CENTRE COMMUNAL
D'ACTION SOCIALE
DE MARSEILLE

Conseil d'Administration

CENTRE COMMUNAL
D'ACTION SOCIALE
DE LA VILLE DE MARSEILLE
Immeuble Quai Ouest
50, rue de Ruffi - CS 90349
13331 MARSEILLE Cedex 03
Tél. 04 86 94 45 01

N° 24.066

Extrait du Registre des délibérations

AG

L'AN DEUX MILLE VINGT-QUATRE, LE MARDI HUIT OCTOBRE
Sous la Présidence de Madame Audrey GARINO, Vice-Présidente
Le Conseil d'Administration du CCAS
Dûment convoqué, s'est réuni, en présentiel et en visioconférence.

Présents : Mesdames BRAMBILLA, LANTENOIS, MAKHLOUFI
SERRA, SUFFREN
Messieurs AINIE, COCHET, ESCANES, HEDDADI,
MAGNAN

Nombre de membres

En exercice : 19
(cf.délibération CM 20/0224/EFAG du 27/07/2020)
Présents : 11
Votants : 11

Excusés : Madame CARREGA
Madame LELOUIS,
Madame JANEL
Madame PASQUINI
Madame RASTOIN
Madame TOMASI
Monsieur ROSSI

Secrétaire : Monsieur Anatole PUISEUX, Directeur Général

Date de la Convocation : 27 Septembre 2024

OBJET : Approbation du projet d'établissement de l'Accueil de Jour Alzheimer de Saint-Tronc géré par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Marseille.

MADAME LA VICE-PRESIDENTE EXPOSE QUE :

En réponse aux recommandations de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte-d'Azur et du Département des Bouches-du-Rhône suite à l'inspection conjointe réalisée en septembre 2022, le projet d'établissement de l'Accueil de Jour Alzheimer de Saint-Tronc a été élaboré conformément aux dispositions des articles L. 311-8 et D. 311-38-3 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

Il pose les principes d'actions et d'orientations stratégiques à mener pour les cinq ans à venir. Il devra être révisé de façon participative avec le personnel, les personnes accueillies, les aidants et les partenaires afin notamment d'intégrer la future stratégie nationale maladies neurodégénératives (SNMND) 2024-2028 ainsi que les orientations stratégiques qui seront définies dans le prochain projet d'établissement du CCAS de Marseille.

Ce projet a été soumis à l'avis consultatif du Conseil de la Vie Sociale qui s'est tenu le 4 septembre 2024 qui a émis un avis favorable.

La présente délibération a pour objet d'approuver le projet d'établissement de l'Accueil de Jour Alzheimer de Saint-Tronc géré par le CCAS de Marseille pour les années 2024-2028.

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION OUI L'EXPOSE QUI PRECEDE :

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment ses articles L. -123-4 et suivants, L. 311-8 et D. 311-38-3 et suivants,
- Vu l'avis favorable du Conseil de la Vie Sociale du 4 septembre 2024,

DELIBERE

ARTICLE UNIQUE : Le projet d'établissement de l'Accueil de Jour Alzheimer de Saint-Tronc géré par le Centre Communal d'Action Sociale de Marseille, ci-annexé, est approuvé pour une durée de cinq ans, soit pour la période 2024-2028.

Après en avoir délibéré à l'unanimité.

LA VICE-PRESIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
DU CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
DE MARSEILLE

Audrey GARINO
Adjointe au Maire de Marseille
en charge des affaires sociales,
de la solidarité, de la lutte contre la pauvreté et de l'égalité des droits

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CAS MARSEILLE

Accueil de Jour Alzheimer
Saint-Tronc

PROJET D'ETABLISSEMENT 2024-2028

Accueil de Jour Alzheimer Saint-Tronc
Etablissement public administratif communal
273, Boulevard Paul Claudel - 13010 Marseille – ☎ 04.91.
Siège Social : Centre Communal d'Action Sociale de Marseille
50 rue de Ruffi – CS 90349 - 13331 Marseille Cedex 03

TABLE DES MATIERES

GLOSSAIRE 3

INTRODUCTION 4

PARTIE I : L'ACCUEIL DE JOUR ALZHEIMER DE SAINT-TRONC 6

ET SON ENVIRONNEMENT 6

A. LA PRESENTATION DE L'ACCUEIL DE JOUR 6

1. L'identification et les missions de l'Accueil de Jour 6

2. Le descriptif des locaux 8

3. Les valeurs 8

B. LE PUBLIC ACCUEILLI ET SON ENTOURAGE 9

1. Les caractéristiques du public accueilli 9

2. Les droits des personnes accueillies 12

3. La place de l'entourage 17

C. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICES ET SON ORGANISATION 18

1. L'accueil et l'admission 18

2. L'offre de services 20

3. Des professionnels au service des personnes accueillies et des aidants 25

4. Les partenariats 28

PARTIE II : LA DEFINITION DES ORIENTATIONS 30

A. LA METHODOLOGIE 30

B. LES ORIENTATIONS 31

C. LE PLAN D'ACTIONS 34

CONCLUSION 38

ANNEXES 39

GLOSSAIRE

AGGIR : Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources (AGGIR)

AJA : Accueil de Jour Alzheimer

ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico sociaux

APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie

ASV : Adaptation de la Société au Vieillissement

BMP : Bataillon des Marins Pompiers

CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CCAS MARSEILLE Centre Communal d'Action Sociale

CDCA : Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie

CDG13 : Centre de Gestion des Bouches-du-Rhône

CNFPT : Centre National de la Fonction Publique Territoriale

CVS : Conseil de la Vie Sociale

DAC 13 : Dispositif d'Appui à la Coordination 13

DACV : Direction Autonomie et Cadre de Vie du CCAS de Marseille

DALP : Direction des Achats, Logistique et Patrimoine

DLU : Dossier de Liaison d'Urgence

DRH : Direction des Ressources Humaines

DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

ERP : Etablissement Recevant du Public

ESA : Espace Services Aînés

ETP : Equivalent Temps Plein

GIR : Groupe Iso-Ressources

HACCP : Hazard Analysis Critical Control Point (En français : système d'analyse des dangers et points critiques pour leur maîtrise)

HAS : Haute Autorité de Santé

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

PA/PH : Personnes Agées / Personnes Handicapées

PRAP : Formation à la Prévention des Risques liés à l'Activité Physique

PSC1 : Formation Prévention et Secours Civique de Niveau 1

PVI : Projet de Vie Individualisé

RBPP : Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles

MMS : Mini Mental State (Test d'évaluation des fonctions cognitives et de la capacité mnésique d'une personne)

SSIAD : Services de Soins Infirmiers à Domicile

INTRODUCTION

Véritable outil d'anticipation de développement et de prospective s'inscrivant dans le cadre des recommandations de la HAS (Haute Autorité de Santé), le projet d'établissement précise le positionnement institutionnel de l'établissement et indique les évolutions en termes de conditions d'accueil du public, de missions et d'activités.

Les grandes orientations de l'accueil de jour Alzheimer de Saint-Tronc de 2016 à 2020, arrêtées lors du projet institutionnel 2016-2020 élaboré de façon participative avec le personnel et dont les objectifs sont d'améliorer le service à la population et les conditions de travail des agents, de réformer sa structure et son organisation pour les adapter aux évolutions contemporaines ainsi que renouveler son image, étaient de :

- Rompre l'isolement et restaurer le lien social - Favoriser le maintien à domicile et préserver l'autonomie des personnes âgées dépendantes
- Accompagner les familles et mener des actions gérontologiques
- Eduquer à la santé
- Renforcer et développer les partenariats
- Obtenir des financements
- Améliorer la qualité des conditions de travail en coordination
- Faire connaître et donner de la visibilité à l'AJA

Certains objectifs fixés n'ont pu être développés en raison notamment de la crise sanitaire due à la Covid-19 et seront réintégrés pour les 5 années à venir. Par ailleurs, le premier comité de pilotage sur la future stratégie nationale maladies neurodégénératives (SNMND) 2024-2028 ayant eu lieu en septembre 2023, un lancement est prévu pour cette année. Dans l'attente, le présent projet d'établissement s'appuie essentiellement sur la feuille de route 2021-2022 élaborée pour renforcer la réponse collective aux enjeux des maladies neurodégénératives et notamment la prise en soins et l'accompagnement des personnes malades et de leurs proches aidants.

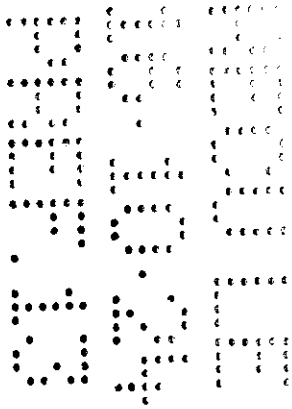
Le présent projet d'établissement de l'accueil de jour Alzheimer de Saint-Tronc 2024-2028 est élaboré conformément aux dispositions des articles L. 311-8 et D. 311-38-3 et suivants du Code de l'action sociale et des familles et en réponse aux recommandations de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte-d'Azur et du Département des Bouches-du-Rhône suite à l'inspection conjointe réalisée en septembre 2022. Il devra être révisé de façon participative avec le personnel, les personnes accueillies, les aidants et les partenaires.

Il s'inscrit dans la continuité des précédentes orientations, le projet institutionnel n'ayant pas fait l'objet de révision, et tient compte :

- Du projet régional de santé qui tend à améliorer l'accès à la prévention et aux soins, à renforcer la coordination, la sécurité, la qualité et la continuité des prises en charge ainsi que l'organisation des parcours et fixe les objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre des établissements et des services médico-sociaux et du schéma régional de santé qui en découle.
- Du schéma départemental en faveur des personnes du bel âge du Département des Bouches-du-Rhône qui tend à améliorer la qualité de l'accueil en établissement, à favoriser l'innovation et à mener des actions de prévention.
- Des diverses stratégies nationales : Stratégie nationale de mobilisation et de soutien pour les aidants 2023-2027, stratégie nationale de santé 2018-2022, qui met l'accent sur la prévention, stratégie nationale « Bien vieillir » pour 2023-2027 prenant en compte de

nouveaux besoins et reconnaissant la place des seniors, donnant le choix de vieillir où l'on souhaite, accompagnant les solidarités entre générations et garantissant les droits et la participation des citoyens âgés.

- De la réforme des services autonomie à domicile amenant à repenser l'ensemble de la Direction à laquelle est rattaché l'accueil de jour Alzheimer de Saint-Tronc.
- Des préconisations découlant de l'inspection réalisée conjointement par le Département des Bouches-du-Rhône et l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte-D'Azur en septembre 2022.
- Des résultats des enquêtes de satisfaction de 2023.



PARTIE I :

L'ACCUEIL DE JOUR ALZHEIMER DE SAINT-TRONC

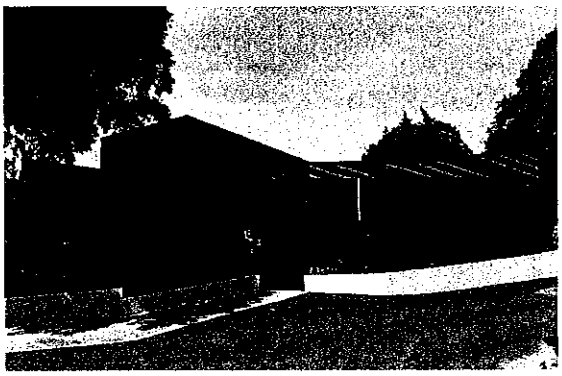
ET SON ENVIRONNEMENT

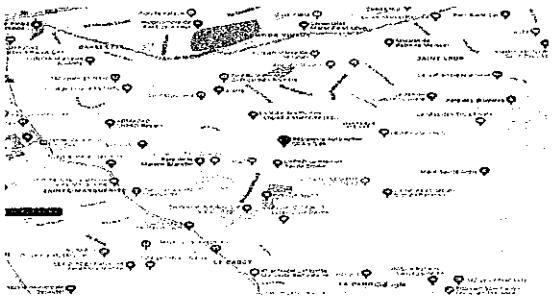
A. LA PRESENTATION DE L'ACCUEIL DE JOUR

L'accueil de jour Alzheimer de Saint-Tronc du CCAS de Marseille est un établissement médico-social relevant de la loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L 312-1 alinéa 6 du Code de l'Action Sociale et des Familles. L'autorisation de l'accueil de jour Alzheimer de Saint-Tronc du CCAS de Marseille a été accordée le 8 septembre 2010 par arrêté conjoint du Président du Conseil Général des Bouches-du-Rhône et du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur, pour une période de 15 ans.

1. L'identification et les missions de l'Accueil de Jour

Dénomination sociale	**Accueil de jour Alzheimer de Saint-Tronc CCAS de Marseille**
Code FINESS	13 003 874 8
Adresse	273, Boulevard Paul Claudel 13010 Marseille
Téléphone **Mail**	04.91.74.01.05 accueildejour@ccas-marseille.fr
Nature juridique du gestionnaire	Etablissement public administratif communal
Président du Conseil d'Administration du gestionnaire	M. Benoît PAYAN, Maire de Marseille Et par délégation Mme Audrey GARINO Adjointe au Maire, Vice-Présidente du CCAS
Responsable de l'établissement	Mme Sylvie LEPELTIER
Propriétaire des locaux	CCAS de Marseille





Le CCAS de Marseille, référent majeur de l'action sociale sur le territoire marseillais s'adressant aux personnes en situation de précarité et aux personnes âgées, offre au travers de son accueil de jour un lieu de resocialisation aux personnes de 60 ans et plus atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées dans le cadre d'un soutien à domicile, une aide aux familles à faire face aux difficultés que représente l'accompagnement d'une personne âgée dépendante et un accompagnement entre le « chez-soi » et l'établissement permettant un temps d'adaptation à la collectivité.

Conformément à l'article D. 311-8 CASF relatif aux accueils temporaires, l'accueil de jour vise à développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale. Il peut être organisé en complément des prises en charge habituelles en établissements et services, qu'il s'agisse d'établissements de santé autorisés à dispenser des soins de longue durée ou d'établissements sociaux ou médico-sociaux au sens du I de l'article L. 312-1 du CASF.

Il vise :
- À organiser, pour les intéressés, des périodes de répit ou des périodes de transition entre deux prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins ou à une situation d'urgence ;
- À organiser, pour l'entourage, des périodes de répit ou à relayer, en cas de besoin, les interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux, bénévoles ou professionnels, assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge.

L'accueil de jour de Saint-Tronc est une structure autonome, non rattachée à un EHPAD.

Initialement positionné dans les locaux mêmes de la Résidence autonomie La Roseraie de Saint-Tronc, l'accueil de jour est à ce jour implanté sur le site de la résidence dans un bâtiment indépendant construit à cet effet, ouvert en 2017. L'accueil de jour, précédemment positionné au sein du service Santé Prévention Autonomie du CCAS avec le SSIAD, a été rattaché à la Direction de l'Autonomie et du Cadre de Vie depuis le 1er janvier 2024 afin, notamment, de bénéficier d'un soutien administratif plus important.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la réforme du service autonomie à domicile faisant suite au décret N° 2023-608 du 13 juillet 2023, le CCAS de Marseille souhaite impulser une nouvelle dynamique, en effectuant d'importants changements organisationnels nécessaires afin de mener à bien la réforme. Ainsi l'organigramme de la Direction s'en trouvera modifié à compter de septembre 2024 et se déclinera en :

- un Service Hébergement comprenant les 4 résidences autonomie du CCAS et l'Accueil de Jour de Saint-Tronc
- un Service Autonomie à Domicile comprenant le service Aide et le service Soins.

Une cellule transverse composée d'un pôle administratif, d'un pôle médico-social et d'un Pôle technique viendra en appui du Service Hébergement et du Service Autonomie à Domicile.

L'implantation de l'accueil de jour constitue un réel atout renvoyant non pas à la dépendance mais à la mission de préservation des capacités des personnes pour un maintien à domicile le plus longtemps possible.

Situé au cœur d'un axe de vie animé, à proximité de divers commerces, administrations et centres médicaux, l'accueil de jour est desservi par le bus à quelques pas et le métro à 10 minutes en voiture.

2. Le descriptif des locaux

230 m² de surface au sol

Capacité d'accueil : 13 places autorisées

Ouverture des locaux : 2017

Des locaux de plain-pied, de conception innovante et entièrement sécurisés de 117 m²	Salle de restauration avec cuisine thérapeutique
	Espace de repos avec fauteuils relaxants
	Salle de musicothérapie
	Salles pour activités diverses
	Espace soins et beauté
	Espace de déambulation
	Sanitaires aux normes en vigueur disposant de douches et de toilettes PMR

Un espace extérieur aménagé	Grande terrasse
	Espace ombragé avec point d'eau
	Jardin à visée thérapeutique
	Parcours de marche

Initialement autorisé à accueillir 10 personnes en 2010, la capacité de l'accueil de jour a été étendue à 13 places en 2017.

L'accueil de jour est classé ERP (Etablissement Recevant du Public) de 5ème catégorie de type U.

Les locaux, de conception moderne et innovante, concilient le besoin de sécurité et la nécessité d'offrir un environnement facilitant le repérage et dont l'ambiance s'apparente à celui d'un cadre de vie ordinaire :

- Ils sont conformes aux normes en vigueur et entièrement sécurisés : L'accès est sécurisé par des serrures codées, le jardin extérieur est totalement clos. L'architecture permet une liberté de déambulation en toute sécurité.
- L'aménagement spatial est conçu avec attention de façon à favoriser le repérage et l'autonomie : couleurs, mobiliers, signalétique...
- Le vaste espace lumineux et coloré dans le respect des activités thérapeutiques non médicamenteuses, invite au bien-être et favorise la convivialité tout en offrant la possibilité de se retrouver dans des espaces plus intimes, pour se détendre, profiter d'activités plus individualisées. Le personnel donne à ce lieu de vie une ambiance chaleureuse, familiale, en prenant le temps de « faire avec les personnes », les entourant dans un climat bienveillant.

Les personnes disposent librement de l'ensemble des espaces communs intérieurs ainsi que des espaces extérieurs.

3. Les valeurs

Les valeurs essentielles, que le CCAS défend et ainsi l'accueil de jour, s'articulent autour du respect de la dignité et de l'intégrité de la personne. L'Institution est notamment garante des principes du

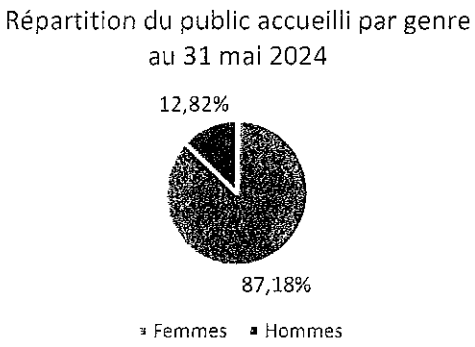
service public : égalité d'accès et de traitement. A cet égard, toute personne accueillie, au sein d'un des établissements que gère le CCAS, est en droit d'attendre :

- Le respect dû à la personne
- La protection
- L'égalité
- La probité
- La neutralité

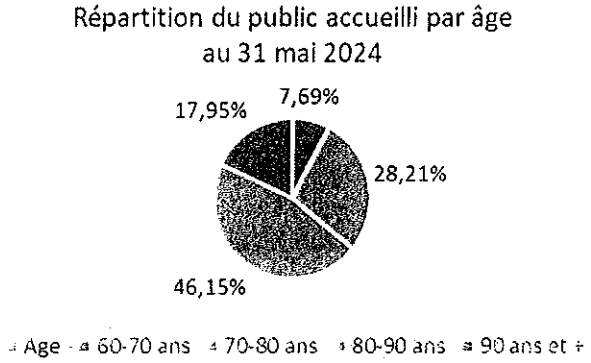
B. LE PUBLIC ACCUEILLI ET SON ENTOURAGE

1. Les caractéristiques du public accueilli

Un public principalement féminin



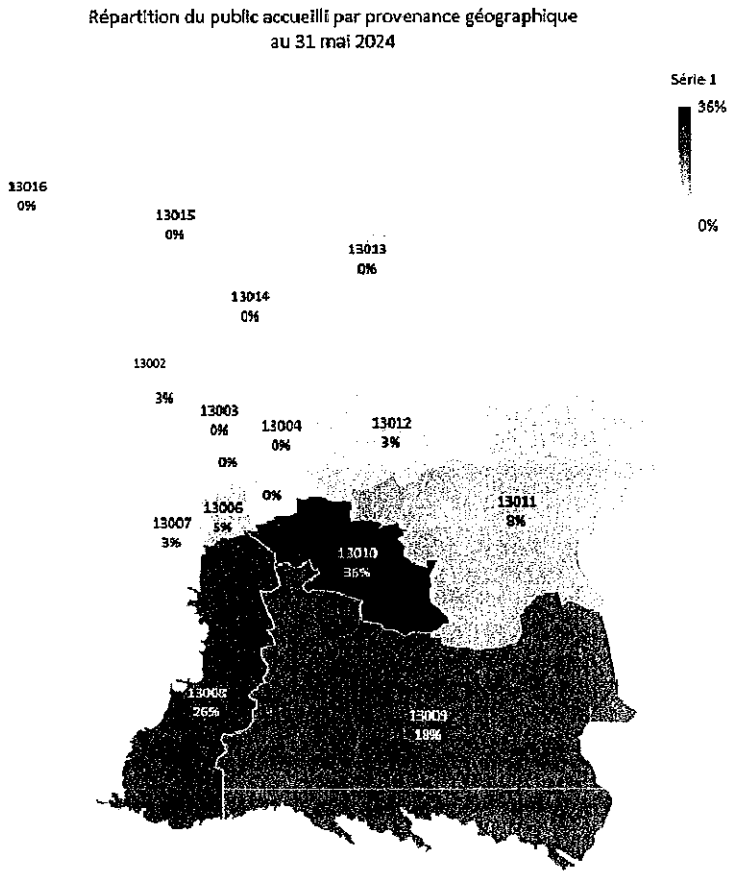
Un public d'octogénaires majoritaires mais également de jeunes seniors



Près de 75% des personnes accueillies ont plus de 80 ans mais il existe une forte disparité des âges, la plus jeune ayant 61 ans et la plus âgée près de 93 ans.

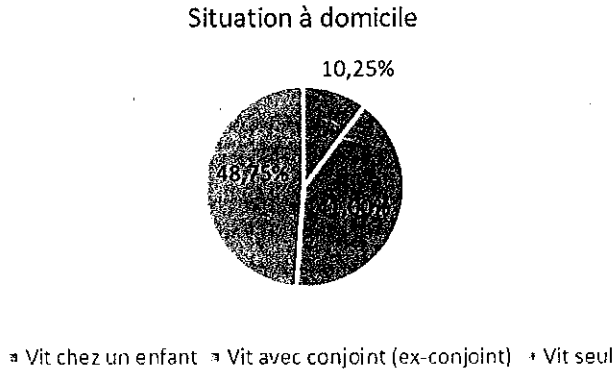
Provenance

- **Géographique**



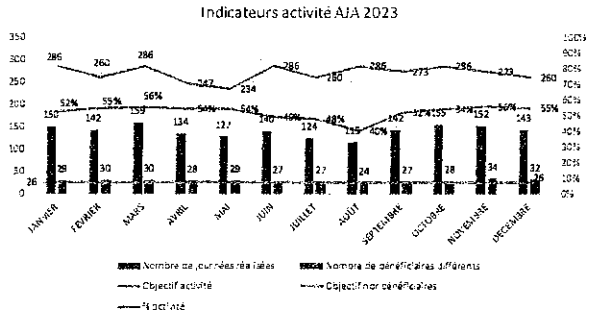
Les personnes accueillies résident principalement dans le quartier et les arrondissements limitrophes (8ème, 9ème, 11ème principalement) mais certaines proviennent de quartiers bien plus éloignés (2ème et 7ème notamment) ce qui pose la problématique du temps de transport jusqu'à l'AJA.
En effet, la contrainte d'un temps de transport domicile – AJA inférieur à 30 minutes, nécessitera d'étudier cette question avec l'ensemble des acteurs concernés (en interne la direction chargée du marché de transport, en externe l'ensemble des structures d'accueil de jour Alzheimer du territoire).

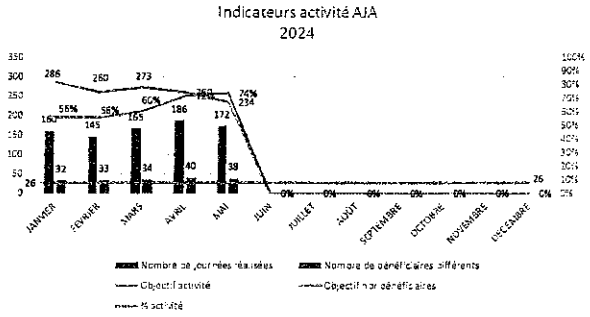
- **Sociale**



La grande majorité des personnes accueillies vit seule (48,75%) mais avec un enfant habitant à proximité dans la plupart des cas (84,5 % des personnes vivant seules ont un enfant vivant la même rue, le même immeuble...). Une petite partie d'entre elles est vraiment isolée (10,5% sans proche, 5% avec un proche éloigné).
Une grande partie vit encore avec un époux ou ex-époux (41 %) pour la plupart retraités bien que quelques-uns soient encore actifs.
Enfin une minorité vit avec un enfant (10,25%), principalement non actif (25% d'actifs).

Evolution de l'activité :





Il est à noter que :

- Le taux d'activité de l'accueil de jour ne cesse de croître depuis début 2024, pour atteindre au 31 mai 2024 74%. L'objectif est d'atteindre un minimum de 75%.
- La file active est relativement stable depuis novembre 2023 et a subi une nette augmentation au cours des 2 derniers mois de suivi (avril et mai 2024).
- La moyenne du nombre de patients accueillis par jour est également en nette progression, puisqu'elle atteint 9,55 au 31 mai 2024 contre une moyenne de 6,77 en 2023.

♦ Les motifs de sortie

Depuis début 2024, le motif de sortie est principalement lié à un retour à domicile, mais également à une entrée en EHPAD, puis enfin à un accueil au domicile d'un proche.

Dans le cadre de la nouvelle dynamique de l'accueil de jour, une attention particulière sera portée au suivi de l'activité ainsi qu'au suivi du profil des personnes accueillies afin d'adapter au mieux l'offre de service, qui doit répondre à de nouveaux critères afin d'améliorer la qualité d'accueil du public.

2. Les droits des personnes accueillies

L'accueil de jour tient à garantir le respect des droits fondamentaux, la dignité, l'indépendance et l'expression des personnes accueillies.

Pour ce faire, le personnel s'appuie sur :

★ **Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de l'ANESM et de la HAS au quotidien**

★ **Divers documents :**
- *Le Code de l'action sociale et des familles*
- *La charte des droits et libertés de la personne accueillie (Annexe 1)*
- *La charte éthique et accompagnement du grand âge (Annexe 2 : Affiche du Ministère Chargé de l'Autonomie)*
- *Le règlement de fonctionnement (Annexe 3)*
- *Les préconisations découlant des inspections des autorités de contrôle (Annexe 4)*
- *Le projet d'établissement et sa mise en œuvre*
- *La désignation de la personne de confiance*
- *La feuille de route nationale 2021-2022 pour renforcer la réponse collective aux enjeux des maladies neurodégénératives*

★ **Les démarches suivantes :**
- *La bientraitance*
- *Les attentes et besoins de la personne au travers du projet personnalisé*

Le respect des droits et libertés

L'accueil de jour s'appuie sur la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Principe de non-discrimination
Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté
Droit à l'information
Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne
Droit à la renonciation
Droit au respect des liens familiaux
Droit à la protection
Droit à l'autonomie
Principe de prévention et de soutien
Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie
Droit à la pratique religieuse
Respect de la dignité de la personne et de son intimité

La promotion de la bientraitance

Pour favoriser la bientraitance au quotidien, les priorités de l'accueil de jour sont notamment les suivantes :

- Respecter le rythme de chacun
- Respecter la pudeur, l'intimité
- Laisser un temps suffisant pour les repas
- S'assurer que les goûts sont respectés
- Respecter les heures de dispensation du traitement
- Proposer des activités adaptées
- Laisser une place au dialogue pour chacun
- Respecter les familles, les accompagner, les associer au projet de vie individualisé, leur proposer de participer aux animations et évaluer régulièrement leur degré de satisfaction
- Développer la formation continue des personnels sur le thème de la bientraitance.

La prévention et la lutte contre la maltraitance

« La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'usager en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance », la bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (ANESM).

Tout soupçon de maltraitance ou de négligence décelé par l'entourage de l'usager ou par toute personne intervenant dans le service doit être immédiatement signalé à la Responsable de l'Accueil de Jour.

Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entrainer des procédures judiciaires ou administratives (article R. 331-37 CASF).
Tout acte de violence ou de mise en danger perpétré sur un des membres du personnel du service peut entrainer l'interruption de la prise en charge.
De plus, l'ensemble du personnel est sensibilisé aux bonnes pratiques professionnelles, des procédures de signalement sont mises en place.

Numéro d'appel dédié à l'écoute des situations de maltraitance

La maltraitance dont les personnes âgées et les personnes handicapées peuvent être victimes est un phénomène complexe. La notion de maltraitance renvoie à une diversité des situations allant de la négligence à la violence. Elle correspond le plus souvent à une succession de petits actes qui, réunis, créent des conditions d'isolement et de souffrance.
Elle doit être combattue avec détermination pour protéger celles et ceux, en situation de fragilité et qui ne peuvent pas se défendre.

Un numéro de téléphone dédié est accessible. En appelant le 3977, les personnes sont mises en relation avec des professionnels qui les écoutent, les soutiennent et les orientent. Du lundi au vendredi de 9 h 00 à 19 h 00 (coût d'un appel local depuis un téléphone fixe).

Il est porté à la connaissance des familles la possibilité de solliciter auprès de l'ARS l'intervention de « la Personne Qualifiée » en cas de litige.

Tout personne a l'obligation de signaler une situation de maltraitance grave, comme par exemple : des privations, des mauvais traitements ou des agressions ou atteintes sexuelles.

Signalement obligatoire auprès des autorités administratives ou judiciaires

Ne pas dénoncer une situation de maltraitance d'une personne âgée dont on a connaissance expose à une peine de 3 ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende.

Signalement de la maltraitance aux autorités judiciaires
En cas d'urgence, la situation de maltraitance et/ou de danger imminent et manifeste est signalée au Procureur et aux services de Police ou Gendarmerie.
Le signalement est fait auprès du procureur de la République du tribunal judiciaire de Marseille :

Tribunal judiciaire de Marseille
6 rue Joseph Autran
13281 Marseille

Signalement de la maltraitance aux autorités administratives

Si la maltraitance a lieu en établissement, le signalement est transmis à l'Agence Régionale de Santé (ARS) Provence Alpes Côte d'Azur :

ARS PACA

132, Boulevard de Paris
13003 Marseille
ars13-alerte@ars.sante.fr

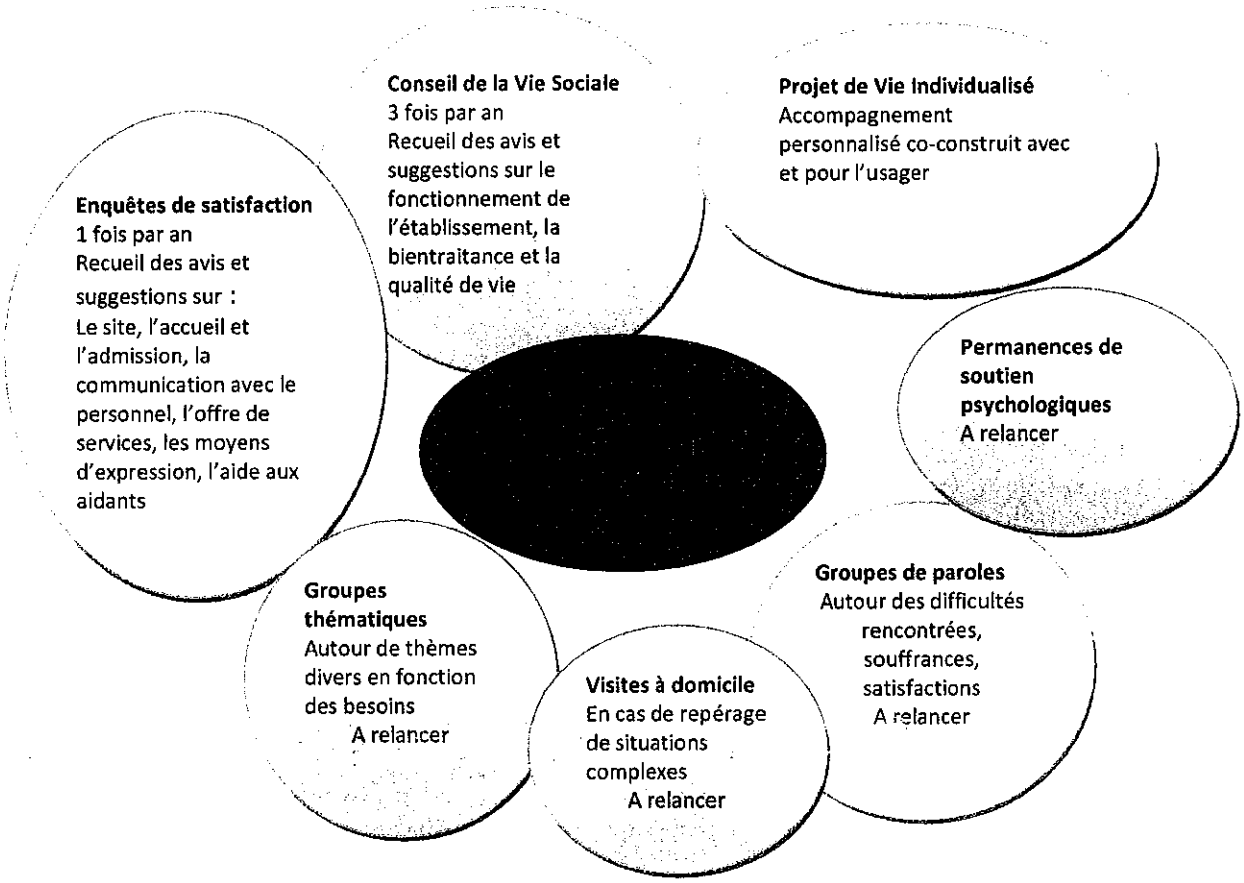
ainsi qu'au Département des Bouches-du-Rhône :

Hôtel du Département

52, avenue St Just
13256 Marseille cedex 20
magali.garde@departement13.fr

L'expression et la participation des usagers et de leurs proches favorisées

Conformément à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, renforcée par la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, de nombreux outils ont été mis en place afin de favoriser l'expression des personnes accueillies et de leurs proches.



Sur le plan collectif

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS), instance obligatoire instaurée par la loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 précitée.

Le premier CVS de l'AJA a été mis en en place le 26 avril 2024.

Participants : *Avec voix délibérante* : La Vice-Présidente ou son administrateur suppléant en qualité de représentant de l'organisme gestionnaire, 2 représentants des personnes accueillies, 1 représentant du personnel, 2 représentants des familles, proches aidants ou personnes chargées de la protection des personnes accueillies
Avec voix consultative : La direction, 1 représentant de la DACV, toute personne appelée à participer en fonction de l'ordre du jour, la secrétaire de séance

Peuvent demander à assister aux débats du CVS :
- Un représentant élu de la Ville de Marseille,
- Un représentant du Département des Bouches-du-Rhône,
- Un représentant de l'Agence Régionale de Santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
- Un représentant du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA),
- Une personne qualifiée mentionnée à l'article L. 311-5 du CASF,
- Le représentant du défenseur des droits.

Le CVS donne son avis et peut faire des propositions sur toutes questions intéressant le bien-être des personnes accueillies, le fonctionnement de l'établissement et sur l'évolution des réponses à apporter notamment sur :

- Les prestations proposées par l'établissement
- Les droits et libertés des personnes accompagnées
- L'organisation intérieure et la vie quotidienne
- Les activités, l'animation socioculturelle
- Les projets de travaux et d'équipement
- La nature et le prix des services rendus
- L'affectation des locaux collectifs
- L'entretien des locaux
- L'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ses participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge.

Sur le plan individuel

Le Projet de Vie Individualisé des personnes accueillies

Un Projet de Vie Individualisé (PVI) est constitué pour chaque personne accueillie.

Il tient compte d'une part du stade d'évolution de la maladie, des capacités restantes de chacun, mais également des goûts, des intérêts identifiés et repérés.
Ce projet personnalisé se fait conjointement avec la personne accueillie, autant que faire se peut, et la personne chargée de sa protection et/ou sa famille.

Il se décline en plusieurs étapes :

- Le recueil d'éléments
- La réunion d'équipe « PVI »
- La présentation du PVI

Premières rencontres et premiers recueils
Cette étape commence dès les premiers contacts, au début de la démarche engagée pour une demande d'admission à l'accueil de jour. Les premières informations, concernant l'histoire de vie, le parcours, les habitudes de vie, la personnalité, les goûts du futur accueilli, peuvent déjà être recueillies.
Les autres éléments sont collectés après l'admission du patient et notés sur le « Recueil de données », volet 1 du PVI, outil créé par une psychologue au sein de l'établissement.
Les aides-soignantes encouragent l'expression de l'accueilli sur ses habitudes de vie, ses attentes et ses souhaits, lors d'un entretien formel ou informel.
La famille ou les proches, personnes ressources et témoins de la vie du patient, sont invités à renseigner également le recueil de données. Ce sont les personnes auprès desquelles les informations sont recherchées notamment lorsque le patient est « dys-communicant ».

Réunion PVI
La première réunion a lieu avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, 2 à 3 mois après l'entrée du patient à l'accueil de jour.
La réunion s'appuie sur les bases :
- de la fiche de renseignements et du dossier administratif et médical
- des Recueils de Données (proches et professionnels)
- des observations directes relatives à la posture, au comportement, à l'adaptation, à l'humeur du patient
- de la fréquence et de la qualité des participations aux ateliers et activités
- des souhaits quant au projet de vie qui ont pu être exprimés à son entrée par le patient et/ou ses proches.

Une proposition de projet est établie. Le projet comprend des objectifs (qualité de vie, socialisation, ...), eux-mêmes déclinés en moyens, proposés par l'équipe pluridisciplinaire dans le respect de la volonté et/ou des besoins de la personne accueillie.

Présentation du PVI
Le projet rédigé en réunion pluridisciplinaire PVI est présenté à la personne accueillie, et/ou la personne chargée de sa protection et sa famille, par un membre de l'équipe de l'accueil de jour afin de recueillir son avis et de valider le PVI.

Mise en œuvre des objectifs du PVI
L'ensemble du personnel assure la mise en œuvre du déploiement du PVI et accompagne la personne sur l'ensemble des activités proposées afin de remplir les objectifs.

Suivi – évaluation et actualisation du PVI
Un bilan annuel est réalisé avec la personne accueillie et/ou la personne chargée de sa protection ou proche. Les objectifs et actions sont mis à jour.

Le PVI est réévalué et adapté au moins une fois par an, ainsi que dès que la personne accueillie et/ou la personne chargée de sa protection ou proche en exprime la demande et qu'un changement est observé.

<u>L'enquête de satisfaction</u>

L'avis des usagers et de leurs proches aidants est recherché durant les enquêtes de satisfaction réalisées environ tous les ans.

Elles permettent de répondre à différents objectifs :

- Connaître les attentes et les besoins des usagers et de leurs proches
- Mesurer la satisfaction des personne accueillies et de leurs proches et ainsi mettre en exergue les points forts et les faiblesses de la structure
- Mettre en place des actions afin de progresser

En 2023, l'enquête porte sur :

- Le site
- L'accueil et l'admission
- La communication avec le personnel
- L'offre de service : les locaux, le transport, la restauration, les soins et l'hygiène, l'animation
- Les moyens d'expression
- L'aide aux aidants

L'objectif est de renouveler ces enquêtes chaque année et de mettre en œuvre des actions pour répondre aux attentes des usagers et de leurs proches dans un souci d'amélioration continue de la qualité.

Les groupes thématiques, visites à domicile, groupes de paroles et permanences de soutien psychologique proposés jusqu'en 2019 seront remis en place par le/la psychologue recruté/e à compter du 1er septembre 2024.

3. La place de l'entourage

Données au 31 mai 2024

Les aidants des personnes accueillies sont :

- Un enfant (ou plusieurs) dans la majorité des cas (48,72 %) ;
- Un époux ou ex-époux (41,02%) ;
- Un aidant professionnel (tuteur, coordinateur de parcours complexe du DAC13) (10,26%).

Les aidants familiaux sont dans 51,43% des cas inactifs (retraités ou sans emploi) et actifs à 48,57%.
La proportion de femmes (51,43%) est légèrement supérieure à celle des hommes parmi les aidants (45,71%) (Ne sont pas comptabilisés les aidants qui sont plusieurs à s'occuper d'un même proche (2,56%))).

La mise en place du CVS permet d'offrir un premier espace d'échange avec les aidants autour de la prise en charge des personnes accueillies. A la suite du changement de gouvernance, l'AJA mettra en œuvre les outils permettant de suivre l'évolution du profil des aidants afin de pouvoir répondre au mieux à leurs attentes.

La création d'un groupe de conversation WhatsApp va être proposée aux proches.
Le soutien de conseillers numériques dans l'installation de l'application pourra être sollicité si besoin.

L'accueil de jour permet aux aidants de « souffler un temps » en accueillant leurs proches tout en les incluant dans l'offre de services détaillée ci-après.

C. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICES ET SON ORGANISATION

1. L'accueil et l'admission

Lorsque la personne intéressée et/ou sa famille émettent le souhait de bénéficier des prestations de l'accueil de jour, les conditions matérielles, psychologiques et sociales permettant cet accès sont étudiées.

Pré-accueil
Le premier contact entre la responsable de l'accueil de jour et les familles s'effectue par téléphone ou lors d'une visite spontanée.
La responsable de l'AJA expose aux personnes intéressées le fonctionnement de l'établissement et les critères d'admission.
Une traçabilité de la demande est effectuée sur un cahier d'accueil qui permet également d'en assurer le suivi.

Lorsque la personne ne correspond pas aux critères, des conseils d'orientation vers une structure plus adaptée sont communiqués par la responsable, le cas échéant.

Lorsque la personne répond aux critères d'admission, un rendez-vous programmé au sein de la structure est proposé.

Rendez-vous programmé
Un rendez-vous programmé a lieu entre les personnes accueillies, les familles et la responsable de l'établissement afin d'informer sur le fonctionnement de l'accueil de jour, ainsi que sur les critères d'admission.
Cette rencontre se déroule obligatoirement en présence de la personne concernée par la demande.
C'est l'occasion d'échanger avec elle et les accompagnants à propos de leurs souhaits et leurs attentes.

A la suite des préconisations des autorités de contrôle, un/une psychologue sera chargé/e de recevoir la personne pour un entretien individuel pour évaluer le bien-fondé de son admission, ses besoins d'accompagnement et son intégration dans un groupe homogène en fonction de son profil et du stade d'évolution de la maladie. Le cas échéant, les accompagnants pourront assister à l'entretien ou être reçus par la psychologue au cours d'un entretien distinct. La détermination de critères d'admission et de positionnement détaillés sera un préalable à cette démarche.

Les motivations de la demande sont étudiées :

- Adéquation entre les attentes du futur accueilli et les missions de l'accueil de jour
- Correspondance avec les critères d'admission : La Responsable de l'accueil de jour, s'assure que l'état de santé et d'autonomie de la personne accueillie est compatible avec les missions de l'accueil de jour : Personne souffrant de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés, âgée de 60 ans ou plus, vivant à domicile, relevant des GIR 4, 3 et éventuellement 2 au sens de la grille Autonomie Gérontologie Groupe Iso-Ressources (AGGIR), stabilisée sur le plan médicamenteux et physiquement autonome. Le/la psychologue et l'IDE interviendront dans ce processus dès recrutement et positionnement sur l'AJA.
- Consentement éclairé de la personne

Lors de cette rencontre, la personne visite les locaux, rencontre l'équipe et les activités proposées lui sont exposées.

Un dossier de demande d'admission comprenant une partie administrative et une partie médicale est remis aux familles ou tuteur dès lors que la personne répond aux critères d'admission.

Dans le cas contraire, les personnes sont réorientées vers un dispositif plus adapté à leurs besoins.

Retour du dossier

- Les familles ou le tuteur retournent à l'accueil de jour le dossier dûment complété. Il doit obligatoirement être accompagné d'un bilan neurologique (diagnostic maladie Alzheimer ou maladie apparentée, score MMS) et d'une orientation médicale en faveur d'une prise en charge par un accueil de jour.
- La conformité des documents fournis est vérifiée.
- Lorsque le dossier est incomplet, la responsable demande les pièces manquantes aux familles.
- Lorsque le dossier est complet, il est présenté à la Commission Permanente du CCAS.

Présentation du dossier en Commission Permanente

- La Commission Permanente étudie le dossier administratif, elle prend connaissance de l'avis consultatif de la Responsable d'établissement et de l'équipe pluridisciplinaire.
- Lorsque le dossier présenté est accepté, la responsable d'établissement se met en contact avec la famille afin de fixer les modalités d'une première prise en charge et les conditions de la mise en place de la période d'essai. La prise en charge effective est formalisée par l'élaboration d'un contrat d'accueil signé par le bénéficiaire ou la personne chargée de sa protection.
- Lorsque le dossier présenté est refusé car les critères d'admission et/ou l'état de santé de la personne ne sont pas adaptés aux prestations proposées par le CCAS, les membres de la famille et /ou le tuteur légal sont informés des motifs de refus et sont orientés vers une structure correspondant aux besoins.

L'accueil le jour de l'entrée

Le premier jour, la personne vient accompagnée obligatoirement par un proche. Dès leur arrivée, la responsable (à défaut un membre du personnel) assure l'accueil et lui remet le contrat de séjour en double exemplaire pour signature, dont la personne gardera un exemplaire, accompagné des documents annexes (Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie, règlement de fonctionnement, livret d'accueil, tarifs). La personne est présentée au personnel et aux autres personnes accueillies.

Le personnel veille à rassurer la personne accueillie par un accueil adapté et personnalisé.

L'Accompagnement des premiers jours et l'intégration

Le personnel apporte une attention particulière afin que le nouvel accueilli se familiarise avec les lieux et le personnel.

Un PVI tenant compte de ses habitudes de vie et de ses besoins en accompagnement lui sera ensuite proposé (Cf. l'expression et la participation des personnes accueillies – Le Projet de Vie Individualisé).

Période d'adaptation (Art 27 de la loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement du 28 décembre 2015) :
Une période d'adaptation d'un mois est prévue afin de moduler notamment le nombre de jours de présence sur l'accueil de jour, le positionnement sur un groupe...

La réorientation vers une structure adaptée

Lorsque l'état de santé et d'autonomie de la personne accueillie n'est plus compatible avec l'accompagnement proposé par l'accueil de jour, notamment en cas d'inadaptation du dispositif de l'accueil de jour à la situation de la personne ou de comportement incompatible avec la vie collective :

- La Responsable de l'accueil de jour contacte les familles et les personnes chargées de la protection des personnes accueillies pour porter à leur connaissance l'inadaptation de la prise en charge en lien avec l'évolution de la pathologie.
- Après l'obtention de l'accord des familles, la responsable de l'accueil de jour se met en lien avec le médecin traitant ou le spécialiste pour lui évoquer la situation actuelle de son patient.
- La Responsable de l'accueil de jour, en concertation avec la famille, détermine la date de fin de prise en charge.
- La famille est orientée vers une structure correspondant aux nouveaux besoins de leur proche.
- Cette fin de prise en charge est officialisée par l'envoi d'un courrier en recommandé aux familles et aux personnes chargées de la protection des personnes accueillies.

2. L'offre de services

L'accueil de jour a un double objectif :
- A l'attention des bénéficiaires : développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale ;
- A l'attention des aidants : Préserver des moments de répit ou relayer, en cas de besoin, les interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux, bénévoles ou professionnels, assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge.

Le projet thérapeutique

La journée type à l'accueil de jour Alzheimer Saint-Tronc

- de 9 h à 10 h : accueil, collation matinale afin de créer un climat de confiance et de convivialité, revue de presse
- de 10 h à 11 h : ateliers de stimulation cognitive et sensori-motrice
- de 11 h à 12 h : temps de détente, promenades, chant.
Prise des médicaments, lavage des mains, passage aux toilettes
- de 12 h à 13 h : temps de repas. Les repas sont pris soit dans la salle de restauration, soit dans le jardin au gré des souhaits et des saisons. Une aide à l'alimentation est proposée si nécessaire.
- de 13 h à 14 h : temps de repos ou activité de détente
- de 14 h à 16 h : ateliers récréatifs, ateliers bien-être
- de 16 h à 16 h 30 : collation, temps de détente et de préparation au départ. On se retrouve après les activités, on fait le bilan de la journée, ...

L'animation n'a pas vocation à être uniquement occupationnelle. Chaque activité doit avoir un sens et la personne accueillie doit en être acteur.

Le programme des animations est conçu pour et par les personnes accueillies en fonction de leurs attentes et besoins évolutifs et s'appuie sur les Projets de Vie Individualisés.

Les activités à but thérapeutique :

Elles ont pour objectif la stimulation, la restauration et le maintien des capacités cognitives, sensorielles, motrices, comportementales et relationnelles.

L'équipe s'appuie sur les capacités préservées pour proposer des ateliers adaptés.
Il est important de rester attentif à stimuler les perceptions émotionnelles et sensorielles positives, sources de plaisir, sans objectif de performances intellectuelles ou physiques.

Outre le fait de se réconcilier avec le plaisir, cette reprise d'activités présente, par ailleurs de nombreux atouts à visée sociale et d'ouverture.

Elle permet :

- De faire travailler la motricité, la mémoire, les sens : être stimulé ;
- De nouer de nouveaux liens affectifs et sociaux : être écouté et échanger ;
- De passer un bon moment : exprimer ses émotions ;
- D'être apprécié dans ce que l'on réalise : être valorisé et reconnu.

Exemples d'ateliers pouvant être proposés :

- Atelier à visée motrice : atelier motricité, équilibre, atelier « arts plastiques », ...
- Atelier à visée cognitive : atelier mémoire, atelier « pâtisserie », atelier « réveil des sens », ...
- Atelier à visée relaxante : sophrologie, réflexologie plantaire, atelier esthétique, musicothérapie, ...
- Atelier à visée autonomisante : cuisine thérapeutique, jardin thérapeutique, ...
- Activités favorisant l'ouverture et s'inscrivant dans la vie de la cité : sorties, échanges intergénérationnels ...

Parallèlement à ces journées, des temps partagés avec les familles (repas de fête, goûters, expositions des travaux réalisés...) sont programmés tout au long de l'année.

Les activités à caractère occupationnel :

Il s'agit d'activités libres et spontanées. Elles restent complémentaires aux autres activités et laissent libre cours à l'expression, la créativité de chacun respectant les désirs, besoins de chacun.

Les espaces spécifiques de l'accueil de jour :

Quatre espaces vont permettre à chacun de s'exprimer, en faisant référence aux acquis fondamentaux.

UNE CUISINE THERAPEUTIQUE

Une cuisine équipée afin de « faire comme à la maison » : il s'agit de préserver les gestes de la vie quotidienne et de privilégier convivialité et plaisir :

- Dressage et débarrassage de la table
- Confection de plats simples en fonction du menu du jour
- Gâteaux d'anniversaire, menus à thèmes, régionaux, ...

Les repas en liaison chaude sont confectionnés sur la résidence autonomie La Roserale de Saint-Tronc :

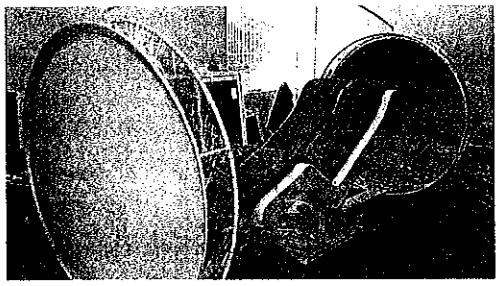
Assurés par une société de restauration dans le cadre d'un marché, les repas sont servis en salle par le personnel de l'accueil de jour.
Les menus sont établis par la diététicienne de la société de restauration.

UN JARDIN THERAPEUTIQUE ET PARCOURS SANTE

Un espace arboré et aménagé que les personnes vont s'approprier afin de pouvoir s'adonner à des activités de plein air, dans un cadre à la fois fonctionnel et ludique.

UN ESPACE DE MUSICOTHERAPIE

Un espace équipé d'un fauteuil d'accompagnement et de relaxation sonore favorisant la stimulation sensorielle, le calme et la détente.



UN ESPACE SOINS ET BEAUTE

Ce lieu est conçu pour se réapproprier une image de soi valorisante, par le biais d'activité de bien-être et de détente.

Ces ateliers et activités sont encadrés par les agents et intervenants extérieurs, attentifs à réévaluer régulièrement leurs interventions dans le cadre d'un suivi individualisé et personnalisé.

Les soins médicaux et d'hygiène

En cas de prise de traitements médicaux durant les temps de présence de la personne accueillie, la distribution médicamenteuse est assurée par le personnel soignant, chaque traitement individuel est donné en référence à l'ordonnance du médecin traitant.
Les piluliers individuels et journaliers sont préparés par l'IDE du SSIAD. L'enjeu sera de définir un temps d'affectation de cette IDE sur l'Accueil de Jour.

Le dossier médical des personnes, ainsi que les traitements sont conservés dans un lieu sécurisé et préservant la confidentialité.

Pour éviter tout risque de contamination, l'accès à l'accueil de jour n'est pas autorisé aux personnes atteintes d'affections contagieuses. Un certificat de non contagion sera exigé lors de la constitution du dossier d'admission.

Les soins d'hygiène sont assurés autant que de besoin tout au long de la journée par les 2 aides-soignantes dans les sanitaires prévus à cet effet. Un change complet (pantalons, tee-shirt, slips, chaussettes, ...) demandé à l'admission, est conservé pour chacun dans un vestiaire.

L'aide aux aidants

L'accueil de jour permet aux aidants de « souffler un temps » tout en confiant leurs proches à un lieu spécialisé et habilité à les recevoir.

L'enjeu sera de proposer des solutions de répit pour les aidants au travers d'actions se déclinant sous diverses formes :

- **Des visites à domicile**

Elles seront proposées lors du repérage de situations les plus isolées et complexes pour lesquelles il y aurait nécessité d'intervenir à domicile, et notamment en cas de difficultés de déplacement (prévention, médiation individuelle, soutien, ...).

- **Des permanences de soutien psychologique**

Ces temps permettront :

- D'accueillir et soutenir sur un mode individualisé, en particulier, les aidants vivant un état d'épuisement psychologique,
- D'effectuer un suivi préventif,
- D'orienter afin de faciliter l'accès aux dispositifs d'aide.

- **Des groupes de parole**

Animés par la Psychologue, ils permettront aux aidants d'échanger sur les difficultés rencontrées, sur les souffrances, mais également sur les satisfactions avec la personne aidée.
Le groupe de paroles est :

- Un lieu, un espace de soutien, d'écoute,
- Un espace de rencontre et de partage d'expériences avec d'autres personnes qui s'occupent d'un proche dépendant.

- **Des groupes thématiques**

Ces groupes permettront aux aidants de rencontrer des professionnels sur des thématiques en fonction des besoins et souhaits de chacun.

Le transport

Le titulaire du marché de transport assure le transport domicile – accueil de jour et accueil de jour-domicile.
Il est chargé de récupérer les personnes à leur domicile pour une arrivée à l'accueil de jour entre 9h et 9h30. Le conducteur passe un appel à la personne avant d'arriver afin qu'elle se tienne prête au départ.
Après leur journée à l'AJA, le titulaire du marché de transport récupère les personnes sur l'AJA à 16h30 et les raccompagne à leur domicile.
Comme évoqué précédemment, la contrainte d'un temps de transport inférieur à 30 minutes, impose de revoir les modalités de fonctionnement de ce service dans le cadre du marché et de réfléchir avec les autres acteurs à un meilleur découpage du public accueilli au regard de l'étendue du territoire.
Les personnes souhaitant venir par leurs propres moyens se verront appliquer une minoration du tarif d'accueil, conformément aux montants fixés par arrêté ministériel.

