 1 jour 3 personnes
- Escarres 2 personnes 1 jour
- Communication Vannes 1 jour 5 personnes
- RABC 2 personnes
- CIAPS 1 jour 2 personnes
- Recyclage incendie tout le personnel ½ journée chacune
- Travail de nuit 2 jours 3 personnes
- Formation tutorat 2 jours 1 personne

Formations en interne

- Formation incendie 3fois 2h par agent technique maison, 17 personnes
- Maladie d'Alzheimer 1 jour 12 personnes

Groupes de travail et travaux

Le projet d'établissement et le suivi du programme d'amélioration de la qualité

La réécriture du projet d'établissement est toujours en cours car sans cesse réadaptée aux besoins des personnes accompagnées. Par contre l'amélioration de la qualité face à différents évènements ou observations a été régulière.

Les groupes de travail :

- Réunion du comité de direction une fois par mois.
- Réunion avec l'infirmière hygiéniste pour finalisation de protocoles.
- Continuation du travail d'analyse du circuit du médicament
- Continuation du travail sur le projet de préparation des médicaments automatisé
- Réunions de travail avec les infirmières 1fois par mois concernant les médicaments à écraser, la vitamine D, les pansements, l'organisation du travail
- Réunions de travail avec les aides-soignants et agents 4 fois par an minimum
- Réunions des équipes de jour et de nuit dans l'unité de vie protégée et au secteur ouvert avec médecin, psychologue, infirmière coordinatrice 2 fois par an
- Réunion de travail avec l'ensemble des soignants de nuit 1 fois par an
- Commission menus : 2 réunions avec les résidents pour les associer au choix des menus avec la directrice de l'EHPAD, la diététicienne, des soignantes.
- Organisation du travail : mises au point régulières et adaptation à la charge de travail via les fiches de poste.
- Réunions de coordination organisées par le CLIC plusieurs fois par an
- Contrat local de santé 1 réunion pour renforcer réseau.
- Réunions FNADEPA entre directeurs tous les 2 mois.
- Participation aux réunions concernant la MAIA, 1 par trimestre.
- Réunions de travail concernant le journal, 1 par trimestre.
- Réunions de travail directrice et agent d'animation mensuelles
- Trois conseils de la vie sociale
- Réunion du CCAS plusieurs fois par an
- Comité technique, 3 par an
- Réunion direction /personnel 4 par an
-

Projets ont été finalisés en 2017

- les rifseep (nouveau régime indemnitaire)
- Révision du règlement intérieur
- la télétransmission des actes à la préfecture (contrôle de légalité)
- groupe pilote pour le prélèvement à la source
- nouvelle étude pour la prévoyance des salariés

Le budget

	BP (budget primitif) Dépenses 2017	BP Recettes 2017	CA (compte administratif) Dépenses 2017	CA Recettes 2017	
Fonctionnement EHPAD	2 519 522.10€	2 519 522.10€	2 665 465 €	2 697 610.80€	+32 145.54€
Fonctionnement ADJ	257 168.42€	257 168.42€	233 635.20€	252 577.54€	+18 942.26€
Investissement	88 816.35€	88 816.35€	58 854.95€	93 250.64€	+34 395.69€

4) PROJETS POUR L'ANNEE 2018 :

- 1) Continuation de l'écriture du projet d'établissement
- 2) Suivi du plan d'amélioration de la qualité (PAQ)
Mise en route des projets qualité et du plan de travail élaborés lors des évaluations interne et externe.
Utilisation du logiciel AGEVAL pour créer une nouvelle arborescence de nos données.
Ecriture des procédures administratives
- 3) Projet de préparation automatisée des médicaments et amélioration du circuit du médicament
- 4) Préparation de la future évaluation interne
- 5) Convention pour la géolocalisation
- 6) Formations
- 7) Renouvellement mobilier des salles à manger
- 8) Equipement des portes de poignées à code dans l'unité de vie protégée et diverses pièces le nécessitant dans l'EHPAD
- 9) Finalisation de l'accessibilité EHPAD
- 10) Travaux sur le bâtiment par la mairie.

Glossaire

EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

GMP : (gir moyen pondéré), évaluation du taux de dépendance

PMP : (pathos moyen pondéré), évaluation du taux de besoin en soin

Fiche Samu pallia : fiche synthétique des souhaits et conduite à tenir en fin de vie

HAD : Hospitalisation à domicile

UCPA : service de géronto- psychiatrie de l'hôpital gourmelen

PASA : pôle d'activité et de soin adaptés

CLIC : centre local d'information et de coordination

FNADEPA : fédération nationale des directeurs d'établissement et de service pour personne âgées.

MAIA : maison pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer

ERRD : état réalisé de recette et de dépense

EPRD état prévisionnel de recette et de dépense

CPOM : contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens