

BULLETIN OFFICIEL

du
Département
de
l'Isère

2015
Septembre
N° 305



ISSN 0987-6758

BULLETIN OFFICIEL DU DÉPARTEMENT DE L'ISÈRE

SOMMAIRE

DIRECTION DES MOBILITES

Service de l'action territoriale

Politique : Routes

Adoption de la procédure de délivrance et durée de validité des autorisations de voirie
Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015,
dossier n° 2015 C09 C 09 41 8

Modification du régime de priorité à l'intersection des RD 244 au PR 3+590 et VC n°4 sur le
territoire de la commune de Sermérieu, hors agglomération
Arrêté n° 2015-6466 du 3 septembre 2015 9

Modification du régime de priorité, à l'intersection des R.D.11D au P.R.4+025 et V.C. du
Buisson sur le territoire de la commune de Saint-Jean-le-Vieux, hors agglomération
Arrêté n° 2015-6847 du 17 septembre 2015 10

Modification du régime de priorité, aux intersections de la R.D. 525 au P.R.3 + 960 et V.C. « les
Perrins », et P.R.3 + 200 et V.C. « la Maladière » sur le territoire de la commune de Morestel-
de-Mailles, hors agglomération
Arrêté n° 2015-6887 du 15 septembre 2015 11

Réglementation de la circulation, hors agglomérations, sur la RD 111 du PR 13+400 au PR
16+400 à l'occasion de l'épreuve de la 1ère Montée historique de Chamrousse du 13
septembre 2015, sur le territoire de la commune de Vaulnaveys-le-Haut
Arrêté n° 2015-7077 du 7 septembre 2015 13

Réglementation de la circulation : sur la R.D. 8 entre les P.R. 15+200 et 16+800 sur le territoire
de la commune de Miribel-Lanchâtre hors agglomération, sur la R.D. 8A entre les P.R. 9+500 et
19+000 sur le territoire de la commune de Gresse-en-Vercors en et hors agglomération, et de la
commune de Saint-Michel les Portes hors agglomération sur la R.D. 242 entre les P.R. 10+000
et 17+300 sur le territoire de la commune de Château-Bernard, hors agglomération
Arrêté n° 2015-7120 du 11 septembre 2015 17

Réglementation de la circulation sur les R.D. : 71 entre les P.R. 21+900 et 24+510, 71C entre
les P.R. 1+700 et 5+210, 155 entre les P.R. 7+940 et 13+290, 20G entre les P.R. 1 et 9, sur le
territoire des communes de Chevrières, Murinais, Roybon et Varacieux, hors agglomération
Arrêté n° 2015-7191 du 15 septembre 2015 19

DIRECTION DE LA SANTE ET DE L'AUTONOMIE

Service des établissements et services pour personnes âgées

Politique : Personnes âgées

Programme : Hébergement personnes âgées

Opération : Etablissements personnes âgées

Renouvellement de la convention tripartite de l'EHPAD La Folatière à Bourgoin-Jallieu
Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015
dossier n° 2015 C09 A 05 84 21

Renouvellement de la convention tripartite de l'EHPAD La Maisoun du Centre hospitalier de La
Mure
Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015
dossier n° 2015 C09 A 05 85 57

Renouvellement de la convention tripartite de l'EHPAD L'Age d'Or à Monestier de Clermont Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015 dossier n° 2015 C09 A 05 86	87
Renouvellement de la convention tripartite de l'EHPAD Les Solambres à La Terrasse Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015 dossier n° 2015 C09 A 05 87	130
Politique : Personnes âgées Programme : Frais divers d'aide sociale générale Opération : Frais d'actes et de contentieux Avis conforme pour faire appel de quatre décisions du Tribunal de la tarification sanitaire et sociale de Lyon Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015, dossier n° 2015 C09 A 05 96	153
Service des établissements et services pour personnes handicapées	
Politique : Personnes handicapées Programme : Hébergement personnes handicapées Opération : Etablissements personnes handicapées Convention avec l'association Sésame Autisme Rhône-Alpes (SARA) pour le foyer de vie de Sainte-Marie du Mont Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015, dossier n° 2015 C09 A 06 97	154
Avenant n° 1 à la convention d'habilitation à l'aide sociale du foyer de vie Le Cotagon Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015, dossier n° 2015 C09 A 06 98	157
Tarification 2015 du foyer d'accueil médicalisé « Les 4 Jardins » Fondation caisses d'épargne pour la solidarité à Saint-Etienne de Saint-Geoires Arrêté n° 2015-6488 du 20 août 2015.....	159
DIRECTION DE L'INSERTION ET DE LA FAMILLE	
Service de l'accueil de l'enfance en difficulté	
Tarification 2015 accordée à l'établissement Etoile du Rachais, 4 allée Verte à La Tronche (38700), géré par l'association Comité Commun Arrêté n° 2015-5251 du 03 septembre 2015.....	160
Tarification 2015 accordée à l'établissement Espace Adolescents géré par le Comité dauphinois d'action socio-éducative (CODASE), à Voiron Arrêté n° 2015-5880 du 03 septembre 2015.....	162
Tarification 2015 accordée au service ambulatoire du Chalet Langevin à Saint-Martin d'Hères géré par le comité dauphinois d'action socio-éducative (CODASE) Arrêté n° 2015-6093 du 04 août 2015.....	163
Tarification 2015 accordée à l'établissement « Eugène Chavant » géré par l'Œuvre des Villages d'Enfants, à Autrans Arrêté n° 2015-6145 du 03 septembre 2015.....	165
Tarification 2015 accordée au « Service éducatif Saint-Joseph » situé à Vienne, géré par l'association Œuvre de Saint-Joseph Arrêté n° 2015-6408 du 03 septembre 2015.....	166
Tarification 2015 accordée à l'établissement « Espaces d'Avenir » situé à Vienne et géré par l'association Œuvre de Saint-Joseph Arrêté n° 2015-6409 du 03 septembre 2015.....	168
Service protection de l'enfance et de la famille	
Tarifs horaires pour l'année 2015 des techniciens de l'intervention sociale et familiale et des aides ménagères aux familles Fédération des associations d'aide à domicile en milieu rural ADMR Arrêté n° 2015-1764 du 30 juin 2015	169

Tarifs horaires pour l'année 2015 des techniciens de l'intervention sociale et familiale et des aides ménagères aux familles – Association urbaine d'aide à domicile aux familles et aux personnes de l'Isère – ADF 38 Arrêté n° 2015-1765 du 30 juin 2015	170
Tarifification 2015 accordée au service d'accueil pour les mineurs isolés étrangers géré par l'association ADATE Arrêté n° 2015-1842 du 4 septembre 2015.....	171
Tarifification 2015 accordée au service d'accueil généraliste de la Maison des adolescents du bassin Nord-Isère géré par l'association Médián Arrêté n° 2015-2073 du 10 août 2015	173
Tarifification 2015 accordée au service d'accueil généraliste de la Maison des adolescents du bassin Sud-Isère géré par l'association CODASE Arrêté n° 2015-2077 du 10 août 2015	174
Tarifification 2015 accordée au service d'accueil d'urgence des mineurs étrangers « Le Catalpa » situé à Voiron, géré par l'association départementale pour la sauvegarde de l'enfant à l'adulte de l'Isère Arrêté n° 2015-2198 du 31 juillet 2015.....	175
Tarifification 2015 accordée du service d'actions éducatives en milieu ouvert et d'aides éducatives à domicile géré par le Comité dauphinois d'action socio-éducative (CODASE) Arrêté n° 2015-2215 du 31 juillet 2015.....	177
Tarifification 2015 accordée au service d'accueil généraliste de la Maison des adolescents du bassin Isère rhodanienne géré par l'Œuvre Saint-Joseph ARRETE N°2015-2249 du 10 août 2015.....	178
Tarifification 2015 accordée au service d'actions éducatives en milieu ouvert et aides éducatives à domicile géré par l'association départementale pour la sauvegarde de l'enfant à l'adulte de l'Isère (ADSEA 38) Arrêté n° 2015-2280 du 4 août 2015	180
Tarifification 2015 accordée au service d'actions éducatives renforcées en milieu ouvert et d'aides éducatives renforcées à domicile géré par l'association Sauvegarde Isère Arrêté n° 2015-2287 du 10 août 2015	181
Tarifification 2015 accordée au centre pour adolescents de l'Isère (CAI) géré par le Comité dauphinois d'action socio-éducative Arrêté n° 2015-2321 du 4 août 2015	182
Tarifification 2015 accordée au service d'actions éducatives renforcées en milieu ouvert et d'aides éducatives renforcées à domicile géré par le Comité dauphinois d'action socio-éducative (CODASE) Arrêté n° 2015-2330 du 10 août 2015	184
Tarifification 2015 accordée au service d'aides éducatives renforcées à domicile géré par l'association ORSAC Arrêté n° 2015-2390 du 10 août 2015	185
Modification d'autorisation de l'établissement Centre Adolescents Isère (CAI) géré par le Comité dauphinois d'action socio-éducative Arrêté n° 2015-2408 du 7 août 2015	187

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

SERVICE GESTION DU PERSONNEL

Délégation de signature pour la direction territoriale du Sud-Grésivaudan Arrêté n° 2015-6124 du 27 août 2015	188
Délégation de signature pour la direction territoriale du Trièves Arrêté n° 2015-6125 du 27 août 2015	190
Délégation de signature pour la direction des ressources humaines Arrêté n° 2015-6757 du 15 septembre 2015.....	191

DIRECTION DES MOBILITES

SERVICE DE L'ACTION TERRITORIALE

Politique : Routes

Adoption de la procédure de délivrance et durée de validité des autorisations de voirie

Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015, dossier n° 2015 C09 C 09 41

Dépôt en Préfecture le : 30 sept 2015

1 – Rapport du Président

Le règlement de voirie départemental (arrêté n° 2015-256 du 4 février 2015 portant règlement général de voirie départemental) a été approuvé par la commission permanente du 19 décembre 2014.

Afin d'en préciser l'application concrète, il est proposé de le compléter par les règles de délivrance et durée de validité des autorisations de voirie.

D'une manière générale, l'autorisation de voirie est délivrée sous forme d'arrêté par le Président du Conseil départemental.

Les délais maximums de délivrance mentionnés ci-après sont définis en jours ouvrables et courent à compter de la réception d'une demande complète. Ils peuvent être différenciés, dans certains cas, en fonction du degré de complexité de l'instruction de la demande, cette dernière qualification recouvrant les cas où il y a nécessité de consulter les services spécialisés internes au Département et/ou de recueillir l'avis des partenaires extérieurs (tels que les Maires, le Préfet, etc...).

Article du règlement de voirie départemental	Nature de l'autorisation de voirie	Délai de délivrance	Durée de validité
16.1 et 16.5	Autorisations de voirie simples	15 jours	15 ans, sauf stipulations différentes dans l'arrêté et délais réglementairement définis
	Autorisations de voirie complexes	60 jours	
28	Autorisation d'entreprendre des travaux à usage unique	10 jours	Durée des travaux stipulée dans l'arrêté
	Autorisation d'entreprendre des travaux permanente	30 jours	3 ans
38.1	Arrêtés de circulation temporaire à usage unique	10 jours	Durée des travaux stipulée dans l'arrêté
	Arrêtés de circulation temporaire à usage permanent	30 jours	Illimitée

En l'absence de réponse dans ces délais, l'autorisation de voirie est réputée refusée. Sur demande expresse du pétitionnaire, le refus doit être pris sous forme d'arrêté.

Le partenaire extérieur au Département dont l'avis est sollicité dans le cadre de l'instruction d'une demande d'autorisation de voirie dispose d'un délai de 10 jours ouvrables à compter de la date d'envoi de cette demande pour le rendre. Passé ce délai, son avis est réputé favorable.

2 – Décision

La commission permanente adopte le rapport du Président.

**

Modification du régime de priorité à l'intersection des RD 244 au PR 3+590 et VC n°4 sur le territoire de la commune de Sermérieu, hors agglomération

Arrêté n° 2015-6466 du 3 septembre 2015

LE PRESIDENT DU DEPARTEMENT DE L'ISERE

LE MAIRE DE LA COMMUNE DE SERMERIEU

Vu le code de la route et notamment ses articles, R.411-5, R.411-25 à R.411-28, R.415-6 ;

Vu le code de la voirie routière ;

Vu le code général des collectivités territoriales, et notamment l'article L.3221-4 ;

Vu la loi n°82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des Communes, des Départements et des Régions, modifiée et complétée par la loi n°82-623 du 22 juillet 1982, la loi n°83-8 du 7 janvier 1983 et la loi n°2004-809 du 13 août 2004 sur les libertés et responsabilités locales ;

Vu l'arrêté du 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation des routes et autoroutes et l'instruction interministérielle modifiée portant sur le même objet ;

Vu l'arrêté 2015-256 du 4 février 2015 portant règlement de voirie départemental ;

Vu l'arrêté départemental n° 2015-3783 du 2 juin 2015 portant délégation de signature ;

Considérant que le régime de priorité en place à l'intersection de la RD 244 au PR 3+590 avec la VC. n°4 dit « Chemin du Marteray » ne garantit plus la sécurité des usagers de la route ;

Sur proposition du Directeur général des services du département de l'Isère,

Sur proposition du Secrétaire général de la mairie,

Arrêtent :

Article 1 :

Toutes dispositions contraires aux règles imposées au lieu concerné par le présent arrêté et prises par des arrêtés antérieurs sont abrogées.

Article 2 :

Les usagers circulant sur la VC n°4 devront marquer un temps d'arrêt à la limite de la chaussée RD 244 (PR. 3+590) ; ils devront ensuite céder le passage aux usagers circulant sur la RD 244 et ne s'y engager qu'après s'être assurés qu'ils peuvent le faire sans danger.

Article 3 :

Conformément à l'article 39 du règlement de voirie renvoyant à l'annexe 1 de la délibération de l'Assemblée départementale du 19 juin 2014, les charges liées à la signalisation réglementaire horizontale ou verticale sont réparties sur toutes les voies formant l'intersection comme suit :

Signalisation de police

Le gestionnaire de la voie prioritaire prend en charge :

La fourniture et la mise en place de toute la signalisation (signalisation de position et avancée) ; et uniquement l'entretien et le remplacement de la signalisation de position.

Le gestionnaire de la voie non prioritaire assure l'entretien et le remplacement de la signalisation avancée implantée sur sa voie.

Signalisation directionnelle

Le Département prend en charge la fourniture, la mise en place, l'entretien et le remplacement de la signalisation directionnelle portant des mentions d'intérêt départemental ou d'intérêt local si celles-ci sont sur un ensemble directionnel départemental ;

Sur les voies dont le Département n'est pas gestionnaire, il ne prend en charge, ni la signalisation directionnelle avancée, ni celle de confirmation.

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère et de celui de la commune.

Les dispositions du présent arrêté prendront effet à compter de la date de publication précitée et de celle de la mise en place effective de la signalisation prévue à l'article précédent.

Article 5 :

Le Directeur général des services du Département de l'Isère,
Le Secrétaire général de la mairie de Sermérieu,
Le Colonel ou Lieutenant-Colonel commandant le groupement de Gendarmerie de l'Isère,
sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté, dont copie sera adressé à :

La présente décision pourra faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif compétent dans les 2 mois à compter de sa notification.

**

Modification du régime de priorité, à l'intersection des R.D.11D au P.R.4+025 et V.C. du Buisson sur le territoire de la commune de Saint-Jean-le-Vieux, hors agglomération

Arrêté n° 2015-6847 du 17 septembre 2015

LE PRESIDENT DU DEPARTEMENT DE L'ISERE

LE MAIRE DE LA COMMUNE DE SAINT-JEAN-LE-VIEUX

Vu le code de la route et notamment ses articles, R.411-5, R.411-25 à R.411-28, R.415-6 ;

Vu le code de la voirie routière ;

Vu le code général des collectivités territoriales, et notamment l'article L.3221-4 ;

Vu la loi n°82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des Communes, des Départements et des Régions, modifiée et complétée par la loi n°82-623 du 22 juillet 1982, la loi n°83-8 du 7 janvier 1983 et la loi n°2004-809 du 13 août 2004 sur les libertés et responsabilités locales ;

Vu l'arrêté du 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation des routes et autoroutes et l'instruction interministérielle modifiée portant sur le même objet ;

Vu l'arrêté 2015-256 du 4 février 2015 portant règlement de voirie départemental ;

Vu l'arrêté départemental n° 2015-3783 du 2 juin 2015 portant délégation de signature ;

Considérant que la réalisation de l'aménagement de sécurité sur la voie communale au débouché sur la R.D. 11D nécessite une modification du régime de priorité à cette intersection ;

Sur proposition du Directeur général des services du département de l'Isère ;

Sur proposition du Secrétaire général de la mairie ;

Arrêtent :

Article 1 :

Toutes dispositions contraires aux règles imposées au lieu concerné par le présent arrêté et prises par des arrêtés antérieurs sont abrogées.

Article 2 :

Les usagers circulant sur la V.C. du Buisson devront marquer un temps d'arrêt à la limite de la chaussée de la R.D. 11D (PR 4+025) ; ils devront ensuite céder le passage aux usagers

circulant sur la R.D. 11D et ne s'y engager qu'après s'être assurés qu'ils peuvent le faire sans danger.

Article 3 :

Conformément à l'article 39 du règlement de voirie renvoyant à l'annexe 1 de la délibération de l'Assemblée départementale du 19 juin 2014, les charges liées à la signalisation réglementaire horizontale ou verticale sont réparties sur toutes les voies formant l'intersection comme suit :

- La commune de Saint-Jean-le-Vieux prend en charge tous les travaux liés à l'aménagement.
- Le Département prend en charge l'entretien et le remplacement de la signalisation verticale et horizontale de position.

Article 4 :

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère et de celui de la commune.

Les dispositions du présent arrêté prendront effet à compter de la date de publication précitée et de celle de la mise en place effective de la signalisation prévue à l'article précédent.

Article 5 :

Le Directeur général des services du Département de l'Isère,
Le Secrétaire général de la mairie de Saint-Jean-le-Vieux,
Le Colonel ou Lieutenant-Colonel commandant le groupement de Gendarmerie de l'Isère,
sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté, dont copie sera adressé à :

La présente décision pourra faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif compétent dans les 2 mois à compter de sa notification.

**

Modification du régime de priorité, aux intersections de la R.D. 525 au P.R.3 + 960 et V.C. « les Perrins », et P.R.3 + 200 et V.C. « la Maladière » sur le territoire de la commune de Morestel-de-Mailles, hors agglomération

Arrêté n° 2015-6887 du 15 septembre 2015

LE PRESIDENT DU DEPARTEMENT

LE MAIRE DE LA COMMUNE DE MORESTEL-DE-MAILLES

Vu le code de la route et notamment ses articles, R.411-5, R.411-25 à R.411-28, R.415-6

Vu le code de la voirie routière ;

Vu le code général des collectivités territoriales, et notamment l'article L.3221-4 ;

Vu la loi n°82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des Communes, des Départements et des Régions, modifiée et complétée par la loi n°82-623 du 22 juillet 1982, la loi n°83-8 du 7 janvier 1983 et la loi n°2004-809 du 13 août 2004 sur les libertés et responsabilités locales ;

Vu l'arrêté du 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation des routes et autoroutes et l'instruction interministérielle modifiée portant sur le même objet ;

Vu l'arrêté 2015-256 du 5 février 2015 portant règlement de voirie départemental ;

Vu l'arrêté départemental 2015-3783 du 2 juin 2015 portant délégation de signature ;

Considérant qu'il y a lieu de sécuriser les intersections sus visées

Sur proposition du Directeur général des services du département de l'Isère,

Sur proposition du Secrétaire général de la mairie,

Arrêtent :

Article 1 :

Toutes dispositions contraires aux règles imposées au lieu concerné par le présent arrêté et prises par des arrêtés antérieurs sont abrogées.

Article 2:

Les usagers circulant sur la voie communale « les Perrins » devront marquer un temps d'arrêt à la limite de la chaussée de la R.D. 525 (PR 3+960) ; ils devront ensuite céder le passage aux usagers circulant sur la R.D. 525 et ne s'y engager qu'après s'être assurés qu'ils peuvent le faire sans danger.

Ceux circulant sur la voie communale « la Maladière » devront marquer un temps d'arrêt à la limite de la chaussée de la R.D. 525 (PR 3+200) ; ils devront ensuite céder le passage aux usagers circulant sur la R.D. 525 et ne s'y engager qu'après s'être assurés qu'ils peuvent le faire sans danger

Article 3 :

Conformément à l'article 39 du règlement de voirie renvoyant à l'annexe 1 de la délibération de l'Assemblée départementale du 19 juin 2014, les charges liées à la signalisation réglementaire horizontale ou verticale sont réparties sur toutes les voies formant l'intersection comme suit :

Signalisation de police

Le gestionnaire de la voie prioritaire prend en charge :

La fourniture et la mise en place de toute la signalisation (signalisation de position et avancée).

Et uniquement l'entretien et le remplacement de la signalisation de position.

Le gestionnaire de la voie non prioritaire assure l'entretien et le remplacement de la signalisation avancée implantée sur sa voie.

Signalisation directionnelle

Le Département prend en charge la fourniture, la mise en place, l'entretien et le remplacement de la signalisation directionnelle portant des mentions d'intérêt départemental ou d'intérêt local si celles-ci sont sur un ensemble directionnel départemental.

Sur les voies dont le Département n'est pas gestionnaire, il ne prend en charge, ni la signalisation directionnelle avancée, ni celle de confirmation.

Article 4 :

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère et de celui de la commune.

Les dispositions du présent arrêté prendront effet à compter de la date de publication précitée et de celle de la mise en place effective de la signalisation prévue à l'article précédent.

Article 5 :

Le Directeur général des services du département de l'Isère,

Le Secrétaire général de la mairie de Moretel-de-Mailles,

Le Colonel ou Lieutenant-Colonel commandant le groupement de Gendarmerie de l'Isère, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté.

La présente décision pourra faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif compétent dans les 2 mois à compter de sa notification.

**

Réglementation de la circulation, hors agglomérations, sur la RD 111 du PR 13+400 au PR 16+400 à l'occasion de l'épreuve de la 1ère Montée historique de Chamrousse du 13 septembre 2015, sur le territoire de la commune de Vaulnaveys-le-Haut

Arrêté n° 2015-7077 du 7 septembre 2015

LE PRESIDENT DU DEPARTEMENT DE L'ISERE

Vu le code de la route, et notamment les articles L 411-1, R. 411-5, R.411-8 et R.411-21-1, R411-25 et R411-28 ;

Vu le code de la voirie routière ;

Vu le code général des collectivités territoriales, et notamment l'article L.3221-4, L2213 à L2213-6 ;

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des Communes, des Départements et des Régions, modifiée et complétée par la loi n° 82-623 du 22 juillet 1982, la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 et la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 sur les libertés et responsabilités locales ;

Vu l'instruction interministérielle sur la signalisation routière (livre I, huitième partie : signalisation temporaire) approuvée par l'arrêté interministériel du 6 novembre 1992;

Vu l'arrêté du 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation des routes et autoroutes et l'instruction interministérielle modifiée portant sur le même objet ;

Vu l'arrêté départemental n°2015-256 du 4 février 2015 portant règlement de voirie départemental ;

Vu l'arrêté départemental n°2015-3783 en date du 2 juin 2015 portant délégation de signature ;

Vu l'avis favorable de la commune de Vaulnaveys-le-Haut en date du 07 Septembre 2015;

Vu l'avis favorable de la commune de Saint-Martin-d'Uriage en date du 07 Septembre 2015;

Vu l'avis favorable de la commune de Chamrousse en date du 07 Septembre 2015;

Vu les avis réputés favorables de la commune de Séchilienne ;

le dossier d'épreuves et compétitions sportives à moteur déposé en préfecture le 22 Juillet 2015 par **Association Sportive Automobile Dauphinoise (ASAD)** demeurant à Maison Départementale des Sports, 7 rue de l'Industrie, 38327 Eybens cedex (Tél. : 04.76.33.09.63 - Fax: 04.76.33.10.69 – Portable: 06.80.15.08.03 – Président: André Annequin) en collaboration avec **ACRVM** demeurant 865 route de la croisette, 38410 Chamrousse (Tél/fax : 04.76.59.01.33 – Président : Yan Parvi – portable: 06.63.06.95.95).

Considérant que pour permettre le bon déroulement de la 1ère Montée historique de Chamrousse du 13 septembre 2015 empruntant un itinéraire dans le département de l'Isère et pour assurer la sécurité des usagers de la voie, des organisateurs de l'épreuve, des personnels sur l'itinéraire de la course, et des concurrents, il y a lieu de réglementer la circulation de tous les véhicules sur les routes départementales citées ci-dessus sur le territoire des communes concernées.

Sur proposition de M. le Directeur général des services du département de l'Isère,

Arrête :

Le présent arrêté ne s'applique pas aux tronçons du parcours situés en agglomération.

Article 1 :Dispositions

Afin de limiter les perturbations du trafic routier sur l'itinéraire de la course, la circulation de tous les véhicules sera temporairement interdite sur la route départementale indiquée dans les conditions définies ci-après. :

Cette réglementation sera applicable :

Dimanche 13 septembre 2015 de 8h00 à 19h00

La circulation sera temporairement réglementée sur la RD 111 entre les PR 13+400 et 16+400, dans les conditions définies ci-après.

Toutefois, si les circonstances l'exigent, la fermeture ou le rétablissement de la circulation seront laissés à l'initiative des services de la Gendarmerie, suivant la configuration des événements.

Article 2 :Route fermée et déviations

La circulation sera interdite dans les 2 sens de circulation à tous les véhicules y compris ceux non motorisés, entre les PR 13+400 à 16+400, en permanence pendant la période mentionnée à l'article 2.

Pendant la période de fermeture à la circulation, une déviation sera mise en place dans les deux sens de circulation, entre Vaulnaveys le Haut et Chamrousse par :

RD 111 - du PR 13+400 au PR 0+000 communes de Vaulnaveys-le-Haut et Séchilienne

RD 524 – PR 8+173 à 7+037 commune de Vaulnaveys-le-Haut et Saint-Martin-d'Uriage

RD 280 – PR 0+000 à 2+860 commune de Saint-Martin-d'Uriage

RD 111 – 35+640 AU 16+400 communes de Saint-Martin d'Uriage et Chamrousse

(cf. plan joint au présent arrêté)

Les participants à la manifestation, les organisateurs, le gestionnaire de la voirie concernée, les services de secours, et les forces de l'ordre conserveront le droit de pénétrer dans la section de route barrée.

Article 3 :Exemptions

Les dispositions du présent arrêté ne s'appliquent pas aux véhicules autorisés tels que ceux dûment identifiés de l'organisation, des forces de police ou de gendarmerie, des services de secours, des services de lutte contre l'incendie, des services de sécurité du Département de l'Isère à caractère opérationnel ou de voirie, munis de leur signalisation lumineuse en fonctionnement.

Article 4 :Adaptations

Les horaires de fermetures et d'ouvertures seront adaptés par les forces de l'ordre, suivant la configuration des événements, notamment en ce qui concerne les avancements d'horaires de fermeture de chaussées et les retards de réouverture, par rapport aux horaires respectifs indiqués à l'article 2.

Article 5 :Mises en œuvre

La signalisation temporaire sera mise en œuvre conformément à la 8^{ème} partie de l'Instruction Interministérielle sur la Signalisation Routière issue de l'arrêté du 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation des routes et autoroutes et plus particulièrement au volume 5 du guide technique du SETRA relatif à la conception et mise en œuvre des déviations (édition 2000).

La signalisation réglementaire mise en place dans le cadre de la manifestation (restrictions, interdictions, fermeture de routes, déviations, ...) est à la charge financière et sous la responsabilité de l'organisateur jusqu'à la dépose de celle-ci.

Elle sera fournie, mise en place et déposée par l'organisateur de la manifestation.

La surveillance et la maintenance de cette signalisation seront assurées par l'organisateur de la manifestation lequel est responsable des accidents pouvant survenir par défaut ou insuffisance de cette signalisation.

La signalisation temporaire mise en place à l'extérieur de la section de route fermée à la circulation, est soumise à validation de l'autorité détentrice du pouvoir de police de la circulation, à savoir les directions territoriales du Grésivaudan et de l'agglomération grenobloise, services aménagement.

La gestion des fermetures de routes sera assurée par le groupement de gendarmerie de l'Isère avec l'aide des signaleurs déclarés en préfecture de l'Isère et mis à disposition par l'organisateur.

Les signalisations (panneaux d'informations à l'utilisateur) et les balisages nécessaires aux fermetures de route seront mises en place, entretenues, et déposées par l'organisateur avec l'aide de la direction territoriale du Grésivaudan – service aménagement du Conseil général de l'Isère.

La section de route fermée à la circulation est sous l'entière responsabilité de l'organisateur pendant toute la période de fermeture. Les signalisations mises en place à l'intérieur de section pendant le déroulement de l'épreuve sont laissées à l'initiative et sous la responsabilité de l'organisateur.

Article 6 :Remise en état des lieux

La RD 111 (chaussée et dépendances) devra être laissée en bon état de propreté. Le ramassage de tout déchet (rubalise, affiches, ...) et tous détritux abandonnés lors de la manifestation sera effectué par l'organisateur avant la réouverture de section fermée à la circulation.

Tous les équipements installés à l'occasion de cette manifestation devront impérativement être retirés après la manifestation.

En cas de désordres constatés sur les accotements de la RD 111 après la manifestation, liés au stationnement des véhicules en bordure de chaussée, l'organisateur sera tenu de remettre en état les accotements.

Les organisateurs seront responsables des dommages et dégradations de toute nature pouvant être causés par eux-mêmes, leurs préposés et les concurrents à la voie publique ou à ses dépendances, aux biens et aux lieux domaniaux.

La remise en état éventuelle de la chaussée sera à la charge des organisateurs.

En aucun cas la responsabilité de l'administration ne pourra être engagée et aucun recours ne pourra être exercé contre elle.

Article 7 :Publication

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère.

Les dispositions du présent arrêté prendront effet à compter de la date de publication précitée et de celle de la mise en place effective de la signalisation prévue à l'article précédent.

Article 8 :Ampliation

Le Directeur général des services du département de l'Isère ;

le Directeur général des services des communes de Vaulnaveys-le-Haut et Séchillienne ;

le Commandant du groupement de Gendarmerie de l'Isère ;

l'Association Sportive Automobile Dauphinoise ;

sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté dont copie sera transmise par aux services destinataires suivants :

les communes de Chamrousse et Saint-Martin-d'Uriage,

le Service Départemental d'Incendie et de Secours de l'Isère (SDIS 38) ;

le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU 38) ;

le Groupement de Gendarmerie de l'Isère ;

la Préfecture de l'Isère ;

Poste de Commandement des Routes Départementales de l'Isère (PCRD 38) ;

Directions territoriales du Département de l'Isère concernées : Agglomération grenobloise et Grésivaudan.

Annexe(s) :

Plan de la course

Schéma de la déviation

Schémas de signalisation des sites d'entrée de déviation

Plan de course

(organisateurs)

IMPLANTATION DES POSTES DE SIGNALEUR

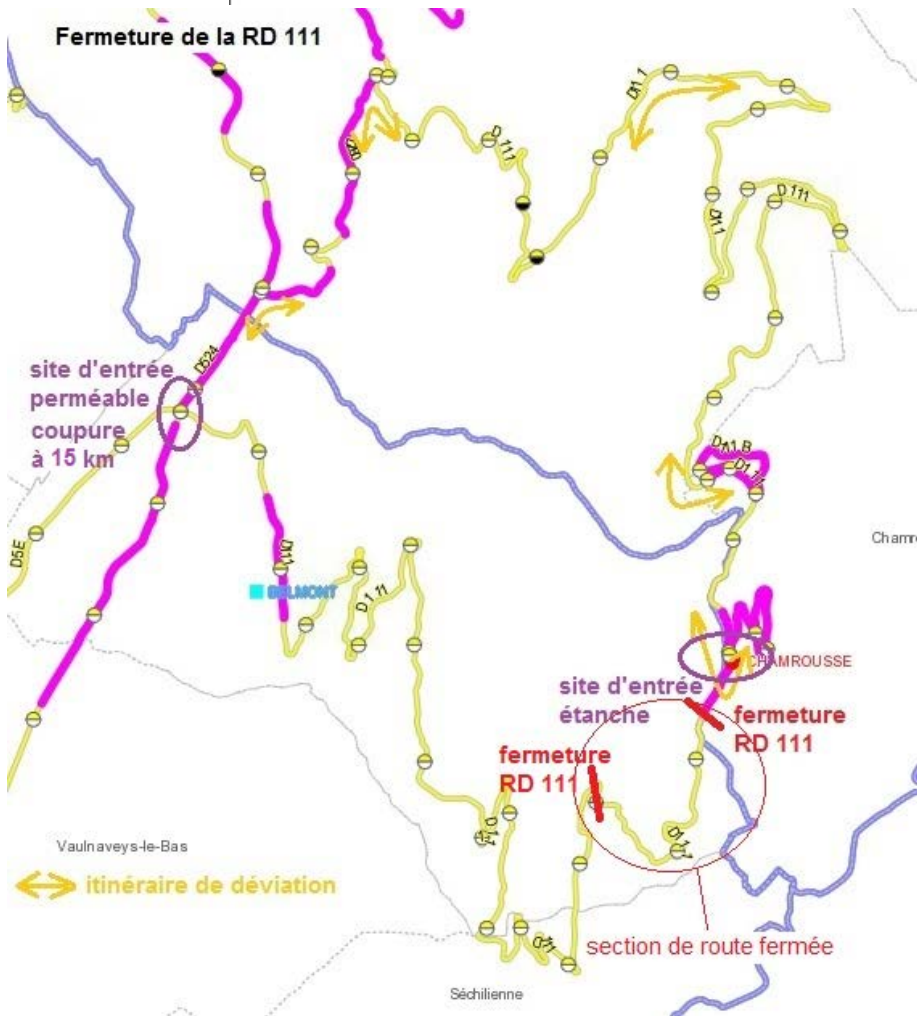
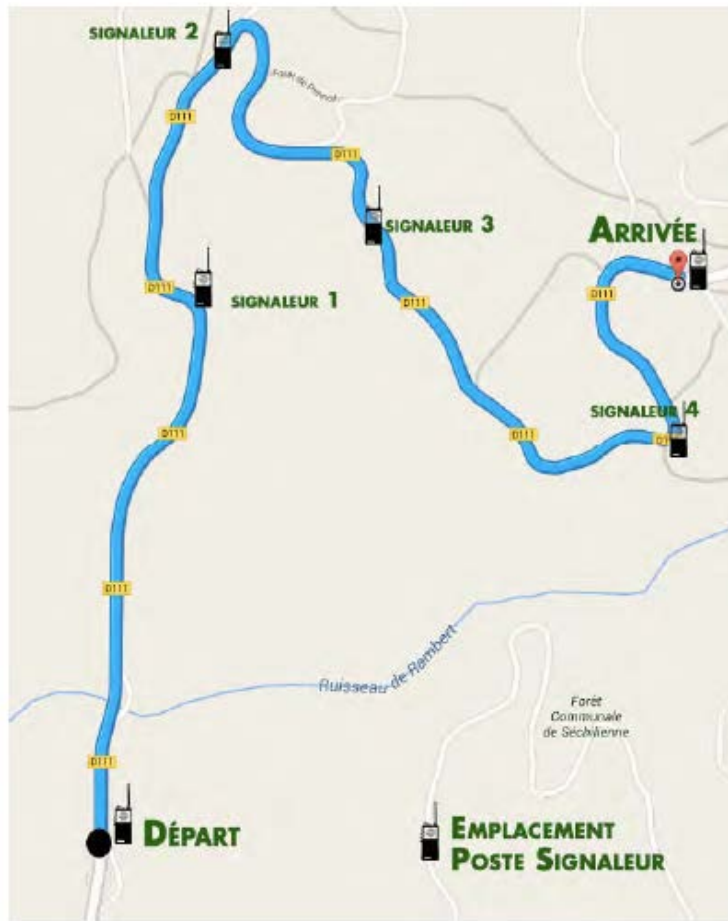


Schéma de la déviation

Schémas de signalisation des sites d'entrée de déviation

Coupure de route quelques kilomètres après l'entrée de l'itinéraire de déviation	Coupure de la route quelques centaines de mètres après l'entrée de l'itinéraire de déviation
<p style="text-align: center; margin-top: 10px;">Site perméable Vaulnaveys le Haut (RD 524-RD 111)</p>	

**

Réglementation de la circulation : sur la R.D. 8 entre les P.R. 15+200 et 16+800 sur le territoire de la commune de Miribel-Lanchâtre hors agglomération, sur la R.D. 8A entre les P.R. 9+500 et 19+000 sur le territoire de la commune de Gresse-en-Vercors en et hors agglomération, et de la commune de Saint-Michel les Portes hors agglomération sur la R.D. 242 entre les P.R. 10+000 et 17+300 sur le territoire de la commune de Château-Bernard, hors agglomération

Arrêté n° 2015-7120 du 11 septembre 2015

LE PRESIDENT DU DEPARTEMENT

LE MAIRE DE LA COMMUNE DE GRESSE-EN-VERCORS

Vu le code de la route, et notamment les articles L 411-1, R. 411-5, R.411-8 et R.411-21-1 ;

Vu le code de la voirie routière ;

Vu le code général des collectivités territoriales, et notamment les articles L.2213-1 et L.3221-4;

Vu la loi n°82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des Communes, des Départements et des Régions, modifiée et complétée par la loi n°82-623 du 22 juillet 1982, la loi n°83-8 du 7 janvier 1983 et la loi n°2004-809 du 13 août 2004 sur les libertés et responsabilités locales ;

Vu l'instruction interministérielle sur la signalisation routière (livre I, huitième partie : signalisation temporaire) approuvée par l'arrêté interministériel du 6 novembre 1992;

Vu l'arrêté 2015-256 du 4 février 2015 portant règlement de voirie départemental ;

Vu l'arrêté départemental n° 2015-3783 du 2 juin 2015 portant délégation de signature ;

Vu l'avis favorable du Maire de Saint-Michel-les-Portes en date du 22 juin 2015 ;

Vu l'avis favorable du Maire de Gresse-en-Vercors en date du 11 mai 2015 ;

Vu l'avis favorable du Maire de Saint-Andéol en date du 16 juin 2015 ;

Vu l'avis favorable du Maire de Saint-Guillaume en date du 12 juin 2015 ;

Vu l'avis favorable du Maire de Miribel-Lanchâtre en date du 7 mai 2015 ;

Vu l'avis favorable du Maire de Château Bernard en date du 3 Juin 2015 ;

Considérant que, pour permettre le bon déroulement du 4^{ème} rallye régional des balcons est du Vercors, il y a lieu de réglementer la circulation selon les dispositions suivantes :

Sur proposition du Directeur général des services du département de l'Isère pour l'ensemble des sections de R.D. hors agglomération concernées par la manifestation,

Sur proposition du Maire de Gresse-en-Vercors pour la section de la R.D. 8A du PR 13+971 au PR 14+534 en agglomération (La Bâtie),

Arrêtent :

Article 1 :

La circulation sera temporairement règlementée sur la R.D.8 entre les P.R 15+200 et 16+800 et la R.D.242 du P.R. 10+000 au P.R. 17+300, dans les conditions définies ci-après.

Cette règlementation sera applicable le 26 septembre 2015 de 7h45 à 20h30.

La circulation sera interdite dans les 2 sens de circulation à tous les véhicules y compris ceux non motorisés.

Pendant la période de fermeture à la circulation des R.D. 8, 8A et 242, les accès à Château-Bernard se feront par la R.D. 8B via Le Gua.

Article 2 :

La circulation sera temporairement règlementée sur la R.D.8A entre les P.R 9+500 et 19+000, en et hors agglomération, dans les conditions définies ci-après.

Cette règlementation sera applicable le 26 septembre 2014 de 7h45 à 19h30.

La circulation sera interdite dans les 2 sens de circulation à tous les véhicules y compris ceux non motorisés.

Pendant la période de fermeture à la circulation des R.D. 8, 8A et 242, les accès à Gresse-en-Vercors et Saint-Andéol se feront par la R.D. 8 via Saint-Guillaume

Article 3 :

Les restrictions de circulation mentionnées dans les articles 1, 2 et 3 ne s'appliquent pas aux véhicules de secours et de la gendarmerie.

Article 4 :

La fourniture, la pose et la dépose de la signalisation règlementaire (y compris la signalisation de déviation) est à la charge de l'organisateur : Asa Dauphinoise.

Les horaires de coupure de routes ainsi que les arrêts de police correspondants devront être affichés au droit de chaque section concernée et aux origines et fins des déviations mises en place.

Article 5 :

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère et affiché en mairie.

Les dispositions du présent arrêté prendront effet à compter de la date de publication précitée et de celle de la mise en place effective de la signalisation prévue à l'article précédent.

Article 6 :

Le Directeur général des services du département de l'Isère,
Le Maire de Gresse-en-Vercors,
Le Colonel ou Lieutenant-Colonel commandant le groupement de Gendarmerie de l'Isère,
sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté dont copie sera faite à :

Le Maire de Miribel-Lanchâtre,
Le Maire de Saint-Michel-les-Portes,
Le Maire de Château-Bernard,
Le Maire de Saint-Andéol,
Le Maire de Saint-Guillaume.

La présente décision pourra faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif compétent dans les 2 mois à compter de sa notification.

**

Réglementation de la circulation sur les R.D. : 71 entre les P.R. 21+900 et 24+510, 71C entre les P.R. 1+700 et 5+210, 155 entre les P.R. 7+940 et 13+290, 20G entre les P.R. 1 et 9, sur le territoire des communes de Chevrières, Murinais, Roybon et Varacieux, hors agglomération

Arrêté n° 2015-7191 du 15 septembre 2015

LE PRESIDENT DU DEPARTEMENT DE L'ISERE

Vu le code de la route, et notamment les articles L 411-1, R. 411-5, R.411-8 et R.411-21-1;

Vu le code de la voirie routière;

Vu le code général des collectivités territoriales, et notamment l'article L.3221-4;

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des Communes, des Départements et des Régions, modifiée et complétée par la loi n° 82-623 du 22 juillet 1982, la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 et la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 sur les libertés et responsabilités locales;

Vu l'arrêté du 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation des routes et autoroutes;

Vu l'arrêté 2015-256 du 4 février 2015 portant règlement de voirie départemental;

Vu l'arrêté départemental n° 2015-3783 du 2 juin 2015 portant délégation de signature;

Vu la demande de l'ASA Saint Marcellinoise en date du 12/06/2015,

Considérant que afin d'assurer la sécurité des usagers et des participants, sur les sections de route départementale où se déroule les épreuves spéciales lié au Rallye Automobile de la Noix de Grenoble, il y a lieu de réglementer la circulation sur les RD 71, 71C, 155 et 20G selon les dispositions indiquées dans les articles suivants.

Sur proposition du Directeur général des services,

Arrête :

Article 9 :

La circulation sera temporairement règlementée sur les R.D. 71 entre les P.R. 21+900 et 24+510, 71C entre les P.R. 1+700 et 5+210, 155 entre les P.R. 7+940 et 13+290 et 20G entre les P.R. 1 et 9 dans les conditions définies ci-après.

Cette réglementation sera applicable le 31/10/2015.

Article 10 :

La circulation sera interdite dans les 2 sens de circulation à tous les véhicules y compris ceux non motorisés et aux piétons sur les R.D. 71 entre les P.R. 21+900 et 24+510, 71C entre les P.R. 1+700 et 5+210, 155 entre les P.R. 7+940 et 13+290 le 31/10/2015 de 7h00 à 22h30.

Pendant la période de fermeture à la circulation, une déviation sera mise en place par les R.D. 518 et 156.

La circulation sera interdite dans les 2 sens de circulation à tous les véhicules y compris ceux non motorisés et aux piétons sur la R.D. 20G entre les P.R. 1 et 9 le 31/10/2015 de 7h00 à 20h00.

Pendant la période de fermeture à la circulation, une déviation sera mise en place par les R.D. 20A et 20.

Les horaires de fermetures et d'ouvertures seront adaptés par les forces de l'ordre, suivant la configuration des événements, notamment en ce qui concerne les avancements d'horaires de fermeture de chaussées et les retards de réouverture, par rapport aux horaires respectifs.

Aucun stationnement le long du parcours ne sera autorisé.

Article 11 :

La signalisation temporaire directionnelle de la déviation est à la charge de l'organisateur de l'épreuve sportive.

Elle sera fournie, mise en place, remplacée et déposée par l'organisateur.

Article 12 :

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère.

Les dispositions du présent arrêté prendront effet à compter de la date de publication précitée et de celle de la mise en place effective de la signalisation prévue à l'article précédent.

Article 13 :

Le Directeur général des services du département de l'Isère,

Le Commandant du groupement de Gendarmerie de l'Isère,

sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté dont copie sera transmise par messagerie électronique, télécopie ou courrier aux services destinataires suivants : Les communes de : Chevrières, Murinais, Roybon, Varacieux, Saint-Vérand, Chasselay et Bessins ;

Le Service Départemental d'Incendie et de Secours de l'Isère (SDIS 38);

Le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU 38);

Le Groupement de Gendarmerie de l'Isère;

La Préfecture de l'Isère (SIDPC) ;

Les services du Département de l'Isère:

Poste de Commandement Itinéraire (PCI);

Directions territoriales du CD38 concernées de Bièvre-Valloire Sud-Grésivaudan.

Conformément aux dispositions de la loi 78-17 du 06/01/1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le bénéficiaire est informé qu'il dispose d'un droit d'accès et de rectification qu'il peut exercer, pour les informations le concernant, auprès du département de l'Isère.

La présente décision pourra faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif compétent dans les 2 mois à compter de sa notification.

**

DIRECTION DE LA SANTE ET DE L'AUTONOMIE

SERVICE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES POUR PERSONNES AGEES

Politique : Personnes âgées

Programme : Hébergement personnes âgées

Opération : Etablissements personnes âgées

Renouvellement de la convention tripartite de l'EHPAD La Folatière à Bourgoin-Jallieu

Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015 dossier n° 2015 C09 A 05 84

Dépôt en Préfecture le : 30 sept 2015

1 – Rapport du Président

Les conventions tripartites signées avec les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes définissent les conditions de fonctionnement des établissements, tant sur le plan financier que sur le plan de la qualité, pour une durée de cinq ans. Les conventions signées en 2007 sont arrivées à échéance en 2012.

Leur renouvellement s'organise autour d'un bilan qualitatif mais aussi d'activité de ces établissements : niveau de dépendance atteint, niveau de soins requis, nombre de places effectives, diversification de l'activité et prise en charge des démences de type Alzheimer ou apparentées.

Les établissements ont tout d'abord transmis à l'Agence régionale de santé (ARS) et au Département leur auto-évaluation, puis les autorités de tarification se sont rendues sur place afin de valider ces bilans et de prévoir les objectifs futurs.

A l'issue de cette visite, les nouveaux objectifs à réaliser sur 5 ans et les moyens nécessaires à leur réalisation ont été négociés.

Dans ce cadre, il convient de renouveler la convention avec l'EHPAD « La Folatière » à Bourgoin-Jallieu. Cet établissement associatif géré par la Mutualité Française Isère a une capacité de 67 places d'accueil permanent, dont 10 places en unité protégée pour personnes désorientées et 4 places d'accueil de jour.

1/ Bilan de la première convention :

Les objectifs ont été atteints et les améliorations constatées. Ils sont rappelés ci-dessous :

- ouverture de l'accueil de jour ;
- création d'une unité protégée pour personnes désorientées de 10 places ;
- maintien d'une démarche qualité continue dans la prise en charge du résident et de sa famille (obtention de la labellisation Générations Mutualistes en janvier 2011) ;
- accueil de la grande dépendance évaluée autour d'un GMP à 800 ;
- informatisation du dossier de soins ;
- recrutement de nouvelles compétences : psychologue et cadre de santé ;
- conventionnement avec les partenaires : conventions signées avec le Centre hospitalier de Bourgoin-Jallieu, le réseau inter-hospitalier de prévention des infections nosocomiales (RIPIN) et la -résidence d'hébergement temporaire « les Tilleuls ».

2/ Principaux objectifs de la deuxième convention :

- repérer les facteurs de fragilités à partir d'indicateurs et mener des actions de prévention ;
- prévenir les chutes, les risques de dénutrition et la iatrogénie médicamenteuse ;
- sensibiliser à la prévention bucco-dentaire ;
- garantir une prise en charge individualisée et sécurisée dans un souci de bienveillance ;
- installer un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) ;
- développer l'animation notamment auprès des résidents les plus dépendants (activités physiques adaptées...) et conventionner avec des bénévoles intervenant au sein de l'établissement ;

- garantir un cadre de vie sécurisé et convivial : mise aux normes accessibilité, d'hygiène et du système de sécurité incendie et amélioration du cadre de vie ;
- acquérir des tablettes pour fiabiliser l'émargement des actes ;
- développer une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences permettant d'optimiser la coordination des agents et leurs implications dans les projets de vie et de soins des résidents ;
- redynamiser l'accueil de jour en lien avec les besoins de la filière gérontologique et inscrire l'EHPAD en tant qu'acteur et centre de ressources de la filière ;
- mutualiser les actions ou les moyens avec d'autres acteurs du secteur ;
- associer les familles au projet de l'établissement.

3/ GMP et PMP (Pathos Moyen Pondéré) validés :

GMP : 789 contre 800 lors de la signature de la précédente convention soit - 1,38 %
 PMP : 258 contre 214 lors de la signature de la précédente convention soit + 21 %.

4/ Nombre de bénéficiaires de l'aide départementale dans l'établissement :

16 résidents bénéficient de l'aide sociale,
 61 bénéficiaires de l'APA.

5/ Dotation soins après renouvellement hors accueil de jour et PASA :

920 100 € représentant 95 % de la dotation soins plafond (soit 24 122,09 € supplémentaires + 2,69 %). Ces moyens nouveaux seront utilisés pour le financement de la revalorisation des coûts moyens au poste d'aide-soignant et d'aide médico-psychologique à hauteur de 22 922,92 € et pour les dispositifs médicaux à hauteur de 1 199,17 €.

6/ Moyens alloués par le Département conformément aux ratios moyens d'encadrement et au projet d'établissement :

- création d'un poste de gouvernante à mi-temps ;
- création d'un poste d'agent de service pour l'amélioration de la prise en charge week-end et jours fériés ;
- création de 0,16 ETP de remplacement d'agent de service ; création de 0,10 ETP d'arthérapeute et d'éducateur en activités physiques adaptées.
- revalorisation des coûts moyens au poste d'aide-soignant et d'aide médico-psychologique à hauteur de 16 132,04 €.

Le ratio d'encadrement Hébergement + Dépendance s'élève à 0,53 ETP par résident.

Les coûts des travaux et acquisition de matériel prévus seront compensés par la baisse de la redevance de loyer attendue du fait de l'extinction progressive de la dette.

7/ Effet de la convention sur les tarifs Hébergement + GIR 5/6 à la charge des résidents :

+ 2,58 % sans prise en compte de l'évolution du coût de la vie en 2016.

8/ Augmentation du budget en charges nettes (hors évolution du coût de la vie entre 2015 et 2016 :

Charges d'hébergement : + 2,28 % en 2016 ;

Charges dépendance : + 5,79 % en 2016.

Il découle des négociations entre l'établissement et le Département que les tarifs hébergement et dépendance seraient les suivants pour 2016 (hors évolution du coût de la vie) :

Tarif hébergement + de 60 ans : 67,48 € (+2,28 % par rapport au 1^{er} janvier 2015) ;

Tarif GIR 1-2 : 24,05 € (+ 5,79 %) ;

Tarif GIR 3-4 : 15,26 € (+ 5,79 %) ;

Tarif GIR 5-6 : 6,48 € (+ 5,79 %).

Je vous propose donc d'approuver et de m'autoriser à signer la convention tripartite de l'EHPAD « La Folatière » à Bourgoin-Jallieu telle que jointe en annexe.

2 – Décision

La commission permanente adopte le rapport du Président.

ANNEXES

CONVENTION TRIPARTITE PLURIANNUELLE N°3

EHPAD : Nom Résidence Mutualiste La Folatière
Adresse : 26, avenue Maréchal Leclerc – 38300 Bourgoin Jallieu
N° FINESS géographique : 38 08 03 130
N° SIRET : 775 595 846 00 129

ENTRE LES SOUSSIGNES

Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé ;

Le Département de l'Isère, sis 7, rue Fantin Latour BP 1096 38022 Grenoble Cedex 1 , représenté par Monsieur BARBIER Jean Pierre, Président du Département de l'Isère, dûment habilité à signer la présente convention par décision de la commission permanente en date du 27 septembre 2015,

Madame DANGE Michèle, représentante de l'établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) Résidence Mutualiste La Folatière, sis 26 avenue Maréchal Leclerc 38300 Bourgoin Jallieu, et dûment habilitée à signer la présente convention en tant que Présidente du Conseil d'Administration de la Mutualité Française Isère SSAM,

VISAS

Vu le code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L.232-1 et L.232-2, L.312-8, L.313-12, D.313-15 à D.313-33, D.312-155-1 à D.312-161, R.314-158 à R.314-193 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 26 avril 1999 modifié relatif à la composition du tarif journalier afférent aux soins, résultant du droit d'option tarifaire mentionné à l'article 9 du décret n° 99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ;

Vu le règlement départemental de l'aide sociale ;

Vu l'arrêté du 29 novembre 2012 relatif au Projet Régional de Santé ;

Vu la délibération du Département en date du 9 juin 2011, relative au Schéma Gériatrique ;

Vu l'arrêté d'autorisation conjoint E : n° 2008-11699 D et n° 2008-13065 du 31/12/2008 ;

Vu la précédente convention tripartite signée le 2 janvier 2002 et renouvelée le 30 juillet 2007 ;

Vu la délibération de la commission permanente du Département de l'Isère en date du 25 septembre 2015

Article 1 : Objet de la convention

L'article L313-12 du Code de l'action sociale et des familles prévoit que seuls les établissements ayant signé une convention tripartite avec le Président du Département et la Directrice générale de l'Agence régionale de santé sont habilités à accueillir des personnes âgées dépendantes.

La présente convention a donc pour objet de :

→ Faire la synthèse de l'évaluation de la précédente convention réalisée préalablement

→ Préciser au regard des résultats de l'évaluation précitée, les objectifs d'amélioration de la qualité dans l'établissement et leurs modalités d'évaluation

→ Poursuivre la démarche qualité engagée dans le cadre de la précédente convention. Elle a pour objectif de garantir à toute personne âgée dépendante accueillie dans l'établissement, les meilleures conditions de vie, d'accompagnement et de soins.

La présente convention ne préjudicie pas à l'application des dispositions relatives aux obligations des établissements et services médico-sociaux liées à la procédure d'autorisation prévue à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles et notamment au respect de conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement de l'établissement garantissant la santé, la sécurité et le bien-être physique ou moral des personnes hébergées.

Article 2 : Présentation de l'établissement

CARACTERISTIQUES GENERALES DE L'ETABLISSEMENT

Organisme gestionnaire	Mutualité Française Isère - Services de Soins et	
Nom de l'établissement	Résidence Mutualiste La Folatière	
Adresse	26, avenue Maréchal Leclerc 38 300 Bourgoin Jallieu	
Habilitation aide sociale	Oui	
Nb de place aide sociale	67	
Statut juridique	Org.Privé non Lucr.	
Convention collective	CCNT1951	
Capacité de l'établissement	Places autorisées HP	67
	Places installées HP	67
	dont places Pole d'Activités et de Soins	
	dont places Unités Protégés pour Personnes Désorientées	10
	dont places Unité d'Hébergement Renforcé	
	dont places Unité Personnes Handicapées Vieillissantes	
	Hébergement temporaire	
	Accueil de jour	4
	SSR	
	SSIAD/ESA	
USLD		
Autres (à préciser)		
Option tarifaire	Tarif partiel	
PUJ	non	
Filière gérontologique	FG05 Nord-Isère	choix

CARACTERISTIQUES DES RESIDENTS

Dernier GMP validé	789	Date	22/01/2015
Dernier PMP validé	258	Date	14/01/2015
Nombre de résidents < 60 ans	0	Nombre de résidents souffrant de la maladie d'Alzheimer ou apparentée (2)	50
Personnes reconnues handicapées vieillissantes (1)		Age moyen des résidents	87,9
Nombre	Age moyen	Type de pathologies	
5	69,6	déficience intellectuelle	
	GIR 1	GIR 2	GIR 3
Nombre de Résidents par GIR	12	34	13
Provenance géographique en %	Département	10	34
	Hors département	2	1
	GIR 4	GIR 5	GIR 6
	8		
	TOTAL	67	
		64	3

Percevant la PCH

Selon données issues de la dernière coupe PATHOS validée

DONNEES ADMINISTRATIVES			
Taux d'occupation (CA N-1)	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour
		99,66%	
		Date	
Inspection dans les 2 années précédant le renouvellement de la CTP	non	Si oui, date	
Procès verbal Commission de Sécurité et d'accessibilité	favorable	30/03/2015	
Procès verbal DDPP (ex DSV)	conforme	06/02/2015	
Contrôle légionelle	conforme	25/02/2015	
Plan bleu	choix	mars-14	
Plan blanc (1)	non	Date dernière mise à jour	
Document d'Analyse du Risque Infectieux	oui	17/03/2014	
Livret d'accueil	oui	09/12/2013	
Contrat de séjour	oui	09/12/2013	
Règlement de fonctionnement	oui	09/12/2013	
Projet d'établissement	oui	novembre 2010	
Conseil de la Vie Sociale	oui	4	
Consultation CVS sur outils loi 2002-2	oui		
Existence d'une association des familles	non		
Evaluation interne	oui	déc-13	
Evaluation externe	oui	avr-14	

(1) le cas échéant

DONNEES BUDGETAIRES (année N-1)			
HEBERGEMENT :	hébergement permanent	accueil de jour	hébergement temporaire
Prix de Journée	65,97	26,76	
Charges nettes	1600806,08	18557,65	
DEPENDANCE :	GIR 1&2	GIR 3&4	GIR 5&6
Prix de Journée	22,74	14,43	6,12
Charges nettes	497787,9	14374,37	
Dotation globale dépendance	512162,27		
Dotation globale soins HP année pleine hors CNR	874676,69		
Situation de convergence	non	Si oui, Date	
Dotation soins Accueil de jour	34246,59		
Dotation soins Hébergement temporaire			
DONNEES RESSOURCES HUMAINES			
Nombre global d'ETP financés	45,81		
Nombre global d'ETP rémunérés	46,92		
PERSONNEL:	hébergement	dépendance	soins
Nombre ETP autorisés	16,7	11,6	17,51
Masse salariale	706 103,59	454415,56,	870 365,00
Age moyen des salariés	45,3		
Ancienneté moyenne	8,41		
Nombre de postes vacants au 01/01/2015 (préciser la nature du poste et le nombre d'ETP correspondant)	3 ETP AS et AMP		
Taux d'absentéisme	6,89		
Taux de rotation	5,8		
Nb d'ETP occupés par des faisant fonction	0		
Existence du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels	oui	Date de mise à jour	23/12/2014
INSCRIPTION DE L'EHPAD DANS SON ENVIRONNEMENT			
Signature de la charte de filière	non		
Convention HAD	non		
Convention équipe soins palliatifs	non		
Convention équipe mobile d'hygiène	oui		
Convention CH	oui		
Autres (à préciser)	oui	Gérontologie (EMOGEX) Hébergement temporaire (Tilleuls) et RIPPIN	
Convention structure psychiatrique	non		

REMARQUES COMPLEMENTAIRES DE L'ETABLISSEMENT

L'établissement est situé en centre-ville de Bourgoin, proches des commerces, desservi par les transports en commun.
Le bâtiment date de 1993. Des travaux sont nécessaires pour une mise en conformité sur le plan de l'accessibilité, de la sécurité et du respect des normes d'hygiène :
-rapport sur l'accessibilité du bâtiment pointe la nécessité d'envisager des travaux importants de mise aux normes ;

-rapport de visite de la dernière commission de sécurité énonce la nécessité d'une mise aux normes de l'ensemble du système de sécurité incendie ;
 -rapport d'évaluation externe sur la mise en conformité de la lingerie ;
 -rapport de diagnostic pour la labellisation sur la mise en conformité des locaux pour le respect des normes d'hygiène en matière de séparation des circuits propres/sales et de la cohabitation avec les flux de la cuisine ;
 -contrôles techniques sur les ascenseurs obligeant à une mise en conformité au titre de l'accessibilité et de la sécurité ;
 -rapport de visite technique du 5 février 2014 en présence de l'ARS et du Département, mettant en exergue la nécessité d'envisager d'améliorer les circulations verticales par l'installation d'un nouvel ascenseur et l'aménagement des escaliers de sécurité extérieurs pour les transformer en escaliers intérieurs.

Par ailleurs, des travaux de réaménagements sont à envisager pour une amélioration de la prise en charge selon les recommandations de bonnes pratiques professionnelles sur le plan du confort, de la qualité de vie des résidents (par exemple, insuffisance des espaces de déambulation sécurisées ; pas de PASA ; pas de pièce rafraîchie ; pas d'espace d'apaisement de type Snoezelen ; pas de baignoire à hauteur variable...).

L'enjeu est de déterminer l'intérêt et l'opportunité d'envisager la construction d'un nouvel établissement. Sur le plan de la qualité, des enquêtes de satisfaction sont mises en œuvre annuellement ; les résultats permettent un réajustement de nos pratiques et d'alimenter le plan d'action qualité régulièrement mis à jour.

Article 3 : Synthèse de l'évaluation de la précédente convention tripartite

OBJECTIFS	ECHÉANCE PREVUE	ETAT DE REALISATION	EXPLICATIONS
Ouverture de 3 places d'accueil de jour	2008	réalisé	Accueil de jour de 4 places. Après une période d'augmentation de la fréquentation (815 journées réalisées en 2013 pour 928 journées théoriques), le taux d'occupation diminue fortement aujourd'hui. Certaines personnes sont accueillies pour uniquement soulager les aidants Les personnes accueillies ne constituent pas un groupe homogène, aussi, elles sont dirigées soit dans l'unité de vie Alzheimer soit au sein de la résidence.
Création d'une unité de vie Alzheimer de 10 places	Fin 2007	réalisé	Malgré la mobilité imposée, la population accueillie au sein de l'unité n'est pas homogène. Une unité de 10 lits ne suffit au regard des troubles rencontrés par les résidents. Espace petit qui peut devenir rapidement concentrationnaire.
Maintenir et poursuivre les objectifs de la première convention dans la prise en charge du résident et de sa famille	2012	réalisé	Formalisation de la démarche qualité Audit pour label qualité. Labellisation Générations Mutualistes 2011
Maintenir une qualité de vie au quotidien	2012	réalisé	Evaluation interne 2013 - évaluation externe 2014
GMP doit atteindre 800	2010	réalisé	Il n'est pas toujours évident d'accueillir des GIR 1 et 2 de part : notre liste d'attente ; la convention avec certains établissements (hébergement temporaire) ; méconnaissance du véritable GIR au domicile (celui inscrit sur le dossier d'admission n'est pas forcément le reflet de celui constaté à l'admission) ; Difficulté de changer trop souvent le GIR, le changement est fait une fois par an.*
Organisation de l'établissement en plusieurs unités selon dépendance	2008	partiellement réalisé	La mobilité imposée du fait de l'organisation en plus unités selon la dépendance est parfois trop rapprochée dans le temps. Elle nuit alors au respect du choix du résident, à l'intégration du résident au sein de l'établissement et à la possibilité de personnalisation de la chambre. Ces unités provoquent chez certains résidents et familles une appréhension et un rejet des autres.
Informatisation du dossier de soins	2012	réalisé	Améliorations continues
Création de postes ou augmentation de temps de travail de la psychologue et cadre de santé	2008	réalisé	
Conventions avec les partenaires	2012	partiellement réalisé	Avec la psychiatrie, la convention prévoit l'intervention d'une équipe mobile de psychogériatrie

REMARQUES COMPLEMENTAIRES DE L'ETABLISSEMENT

Le service d'accueil de jour est actuellement agréé pour 4 places. L'évolution des besoins de la population accueillie (plus dépendante), des demandes des familles, et des orientations proposées en particulier par l'hôpital comme des services existants sur le territoire montre qu'il nous faut retravailler sur la mission de ce service. Après une période difficile de démarrage et 2 années d'activités conformes aux prévisions, l'activité et le taux d'occupation de ce service sont en diminution forte sur ces 2 dernières années (2014 et 2015).

Article 4 : Diagnostic

Ce diagnostic synthétise les rapports d'évaluation interne et/ou externe réalisés préalablement au renouvellement de la convention tripartite et des rapports d'inspection s'il y a lieu. Il utilise également les données issues du tableau de bord ANAP.

Il servira de base à l'élaboration des objectifs de la présente CTP.

AXE STRATEGIQUE 1 : SANTE ET BIEN ETRE DES RESIDENTS	
Points forts	Points à améliorer
<p>Le <u>projet d'établissement</u> existant est construit dans l'interdisciplinarité et la réflexion partagée.</p> <p><u>Organisation générale de l'établissement</u></p> <p>L'établissement est organisé en R+3 avec une organisation par étage :</p> <p>10 lits au rez-de-chaussée (UPG) 19 lits au 1^{er} étage 19 lits au 2nd étage 19 lits au 3^{ème} étage</p> <p>Il existe par ailleurs sur cet établissement :</p> <p>un accueil de jour interne organisé de manière informelle.</p> <p>un accueil de jour externe (autorisé et financé à hauteur de 4 places). Les personnes sont accueillies au sein de l'unité psycho-gériatrique.</p> <p>L'établissement souhaite à terme accueillir 6 personnes en accueil de jour. La demande de dérogation est motivée par l'attente d'une décision quant au devenir du bâtiment.</p> <p>Compte tenu de l'existence d'un accueil de jour interne, l'établissement souhaite labelliser une unité PASA et la coupler avec l'accueil de jour.</p> <p><u>Bâtiment</u></p> <p>Toutes les chambres sont individuelles.</p> <p>Les résidents peuvent s'approprier leur chambre (mobilier personnel, décorations, TV privative).</p> <p>Les personnes âgées ont la possibilité d'accueillir un animal de compagnie si elles sont en capacité de le gérer.</p> <p>Il existe des zones de déambulation sécurisées dans l'UPG. L'UPG dispose également d'un jardin sécurisé.</p> <p>Les zones sécurisées ne sont pas suffisantes par rapport à l'effectif des personnes accueillies.</p> <p>Les jardins ne sont pas accessibles aux personnes dépendantes : il faut une aide humaine.</p> <p>Certaines terrasses sont également inaccessibles en fauteuil.</p> <p><u>Pratiques professionnelles et bien-être</u></p> <p>Les situations difficiles sont discutées en réunion d'équipe dans le cadre d'un temps d'échange animé par la psychologue ou la directrice.</p> <p>L'établissement a mis en place un comité éthique</p> <p>L'établissement a formalisé une procédure</p>	<p>Diffuser à l'extérieur le projet d'établissement auprès des partenaires de proximité.</p> <p>L'unité de 10 lits en UPG est de taille insuffisante pour accueillir tous les résidents relevant de ce type d'unité. L'architecture de cette unité ne répond pas aux attendus d'un service accueillant le public visé.</p> <p>L'accessibilité doit être améliorée (largeur de porte non réglementaire, locaux non accessibles à tous types de handicap). Un diagnostic accessibilité a été réalisé par le propriétaire des bâtiments.</p> <p>Au sein de l'UPG, les zones de déambulation sécurisées ne sont pas adaptées (butées en bout de couloir).</p> <p>Les zones sécurisées ne sont pas suffisantes par rapport à l'effectif des personnes accueillies.</p> <p>Les jardins ne sont pas accessibles aux personnes dépendantes : il faut une aide humaine.</p> <p>Certaines terrasses sont également inaccessibles en fauteuil.</p> <p>Le bâtiment ne dispose pas de pièce équipée d'un système de rafraîchissement en application de l'article D 312-161 du CASF mais plusieurs climatiseurs mobiles sont installés en fonction des besoins.</p> <p>Les locaux de la lingerie ne sont pas aux normes, les circuits linge propre/linge sale se croisant.</p> <p>Les locaux de la cuisine ne sont pas aujourd'hui adaptés aux besoins de production. Manque une surface de chambre froide.</p> <p>Le réseau interne de distribution d'eau chaude n'est pas conforme (pas de bouclage)..</p> <p>Enquête de satisfaction auprès résidents et familles (2014)</p> <p>Entretien des chambres à améliorer</p> <p>Sentiment d'insécurité de personnes âgées qui côtoient des résidents désorientés avec une agressivité reconnue ;</p> <p>Prestation de restauration à améliorer ;</p> <p>Demande d'un accompagnement supplémentaire pour le temps de repas du soir.</p> <p>Il n'y a pas de séances d'analyse de la pratique.</p> <p>Les résidents sont équipés de médaillons.</p> <p>Les appels sont centralisés mais le logiciel ne permet pas d'en exploiter les données de manière assez</p>

<p>d'accueil permettant une information significative sur le séjour.</p> <p>Des formations sur la thématique de la bientraitance et la prévention de la maltraitance et les problématiques spécifiques de la population accueillies sont dispensées par le médecin coordonnateur ou la psychologue de l'établissement.</p> <p>En matière de gestion des risques, un classeur a été mis en</p> <p>place à destination des salariés afin de recenser les événements indésirables. Une copie du document est adressée à la direction et la demande doit être traitée sous quinzaine.</p> <p>Une charte de bientraitance est remise aux nouveaux salariés. La direction est quotidiennement vigilante au respect de la bientraitance des résidents. Cette question est par ailleurs évoquée spontanément par le personnel.</p> <p>Il existe un règlement de fonctionnement de la commission d'admission qui est formalisé. Les critères d'admission et de non admission retenus ont été formalisés dans le protocole d'admission:</p> <p>1/ critères d'admission :</p> <p>rapprochement familial</p> <p>engagement du médecin traitant à se déplacer dans l'établissement</p> <p>critères médicaux compatibles avec la vie en établissement et pathologie ne nécessitant pas une prise en charge médicale la nuit.</p> <p>2/ critères de non admission :</p> <p>pathologies médicales dites « lourdes » exigeant une présence infirmière jour et nuit ;</p> <p>pathologies psychiatriques « lourdes » avec des troubles du comportement sévères et perturbateurs ;</p> <p>non consentement exprimé de la personne âgée ;</p> <p>isolement social (éloignement de la famille ou amis)</p> <p>La liste d'attente est régulièrement mise à jour, tous les trois mois. Une réactualisation du dossier est réalisée une fois</p> <p>par an.</p> <p>L'établissement met en place des initiatives visant à favoriser l'adaptation dans le nouveau milieu de vie : le traitement des dossiers de demande d'entrée permet d'identifier les besoins potentiels en accueil de jour. Certains résidents, qui ne peuvent être admis immédiatement, sont donc réorientés sur cette prise en charge.</p> <p><u>Projets de vie</u></p> <p>Il existe un dossier unique par résident. Le dossier est archivé et informatisé. L'accès est sécurisé et réglementé en fonction des métiers. Chaque personne accueillie bénéficie effectivement d'un</p>	<p>régulière.</p> <p>Le critère d'exclusion « isolement social » doit être précisé car l'éloignement de la famille ou d'amis ne peut justifier à lui seul la non admission d'un résident. Par ailleurs, le même critère est cité comme justifiant une admission d'urgence.</p> <p>Des animations individuelles peuvent ponctuellement être organisées (Snoezelen, balnéothérapie). La direction souhaiterait développer ce type d'animation.</p>
--	--

<p>projet individualisé écrit. Tous les projets sont formalisés et actualisés, au bout de 6 mois après l'admission, une fois par an minimum et après chaque modification conséquente de la prise en charge.</p> <p>L'ensemble du personnel est associé à l'élaboration et la mise à jour des projets personnalisés. Un protocole d'émission du projet de vie a été rédigé. Il prévoit une élaboration du projet par l'équipe pluridisciplinaire dans le mois qui suit l'admission et une validation par le résidant et sa famille le jour du bilan d'intégration. Le document est signé.</p> <p>Six mois après l'admission, les éventuels réajustements sont discutés en équipe pluridisciplinaire. Le résidant en est informé, mais il n'y a pas d'avenant signé lors de cette étape.</p> <p>Annuellement, le psychologue, la référente, le résidant et sa famille refont un bilan et un réajustement du projet de vie est étudié. Un nouvel avenant est signé à cette occasion.</p> <p>Il n'y a pas d'heures de visite imposées aux familles.</p> <p>Des temps de paroles dédiées aux familles sont prévus tous les 1 à 2 mois sur des thèmes particuliers. Les familles de l'accueil de jour peuvent bénéficier de ces temps d'échange. Le psychologue peut également rencontrer une famille à la demande.</p> <p><u>Fin de vie</u></p> <p>Les familles peuvent être présentes à tout moment lorsqu'un résidant est en fin de vie.</p> <p>A l'entrée ou au cours du séjour, les formulaires « personne de confiance » et « directives anticipées » sont remplis par le résidant.</p> <p>L'établissement a rédigé à cet effet un protocole « soins du corps après le décès en tenant compte des appartenances religieuses du défunt ».</p> <p>Des temps de parole avec le psychologue, le médecin coordonnateur et la directrice des soins de l'établissement sont prévus pour le personnel après le décès ou durant un accompagnement difficile.</p> <p><u>Douleur</u></p> <p>Le personnel a suivi deux formations sur le thème de la fin de vie ainsi que sur le thème des soins palliatifs. Une nouvelle formation est programmée pour novembre 2015.</p> <p><u>Animation</u></p> <p>Une équipe (AMP et auxiliaires de vie volontaires) coordonnée par une aide-soignante organise les animations au sein de la structure. La coordonnatrice présente le programme d'animation et réalise les bilans (nombre de participants, participation des résidants). L'objectif est de faire bénéficier de ces animations le maximum de résidants. Le projet d'animation est</p>	<p>Il n'y a pas d'outils informatiques de saisie immédiate des données (tablettes par exemple).</p> <p>Le local office infirmier n'est pas fermé à clef.</p> <p>Tous les médecins n'utilisent pas le logiciel de soins mis à disposition.</p>
--	---

<p>formalisé.</p> <p>La participation aux animations se fait sur la base du volontariat. L'absence de participation sur une trop longue période (plusieurs mois) incitera l'équipe à chercher les raisons du refus de participation.</p> <p><u>Restauration</u></p> <p>Le personnel de la société prestataire et le personnel de l'établissement : assurent le service des repas, débarrassent les tables, nettoient la salle de restauration, font la vaisselle.</p> <p>Une collation peut être distribuée à la demande le soir, à la demande.</p> <p>Les horaires des repas sont modulables en fonction des anciennes habitudes des résidents pour les petits-déjeuners qui sont servis en fonction des heures de réveil des résidents. Il est possible d'adapter le midi et deux services sont organisés le soir.</p> <p>Les petits-déjeuners sont servis au choix, en chambre ou en salle à manger.</p> <p>Les ASH participent au service des repas du soir et au petit déjeuner.</p> <p>Les résidents peuvent recevoir leur famille dans un lieu permettant une possible intimité.</p> <p>Il est tenu compte des goûts et dégoûts des résidents et les repas peuvent être adaptés aux régimes possibles et servis selon différentes textures (mixé, haché, liquide).</p> <p>La surveillance de la courbe de poids est organisée une fois par mois afin de s'assurer que les personnes sont suffisamment alimentées.</p> <p>Les menus sont élaborés pour 5 semaines et contrôlés par un diététicien. Ils sont évoqués lors d'une commission « menus ».</p> <p><u>Soins</u></p> <p><i>Médicaments</i></p> <p>L'établissement ne dispose pas de PUI (Pharmacie à usage interne). L'établissement se fournit auprès d'une pharmacie locale avec laquelle une convention de prestations est signée.</p> <p>La préparation des médicaments assurés par les infirmières.</p> <p>La distribution des médicaments est assurée par :</p> <p>La nuit : ASLe week-end : IDE + AS</p> <p>La personne qui distribue le médicament s'assure que le résident a pris le médicament par la mise en bouche. Un émargement est systématiquement requis. Il se fait au terme de la distribution et non immédiatement par saisie informatique</p> <p>Les médicaments sont conservés dans une armoire à pharmacie fermant à clé dans un local non fermé à clé (office infirmier).</p>	<p>Le suivi des réclamations ou observations des résidents et/ou familles n'est pas formalisé.</p>
---	--

<p>Les toxiques sont stockés dans un coffre situé dans l'armoire à pharmacie. Le stockage fait l'objet d'un suivi sur cahier. Infirmières et médecin coordonateur ont accès à ce coffre.</p> <p><i>Prise en charge médicale</i></p> <p>Le projet de soins est formalisé. Les dossiers médicaux « papier » sont conservés dans une armoire fermant à clef situé dans l'office de soins. Ils sont accessibles aux personnels soignants, médicaux, paramédicaux. L'informatisation des dossiers de soin est opérationnelle ; elle n'est pas complète dans la mesure où des médecins traitants n'utilisent pas le système informatique existant.</p> <p>Il existe un protocole de gestion des urgences et de continuité des soins.</p> <p>Les protocoles sont élaborés en collaboration avec les équipes. La diffusion est assurée via les relèves et réunions d'équipe.</p> <p>Un classeur recensant tous les protocoles est mis à la disposition du personnel.</p> <p>Les chutes sont recensées sur le logiciel de gestion des dossiers des résidents.</p> <p>Il existe un protocole en cas de chute.</p> <p>Les contentions physiques font l'objet de prescriptions médicales écrites et limitées dans le temps.</p> <p>Le personnel est sensibilisé et formé à la prévention des escarres.</p> <p>Nombre de résidents atteints d'escarres (au 1/01/2015) : 2.</p> <p>1 est survenu dans l'établissement, l'autre à l'hôpital.</p> <p>Les soins de nuit sont organisés avec une ronde systématique toutes les 2 heures avec un suivi personnalisé en fonction du projet de soin ; des conduites à tenir sont prévues.</p> <p>Le poids des résidents est- contrôlé régulièrement et systématiquement pour chaque résident.</p> <p><u>Dimension collective</u></p> <p>La participation des usagers aux CVS est assurée par 2 représentants. Le CVS se réunit au minimum 3 fois par an. Le président est un représentant des familles.</p> <p>Les plaintes et réclamations sont prises en compte par l'établissement.</p>	
AXE STRATEGIQUE 2 : RESSOURCES HUMAINES	
Points forts	Points à améliorer
<p>La procédure de recrutement est formalisée. Un tutorat est mis en place pour tout nouveau salarié qui travaille en doublure les 3 premiers jours.</p> <p>Ratio d'encadrement au terme de la première</p>	<p>Les personnels sont partiellement qualifiés. Ainsi restent à pourvoir en postes permanents, des postes d'AS et d'AMP.</p> <p>Personnels ayant un emploi précaire : environ 10</p>

<p>convention (sur la base du BP 2014 alloué) : Hébergement + Dépendance :</p> <p>Taux d'absentéisme : 6,67 % en 2012 et 7,41 % en 2013, 6.89 en 2014.</p> <p>Il existe un temps de coordination et de régulation des équipes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✧ réunion de direction : 1 fois tous les 15 jours avec le médecin coordonnateur et/ou le psychologue. ✧ réunion d'équipe par étage et par catégorie de personnel : 1 fois par trimestre <p>Un temps de transmission est prévu entre les équipes :</p> <p><i>de 6h45 à 7h</i></p> <p><i>de 13h45 à 14h (et le lundi jusqu'à 14h30 pour une « grande relève »</i></p> <p><i>de 21h à 21h15.</i></p> <p>Les IDE participent aux relèves du matin et de midi.</p> <p>Les horaires de l'équipe de nuit sont de 21h à 7h.</p> <p>Il y a une aide-soignante diplômée et un agent de soins. Les remplacements de nuit sont parfois assurés par le personnel de jour (ce sont toujours les mêmes agents de jour qui assurent les remplacements de nuit). Les personnels de nuit ont suivi une formation sur le sommeil.</p> <p>La direction a par ailleurs prévu de retravailler avec les équipes de nuit le contenu des profils de poste.</p> <p>La directrice des soins, présente presque tous les jours dès 6h du matin rencontre régulièrement les personnels de nuit.</p> <p>Un temps de transmission est organisé entre l'équipe de nuit et l'équipe de jour.</p> <p>Des astreintes sont organisées sur l'établissement avec l'équipe de direction. Un cahier d'astreinte est complété. Des contrôles inopinés de nuit sont organisés.</p> <p>Le DLU (Dossier de Liaison d'urgence) est actualisé. Le personnel de nuit a accès au DLU pour le transmettre en cas d'hospitalisation d'urgence</p> <p><u>Formations</u></p> <p>Des actions de formations diplômantes sont favorisées sur l'établissement (formations diplômantes et VAE).</p> <p>La proportion de personnel ayant suivi une formation durant la durée de la convention est de 100 % du personnel en CDI.</p> <p>Des formations transversales organisées par la MFI-SSAM sont ouvertes à l'ensemble des professionnels. Des temps de travail en commun</p>	<p>personnes en CDD qui voudraient être en CDI.</p>
--	---

<p>par spécialité professionnelles sont également programmés.</p> <p><u>Management</u></p> <p>Les équipes considèrent être écoutées par la direction. Les équipes sont associées au travail d'élaboration du nouveau projet d'établissement.</p> <p>Elles ont intégré les recommandations de bonnes pratiques professionnelles au travers de temps de travail en commun.</p> <p><u>Social</u></p> <p>Les instances de représentations du personnel fonctionnent de façon régulière.</p> <p>Le DUERP est établi et révisé régulièrement (dernière mise à jour, décembre 2014).</p> <p><u>Soins</u></p> <p>Médecin coordonnateur</p> <p>Le docteur BOUSQUET intervient sur la structure pour</p> <p>0,40 ETP.</p> <p>Le médecin coordonne l'intervention de 20 médecins traitants.</p> <p>Les médecins traitants remplissent partiellement les dossiers médicaux des résidants.</p> <p>Les médecins traitants ont un accès informatique au dossier médical du patient.</p> <p>Le médecin coordonnateur est également médecin traitant de certains résidants.</p> <p>Aucun infirmier libéral n'intervient sur l'établissement.</p> <p>Autres professions médicales ou paramédicales intervenant sur l'établissement :</p> <p>kinésithérapeutes, pédicures</p> <p>Aucune convention n'est signée avec ces autres professions.</p> <p>Le médecin coordonnateur participe à la formation du personnel de la structure sur les thèmes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la douleur, les chutes, le sommeil, les risques liés à la canicule, l'hydratation, etc. - la démence ; - la iatrogénie médicamenteuse, etc. <p>Le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gériatrie des médecins généralistes et libéraux qui interviennent sur la structure</p> <p>Il donne un avis consultatif sur l'admission des résidants.</p> <p>Le rapport médical annuel est rédigé.</p> <p>La directrice de soins assure les fonctions</p> <p>Formation ou rappel des pratiques au personnel</p>	<p>Il n'y a pas de convention signée avec les médecins traitants.</p>
---	---

AS Contrôle / correction des gestes lors des toilettes notamment Accompagnement d'un nouveau salarié Contrôle de l'émargement de la distribution des médicaments, et le cas échéant, mise en place des mesures correctives (rappel des bonnes pratiques... voire sanctions) Elle coordonne 2.92 ETP d'IDE et 16.16 ETP d'AS	
AXE STRATEGIQUE 3 : INSCRIPTION DE L'ETABLISSEMENT DANS SON ENVIRONNEMENT	
Points forts	Points à améliorer
L'établissement est reconnu par les partenaires techniques et sociaux.	Les médecins traitants et intervenants libéraux de santé n'ont pas signé de convention avec l'établissement. Certains intervenants sont hésitants quant à l'utilisation du logiciel médical. Le projet d'établissement devrait faire l'objet d'une plus large diffusion avec les outils adaptés.

Article 5 : Objectifs généraux et opérationnels de la CTP 2015-2020

Dans une démarche continue d'amélioration de la qualité, des objectifs sont fixés conjointement échelonnés sur la durée de la convention.

AXE STRATEGIQUE 1 : SANTE ET BIEN ETRE DES RESIDENTS					
THEMES	OBJECTIF	CONSTATS	ACTIONS	ECHEANC E	INDICATEURS
Les actions de prévention	Repérer les facteurs de fragilité	Les indicateurs (fragilité santé, social, psychologique des résidents, de l'environnement) ne sont pas formalisés mais intégrés dans la pratique	Formaliser les indicateurs à l'entrée et en cours de séjour pour déterminer les actions à mettre en place dans le projet de vie et projet de soin; Se servir des évaluations de l'outil informatique de gestion des dossiers des résidents Gérer les risques avec la réalisation d'un travail sur l'incontinence, les changes et l'utilisation des produits d'incontinence.	2016 Puis en continu	Suivi informatique des évaluations personnalisées (GET UP & GO, Waterloo, NPI, MMS...) Taux d'escarre Taux d'hospitalisation Taux de décès en interne et en externe Analyse de la population sur ces indicateurs de fragilité. Suivi des C° produits d'incontinence. Suivi de C° des dispositifs médicaux

	Prévenir les chutes	Nous réalisons un bilan kiné, le test GET UP and GO, des formations régulières, un suivi et une évaluation des chutes ; nous proposons une activité gymnastique	Travailler sur les chutes qui interviennent la nuit en particulier, en lien avec les médecins traitants. Développer la gymnastique et les activités physiques adaptées	2016 et en continue 2018	Comparaison avec les données chiffrées actuelles sur les chutes Programme du PASA
	Sensibiliser à la prévention bucco-dentaire	Réalisation de formations et d'informations aux résidents, familles, soignants avec le service prévention de la MFI/SSAM Référénts mis en place Protocole hygiène bucco dentaire fait, distribution de trousse d'hygiène bucco-dentaire	Engager un partenariat avec des spécialistes pour une prise en charge soignante des problèmes bucco-dentaires	2016 2017	Conventionnement pour un travail de proximité avec un dentiste
	Prévenir dépister et traiter la dénutrition	Existence d'un suivi albuminémie, pesée mensuelle, adaptation repas enrichis	Protocoliser le dépistage des personnes à risques de dénutrition. Protocoliser la prise en charge de la personne dénutrie. Formation commune des soignants et des professionnels de cuisine. Suivi quotidien du travail avec la cuisine sur l'importance des repas.	2016 2016 2017 2015 et en continue	Réalisation des protocoles Réalisation de la formation Courbe des taux d'albuminémie, des poids

	Mettre à jour le Plan bleu et risques infectieux	Réalisation et mises à jour du plan bleu Ajout en 2014 du volet infectieux. Etat des lieux et auto évaluation GREPHH- avec réalisation d'un plan d'action. Convention formalisée et interventions planifiées avec RIPIN. Mise en place de référents...)	Protocoles d'hygiène à développer : - Utilisation du chariot magasin - Utilisation guéridon - Hygiène des locaux - Utilisation du Gel Hydro-Alcoolique ; Veiller en continu à l'appropriation et l'application de ces protocoles (présence de l'encadrement de proximité)	2015 et en continu	Réalisation et mise en œuvre des protocoles Nombre de salariés formés à ces protocoles Audit et évaluation avec la version actuelle du GREPHH Taux de couverture vaccinale (résidents et salariés)
	Garantir une prise en charge sécurisée	Plannings réalisés et évalués quotidiennement si besoin. Rédaction des protocoles soins et protocole sur la continuité des soins, dossier de soins informatisé. Astreinte 7/7 jours et 24h/24	Sécuriser la surveillance de nuit par la mise en place de moyens techniques pour limiter les risques de fugue Augmenter le temps d'IDE les week-ends et fériés : 1 ETP d'IDE en plus	2016 2018	Mise en place de moyens techniques Taux de fugues Augmentation du nombre d'ETP
	Assurer une prise en charge individualisée	Elaboration du Projet d'accompagnement personnalisé pour tous les résidents. Relève hebdomadaire centrée sur les prises en charge avec évaluation des facteurs de risque et ajustement des prises en charge	Facteurs de fragilité à formaliser dans le projet de vie et projet de soin Mobiliser les familles pour assister au PPA Si changement de chambre, faire signer avenant au contrat de séjour. Mettre en place des outils de saisie des données sur chariot de soin	2016 et en continu 2016	Taux de PPA revus annuellement. Taux de présence des familles Achats de tablettes

					informatiques
Le projet de soin et l'organisation des soins	Promouvoir la bientraitance	Implication des salariés pour être bien traitants : - Echelle Algoplus réalisée chaque fois que nécessaire avec ajustement des thérapeutiques. - Implication pour un bon accompagnement de la fin de vie.	Maintenir cette démarche d'accompagnement bientraitante au quotidien avec les nouveaux salariés en s'appuyant sur les RBPP, la démarche qualité et notre charte de bientraitance	2015 en continu	Tableau évaluatif et comparatif Taux de contention
		- Collecte des expressions et ressentis des usagers, des familles avec enquête annuelle de satisfaction, feuilles de réclamations ; réponse apportée sous quinzaine aux demandes. CVS très mobilisé.	Réactualiser le protocole d'admission en intégrant dans celui-ci la notion de non-discrimination à l'entrée, cette notion devra intégrer l'anticipation de nouveaux besoins. Acquérir du matériel qui préserve l'intimité (lit douche par exemple)	2015	Achat du matériel
		Réalisation d'un Guide de bientraitance, Existence d'un comité de réflexion de nos pratiques.	Formaliser un bilan annuel des réclamations et plaintes avec plan d'actions	2015	Enquête de satisfaction
			Travailler les directives anticipées	2016	Taux de directives signées
			Travailler avec les familles (confusion des rôles parfois) par leur implication dans le PPA (prendre en compte une dimension systémique) et au travers des ateliers des familles	2016	Nombre de participants et évaluation de l'atelier des familles
				2016	
	Organiser des activités d'animation	Existence d'une commission d'animation.	Installer un PASA avec les moyens requis en soins à	2016 2017	Grilles NPI avant et pendant PASA.

		<p>L'animatrice a été remplacée par une équipe en charge d'animation</p> <p>Réalisation d'activités quotidiennes ludiques et thérapeutiques à dimension collective et individuelle</p> <p>Accueil de jour en interne</p>	<p>hauteur de 63 798 € pour le financement des postes ASG, IDE et ergothérapeute.</p> <p>Développer les activités dans le cadre du PASA :</p> <ul style="list-style-type: none"> - développer des activités individuelles et personnalisées en privilégiant les résidents les plus dépendants - développer les activités physiques adaptées <p>Mettre en place un espace Snoezelen et un espace de balnéothérapie.</p> <p>Développer la culture et l'ouverture sur l'extérieur</p> <p>Développer des contacts avec un réseau de bénévoles et formaliser leur intervention (établir un contrat, demander extrait de casier judiciaire)</p>	<p>2017</p> <p>2016 et en continu</p> <p>2015 et en continu</p>	<p>Nombre de chutes</p> <p>Mise en œuvre du projet culturel autour de la photographie</p> <p>Expositions faites et ressentis des résidents</p>
	Garantir un cadre de vie sécurisé et convivial	<p>Le cadre de vie actuel est convivial et offre des espaces de vie agréables mais n'est pas toujours adapté au handicap.</p> <p>L'équipement date de l'ouverture de la résidence et demande à être rénové.</p> <p>L'UPG est située dans un espace confiné ne</p>	<p>Rénover les salons, kitchenettes, achat de mobilier.</p> <p>Créer un espace climatisé.</p> <p>Améliorer la qualité de l'entretien des locaux,</p> <p>Améliorer le système de traçabilité de l'appel malade</p> <p>Créer des espaces de déambulation</p> <p>Réaliser les travaux pour l'accessibilité</p>	<p>2016</p> <p>L'ensemble des travaux devra être réalisé sur</p>	<p>Augmentation du temps de travail sur les fonctions logistique et coordination du travail dans ce domaine</p> <p>Achat d'un logiciel de traçabilité des appels</p> <p>Travaux réalisés</p>

		<p>répondant aux attendus de ce type d'unité (déambulation, ouverture sur l'extérieur)</p> <p>Il n'existe pas d'espace rafraichi.</p>	<p>au handicap : (accessibilité ascenseurs, terrasses, espace de déambulation, toilettes).</p> <p>Mettre aux normes d'hygiène le circuit propre/sale (linge et déchets)</p> <p>Mettre aux normes le système de sécurité incendie.</p> <p>Mettre aux normes d'hygiène la cuisine avec la création d'une chambre froide</p> <p>Installer Internet dans chaque chambre</p>	la durée couverte par la convention	
--	--	---	---	-------------------------------------	--

AXE STRATEGIQUE 2 : RESSOURCES HUMAINES					
THEMES	OBJECTIF	CONSTATS	ACTIONS	ECHEANC E	INDICATEUR S
Pratiques managérial es	Renforcer les compétences de la direction et la gouvernance	Actuellement, mi temps directeur administratif et temps plein directrice des soins .Pas de cadre de santé.	Réorganiser l'équipe de direction en fonction des prochains départs en retraite avec une direction et un cadre de santé	2016	Recrutement effectué sur les enveloppes autorisées
	Optimiser l'organisation et la coordination interne	La directrice des soins assiste aux relèves le matin et du midi et participe à l'organisation du travail	Mise en place d'une fonction de coordination des ASH (fonction de gouvernante en responsabilité de l'équipe d'entretien des locaux et du linge des résidents) ; 0,50 ETP	2016	planning de travail
		Relèves hebdomadaires pour évaluation des facteurs de risques et ajustement avec médecin coordonateur, psychologue et directrice des soins. Référénts pour les personnes âgées identifiés	Recrutement d'1 ETP d'ASH pour couvrir le temps du week-end Optimiser l'exercice de la fonction de référent de projet	2017	

		<p>Printemps 2015 :</p> <p>les horaires des IDE ont été revus pour offrir plus de présence sur la journée et notamment aux relèves du matin.</p> <p>L'organisation et les horaires de l'équipe ASH ont été revus pour couvrir une plus grande plage horaire.</p> <p>La dépendance des résidents augmentant et les familles étant moins impliqués dans l'entretien des espaces privés, les besoins d'entretien des espaces communs et privés augmentent.</p>	<p>Etudier une mise en place de référents par thème (protections, alimentation...).</p> <p>Acquérir des tablettes pour permettre émargement au pied du lit</p>	<p>2016</p> <p>2016</p> <p>2016</p>	<p>Implication des référents de projets dans l'élaboration des PV/PS</p> <p>Achat des tablettes informatiques</p>
	Renforcer et positionner l'encadrement de proximité	L'équipe est dans une démarche participative aux projets de la structure, il convient de maintenir cette dynamique	Maintenir la dynamique participative autour de la qualité et soutenir les professionnelles dans l'appropriation des RBPP.	2015 et en continu	<p>Evaluation des pratiques professionnelles</p> <p>Evaluation de la démarche avec label qualité mutualiste</p>
Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences	Prévoir et anticiper les compétences nécessaires dans l'EHPAD	<p>2 IDE ont suivi une formation (rôle de l'IDE en EHPAD)</p> <p>Une AMP a été formée ASG</p> <p>Formations multiples en interne.</p>	<p>Développer la transmission du savoir faire</p> <p>Participation du médecin coordonnateur à une formation qualifiante sur « soins palliatifs »</p> <p>Organisation d'une formation aux soins palliatifs pour les soignants</p> <p>Recruter du personnel qualifié dans certaines</p>	<p>2015 et en continu</p> <p>2016</p> <p>2016</p> <p>2017 2018</p>	<p>Organisation des formations</p> <p>Projet PASA avec les moyens demandés</p>

			spécificités en lien avec le PASA (psychomotricienne, ergothérapeute, Educateur APA Conventionner avec Kinésithérapeute, orthophoniste		
	Dynamiser le parcours d'évolution dans la structure	Existence de Formations diplômantes et VAE Formation ASG en 2015 Des remplaçantes CDD ont pu après des remplacements longs accéder aux IFSI Mobilité entre les services	Aider les salariés à s'engager dans des formations en maintenant une dynamique. Développer les temps de transmission du savoir faire pour donner l'envie. Développer cet axe dans les temps d'entretien annuel avec les salariés Poursuivre une politique de mobilité	2015 et en continu	Suivi des actions de formation Nombre de salariés formés, diplômés Nombre d'entretiens professionnels réalisés
Qualité de vie au travail; prévention des risques	Développer les actions de formation	Nous avons beaucoup de formations : en interne, avec organisme extérieur ou avec psychologue, médecin coordonateur, directrice des soins Nous avons également des formations transversales organisées par la MFI-SSAM (gestion de la violence et de l'agressivité ; bureautique, etc.)	Maintenir ces temps importants de formation Organiser la formation Humanitude (recommandation des évaluateurs lors de l'évaluation externe Participation de 2 salariés à une formation tuteur pour mieux accompagner les nouveaux salariés	2015 et en continu 2017 2016	Suivi du PAUF Réalisation des formations
	Optimiser la politique des remplacements	Les besoins de remplacement sont suivis au quotidien par la directrice des soins avec un ajustement	Développer la politique d'encadrement des nouveaux salariés :	2016	

		des réponses (entraide, augmentation de temps de travail, utilisation rationalisée des stagiaires ; recrutement de remplaçants). Les remplaçants sont accompagnés 2 voire 3 jours.	- encadrement de proximité - reprendre une journée d'informations pour les remplaçantes de l'été Formation tuteur		Journée d'information pour remplaçante réalisée Réalisation de la formation
Qualité de vie au travail ; prévention des risques	Mettre à jour le DUER	Le DUERP est mis à jour régulièrement ; les risques psychosociaux doivent être mieux évalués Un plan annuel de prévention est élaboré et suivi par le CHSCT	Développer la prise en compte des risques psychosociaux en termes d'évaluation et de plan d'action et mettre en place une analyse de la pratique professionnelle pour soutenir les salariées dans l'exercice de leur mission.	2016 et en continu	Mise à jour du DUERP et du plan de prévention Suivi des demandes d'aides Suivi des taux (turn over, absentéisme, AT) Mise en place de l'analyse de la pratique.
	Réaliser un suivi des indicateurs "sensibles"	Les indicateurs ne sont pas formalisés. Le bilan social est réalisé au niveau de l'entreprise	Les indicateurs sont formalisés en lien avec les IRP Un bilan social d'établissement est mis en place	2015 et en continu	Taux de turn over Taux de vacance de poste Taux d'absentéisme Taux d'AT/IB Taux demande d'acompte, de prêt
	Adapter les outils de travail (ergonomie)	Des achats réguliers de matériel adapté (lève malade, verticalisateur, chariots de ménage, etc.) sont réalisés Des formations à l'usage de ces matériels sont réalisées.	Continuer achat de lits médicalisés Installation de rails plafond, achat de lit baignoires, baignoire à hauteur variable	2015 et en continu 2016 - 2019	Achats Formations réalisées Plan de prévention

	Favoriser le dialogue social	<p>La direction est le plus possible à l'écoute de ses salariés.</p> <p>Les instances (IRP) sont régulièrement réunies/</p> <p>Une enquête annuelle de satisfaction est faite.</p> <p>Une newsletter mensuelle à destination des salariés est publiée.</p>	Maintenir le dialogue et la participation des salariés aux objectifs de la structure	2015 et en continu	<p>PV des réunions</p> <p>Présence quotidienne de l'encadrement</p> <p>Entretiens professionnels</p> <p>Réunions d'équipe autour des projets</p> <p>Newsletter</p>
--	------------------------------	--	--	--------------------	--

AXE STRATEGIQUE 3 : L'EHPAD DANS SON ENVIRONNEMENT					
THEMES	OBJECTIF	CONSTATS	ACTIONS	ECHEANCE	INDICATEURS
Continuité du parcours de vie	S'inscrire dans la vie de la cité	<p>Des échanges existent avec différents partenaires : filière gériatrique, maison du Département, avec les autres structures de personnes âgées, avec des écoles, des crèches.</p> <p>L'accueil de jour est actuellement autorisé pour 4 places (mesure dérogatoire) ; après une montée en charge longue, suivie de 2 années de fonctionnement avec un taux d'activité satisfaisant, les 2 dernières années montrent un</p>	<p>Maintenir le lien avec les partenaires</p> <p>Redéfinir les missions et l'organisation de l'accueil de jour en lien avec les besoins identifiés</p>	2015 et en continu	<p>Nombre de rencontres de travail avec autres structures</p> <p>Nombre de sorties des résidents</p> <p>Nombre de résidents participant aux activités extérieurs</p> <p>Taux d'occupation de l'activité accueil de jour</p>

		fléchissement de l'activité. L'accueil dans ce service est organisé dans l'unité protégée. Les demandes actuelles correspondant à une logique de répit pour les familles et à une suite d'un accueil en journée réalisé par d'autres structures, dans l'attente la plupart du temps d'une place en hébergement permanent.			
	Contribuer aux systèmes d'échanges d'information	Notre système informatique est conçu pour recevoir VIA TRAJECTOIRE , les tableaux ANAP ont été remplis, le dossier de soins est informatisé.	Poursuivre la démarche d'utilisation des outils informatiques d'échange d'information	2015 et en continu	Le SI a intégré ces outils Taux de remplissage et d'utilisation des dossiers de soins par médecins traitants
	Renforcer la collaboration avec les EHPAD de la filière	Il existe de liens avec la filière et les autres EHPAD	Organiser des temps de travail réguliers avec les directions d'EHPAD Gérer collectivement la liste d'attente commune Projet d'animation en commun	2015 et en continu	Nombre de réunions de travail Gestion effective de la liste d'attente Nombre de projet d'animation en commun
	Associer les familles au projet d'établissement	Le CVS est mobilisé. Nous avons : Une réunion annuelle avec les familles Une Newsletter	Mettre en place l'Atelier des familles Continuer à maintenir la proximité et travailler l'anticipation sur	2016 et en continu	Fonctionnement de l'Atelier Newsletter mensuelle Taux de réclamations Réunion

		<p>envoyée avec la facture</p> <p>Un Affichage des informations et du cheminement de la qualité</p> <p>Il existe une disponibilité de l'équipe de direction pour privilégier le contact</p> <p>Formation du psychologue à la mise en place de l'Atelier des familles (2015)</p>	<p>les possibles changements dans le fonctionnement et la prise en charge.</p> <p>Réflexion à engager sur la mise en place de groupes de parole</p>	2017	<p>annuelle avec familles</p> <p>Réunions à thèmes</p>
Coordination du parcours de soin	<p>Identifier et/ou organiser les partenariats avec les équipes externes spécialisées</p>	<p>Nous avons une convention formalisée avec le CHPO, avec l'hébergement temporaire les tilleuls.</p> <p>Nous pouvons faire intervenir EMOGEX, l'équipe mobile de psychiatrie et l'HAD</p>	<p>Recourir aux équipes mobiles de soins plus facilement (clarifier les modalités d'intervention et de financement de ces interventions).</p>	2015 et en continu	<p>Taux de recours aux équipes mobiles</p> <p>Taux d'intervention de l'HAD</p>
	<p>Renforcer la collaboration avec les centres hospitaliers</p>	<p>Le DLU est mis en place et actualisé, le service de médecine gériatrique nous offre la possibilité d'hospitaliser un résident sans passer par les urgences grâce à la présence d'un médecin gériatre dans l'équipe médicale de l'établissement</p>	<p>Maintien de l'existant</p>	2015 et en continu	

	Intégrer les interventions des professionnels de santé (médecin traitant, pharmacien...) dans le projet de soins	Les contacts existent avec les médecins traitants ; ils sont nombreux à intervenir. Pas de convention signée.	Réunir régulièrement la Commission gériatrique avec en particulier les nouveaux médecins traitants Faire signer les conventions avec les médecins et intervenants libéraux Former les nouveaux médecins à l'outil de gestion des dossiers de soins	2015 et en continu	CCG annuelle Nombre de conventions signées avec les intervenants médicaux et paramédicaux. Taux d'utilisation des dossiers de soins par les médecins traitants.
L'EHPAD acteur et centre ressources de la filière	Intégrer et/ou piloter les groupes de travail de la filière gériatrique	Participation régulière du médecin coordonnateur et du médecin gériatre aux groupes de travail de la filière gériatrique	Participation au projet Pascaline Poursuivre la participation des médecins et du cadre de santé de l'établissement aux groupes de travail de la filière gériatrique	2015 et en continu	Contribution au projet Pascaline Participation aux groupes de travail
	Repérer, identifier et mobiliser les ressources existantes sur le territoire	Utilisation des ressources de soin et d'animation du territoire	Participation au projet Pascaline	2015 et en continu	Contribution au projet Pascaline Taux de recours aux structures de soin et d'animation du territoire
	Adapter le projet d'établissement pour répondre aux évolutions des besoins du public en relation avec les ressources environnementales	La dernière version du Projet d'Etablissement est de 2010. Une synthèse est disponible.	Poursuivre le travail d'élaboration du nouveau projet d'établissement pour fin 2015 Elaborer une version de « communication » du PE.	2015 et en continu	Projet d'établissement élaboré de façon participative (salariés, familles), diffusé, mis en œuvre et évalué

	Etudier et mettre en place les complémentarités pour consolider l'offre	Rapprochement avec les structures de personnes âgées de BJ dans le cadre d'une animation Mutualisation de moyens et compétences avec l'IME : ressources logistiques, participation aux projets d'apprentissage (entretien espaces verts, accueil de stagiaire), projet culturel à venir	Poursuivre le travail de mutualisation d'actions (projet culturel par exemple) et de moyens avec le secteur handicap de la MFI Réflexion sur un projet architectural partagé avec mutualisation de moyens	2015 et en continu	Nombre de projets travaillés en commun : -avec autre établissements personnes âgées -avec IME et SESSAD
--	---	--	--	--------------------	---

Article 6 : Dispositions budgétaires

Sur la base des dispositions réglementaires en vigueur, les parties signataires s'engagent à atteindre les objectifs généraux et opérationnels au terme de la convention dans la limite des moyens dégagés par :
L'Agence de Santé Rhône-Alpes,
Le Département.

6.1 Budget soins

6.1.1 Fixation pluriannuelle du budget soins

L'établissement applique l'option tarifaire suivante :

Pour la section tarifaire afférente aux soins, il est fait application de l'article R.314-40 du CASF relatif à la fixation pluriannuelle du budget.

La formule fixe d'actualisation ou de revalorisation du budget annuel soins est établie comme suit :

Application de taux d'actualisation régional tel que défini dans le rapport d'orientation budgétaire de la Directrice générale de l'ARS Rhône-Alpes, et pour les places d'hébergement permanent, en référence à la dotation plafond selon la formule de calcul suivante $((GMP + (PMP * 2.59)) \times \text{valeur du point selon l'option tarifaire} * \text{capacité hébergement permanent})$, en référence à l'arrêté du 6 février 2012.

La fixation annuelle des tarifs n'est plus soumise à procédure contradictoire, conformément aux dispositions de l'article R.314-42 du CASF.

La dotation soins sera arrêtée dans les 60 jours de la parution de l'arrêté interministériel fixant les dotations régionales limitatives d'assurance maladie du secteur personnes âgées.

Il est rappelé que le gestionnaire reste soumis à la transmission de son compte administratif et de ses annexes avant le 30 avril de l'année qui suit celle de l'exercice clos, en application de l'article R.314-9 du CASF.

6.1.2 Crédits médicalisation

Les crédits médicalisation accordés s'élèvent à 920 100 € et sont alloués à compter du mois qui suit la date de signature par l'établissement ou au 1^{er} janvier N+1 sous réserve des crédits disponibles.

Dotations soins HP pérennes avant RCTP	895 977,91 €		
Crédits médicalisation alloués	24 122,09 €	Affectations budgétaires Créations de poste Ajustement aux coûts moyens des postes Autres	

Dotation soins après RCTP	920 100 € (hors crédits accueil de jour et futur PASA)
---------------------------	--

6.2 Budgets hébergement et dépendance

Les moyens sont estimés conformément aux tableaux des effectifs prévisionnels joints en annexe.

Le budget sera néanmoins discuté annuellement conformément aux articles L. 313-8 et R. 314-36 du code de l'action sociale et des familles et tiendra compte de la délibération tarifaire annuelle adoptée par le Conseil départemental.

Le non respect éventuel des activités et (ou) GMP prévisionnel entraînera mathématiquement un manque à gagner pour l'établissement qui devra dès lors veiller à maîtriser ses dépenses au regard de cette baisse de recettes.

Toute dépense non envisagée lors de la procédure de fixation des tarifs et non justifiée pourrait ne pas être retenue lors de la détermination des résultats d'exploitation, conformément aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L 312-I du code de l'action sociale et des familles.

BUDGET APRES RENOUVELLEMENT en valeur 2015 Hébergement permanent et temporaire	Hébergement	Dépendance
CHARGES D'EXPLOITATION		
Groupe I – dépenses afférentes à l'exploitation courante	436 814,85	35 480,31
Groupe II – dépenses afférentes au personnel	744 889,81	483 779,62
Groupe III – dépenses afférentes à la structure	471 337,71	2690,94
S/total	1 653 042,37	521 950,87
Couverture de déficits antérieurs		
TOTAL GENERAL DES CHARGES D'EXPLOITATION	1 653 042,37	521 950,87
PRODUITS D'EXPLOITATION		
Groupe I – Produits de la tarification et assimilés	1 633 585,37	521 950,87
Groupe II – autres produits relatifs à l'exploitation	7 700,00	
Groupe III – produits financiers et produits non encaissables	11 757,00	
S/total	1 653 042,37	521 950,87
Reprise d'excédents antérieurs		
TOTAL GENERAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION	1 653 042,37	521 950,87

	Effectif année N (en ETP) hors Accueil de jour Avant CTP3 (2015)				Évolution année N+1 (2016)					Évolution année N+2 (2017) à N+5 (2020)					
	Héb	Dép	Soin	Total avant CTP3	Héb	Dép	Soin	Evol.	Total	Héb	Dép	Soin	Evol.	Total	
Administration (direction ; responsable qualité)	3,46			3,46				0							
Services généraux:															
Cuisine	1			1											
Entretien															
Diététicien															
Animation sociale	0,4			36,08											
ASH (1) (avec un poste de gouvernante créé en 2016)	11,68	5,01			1,16	0,5		1,66							
ASD - AMP (1)		5,45	12,7					0			0		0		
Psychologue arthérapeute et EAPA		0,8					0,1		0,1					0	
Infirmière (1)			3,27	3,77			0	0					0		
Infirmière Coordinatrice			0,4					0						0	
Kinésithérapeute			0,1					0						0	
Ergothérapeute								0						0	
Psychomotricien								0							
Pharmacien / Préparateur				0,52											
Médecin coordonnateur			0,52												
TOTAL	16,54	11,26	17	44,83	1,16	0,6	0	1,76		0	0	0			

(1) pour chaque catégorie, précisez les effectifs jours et les effectifs nuit

Article 7 Evaluation de la convention

L'établissement s'engage à adresser aux financeurs un rapport formalisé associant l'ensemble du personnel de l'établissement et le CVS dressant le bilan des objectifs (cf. le calendrier prévisionnel de réalisation) conformément aux prescriptions de l'arrêté du 26 avril 1999 modifié par l'arrêté du 13 août 2004. Ce rapport de visite ou bilan sera transmis à mi-parcours, soit dans la 3^{ème} année qui suit la signature de la CTP.

L'établissement s'engage à tenir informé les financeurs de l'avancement du recrutement du personnel, les financeurs se réservant le droit de récupérer les sommes non affectées aux dépenses autorisées.

Conformément au décret n° 2013-22 du 8 janvier 2013 et à l'article R314-170 du CASF, l'évaluation de la perte d'autonomie des personnes hébergées dans l'établissement et l'évaluation de leurs besoins en soins sont réalisées par l'établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur. Ces évaluations sont réalisées une fois et de façon simultanée en cours de convention.

Article 8 : Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une durée de 5 ans à compter du 1^{er} jour du mois qui suit sa date de signature par le gestionnaire attestée par un accusé réception des autorités publiques.

Les présentes dispositions ne sont pas exclusives d'application de mesures de portée générale qui pourraient intervenir pendant la durée de la convention.

En application de l'article L 313-12 modifié du code de l'action sociale et des familles, "si la convention pluriannuelle ne peut être renouvelée avant son arrivée à échéance en raison d'un refus de renouvellement par le directeur de l'Agence Régionale de Santé ou le Président du Département, elle est réputée prorogée pendant une durée maximale d'un an".

Article 9 : Résiliation de la convention

Elle prend fin dans les cas suivants :

En cas d'évolution législative ou réglementaire lui faisant perdre son objet

En cas de résiliation de l'une des parties

Une ou plusieurs parties peut demander la résiliation de la présente convention.

La résiliation s'effectue par lettre recommandée avec accusé de réception adressée aux autres signataires de la convention.

Dans le cadre d'une fermeture provisoire ou définitive de l'établissement, la présente convention sera résiliée de plein droit à la date de fermeture.

Ladite résiliation ne prend effet qu'à l'échéance d'un délai de deux mois à compter de la réception de la lettre recommandée.

Article 10 : Renouvellement de la convention

Six mois avant le terme de la présente convention, l'établissement sollicite le renouvellement de sa convention.

En application de l'article R.314-167 du CASF, l'établissement peut, en cours de convention, modifier l'option tarifaire prévue à l'article 6 de la présente, sous réserve de l'accord de la Directrice Générale de l'ARS et du respect des dispositions prévues par cet article.

Article 11 : Annexes

L'ensemble des annexes attachées à cette convention a valeur contractuelle.

P/le Directeur général de l'ARS et par délégation La Directrice Handicap et Grand Age Marie-Hélène LECENNE	P/le Président du Conseil départemental, et par délégation, Le Directeur général des services Vincent ROBERTI	La Présidente de la MFI-SSAM Michelle DANGE
---	---	---

**SECTION HEBERGEMENT - HEBERGEMENT
PERMANENT ET TEMPORAIRE**

	POSTES	ETP autorisés BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015 avant renouvellement de la convention	Valorisation BP 2015 avec mesures nouvelles éventuelles du renouvellement	Ecart valorisation 2014 avant renouvellement /BP 2015 avec mesures nouvelles En Euros	Ecart ETP BP 2015 avec mesures nouvelles	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Ecart ETP BP 2019	Total ETP fin 2019
DIRECTION ADMINISTRATION	Permanents :										
	Directeur	1,00	124 679,17	124 679,17	-						1,00
	Adjoint de direction				-						-
	Secrétaire	1,71	58 826,11	58 826,11	-						1,71
	Comptable	0,75	35 131,04	35 131,04	-						0,75
	Autres à préciser :				-						-
	CES				-						-
	CEC				-						-
	Emploi jeune				-						-
	Autres crédits de remplacements				-						-
SOUS-TOTAL	3,46	#####	218 636,32	-	-	-	-	-	-	-	3,46
CUISINE SERVICES GENERAUX	Permanents :										
	Diététicien										-
	Homme d'entretien	1,00	43 872,49	43 872,49	-						1,00
	Cuisinier				-						-
	Aide de cuisine				-						-
	Agent d'entretien cuisine (ASH cuisine...)				-						-
	Autres à préciser :				-						-
	CES				-						-
	CEC				-						-
	Autres crédits de remplacements				-						-
SOUS-TOTAL	1,00	43 872,49	43 872,49	-	-	-	-	-	-	-	1,00
Permanents :											

	Animatrice	0,40	14 064,54	14 064,54	-									0,40
	Assistante sociale				-									-
	Gérant de tutelle				-									-
	CES				-									-
	CEC				-									-
	Emploi jeune				-									-
	Autres crédits de remplacements				-									-
	SOUS-TOTAL	0,40	14 064,54	14 064,54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,40
ASH	Permanents :				-									-
	ASH	9,66	347 577,19	385 377,19	37 800,00	1,05								10,71
	Lingère	1,05	30 210,73	30 210,73	-									1,05
	CEC				-									-
	CES				-									-
	Autres crédits de remplacements	0,97	46 541,02	50 531,02	3 990,00	0,11								1,08
	SOUS-TOTAL	11.68	424 328,94	466 118,94	41 790,00	1,16	-	-	-	-	-	-	-	12,84
TOTAL HEBERGEMENT	Permanents	15,57	654 361,27	692 161,27	37 800,00	1,05	-	-	-	-	-	-	-	16,62
	CEC			-	-		-	-	-	-	-	-	-	-
	CEC			-	-		-	-	-	-	-	-	-	-
	Emploi jeune	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-
	Remplacements	0,97	46 541,02	50 531,02	3 990,00	0,11	-	-	-	-	-	-	-	1,08
	TOTAL	16.54	700 902.29	742 692,29	41 790,00	1.16	-	-	-	-	-	-	-	17,70

**SECTION DEPENDANCE - HEBERGEMENT PERMANENT
ET TEMPORAIRE**

	POSTES	ETP autorisés BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015 avant renouvellement de la convention	Valorisation BP 2015 avec mesures nouvelles éventuelles du renouvellement	Ecart valorisation 2015 avant renouvellement /BP 2015 avec mesures nouvelles En Euros	Ecart ETP BP 2015 avec mesures nouvelles	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Ecart ETP BP 2019	Total ETP fin 2019
ASH	Permanents :										
	ASH	4,14	148 962,00	165 162,00	16 200,00	0,45					4,59
	Lingère	0,45	12 947,46	12 947,46	0,00						0,45
	CEC				0,00						-
	CES				0,00						-
	Autres crédits de remplacements			21 656,15	1 710,00	0,05					0,47
	SOUS-TOTAL	5,01	181 855.61	199 765.61	17 910,00	0,50					5,51
100%	Psychologue	0,80	44 176,28	44 176,28	0,00						0,80
	Arthérapeute et éducateur physique adaptée				4 220,81	0,10					0,10
	SOUS-TOTAL	0,80	44 176,28	48 397,09	4 220,81	0,10					0,90
AIDE SOIGNANT AMP	Permanents :				0,00						-
	Aide soignante de nuit	0,60	28 808,46	30 413,05	1 604,59						0,60
	Aide soignante	2,63	100 740,86	106 454,44	5 713,58						2,63
	AMP	1,45	56 260,42	58 739,21	2 478,79						1,45
	Autres crédits de remplacements			38 853,59	6 335,08						0,77
	SOUS-TOTAL	5,45	218 328.25	234 469.29	16 132,04						5,45
TOTAL DEPENDANCE	Permanents	10,07	391 895,48	417 892,44	25 996,96	0,45	-	-		-	10,52
	CES	-	-	-	0,00	-	-	-		-	-
	CEC	-	-	-	0,00	-	-	-		-	-
	Remplacements	1,19	52 464,66	64 730,55	12 265,89	0,15	-	-		-	1,34
	TOTAL	11,26	444 360.14	482 622.99	38 262,85	0,60	-	-		-	11,86

Effectifs dépendance fin 2015 :

ETP avant renouvellement		Charges	
--------------------------	--	---------	--

TOTAL ASH Permanents(Hébergement + Dépendance) :				593 697,38	
CES / CEC ASH :			-	-	
Remplacements ASH :		1,55		72 187,17	
TOTAL Aides Soignantes / AMP :		15,61		652 022,34	
Remplacements Aides Soignantes :		2,58		129 511,97	

Ratio ASH 0,27
Ratio AS AMP 0,27
Ratio IDE 0,05
ratio au pied du rés. 0,59

SECTION SOINS - HEBERGEMENT PERMANENT

	POSTES	ETP autorisés BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015 avant renouvellement de la convention	Valorisation BP 2015 avec mesures nouvelles éventuelles du renouvellement	Ecart valorisation 2014 avant renouvellement /BP 2015 avec mesures nouvelles En Euros	Ecart ETP BP 2015 avec mesures nouvelles	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Ecart ETP BP 2019	Total ETP fin 2019
AIDE SOIGNANT AMP	Permanents :										
	Aide soignante de nuit	1,40	67 219,74	70 963,79	3 744,05						1,40
	Aide soignante	6,14	235 100,29	248 393,70	13 293,41						6,14
	AMP	3,39	131 172,69	137 058,15	5 885,46						3,39
	Autres crédits de remplacements	1,81	90 658,38	90 658,38	-						1,81
	SOUS-TOTAL	12.74	524 151.10	547 074,02	22 922.92	-	-	-	-	-	12.74
INFIRMIERE	Permanents :										
	Surveillante										
	Cadre infirmier	0,40	46 841,46	46 841,46	-						0,40
	Infirmière	2,92	156 493,63	156 493,63	-						2,92
	Autres crédits pour remplacements	0,35	28 252,42	28 252,42	-						0,35
	SOUS-TOTAL	3.67	231 587,51	231 587,51	-	-	-	-	-	-	3,67
AI	Permanents :										

	Dépense s	Recette s	Net		Dépense s	Recette s	Net		
Blanchissage à l'extérieur	15 507,00		15 507,00	0,34	15 507,00		15 507,00	0,34	0,00
Alimentation à l'extérieur (denrées + personnel)	310551,15	7 700,00	302 851,15	4,62	310551,15	7700,00	302 851,15	4,62	0,00
Nettoyage à l'extérieur	3 171,67		3 171,67	0,09	3 171,67		3 171,67	0,09	0,00
Informatique à l'extérieur	5 000,00		5 000,00	0,12	5 000,00		5 000,00	0,12	0,00
Frais de siège / Administration Gén.	73267,54		73 267,54	0,97	73267,54		73267,54	0,97	0,00
Total pour prestations	407 497,36	7 700,00	399797,36	6,14	407 497,36	7 700,00	399797,36	6,14	

	2015 avant convention		Terme de la convention	
	ETP	Ratios	ETP	Ratios
Hébergement (ensemble des effectifs salariés)	16,54	0,25	17,70	0,26
Hébergement avec prestations extérieures	22,68	0,34	23,84	0,36
Dépendance (ensemble des effectifs salariés)	11,26	0,17	11,86	0,18
TOTAL Hébergement / Dépendance	33,94	0,51	35,70	0,53
Soins	17,03	0,25	17,03	0,25
TOTAL personnel avec prestations extérieures	50,97	0,76	52,73	0,79

**

Renouvellement de la convention tripartite de l'EHPAD La Maison du Centre hospitalier de La Mure

Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015 dossier n° 2015 C09 A 05 85

Dépôt en Préfecture le : 30 sept 2015

1 – Rapport du Président

Les conventions tripartites signées avec les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes définissent les conditions de fonctionnement des établissements, tant sur le plan financier que sur le plan de la qualité, pour une durée de cinq ans. Les conventions signées en 2008 sont arrivées à échéance en 2013.

Leur renouvellement s'organise autour d'un bilan qualitatif mais aussi d'activité de ces établissements : niveau de dépendance atteint, niveau de soins requis, nombre de places effectives, diversification de l'activité et prise en charge des démences de type Alzheimer ou apparentées.

Les établissements ont tout d'abord transmis à l'Agence régionale de santé (ARS) et au Département leur auto-évaluation, puis les autorités de tarification se sont rendues sur place afin de valider ces bilans et de prévoir les objectifs futurs.

A l'issue de cette visite, les nouveaux objectifs à réaliser sur 5 ans et les moyens nécessaires à leur réalisation ont été négociés.

Dans ce cadre, il convient de renouveler la convention l'EHPAD « La Maisoun » à La Mure. Cet établissement hospitalier géré par le centre hospitalier de La Mure a une capacité de 120 places d'accueil permanent. Il résulte de la fusion de deux EHPAD respectivement de 70 et 50 lits regroupés sur un même site.

1/ Bilan de la première convention :

Les objectifs atteints et améliorations constatées :

- rédaction du contrat de séjour, livret d'accueil, règlement intérieur, et mise en place de Conseil de vie sociale ;
- rédaction des projets de soins, de vie, architectural ;
- rencontre du responsable du service autonomie du Département ;
- adéquation des postes aux fonctions occupées (pas de glissement de tâches) ;
- mise en place de l'exhaustivité de la traçabilité des soins dispensés aux résidents ;
- aménagement des postes de travail en lien avec le médecin du travail : amélioration de l'ergonomie au travail ;
- actions de formation à la manutention ;
- amélioration de la qualité de la prise en charge des patients dans le cadre de la bienveillance ;
- anticipation des besoins liés à la diversification de l'offre de soins ;
- mise en place d'une politique qualité continue.

Les objectifs partiellement atteints :

- mettre en place des outils de comptabilité analytique ;
- permettre aux agents de suivre des actions de formations en consacrant un budget dédié aux -remplacements de ces agents.

2/ Principaux objectifs de la deuxième convention :

- élaborer un projet d'établissement renforçant l'identité médico-sociale de « La Maisoun » ;
- mettre en place un projet personnalisé pour chaque résident ;
- redéfinir le projet d'animation en intégrant la dimension soignante ;
- définir le projet de soins de l'unité psycho-gériatrique en insistant sur le maintien de l'autonomie des résidents.

3/ GMP et PMP (Pathos Moyen Pondéré) validés :

GMP : 778 contre un GMP moyen de 593 lors de la signature de la précédente convention (400 pour l'EHPAD de 70 lits, 864 pour celui de 50 lits), soit + 31,20 %.

PMP : 245

4/ Nombre de bénéficiaires de l'aide départementale dans l'établissement :

26 bénéficiaires de l'aide sociale ;
108 bénéficiaires de l'APA.

5/ Dotation soins après renouvellement :

1 998 476 €, soit 316 086 € de crédits de médicalisation supplémentaires accordés notamment pour le financement du personnel suivant (crédits de remplacement compris) :

3,86 ETP d'aides-soignants ;

1,6 ETP d'infirmiers ;

0,17 ETP d'auxiliaires médicaux (ergothérapeute, podologue et kinésithérapeute) et 0,05 ETP de pharmacien parallèlement à la réduction de 0,10 ETP de médecin.

6/ Moyens alloués par le Département conformément aux ratios moyens d'encadrement et au projet d'établissement :

- création de postes :

1,44 ETP de secrétariat ;

0,40 ETP d'animation ;

0,72 ETP de gérant de tutelle ;

0,14 ETP de coiffeur ;

2,2 ETP d'agent de service hospitalier parallèlement à la disparition d'1,18 ETP d'ouvrier qualifié ;

0,59 ETP de psychologue ;

1,07 ETP d'aide-soignant sur la section dépendance ;

-ajustement des charges à caractère hôtelier (entretien, blanchissage) à la réalité des besoins de l'établissement en lien avec la progression du niveau de dépendance, soit 18 392 € sur la section hébergement et 39 666 € sur la dépendance,

-ajustement des autres charges et des produits, soit en charges nettes - 88 400 € sur la section hébergement et + 8 180 € sur la section dépendance.

La création de ces postes et les crédits supplémentaires pour l'exploitation prennent effet au 1^{er} septembre 2015 et impactent le budget à hauteur de 15 920 € sur l'hébergement en 2015 (47 759 € en 2016) et 43 976 € en 2015 sur la dépendance (131 928 € en 2016).

Les tarifs 2015 étant déjà arrêtés, les mesures nouvelles de 2015 seront financées par une reprise du résultat 2015 dans le calcul des tarifs 2017.

Le ratio d'encadrement Hébergement + Dépendance s'élève à 0,39 ETP/résident (0,32 ETP/résident avant renouvellement de la convention).

7/ Effet de la convention sur les tarifs Hébergement + GIR 5/6 à la charge des résidents :

+ 2,57 % sans prise en compte de l'évolution du coût de la vie en 2016.

8/ Augmentation du budget en charges nettes (hors évolution du coût de la vie entre 2015 et 2016) :

Charges d'hébergement : + 1,89 % en 2016 ;

Charges dépendance : + 16,57 % en 2016 à corréliser avec l'augmentation de GMP de 31,20 % constaté entre les deux conventions.

Il découle des négociations entre l'établissement et le Département que les tarifs hébergement et dépendance seraient les suivants pour 2016 (hors évolution du coût de la vie) :

Tarif hébergement + de 60 ans : 59,83 € (+ 1,88 % par rapport au 1^{er} janvier 2015) ;

Tarif hébergement - de 60 ans : 81,33 € (+ 5,39 %) ;

Tarif GIR 1-2 : 24,07 € (+ 9,43 %) ;

Tarif GIR 3-4 : 15,28 € (+ 9,43 %) ;

Tarif GIR 5-6 : 6,48 € (+ 9,43 %).

Je vous propose donc d'approuver et de m'autoriser à signer la convention tripartite de l'EHPAD « La Maisoun » du Centre hospitalier de La Mure, telle que jointe en annexe.

2 – Décision

La commission permanente adopte le rapport du Président.

ANNEXES



Agence régionale de santé
Délégation Départementale de
l'Isère
Handicap et Grand Age
17-19, rue Commandant
l'Herminier
38032 Grenoble cedex 1
Téléphone : 04.76.63.64.40

Centre Hospitalier de la Mure
62, rue des Alpes
BP 56
38350 La Mure
Standard : 04 76 81 42 00

Département de l'Isère
Direction de la Santé et de
l'Autonomie
Maison de l'Autonomie
15, avenue Doyen Louis Weil
BP 337
38010 Grenoble cedex 1
Téléphone : 04.76.00.38.38

CONVENTION TRIPARTITE PLURIANNUELLE N° 2

2015 – 2020

EHPAD : EHPAD « La Maisoun » du Centre Hospitalier de La Mure
1, rue l'Abbé Pierre
38 350 La Mure
N° FINESS géographique : 380784470
N° SIRET : 26380015300045

ENTRE LES SOUSSIGNES

Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé ;

Le Département de l'Isère, sis 7 rue Fantin Latour, 38022 Grenoble cedex 1, représenté par Monsieur Jean-Pierre Barbier, Président du Conseil départemental, dûment habilité à signer la présente convention par décision de la commission permanente en date du 25 septembre 2015 ;

Madame Jacqueline HUBERT, représentant l'établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) « La Maisoun » du CH de La Mure ;

VISAS

Vu le code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L.232-1 et L.232-2, L.312-8, L.313-12, D.313-15 à D.313-33, D.312-155-1 à D.312-161, R.314-158 à R.314-193 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 26 avril 1999 modifié relatif à la composition du tarif journalier afférent aux soins, résultant du droit d'option tarifaire mentionné à l'article 9 du décret n° 99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ;

Vu le règlement départemental de l'aide sociale ;

Vu l'arrêté du 29 novembre 2012 relatif au Projet Régional de Santé ;

Vu la délibération du Département en date du 9 juin 2011 relative au Schéma autonomie ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens de l'Agence régionale de santé signé le 21 mars 2014 ;

Vu l'arrêté ARS n° 2013-6000/Département n° 2013-12094 signé le 31 décembre 2013 de fusion/absorption au sein de la Maisoun ;

Vu la convention tripartite en date du 29 décembre 2006 et son avenant n° 1 en date du 31 décembre 2008 ;

Vu la délibération de la commission permanente du Département de l'Isère en date du 25 septembre 2015

Article 1 : Objet de la convention

L'article L313-12 du Code de l'action sociale et des familles prévoit que seuls les établissements ayant signé une convention tripartite avec le Président du Département et la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé sont habilités à accueillir des personnes âgées dépendantes.

La présente convention a donc pour objet de :

→ Faire la synthèse de l'évaluation de la précédente convention réalisée préalablement

→ Préciser au regard des résultats de l'évaluation précitée, les objectifs d'amélioration de la qualité dans l'établissement et leurs modalités d'évaluation

→ Poursuivre la démarche qualité engagée dans le cadre de la précédente convention. Elle a pour objectif de garantir à toute personne âgée dépendante accueillie dans l'établissement, les meilleures conditions de vie, d'accompagnement et de soins.

La présente convention ne préjudicie pas à l'application des dispositions relatives aux obligations des établissements et services médico-sociaux liées à la procédure d'autorisation prévue à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles et notamment au respect de conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement de l'établissement garantissant la santé, la sécurité et le bien-être physique ou moral des personnes hébergées.

Article 2 : Présentation de l'établissement

CARACTERISTIQUES GENERALES DE L'ETABLISSEMENT		
Organisme gestionnaire	Centre hospitalier de La Mure	
Nom de l'établissement	EHPAD La Maisoun du CH de La Mure	
Adresse	1, rue de l'Abbé Pierre 38 350 LA MURE	
Habilitation aide sociale	oui	
Nb de place aide sociale	120	
Statut juridique	Etablissement Public	
Convention collective	FPH Titre IV	
Capacité de l'établissement	Places autorisées HP	120
	Places installées HP	120
	dont places Pole d'Activités et de Soins	0
	dont places Unités Protégés pour Personnes Désorientées	26
	dont places Unité d'Hébergement Renforcé	0
	dont places Unité Personnes Handicapées Vieillissantes	0
	Hébergement temporaire	0
	Accueil de jour	0
	SSR	20
	SSIAD/ESA	0
	USLD	30
	Médecine	35
Option tarifaire	Tarif global	
PUI	oui	
Filière gérontologique	FG08 BASSIN SUD ISERE	choix

CARACTERISTIQUES DES RESIDENTS								
Dernier GMP validé		778	Date					
Dernier PMP validé		245	Date		11/06/2014			
Nombre de résidents < 60 ans		1	Nombre de résidents souffrant de la maladie d'Alzheimer ou apparentée (2)		97			
Personnes reconnues handicapées vieillissantes (1)			Age moyen des résidents		85.99			
Nombre	Age moyen	Type de pathologies						
2	62	handicap psychique						
		GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	GIR 5	GIR 6	TOTAL
Nombre de Résidents par GIR		27	58	12	23			120
Provenance géographique en %	Département	26	56	12	22			116
	Hors département	1	2	0	1			4

(1) Percevant la PCH

(2) Selon données issues de la dernière coupe PATHOS validée

DONNEES ADMINISTRATIVES			
Taux d'occupation (CA N-1)	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour
		99,56%	
		Date	
Inspection dans les 2 années précédant le renouvellement de la CTP	non		
Procès verbal Commission de Sécurité et d'accessibilité	favorable	Date	
Procès verbal DDPP (ex DSV)	B : non-conformité mineure	Date 03/02/2014	
Contrôle légionelle	conforme	17/04/2015	
Plan bleu <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non		Date dernière mise à jour	
Plan blanc (1)	oui	2009	
Document d'Analyse du Risque Infectieux	oui	24/10/2012	
Livret d'accueil	oui	2013	
Contrat de séjour	oui	2013	
Règlement de fonctionnement	oui	2013	
Projet d'établissement	oui	2008	
Conseil de la Vie Sociale	oui	1	
Consultation CVS sur outils loi 2002-2	oui		
Existence d'une association des familles	non		
Evaluation interne	oui	déc-14	
Evaluation externe	non		

(1) le cas échéant

DONNEES BUDGETAIRES (année 2014)			
HEBERGEMENT :	hébergement permanent	accueil de jour	hébergement temporaire
Prix de Journée	58,65		
Charges nettes	2526424,44		
DEPENDANCE :	GIR 1&2	GIR 3&4	GIR 5&6
Prix de Journée	21,83	13,86	5,88
Charges nettes	476079,18	276640,61	19300,51
Dotation globale dépendance			
Dotation globale soins HP année pleine hors CNR	1682390,34		
Situation de convergence	choix	Si oui, Date	
Dotation soins Accueil de jour			
Dotation soins Hébergement temporaire			
DONNEES RESSOURCES HUMAINES			
Nombre global d'ETP financés	63,38 (convention tripartite E1/E2 avant ouverture Maïsou)		
Nombre global d'ETP rémunérés	74,66 (2014)		
PERSONNEL:	hébergement	dépendance	soins
Nombre ETP autorisés (BP 2014)	16,33	16,95	35,24
Masse salariale (2014)	527129,54	632660,61	1587310,6
Age moyen des salariés	40,63		
Ancienneté moyenne	10,9 ans		
Nombre de postes vacants au 01/05/2015 (préciser la nature du poste et le nombre d'ETP correspondant)	1,6 ETP AS		
Taux d'absentéisme	11,91%		
Taux de rotation			
Nb d'ETP occupés par des faisant fonction	2,75		
Existence du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels	oui	Date de mise à jour	26/04/2011
INSCRIPTION DE L'EHPAD DANS SON ENVIRONNEMENT			
Signature de la charte de filière	non		
Convention HAD	oui		
Convention équipe soins palliatifs	non		
Convention équipe mobile d'hygiène	oui		
Convention CH	oui		
Autres (à préciser)	choix		
Convention structure psychiatrique	non		
REMARQUES COMPLEMENTAIRES DE L'ETABLISSEMENT			

Article 3 : Synthèse de l'évaluation de la précédente convention tripartite

OBJECTIFS	ECHÉANCE PREVUE	ETAT DE REALISATION	EXPLICATIONS
Contrat de séjour, livret d'accueil, règlement intérieur, CVS	2007	réalisé	
Projet de soins, de vie, architectural	2007/2008	réalisé	
Formaliser les actions d'animation en lien avec les bénévoles et associations intervenant	2007/2008	réalisé	
Rencontre du responsable autonomie du Conseil Général du Territoire	2007	réalisé	
Adéquation des postes aux fonctions occupées (pas de glissement de tâches)	2008	réalisé	Réalisé en 2013
Mettre en place des outils de comptabilité analytique permettant de facturer les prestations croisées réalisées entre les différents pôles d'activité	2007/2008	partiellement réalisé	
Assurer l'exhaustivité de la traçabilité des soins dispensés aux résidents	2007/2008	réalisé	
Tendre à une facturation des prestations croisées au fil de l'eau (en temps réel)	2007/2008	partiellement réalisé	
Aménager les postes de travail en lien avec le médecin du travail : améliorer l'ergonomie au travail	2008/2009	réalisé	Réalisé en 2013 avec l'ouverture du nouveau bâtiment
Poursuivre les actions de formation à la manutention	2009	réalisé	
Améliorer la qualité de la prise en charge des patients dans le cadre de la bientraitance	2008/2009	réalisé	
Permettre aux agents de suivre des actions de formations en consacrant un budget dédié aux remplacements de ces agents	2008/2009	partiellement réalisé	Réalisé pour la promotion professionnelle mais pas prévu en amont pour les formations internes
Anticiper les besoins liés à la diversification de l'offre de soins dans le nouvel EHPAD	2009/2011	réalisé	
Mise en place d'une politique qualité continue	2009/2011	réalisé	

REMARQUES COMPLEMENTAIRES DE L'ETABLISSEMENT

Article 4 : Diagnostic

Ce diagnostic synthétise les rapports d'évaluation interne et/ou externe réalisés préalablement au renouvellement de la convention tripartite et des rapports d'inspection s'il y a lieu. Il utilise également les données issues du tableau de bord ANAP.

Il servira de base à l'élaboration des objectifs de la présente CTP.

AXE STRATEGIQUE 1 : SANTE ET BIEN ETRE DES RESIDENTS

Points forts	Points à améliorer
<p>Garantie des droits individuels et collectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> CVS : fonctionnement, missions, représentations des résidents. Liberté de mouvement et sécurité Respect de l'intimité Mesures de préservation des droits et la liberté du résident : Information sur les droits et devoirs, liberté de culte Recueil des directives anticipées et de la personne de confiance Organisation de la liberté d'aller et venir des résidents Protocolisation de la contention passive Protocole : droits des patients en fin de vie Groupe de réflexion éthique Secteur fermé permettant la déambulation en UPG 	<p>Garantie des droits individuels et collectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> Dispositif d'évaluation de la satisfaction des usagers et de recueil des attentes des résidents adapté aux particularités de la population accueillie. Evaluation régulière du système. Suivi du taux de réponse aux demandes du CVS Sécurité des biens et des valeurs par un protocole de gestion des biens et des valeurs et une conduite à tenir en cas de vol ou de disparition de biens Amélioration du ratio encadrants/usagers Respect de l'intimité et de la dignité du résident à travers la poursuite des formations du personnel à la bientraitance et à l'éthique Intégration de la notion de droits et liberté

<ul style="list-style-type: none"> • Organisation de la protection juridique et présence d'un mandataire judiciaire pour la protection des majeurs dans l'EHPAD <p>Prévention des risques liés à la santé inhérents à la vulnérabilité des résidents</p> <p>Dépistage et prise en charge de la douleur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existence d'un CLUDS (Comité de lutte contre la douleur et soins palliatifs) <p>Prévention et prise en charge des chutes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Locaux, chambres, sols et équipements adaptés. • Prise en compte de la notion bénéfique/risque. • Formation du personnel à la prise en charge des chutes. • Intervention de l'équipe de rééducation (kinésithérapeutes, ergothérapeutes, EAPA) • Suivi du taux de chutes <p>Prévention et prise en charge des escarres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Matériel de prévention des escarres (matelas, coussin...). • Présence d'ergothérapeutes. • Suivi du taux d'escarres. • Formation du personnel à la prévention des escarres. <p>Prévention et prise en charge de la dénutrition</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existence d'une commission des menus. • Formation du personnel aux bonnes pratiques alimentaires (prévention de la dénutrition, déshydratation). Intervention de la diététicienne. • Proposition de différents régimes et différentes textures. Repas en salle à manger, service à l'assiette. • Surveillance médicale mensuelle des résidents à risque de déshydratation ou de dénutrition Surveillance du poids. <p>Dépistage et prise en charge des troubles de l'humeur et du comportement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présence d'une psychologue et d'un partenariat avec le CMP et le CHS des Alpes • Présence de 2 unités sécurisées pour la prise en charge des patients Alzheimer (UPG). Formation d'ASG <p>Analyse et maîtrise du risque infectieux</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présence d'un CLIN et d'une EOH • Formation du personnel à la prévention du risque infectieux, protocoles, procédures, audits • Médecin coordonnateur est président du CLIN et des membres du personnel correspondants en hygiène Surveillance 	<p>au projet établissement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivi du taux de contention <p>Prévention des risques liés à la santé inhérents à la vulnérabilité des résidents</p> <p>Dépistage et prise en charge de la douleur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formations du personnel à la prise en charge de la douleur, sensibilisation des IDE à l'organisation d'une prise en charge rapide de la douleur et évaluation par le taux de suivi d'évaluation de la douleur. <p>Prévention et prise en charge des chutes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intégration de la notion de prévention des chutes au projet établissement <p>Prévention et prise en charge des escarres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intégration de la notion de prévention des escarres au projet établissement <p>Prévention et prise en charge de la dénutrition</p> <ul style="list-style-type: none"> • Non participation du médecin à la commission des menus, absence CLAN • Formalisation d'un « tour » de boisson le matin dans l'organisation de travail • Elaboration de protocoles de prévention de la déshydratation <p>Dépistage et prise en charge des troubles de l'humeur et du comportement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation des troubles de l'humeur • Organisations de réunions régulières avec les familles <p>Analyse et maîtrise du risque infectieux</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'information sur la prévention du risque infectieux auprès des résidents et des familles • Manque d'équipements pour le transport des déchets et du linge sale <p>Continuité des soins</p>
---	---