La Sécurité

La sécurité des personnes accueillies est assurée tout en proposant une qualité de service optimale :

- Présence des agents aux côtés des personnes accueillies à chaque instant de la journée
- Accès sécurisé de l'accueil de jour : Etablissement clôturé. Portail électrique à l'entrée principale avec installation d'un digicode (inactif pour sortir par mesure de sécurité) et d'un boîtier à code,
  Alarmes anti intrusions à toutes les issues
- Déclencheurs manuels de fumée
  Alarme incendie (Etablissement classé ERP de type U (5ème catégorie))
- Défibrillateur cardiaque
- Consignes de sécurité en cas d'incendie, de confinement, d'évacuation ou d'accident affichées
- Test de contrôle du système de sécurité incendie effectué une fois par an

La tarification

En règle générale dans les accueils de jour, les personnes s'acquittent mensuellement des frais d'accueil calculés sur la base :

- De la participation du Département au titre de l'Aide Personnalisée d'Autonomie à domicile (APA) sous forme de forfait journalier, versée au bénéficiaire de l'Accueil de Jour,
- Du tarif soins fixé par l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte-d'Azur se traduisant par le versement d'une dotation globale de soins.

Cependant, l'AJA étant autonome et non adossé à un EHPAD, ce statut hybride le soumet à une tarification spécifique. L'AJA perçoit d'une dotation globale de soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte-d'Azur.

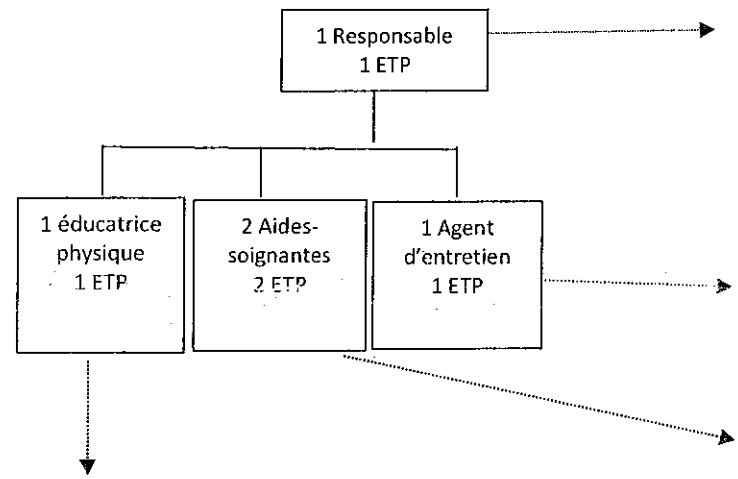
Ainsi, les personnes s'acquittent mensuellement des frais forfaitaires d'accueil et perçoivent une participation du Département au titre de l'Aide Personnalisée d'Autonomie à domicile (APA) sous forme de forfait journalier, soumis au CVS et approuvé par délibération du Conseil d'Administration du CCAS.

L'Accueil de Jour propose un tarif à la journée mais également à la demi-journée avec ou sans repas afin de permettre l'accueil de personnes ne pouvant pas rester la journée complète sur la structure. Une minoration du tarif est prévue pour les personnes faisant le choix de ne pas bénéficier du transport proposé par l'AJA. Le montant de ce défraiement correspond au montant du forfait transport fixé annuellement par arrêté ministériel.

Le détail de ces tarifs fait l'objet d'une information aux bénéficiaires et à leurs proches, dès leur entrée dans la structure, ainsi que d'un affichage dans les locaux de l'AJA. Toute modification fait l'objet d'une approbation en CVS et est dûment communiquée aux bénéficiaires et à leurs proches.

3. Des professionnels au service des personnes accueillies et des aidants

Le personnel permanent :



MISSIONS

Veiller au bon fonctionnement de l'accueil de jour :
- Garantir la continuité de service
- Veiller à la qualité des prises en charge et des prestations proposées ainsi qu'à la sécurité des personnes accueillies et des biens et à l'hygiène au sein de l'AJA
- Favoriser l'ouverture sur l'extérieur et promouvoir les partenariats

Assurer l'entretien du site et participer à l'accompagnement des personnes :
- Assurer l'entretien des locaux
- Assurer l'accueil du public et le service des collations et repas
- Participer aux animations

Assurer les soins d'hygiène, de prévention, de maintien d'éducation à la santé et relationnels pour préserver la continuité de la vie et l'autonomie du public accueilli :
- Offrir un accompagnement et une aide individualisée dans les actes de la vie quotidienne
- Offrir un accompagnement dans la relation à l'environnement
- Favoriser le maintien de l'autonomie en proposant et participant aux animations

Lutter contre la perte d'autonomie des personnes accueillies :
- Offrir un accompagnement collectif et individualisé
- Assurer des ateliers spécifiques pour les personnes rencontrant des troubles fonctionnels cognitifs
- Assurer le suivi des personnes en matière d'autonomie

En plus du personnel permanent, s'ajoutent :

Les différents professionnels du CCAS :

- Les infirmières et aides-soignantes du SSIAD
- Les agents de la Direction des Services Techniques
- Les agents administratifs de la Direction
- Les agents des services fonctionnels
- Les agents de la Résidence La Roseraie de Saint-Tronc

Les intervenants externes :

- Les contractuels saisonniers pour les remplacements d'été
- Les stagiaires
- Les professionnels de santé : infirmières IDE
- Une Sophrologue
- Un Art-thérapeute
- Les intervenants dans le cadre des animations
- L'équipe du titulaire du marché restauration basée sur la résidence
- Le chauffeur de l'entreprise titulaire du marché de transport

Recrutement, accueil et intégration des nouveaux agents

Tous les recrutements sont validés par la Vice-Présidente après les entretiens réalisés par la DRH en collaboration avec la Direction.
A son arrivée, le nouvel agent signe et reçoit un exemplaire de son contrat de travail auquel est annexée sa fiche de poste. Le livret d'accueil des nouveaux agents lui est remis ainsi que divers documents de gestion administrative, l'organigramme du CCAS et de l'accueil de jour, le répertoire téléphonique interne, le bilan d'activité de la direction, le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil de l'AJA ainsi que les plaquettes des différents services. L'ensemble du personnel du siège social lui est présenté puis celui de l'AJA. Une journée d'intégration pour présentation de l'ensemble des directions aux nouveaux agents est organisée par la Direction Générale chaque trimestre.

La cohésion des équipes

Les fiches de poste ont été élaborées et signées par l'ensemble des agents.

Des réunions d'équipe sont programmées tous les 2 mois. Elles font l'objet de comptes-rendus affichés dans la salle du personnel, dont une copie est transmise à chacun. De plus, des réunions informelles et transmissions ont lieu presque quotidiennement.

Ces temps d'échange ont permis de :

- Faire émerger les besoins en matière de formation
- Echanger sur les situations difficiles (pour, en commun, trouver des solutions ou proposer des pistes de travail)
- Valoriser le savoir-faire et le savoir-être du personnel, tout en sachant se « remettre en question »
- Mettre des mots sur les maux, pour identifier les conflits et faire en sorte de les gérer ensemble par le dialogue

L'évaluation et la formation des équipes

Un plan de formation est établi chaque année par la DRH en collaboration avec l'ensemble des directions.
Il prend également en compte les souhaits de formation récoltés lors de l'entretien annuel d'évaluation, sans garantir pour autant l'acceptation par la collectivité (nécessité de service, inadéquation avec les prérogatives liées au poste) et/ou par l'organisme de formation (CNFPT).

Ce plan de formation s'appuie sur les thématiques suivantes :

- Formations sécurité obligatoires : Prévention et Secours Civiques de Niveau 1 (PSC1) et Recyclages, Prévention des Risques Liés à l'Activité Physique (PRAP), conduites à tenir en cas d'incendie, manipulation des extincteurs, habilitation électrique, méthode HACCP. Ces formations doivent être relancées notamment avec le Bataillon des Marins Pompiers de Marseille (BMP). Les formations à l'utilisation des produits chimiques et aux techniques d'entretien figurent également au plan de formation.
- Formations complétant le savoir-être et savoir-faire envers un public atteint de la maladie d'Alzheimer et pathologies apparentées : Sensibilisation aux maladies neurodégénératives ou pathologies du vieillissement, gestion des conflits agents/agents, agents/personne âgée et personne âgée/ personne âgée, la place et le rôle des proches aidants dans la relation d'accompagnement de la personne en perte d'autonomie, sensibilisation aux addictions chez le sujet âgé, la compréhension et la gestion de l'agressivité chez la personne âgée.
- Formation sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) notamment sur la maltraitance/bientraitance, l'analyse des pratiques professionnelles et l'accompagnement à l'élaboration du projet de vie individualisé.

<u>Un principe d'intervention primordial : La démarche de bientraitance</u>

Afin de favoriser la bientraitance au quotidien, les priorités de l'accueil de jour sont notamment les suivantes :

- Le respect des droits et devoirs des personnes accueillies notamment respecter le rythme de chacun, respecter la pudeur, l'intimité, laisser un temps suffisant pour les repas, s'assurer que les goûts sont respectés...
- La mise en œuvre du Projet de Vie Individualisé particulièrement respecter les heures de dispensation du traitement, proposer des activités adaptées,
- La prise en compte des besoins des aidants : respecter les familles, les visites, les accompagner, leur proposer de participer aux animations et évaluer régulièrement leur degré de satisfaction,
- La sensibilisation au travers de groupes thématiques avec une place au dialogue pour chacun,
- Le développement de la formation continue des personnels sur le thème de la bientraitance,
- La mise en place d'analyse de pratiques.

La prévention des risques professionnels

La cartographie des outils de prévention et de sécurité a été établie :

- **Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels** (DUERP), élaboré par un prestataire externe en janvier 2017, est remis à jour régulièrement par le Conseiller de prévention après consultation des responsables de site. Il constitue un état des lieux à l'instant T des risques professionnels présents au sein de la collectivité.

- **Le Registre de Santé et Sécurité au Travail** permet à tout « personnel ou usager » de signaler les observations et/ou suggestions relatives à l'amélioration de la santé, de la sécurité et des conditions de travail dans la collectivité.
- **Le Registre des Dangers Graves et Immédiats** répertorie toutes les situations dans lesquelles un agent a exercé son droit de retrait. Il décrit la nature du droit de retrait ainsi que les moyens de prévention pris pour pallier la cause du retrait par le biais de fiches de constat de danger grave et imminent.
- **Le Référent Déontologue** : Une convention signée avec le Centre de Gestion des Bouches-du-Rhône (CDG13) (Délibération n° 23.103 du 14 décembre 2023) permet aux agents du CCAS de consulter le référent placé auprès du CDG13 en sa qualité de :
  - ✓ Référent déontologue pour apporter tout conseil utile au respect des obligations et principes déontologiques applicables aux agents publics,
  - ✓ Référent « laïcité » pour répondre à toute question relative au respect et à la mise en œuvre pratique du principe de laïcité au sein du service public et de l'obligation de neutralité qui s'impose aux agents publics,
  - ✓ Référent « lanceur d'alerte » pour recueillir tout signalement de manière désintéressée et de bonne foi, d'un crime, d'un délit, d'une violation grave et manifeste de la loi ou du règlement, d'un conflit d'intérêts ou d'une menace ou d'un préjudice grave pour l'intérêt général dont l'agent a eu personnellement connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

La procédure de saisine de ce référent a été établie par note de service (N° 2024.006 du 01.03.2024).

4. Les partenariats

Le partenariat obligatoire dans le cadre du Plan Bleu

Suite à la canicule de 2003, les établissements d'hébergement pour personnes âgées doivent disposer d'un Plan Bleu.
Le décret N° 2005-768 du 7 juillet 2005, relatif aux conditions techniques minimales de fonctionnement des établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, prévoit que les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées sont tenus d'intégrer dans leur **Projet d'Etablissement,** un plan détaillant les **modalités 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 ou de mise à disposition d'un local ou d'une pièce rafraîchis, dont le cahier des charges est fixé par arrêté du 8 août 2005 modifiant l'arrêté du 7 juillet 2005.

Ce plan, appelé « Plan Bleu », intègre :

- La gestion d'une crise interne ou externe à l'établissement,
- L'accueil de personnes (PA/PH) venant de leur domicile,
- L'accueil de personnes (PA/PH) venant d'autres établissements,
- L'accueil de personnes venant d'un établissement de santé dans le cadre du détachement, par cet établissement de son Plan Blanc, et selon les directives du Plan Blanc Elargi.

Le référent, responsable en cas de situation de crise, est la responsable de l'accueil de jour.

En outre, L'accueil de jour dispose de climatisations fixes, installées dans chacune des salles de l'établissement.

La Résidence autonomie La Roseraie de Saint-Tronc a établi une convention avec un établissement de santé proche, l'Hôpital Saint-Joseph, 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 transferts en milieu hospitalier lorsqu'ils s'avèrent indispensables. Un rapprochement sera opéré avec la résidence afin de pouvoir bénéficier de ce partenariat.

Des mesures de prévention ainsi que des plans et protocoles ont été rédigés afin de pouvoir délivrer les prestations minimales en cas de crise notamment sanitaire ou climatique :

- Un Plan de continuité de l'activité a été rédigé notamment dans le cadre de la crise sanitaire due à la Covid-19.
- Chaque année, les recommandations de bonnes pratiques préventives en cas de canicule à destination des personnels sont adressées aux agents.
- Le Registre de Sécurité est mis à jour autant que nécessaire : Il comprend la carte d'identité de l'Accueil de Jour et un guide technique des bâtiments avec la liste des prestataires et des numéros d'urgence ainsi que l'ensemble des interventions techniques.
- Enfin, l'accueil de jour a mis en place pour chacune des personnes accueillies, un dossier médical contenant l'ensemble des bilans et ordonnances, accessible uniquement aux aides-soignantes dans un placard fermé à clés. Ce placard contient également les piluliers individuels. L'ensemble est tenu à la disposition de tout médecin intervenant en urgence dans l'établissement.

Les partenariats dans le domaine fonctionnel

Le travail en réseau s'est pérennisé avec les différents professionnels de proximité et spécialisés :

- Les professionnels de santé (infirmiers libéraux, SSIAD du CCAS, équipe Spécialisée Alzheimer à domicile du SSIAD Santé Liberté, 2 équipes spécialisées alzheimers les ESA OMIAL et santé libertés) ;
- Le Centre Gérontologique Départemental
- Des équipes spécialisées (Assistantes sociales du service de neurologie et neuropsychologie adultes du professeur Mathieu CECCALDI de l'Hôpital de la Timone, les coordinatrices de Parcours Complexes du Dispositif d'Appui à la Coordination 13 (DAC 13), agents de la Hotline de l'Hôpital Saint-Joseph) ;
- Les intervenants sociaux (Coordinatrice et assistante de coordination du Pôle Infos Seniors Marseille Sud-Est du CCAS, évaluatrices CARSAT des Agences d'Accueil et de Services Sociaux du CCAS, travailleurs sociaux APA du Département des Bouches-du-Rhône, aides à domicile du CCAS et du secteur privé).
- L'association A3 « Aide Aux Aidants » qui apporte une écoute aux aidants et propose un accompagnement individualisé avec ses deux plateformes de répit.
- Les maisons de repos/rééducation et EHPAD : Afin d'optimiser l'orientation des personnes dont l'autonomie ne permet plus un accueil dans la structure, un rapprochement renforcé avec les établissements médicalisés de proximité a été nécessaire.

PARTIE II :

LA DEFINITION DES ORIENTATIONS

A. LA METHODOLOGIE

METHODOLOGIE

A la suite de l'inspection réalisée par le Département des Bouches-du-Rhône et l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte-D'Azur le 22 septembre 2022, une première réunion a été provoquée par la Direction Générale en présence des responsables concernés par l'ensemble des mesures, soit la responsable de l'AJA, le responsable du Service Prévention Santé, la DRH et le Directeur de la Commande Publique le 19 octobre 2022.

A compter de la mise en place de la nouvelle direction en septembre 2023, au regard des préconisations des autorités de contrôle, un comité de pilotage a été mis en place afin de pouvoir proposer dans les délais impartis un projet d'établissement conforme à la réglementation. Dans ce cadre, une démarche qualité a été mise en œuvre, ce qui a permis d'associer l'ensemble des acteurs concernés (Détermination d'un Comité de pilotage et de groupes de travail) et le rôle de chacun. Le renouvellement du projet d'établissement s'appuie sur cette démarche.

Le Comité de pilotage a été réuni le 20 septembre 2023 afin d'être informé de la démarche.

Le groupe de travail AJA a préalablement effectué un bilan des actions réalisées au sein de l'AJA, notamment au regard des préconisations découlant de l'inspection de septembre 2022, et a été chargé de dégager les grandes orientations du prochain projet d'établissement sur cette base ainsi que sur les données concernant le public accueilli et le résultat des enquêtes de satisfaction de novembre 2023.

La Directrice adjointe de la DACV, la chargée d'organisation et qualité ainsi que le groupe de travail de l'AJA se sont ensuite réunis le 17 octobre 2023 afin de définir la méthodologie de travail et la structure du document. En raison des délais contraints, les représentants des usagers et des familles ainsi que l'infirmière IDE n'ont pu être associés à la démarche mais le seront par la suite.

Compte tenu des évolutions de gouvernance à venir, le projet d'établissement sera amené à évoluer au cours de ces prochains mois.

COMPOSITION DES GROUPES D'ETUDE

Comité de pilotage

M. Anatole PUISEUX – Directeur Général CCAS
M. Eric CHAZELET – Directeur Général Adjoint CCAS - Directeur des Services Financiers
Mme Michèle LEONETTI – DRH
M. Emmanuel BRAULT – Directeur des Affaires Juridiques
Mme Marianne NEZAMI – Juriste Direction des Affaires Juridiques
M. Anthony MACARY – Directeur Commande Publique et Services Techniques
M. Philippe EL HAIK – Directeur Communication
M. Matthieu PESSONNIER - Directeur DACV
Mme Muriel BERNAVILLE – Directrice Adjointe DACV
Mme Johanne PONSARD – Chargée organisation qualité
Mme Christine TALAT - Coordinatrice
Mme Sylvie LEPELTIER- Responsable AJA

Groupe de travail accueil de jour Alzheimer

Mme Sylvie LEPELTIER- Responsable
Mme Chantal SANCHEZ– Educatrice sportive
Mme Mylène BERTHOMIEU– Auxiliaire de soins
Mme Evelyne COPPINO– Auxiliaire de soins
Mme Catherine CATENACCIO- Agent Social
Mme Muriel NACACHIAN – Chargée Gestion administrative DACV
Mme Muriel SERRANO – Assistante administrative facturation DACV
Mme Laetitia BENINI– Infirmière IDE
Représentants des usagers
Représentants des familles
Psychologue (à compter du 01/09/2024)

Elaboration du projet d'établissement et notamment détermination des orientations du projet d'établissement et des plans d'action, suivi des plans d'action

Le Directeur de la DACV et la Responsable de l'AJA ont été chargés du suivi de l'avancement du projet d'établissement, de la validation et de la priorisation des orientations définies et de la validation du projet d'établissement avant validation de la Direction Générale.

B. LES ORIENTATIONS

En France, 1,1 million de personnes souffrent de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées et plus de 2 millions de personnes sont aidants (Santé Publique France 2016). Au regard du vieillissement de la population, l'accroissement exponentiel à venir semble inexorable.

Face à cette évolution démographique, le maintien à domicile le plus longtemps possible devient un enjeu majeur et amènent à repenser les modalités de prise en charge.

Ainsi, l'accueil de jour grâce à son aspect hybride, entre le domicile et l'établissement, dispose des ressources pour répondre à cet enjeu.

Les grandes orientations de l'accueil de jour pour le projet d'établissement 2024-2028 visent à s'approprier ces évolutions structurelles et à y répondre au mieux.

L'accueil de jour s'adresse aujourd'hui aux personnes âgées présentant une maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée et vivant à domicile.

Il répond à trois besoins principaux :

- Resocialiser la personne dans le cadre d'un soutien à domicile ;
- Aider les familles à faire face aux difficultés que représente l'accompagnement d'une personne âgée dépendante ;
- Offrir un accompagnement entre le « chez-soi » et l'établissement permettant un temps d'adaptation à la collectivité.

- **Être au plus proche des attentes des personnes :**

★ Poursuivre la démarche des projets de vie individualisés

Chaque personne doit bénéficier d'un projet individualisé d'accompagnement qu'il est souhaitable de formaliser par écrit et de communiquer. Il convient à la fois de pouvoir proposer des activités adaptées et un accueil des familles ou des proches qui le souhaitent.

Au-delà de leur caractère obligatoire prévu par la loi du 2 janvier 2002, les projets de vie individualisés sont des outils permettant de se rapprocher au mieux des attentes des personnes.

L'objectif pour la période 2024-2028 est de proposer un projet de vie individualisé au plus proche des attentes de la personne et de ses aidants. La personne serait accompagnée dans son projet par une équipe pluridisciplinaire (composée de la psychologue, des auxiliaires de soins...) qui veillerait à le suivre, avec un agent référent spécifique. Les projets devront être réactualisés tous les ans. Ces documents serviront d'appui à l'élaboration des actions de prévention, des animations, des menus etc...

★ Favoriser l'expression des personnes et de leurs aidants

L'expression des personnes sera favorisée par la mise en place :

- Des CVS 3 fois par an.
- La mise en place régulière de réunions des familles, de groupes de paroles et d'ateliers thématiques.
- La création d'un groupe Whatsapp va être proposée aux proches. Le soutien des conseillers numériques pourra être sollicité.
- Le recensement des besoins et la réalisation d'enquêtes de satisfaction annuelles.

★ Développer la culture de la bientraitance

La bientraitance est une démarche globale de prise en charge du patient et d'accueil de l'entourage visant à promouvoir le respect de leurs droits et libertés, leur écoute et la prise en compte de leurs besoins, tout en prévenant la maltraitance.

La culture de la bientraitance doit s'articuler dans une démarche collégiale de questionnement autour des pratiques individuelles et collectives qui ont cours au sein de l'établissement.

La mise en place de réunions d'équipe autour de divers thèmes spécifiques et la formation du personnel entreront dans le cadre de cette démarche.

- **Repositionner l'AJA au sein de la Direction**

L'intégration de l'AJA au sein du service Hébergement de la Direction va permettre le rapprochement de l'ensemble des équipes mais également de l'ensemble des services qui permettent le maintien au domicile des seniors.

★ Développer le soutien aux équipes de l'AJA

Le rapprochement des équipes de l'AJA et des équipes de la Direction sera favorisé :

- Afin d'apporter un soutien administratif à l'AJA, un rapprochement avec la Résidence autonomie La Roseraie de Saint-Tronc sera effectué. L'objectif est d'optimiser le traitement administratif et notamment d'assurer un suivi régulier de l'activité de l'Accueil de Jour et de mettre en place un suivi de l'évolution du profil des personnes accueillies et de leurs aidants afin d'adapter au mieux l'offre de service. De plus, la cellule administrative transverse de la Direction permettra également ce soutien.
- Afin de répondre à diverses problématiques d'ordre médico-social, la cellule médico-sociale transverse de la Direction permettra de venir en soutien de l'AJA.

Un rapprochement des équipes de l'AJA avec les équipes des directions fonctionnelles sera également favorisé notamment lors d'études spécifiques telles que le marché des transports ou la tarification particulière à l'AJA.

★ Assurer un parcours de soins intégré aux bénéficiaires de l'AJA

La collaboration avec les services de la Direction (Maintien à domicile, Soins infirmiers à domicile, portage de repas, téléassistance) sera nécessaire afin de pouvoir proposer un parcours de soins intégré aux personnes accueillies.

★ Intégrer l'AJA dans la démarche qualité impulsée par la nouvelle direction

L'arrivée de la nouvelle Direction à partir de septembre 2023 a permis de relancer la démarche qualité au sein des Résidences autonomie.
Ainsi, en octobre 2023, des Comités d'Encadrement des Résidences autonomie ont été instaurés mensuellement afin d'aborder des sujets communs et de partage, avoir des liaisons plus proches entre Responsables de Résidence autonomie, faire remonter les difficultés, proposer tout projet, des idées nouvelles...

Fin novembre 2023, 3 groupes de travail ont été mis en place sur les thèmes suivants :

- Groupe 1 : Actualisation et mise en œuvre des outils de la Loi de 2002 et formalisation des procédures
- Groupe 2 : Développement des projets de partenariats innovants (intergénérationnels, formalisation des partenariats, réflexion autour de la communication...)
- Groupe 3 : Amélioration de l'organisation interne (vacataires, cycle de travail, besoins de compétences, facturation, partage de l'information...)

L'intégration du personnel de l'accueil de jour dans ces groupes de travail permettra de poursuivre la démarche engagée à la suite de l'inspection de septembre 2022.

Cela permettra d'assurer une mise à jour régulière des procédures de l'AJA et également de travailler sur de nouveaux outils notamment dans le domaine de la cartographie des risques.

- **Favoriser l'implantation de l'AJA et son ouverture sur l'extérieur**

★ **Développer les actions de communication**

Outre que l'offre d'accueil de jour disponible sur les territoires n'est pas toujours connue des usagers, certains freins au recours à l'accueil de jour sont identifiés tel que le manque de lisibilité de l'offre et le fait que le dispositif est peu connu par les professionnels libéraux.

Aussi, l'objectif sera de développer l'activité de l'AJA par des actions de communication.
Le rapprochement avec la Résidence Saint-Tronc sera favorisé dans cet objectif.

★ **Développer les animations sur l'extérieur notamment dans le cadre de partenariats**

L'accueil de jour a vocation à se tourner vers l'extérieur pour accroître le spectre des actions qui y sont menées. Les animations sur l'extérieur seront développées à l'instar de ce qui est proposé en résidence autonomie.

Un des objectifs sera également de s'inscrire dans la continuité des projets intergénérationnels lancés par le CCAS.

★ **Intégrer l'AJA dans le quartier et le tissu médico-social**

L'implantation de l'accueil de jour permet l'insertion de la structure dans la vie de quartier, elle doit donc être recherchée dans la mesure du possible.

Le développement des partenariats aura pour objectif :
- L'intégration de l'accueil de jour dans le dispositif gérontologique existant ;
- L'intégration de l'accueil de jour dans un système coordonné de soins et d'aides afin d'assurer le suivi de la personne avec le médecin traitant et en concertation avec les professionnels ;
- L'articulation étroite avec une consultation mémoire de l'hôpital ou un médecin spécialiste libéral pour que chaque bénéficiaire de l'accueil de jour fasse l'objet d'un diagnostic et que le stade d'évolution de sa maladie soit connu. Le lien avec la consultation mémoire doit devenir un prérequis ;
- Le développement de l'offre en faveur des aidants ;
- La réorientation des personnes ne pouvant plus être accueillies.

C. LE PLAN D'ACTIONS

Selon les Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de l'ANESM (Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico sociaux) et les préconisations de l'évaluation externe, il est conseillé de présenter les objectifs des axes d'améliorations sous forme de fiches actions, rassemblées en plan d'actions.

Le plan d'actions ci-après rassemble l'ensemble des axes d'améliorations sous forme de fiches actions synthétiques, tout en tenant compte des objectifs de la Direction, retenus dans le cadre du projet d'établissement institutionnel.

Axe 1 – Etre au plus proche des attentes des personnes

Objectifs :

- *Poursuivre la démarche des projets de vie individualisés*
- *Favoriser l'expression des personnes et de leurs aidants*
- *Développer la culture de la bientraitance*

Actions	Pilotes	Echéances
Recourir à un/une psychologue intervenant dans le cadre de la prise en charge et du suivi des personnes accueillies et de l'aide aux aidants	Comité de pilotage	2024
Définir des critères permettant de constituer des groupes homogènes	Groupe de travail	2025
Associer la psychologue à l'élaboration des PVI	Psychologue	2024
Détailler et actualiser les PVI lorsque nécessaire en équipe pluridisciplinaire	Groupe de travail	2024
Veiller à organiser les CVS 3 fois par an	Comité de pilotage	2024
Mettre en place des groupes de parole pour les aidants	Groupe de travail	2024
Mettre en place des ateliers thématiques à destination des aidants	Groupe de travail	2024
Mettre en place un groupe Whatsapp à destination des aidants	Conseillers numériques	2025
Effectuer le recensement des besoins et veiller à réaliser les enquêtes de satisfaction annuellement	Groupe de travail	2025
Développer les réunions thématiques en faveur du personnel	Groupe de travail	2025
Former le personnel à la démarche de bientraitance	Comité de pilotage	2025-2026
Mettre en place pour le personnel AJA des groupes d'analyse de pratiques professionnelles une fois par trimestre dans le cadre d'un marché spécifique	Comité de pilotage	2025

Indicateurs de suivi :

Nombre de CVS 2024
Taux de participation aux groupes de parole et ateliers thématiques
Nombre de PVI établis / actualisés
Taux de participation aux réunions thématiques
Nombre de jours de formation à la démarche bientraitance pour le personnel AJA
Taux de participation aux groupes d'analyse de pratique

Axe 2 – Repositionner l'Accueil de Jour au sein de la Direction		
Objectifs : • *Développer le soutien aux équipes de l'AJA* • *Assurer un parcours de soins intégré aux bénéficiaires de l'AJA* • *Intégrer l'AJA dans la démarche qualité impulsée par la nouvelle direction*		
Actions	**Pilotes**	**Echéances**
Assurer un suivi régulier de l'activité de l'Accueil de Jour en s'appuyant sur les Responsables de la résidence La Roseraie de Saint-Tronc	Groupe de travail Responsables résidence	2024
Mettre en place un suivi de l'évolution du profil des personnes accueillies	Groupe de travail Responsables résidence	2025
Mettre en place un suivi du profil des aidants	Groupe de travail Responsables résidence	2025
Travailler sur la problématique du transport de l'AJA en partenariat avec la Direction des Achats, des Services Techniques et du Patrimoine ainsi que l'ensemble des acteurs du territoire concernés.	Comité de pilotage	2025
Revoir la politique tarifaire spécifique de l'AJA	Comité de pilotage	2025
Organiser des réunions d'équipe transverses permettant d'assurer un parcours de soins intégré aux bénéficiaires	Direction	2024
Intégrer le personnel de l'Accueil de Jour dans les groupes d'ateliers thématiques des résidences	Direction	2024
Etablir un suivi des procédures et assurer la mise à jour des procédures	Groupe de travail	2024
Travailler sur la cartographie des risques	Comité de pilotage Conseiller prévention	2026
Etablir le Plan Bleu de l'Accueil de Jour	Comité de pilotage Conseiller prévention	2026
<u>Indicateurs de suivi :</u> Taux de participation du personnel AJA aux ateliers thématiques		

Axe 3 – Favoriser l'implantation de l'AJA et son ouverture sur l'extérieur		
Objectifs : • *Développer les actions de communication* • *Développer les animations sur l'extérieur notamment dans le cadre de partenariats* • *Intégrer l'AJA dans le quartier et le tissu médico-social*		
Actions	**Pilotes**	**Echéances**
Travailler sur de nouveaux supports de communication	DCOM	2026
Organiser une journée portes ouvertes à l'occasion de la journée mondiale Alzheimer	Comité de pilotage	2024
Développer les actions de communication en lien avec les résidences autonomie et notamment La Roseraie de Saint-Tronc	Comité de pilotage Responsables résidence	2024-2025
Développer les partenariats dans le cadre des animations sur le modèle des résidences comme par exemple le recours à des volontaires en service civique	Groupe de travail	2025-2026
Développer les sorties minibus pour les bénéficiaires de l'AJA	Groupe de travail	2024
Développer les sorties minibus pour les aidants	Groupe de travail	2025
Développer des sorties minibus aidants - aidés	Groupe de travail	2025
Développer les partenariats notamment en faveur des aidants : service du répit à domicile du CGD13 afin de réfléchir à la possibilité de mettre en place un service de garde à domicile, France Alzheimer notamment dans le cadre de la formation des aidants, de la sensibilisation et de l'information du personnel...	Comité de pilotage	2025-2026
Développer les partenariats dans le domaine médical dont une convention avec un hôpital de proximité sur le même modèle que la convention établie par la résidence autonomie Saint-Tronc avec l'hôpital Saint-Joseph dans le cadre du Plan Bleu	Comité de pilotage	2025-2026
<u>Indicateurs de suivi :</u> Taux d'activité de l'AJA Nombre de participants à la journée portes ouvertes Nombre de conventions établies Nombre de sorties minibus et taux de participation		

CONCLUSION

Le présent projet d'établissement est un document riche, dont l'objectif est de comprendre et définir les choix stratégiques de l'accueil de jour Alzheimer de Saint-Tronc, dans un contexte législatif en pleine mutation ces 15 dernières années (de la loi 2002-2 à celle de l'Adaptation de la Société au Vieillissement, en passant par loi Handicap du 11.02.2005).
Il se veut être un outil de mise en œuvre d'actions et de moyens, visant à œuvrer au service des personnes âgées, dans toutes leurs spécificités et tenant compte de l'évolution des caractéristiques de ce public.

Ce document est un repère pour les équipes, dont les compétences pluridisciplinaires doivent interagir, afin de devenir des leviers, pour la gouvernance et la transformation de l'offre de service, malgré les changements extérieurs.
C'est la condition sine qua non d'inscrire l'accueil de jour dans une démarche qualité.

Il vise à améliorer les prestations proposées à destination des personnes accueillies et aidants, ce qui permet d'inscrire l'accueil de jour dans un processus d'amélioration continue de la qualité.

Ce document est établi pour une durée de cinq ans, de l'accueil de jour et après avoir été présenté aux membres du Conseil de la Vie Sociale, ainsi qu'aux membres du Conseil d'administration du CCAS de Marseille. Il sera révisé avec la participation active des différents acteurs notamment lors de la réécriture du projet d'établissement du CCAS.

Il devient également un moyen de s'approprier les mutations à venir, qui donneront la possibilité à l'accueil de jour d'entrer dans une nouvelle ère, basée sur des méthodes d'accompagnement mutualisées.

ANNEXES

ANNEXE N° 1 : Charte des droits et libertés de la personne accueillie

ANNEXE N° 2 : Charte éthique et accompagnement du grand âge

ANNEXE N° 3 : Règlement de fonctionnement

ANNEXE N° 4 : Les préconisations et injonctions suite à l'inspection conjointe de l'ARS PACA et du CD 13