<p>épidémiologique</p> <p>Continuité des soins</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présence ou intervention IDE 24h/24h • Présence d'un médecin d'astreinte la nuit et les WE. • EHPAD adossé au Centre hospitalier (galerie de liaison entre les 2 structures) • Dossiers patients en partie informatisé <p>Maintien des capacités dans les actes de la vie quotidienne et accompagnement de la situation de dépendance</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offre d'un cadre récent et adapté à la perte d'autonomie • Présence de rails lève malade dans chaque chambre (sauf UPG) • Salle de bains individuelle, chambres agréables • Jardins extérieurs accessibles, espaces de déambulation dont terrasses dans les unités Alzheimer • Salle à manger réservée aux familles • Parc de matériel d'aide à la mobilisation géré par le service de rééducation mis à disposition des résidents. • Equipe de rééducation en interne • Formation du personnel à l'autonomie de la personne âgée <p>La personnalisation de l'accompagnement</p> <p>Accueil et accompagnement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisation de la réponse à une demande externe de renseignements : présence d'un accueil téléphonique et physique 5j/7 • Moyens mis en place pour répondre à des demandes de renseignements : secrétariat, assistante sociale, cadre de santé, visite de pré admission, visite de l'établissement • Présence d'un secrétariat médical et possibilité de prise de RV • Existence d'une Commission d'admission pluriprofessionnelle avec présence du médecin coordonnateur • Protocole de gestion des demandes d'admission <p>Intégration</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rencontre des familles et du résident • Organisation protocolée de l'accueil du résident (check list) • Dossier patient, recueil de données, fiche bien être... • Recueil des habitudes de vie • Présentation aux équipes • Règlement intérieur • Possibilité de personnaliser à minima sa chambre • Visites libres • Médecins gériatres titulaires dans l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> • Informatisation globale du dossier patient • Suivi du taux annuel d'hospitalisation en urgences • Suivi du taux de mobilité des résidents <p>Maintien des capacités dans les actes de la vie quotidienne et accompagnement de la situation de dépendance</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la décoration et la convivialité • Pas d'accès Internet dans les chambres • Pas de projet personnalisé de soins • Améliorer l'évaluation mensuelle du degré d'autonomie à la toilette • Suivi du taux de résidents dont la capacité à faire sa toilette a diminué entre 2 évaluations <p>La personnalisation de l'accompagnement</p> <p>Accueil et accompagnement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Connaissance de l'établissement et des acteurs : pas de site Internet spécialement dédié à l'EHPAD, pas d'organigramme du personnel de l'EHPAD, améliorer la signalétique extérieure • S'inscrire dans l'application trajectoire • Construction d'un organigramme du personnel de l'EHPAD <p>Intégration</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'un référent soignant pour chaque résident • Institutionnalisation de la démarche d'élaboration des projets personnalisés dans le projet de soins du CHLM et élaboration du projet de soins de l'EHPAD <p>Projet personnalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboration et mise en œuvre d'un projet personnalisé de soins pour chaque résident dès l'entrée • Protocolisation de l'élaboration du projet
--	---

<p>Projet personnalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réunions de synthèses <p>Coordination des interventions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médecin coordonnateur • Peu d'interventions extérieures • EHPAD fait partie du CHLM <p>L'animation</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'organisation et les ressources • La formation de l'animatrice • Les locaux et le matériel • L'organisation de relations intergénérationnelles • Le conventionnement et les relations avec les bénévoles • La possibilité de conserver des activités extérieures quand l'état des résidents le permet • La formation d'une partie du personnel des UPG en tant qu'ASG <p>Organisation des soins</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiches de postes • Protocoles et procédures CLIN, CLUDS, Médicament, Qualité, Prise en charge du patient • Permanence médicale, paramédicale et administrative (astreintes et gardes) • Service des urgences à proximité • Formation du personnel aux gestes de premier secours • Guide de tenue du dossier du résident • Dossier en partie informatisé <p>Accompagnement fin de vie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisation du recueil des volontés • Médecin gériatre, formé à l'accompagnement en fin de vie. Présence d'un CLUDS institutionnel et de procédures et protocoles. • Protocolisation des conduites à tenir en cas de décès et organisation de l'information des résidents. • Présence d'une psychologue pour les résidents et les familles • Formation des équipes à l'accompagnement en fin de vie <p>Soutien des proches et des soignants</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présence d'une psychologue pour les résidents et les familles • Groupe de paroles pour les soignants (analyse de la pratique) 	<p>personnalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participation du résident ou de sa famille • Suivi du taux de résidents ayant donné leur avis sur leur projet d'accompagnement • Définition validation et mise en œuvre d'une politique de communication <p>L'animation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réactualisation du projet d'animation • Implication et formation du personnel afin de développer l'animation au quotidien • Elaboration des projets personnalisés • Evaluation de la satisfaction des résidents par rapport à l'animation. Suivi du taux de résidents satisfaits des activités collectives proposées • Suivi du taux de résidents isolés • L'absence de moyen de transport entre l'EHPAD et la ville <p>Organisations des soins</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisation de réunions régulières pour faire le point sur les fiches de poste • Uniformisation des pratiques par la mise en œuvre de protocoles spécifiques aux prises en charge en EHPAD • Informatisation globale du dossier patient, dossier unique • Poursuivre les formations du personnel aux gestes de premiers secours <p>Accompagnement fin de vie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Annualisation des taux de recueil des souhaits relatifs à la fin de vie et action d'améliorations à mettre en place si besoin • Mise en œuvre et réactualisation du projet personnalisé d'accompagnement • Annualisation et suivi du taux de résident qui décèdent en EHPAD • Réactiver les formations accompagnement fin de vie
---	--

AXE STRATEGIQUE 2 : RESSOURCES HUMAINES	
Points forts	Points à améliorer
<p>Les comités et instances</p> <ul style="list-style-type: none"> • La présence et le fonctionnement des comités et des instances. La représentativité du personnel au sein de l'institution. • La commission d'admission <p>Le système informatique et les logiciels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présence d'un schéma directeur, d'une charte d'utilisateur, d'une politique de sécurité du SI et d'un informaticien <p>Démarche qualité et gestion des risques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définition de la politique qualité et gestion des risques, de ses objectifs et organisation de la qualité et de la gestion des risques • Plan d'action qualité/gestion des risques de l'EHPAD • Organisation d'un dispositif de signalement et de traitement des événements indésirables • Groupe de promotion de la bientraitance <p>Recrutement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisation du recrutement (tableau des effectifs, entretiens de document, dossier administratif...) <p>La Formation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recueil des besoins en formations et en promotion professionnelle et élaboration du plan de formation <p>L'évaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisation de l'évaluation <p>Le document unique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identification des risques psycho sociaux 	<p>Les comités et instances</p> <ul style="list-style-type: none"> • Validation du livret d'accueil, du règlement de fonctionnement... suite à leur réactualisation <p>La gestion documentaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'organisation de la gestion documentaire <p>La Communication</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définition d'une stratégie de communication et d'une évaluation de la qualité de la communication <p>Démarche qualité et gestion des risques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diffusion de la politique qualité et gestion des risques en intra • Développement d'une pratique de l'évaluation et de suivi d'indicateurs • Mise en œuvre du suivi et de l'évaluation des actions d'amélioration ou des actions correctives • Formation du personnel à la bientraitance (poursuivre) • Institutionnalisation d'un dispositif d'accompagnement de la démarche de signalement de la maltraitance • Réactualiser le Plan Blanc, élaborer le Plan bleu <p>Recrutement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formalisation de la GPEC • Réactualisation et finalisation des fiches de poste • Description de la procédure d'intégration du nouveau personnel • Elaboration du livret d'accueil des stagiaires <p>La Formation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisation de la diffusion du plan de formation • Evaluation de l'efficacité des formations et de leurs répercussions sur le terrain. • Mise en œuvre d'une évaluation des impacts des formations sur les pratiques <p>L'évaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construction d'outils d'évaluation institutionnels et l'uniformisation des pratiques <p>Le document unique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réactualisation du document unique et intégration du plan d'action au plan

(expertise)	d'action qualité/gestion des risques de l'EHPAD
L'accompagnement des professionnels <ul style="list-style-type: none"> Groupes d'analyse de la pratique 	L'accompagnement des professionnels <ul style="list-style-type: none"> Identification des salariés en détresse professionnelle et évaluation de la fatigue professionnelle
AXE STRATEGIQUE 3 : INSCRIPTION DE L'ETABLISSEMENT DANS SON ENVIRONNEMENT	
Points forts	Points à améliorer
Le soutien des proches et des professionnels Projet d'établissement Les finances <ul style="list-style-type: none"> Elaboration et validation des budgets Organisation et suivi de l'activité Les relations extérieures <ul style="list-style-type: none"> Organisations des relations avec les organisations extérieures L'intervention des bénévoles Lien intergénérationnel : échange avec le LYPPRA Accès des résidents aux élections Ecole de musique Convention avec le CHU dans le cadre de l'interfilière gériatrique 	Projet d'établissement <ul style="list-style-type: none"> Réactualisation du projet d'établissement avec association des résidents et des familles à cette réflexion Programmations régulières d'évaluation sur l'avancée du projet qualité/gestion des risques et bilan mi-parcours de le CTP Les finances <ul style="list-style-type: none"> Amélioration du respect du calendrier réglementaire en décorélant le calendrier sanitaire de celui du médico-social Organisation des points d'échanges et d'analyse des données avec le médecin coordonateur et le cadre de santé.

Article 5 : Objectifs généraux et opérationnels de la CTP 2015-2020

Dans une démarche continue d'amélioration de la qualité, des objectifs sont fixés conjointement échelonnés sur la durée de la convention.

AXE STRATEGIQUE 1 : SANTE ET BIEN ETRE DES RESIDENTS				
THEMES	OBJECTIF	ACTIONS (exemples)	ECHEANCE	INDICATEURS
Les actions de prévention	Repérer les facteurs de fragilité	Mettre en place des projets personnalisés d'accompagnement repérant les facteurs de fragilité. Planifier l'évaluation régulière des PP et réajuster les prises en charge. Sensibiliser et former les équipes au repérage des facteurs de fragilité. Assurer le suivi des indicateurs en lien avec les facteurs de fragilité (chutes, escarres, troubles de l'humeur, etc) et réajuster les	2015	Nombre de projets personnalisés/nombre de résidents Nombre de projets réévalués Taux de professionnels formés Taux d'escarres Projet d'établissement

		pratiques en fonction des résultats. Inscrire le repérage des facteurs de fragilité dans le projet d'établissement et dans le projet de soins		
	Prévenir les chutes	Intégrer la prévention des chutes et des autres risques au projet d'établissement Former le personnel aux bonnes pratiques de prévention des chutes et prises en charge du résident chuteur. Analyser les fiches de chutes	2015	Projet d'établissement Taux de professionnels formés Taux de résidents ayant chutés
	Sensibiliser à la prévention bucco-dentaire	Former les professionnels Sensibiliser les résidents et les familles à la prévention bucco-dentaire Repérer et dépister Mettre en place un réseau, trouver des référents	2015-2016	Taux de professionnels formés Taux de résidents informés Taux de résidents repérés Réseau mis en place
	Prévenir dépister et traiter la dénutrition	Organiser la participation du médecin coordonnateur à la commission des menus Mettre en place un CLAN Formaliser un « tour » de boisson le matin dans l'organisation de travail Elaborer des protocoles de prévention de la dénutrition et de la déshydratation Organiser le suivi et l'évaluation des fiches de surveillance (alimentaire et hydratation) Peser les résidents une fois par mois Poursuivre les formations aux bonnes pratiques alimentaires et à la prévention de la dénutrition Améliorer l'équilibre des repas et le goût	2 ^{ème} semestre 2015	Participation du médecin/Nombre de réunions de la commission des menus CLAN effectif Organisation validée Protocoles validés et diffusés Organisation validée Taux de résidents pesés 1fois/mois Taux de soignants formés Taux de satisfaction des résidents Enquête réalisée Taux de satisfaction des résidents

		Organiser une enquête de satisfaction annuelle		
		Travailler sur la présentation des repas, du service en salle à manger		
Le projet de soin et l'organisation des soins	Prévenir la iatrogénie médicamenteuse	Elaborer des protocoles de PECM spécifiques à la personne âgée	2015-2016	Protocoles validés
		Associer l'EHPAD aux actions d'amélioration de la qualité de la PECM du CHLM (PAQ PECM)	2015-2019	Taux d'actions finalisées
		Sensibiliser les professionnels au signalement des erreurs PECM	Septembre 2015	Nombre de professionnels formés
		Sensibiliser les professionnels aux never events	2 ^{ème} trimestre 2015	Nombre de professionnels formés
		Organiser un audit spécifique à la prise en charge médicamenteuse de la personne âgée	En continu	Audit réalisé
		Organiser un CREX pour tout événement indésirable grave lié à la PCEM	2015	Nombre de CREX/Nombre EIG médicamenteux
		Organiser un CREX pour tout événement indésirable grave lié à la PCEM		Nombre de professionnels formés
		Organiser et développer l'information sur le bon usage des médicaments		
	Mettre à jour le Plan bleu et risques infectieux	Réactualiser le Plan Blanc et élaborer le Plan Bleu	Deuxième semestre 2015	Plan blanc et Plan bleu validé et diffusé
	Garantir une prise en charge sécurisée	Mettre en place un taux d'encadrement soignant en adéquation avec les besoins et la dépendance des résidents	1 ^{er} semestre 2015	Evolution des ETP AS, ASH, psychologue.
		Sécuriser la continuité des soins, mettre en place un dossier patient totalement informatisé	2016	Exhaustivité de l'informatisation du dossier
		Améliorer l'utilisation du Plan de soins informatisés	2 ^{ème} semestre 2015	Exhaustivité de l'informatisation du dossier
		Suivre le taux d'hospitalisation en urgence	Décembre 2015	Taux d'hospitalisation en urgence
		Organiser le système de gestion documentaire	2016	Organisation protocolisée, validée et diffusée
				En continu

		<p>Poursuivre l'élaboration de protocoles spécifiques à la prise en charge des PA</p> <p>Poursuivre la politique mise en œuvre dans le cadre de la qualité et de la gestion des risques :</p> <ul style="list-style-type: none"> mettre en œuvre le PAQ de l'EHPAD développer la pratique de l'évaluation et le suivi d'indicateurs mettre en œuvre le suivi et l'évaluation des actions correctives (EI) organiser la présentation et la diffusion de la politique qualité et gestion des risques auprès des résidents et des familles mettre en place un réseau informatique partagé pour diffuser tous les documents en lien avec la qualité <p>Améliorer la qualité de l'hygiène des locaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> former le personnel à l'hygiène des locaux et organiser la transmission des savoirs suite à ces formations (priorité) améliorer la traçabilité de l'entretien des locaux et l'évaluation de la conformité de l'hygiène <p>Améliorer la qualité de la gestion du linge et de la gestion des déchets et des locaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> associer l'EHPAD aux actions d'améliorations mises en place au CHLM dans le cadre de la gestion du linge et des déchets <p>Améliorer la qualité de la prestation restauration :</p> <ul style="list-style-type: none"> former le personnel 	<p>En continu</p> <p>En continu</p> <p>En continu 2^{ème} semestre 2015</p> <p>2016</p> <p>Continu</p> <p>2^{ème} semestre 2015</p> <p>Continu</p> <p>Juin 2015+2016</p>	<p>% d'actions finalisées</p> <p>Taux d'indicateurs suivis % d'actions réalisées et évaluées</p> <p>Politique diffusée</p> <p>Réseau effectif</p> <p>Nombre de professionnels formés</p> <p>Protocole réalisé</p> <p>Pourcentage des actions finalisées</p> <p>Nombre de professionnels formés</p> <p>Niveau de satisfaction des résidents concernant la restauration</p>
--	--	--	--	---

		<p>de l'EHPAD aux règles relatives à la restauration et à la gestion des repas</p> <ul style="list-style-type: none"> proposer systématiquement une collation le soir pour respecter le délai maximal entre la fin du dîner et le petit déjeuner 		
Bien être et dignité	Assurer une prise en charge individualisée	<p>Elaborer et mettre en œuvre un projet personnalisé pour chaque résident</p> <ul style="list-style-type: none"> Organiser l'expression de la personne et de ses proches ou du représentant légal Organiser l'intervention des professionnels Planifier la co-construction du projet personnalisé Organiser une réunion de synthèse dans le mois qui suit l'entrée à l'EHPAD Désigner un référent soignant <p>Améliorer le recueil des attentes des résidents</p> <ul style="list-style-type: none"> Réactualiser le questionnaire de satisfaction et le distribuer annuellement <p>Analyser les questionnaires de satisfaction et les informations recueillies par le biais de la boîte à idée</p> <ul style="list-style-type: none"> Poursuivre les réunions avec les familles et recentrer le groupe de parole des familles sur ses missions premières Enregistrer les demandes émises au CVS, les répertorier, tracer les réponses apportées. Evaluer le dispositif de recueil des attentes <p>Améliorer le soutien de l'autonomie dans la toilette</p> <ul style="list-style-type: none"> Prévoir des formations 	2 ^{ème} semestre 2015	<p>Taux de résidents ayant un PP</p> <p>Taux de résidents ayant donné leur avis sur leur projet d'accompagnement</p> <p>Enquête annuelle réalisée</p> <p>Enquête annuelle réalisée</p> <p>Nombre de professionnels formés</p>

		<p>ponctuelles sur l'accompagnement à l'autonomie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réévaluer mensuellement le degré d'autonomie à la toilette des résidents et la composition des groupes de toilettes, informatiser la planification des douches • Mettre en place un diagramme de soins, prévoir son informatisation • Mettre en place un calendrier mictionnel 		
	Promouvoir la bien-traitance	<p>Respecter l'intimité et la dignité du résident et mettre en œuvre une démarche de questionnement éthique au sein du service</p> <p>Institutionnaliser un dispositif d'accompagnement de la démarche de signalement de la maltraitance</p> <p>Poursuivre les formations « Bientraitance » « Ethique » et « Droits des patients » pour atteindre le maximum de personnels</p> <p>Intégrer la notion de droits et libertés de la personne accueillies en EHPAD au projet d'établissement</p> <p>Réactiver les réunions des groupes de réflexion éthique et de la bientraitance</p> <p>Assurer le respect des principes de la charte des droits et libertés de la personne accueillie en EHPAD</p>	<p>Premier semestre 2015</p> <p>Plan de formation 2015 -2016</p>	<p>Projet d'établissement</p> <p>Actualiser le protocole</p> <p>Nombre de personnels formés</p> <p>Projet d'établissement</p> <p>Nombre de réunions réalisées</p> <p>Projet d'établissement</p>
	Organiser des activités d'animation	<p>Réactualiser le projet d'animation aux nouvelles structures</p> <p>Recueillir les attentes des résidents, les adapter aux particularités de la population accueillie</p>		<p>Taux de participation aux activités</p> <p>Taux de résidents satisfaits des activités collectives proposés</p> <p>Taux de résidents isolés (priorité)</p> <p>Mettre en place un questionnaire de satisfaction annuel</p> <p>Projet de soins</p>

		<p>Impliquer davantage le personnel dans la vie sociale des résidents afin de développer les animations par le personnel soignant</p> <p>Réaffirmer la position de coordination, le rôle de planification de l'animatrice sur l'ensemble de l'EHPAD (UPG comprises) et avec l'ensemble des intervenants sur ce champ.</p> <p>Rechercher des activités à développer sur le long terme (intérieures et extérieures) et pérenniser davantage d'activités par la planification</p> <p>Se doter de moyens matériels pour le transport des résidents les plus dépendants.</p> <p>Augmenter l'effectif d'animateur.</p>		<p>Projet d'animation</p> <p>Projet d'animation</p> <p>Partenariats externes</p> <p>Recrutement d'un effectif d'animateur supplémentaire.</p>
	Garantir un cadre de vie sécurisé et convivial	<p>Elaborer un protocole de gestion des biens et des valeurs et une conduite à tenir en cas de vol ou de disparition de biens</p> <p>Sensibiliser les familles à la déclaration de remise de biens ou d'objets de valeur en cours de séjour pour réactualiser l'inventaire</p> <p>Renforcer la décoration sur les murs et aménagement du mobilier</p> <p>Installer un éclairage de mouvement au RDJ à la place d'une minuterie</p> <p>Offrir l'accès à Internet aux résidents</p>	<p>Dernier semestre 2015</p> <p>Premier semestre 2015</p>	<p>Protocole validé</p> <p>Taux de vols déclarés par an</p> <p>Plan d'investissement annuel</p> <p>Travaux réalisés</p> <p>Projet système d'information</p>

AXE STRATEGIQUE 2 : RESSOURCES HUMAINES				
THEMES	OBJECTIF	ACTIONS	ECHEANCE	INDICATEURS
Pratiques managériales	Renforcer les compétences de la direction et la gouvernance	<p>Assurer le suivi des orientations stratégiques (priorité)</p> <ul style="list-style-type: none"> Programmer des évaluations régulières de la réalisation des objectifs de la convention tripartite Institutionnaliser un bilan de la convention tripartite à mi parcours 	<p>2017</p> <p>2^{ème}</p>	<p>Calendrier d'évaluation</p> <p>Projet validé</p>

		Elaborer le projet d'établissement de l'EHPAD	semestre 2015	
	Optimiser l'organisation et la coordination interne	<p>Organiser institutionnellement la communication interne et externe</p> <p>Définir les moyens à mettre en œuvre pour évaluer la qualité de cette communication et sa bonne compréhension par les résidents</p> <p>Faciliter l'intégration du nouveau personnel</p> <ul style="list-style-type: none"> Mettre à jour régulièrement les fiches de poste, les évaluer Formaliser le contenu de la période de doublure du nouveau personnel Elaborer le livret d'accueil des stagiaires <p>Améliorer la coordination de la prise en charge : réajuster régulièrement les organisations de travail</p>	<p>1^{er} semestre 2016</p> <p>1^{er} semestre 2016</p> <p>En continu</p>	<p>Politique validée</p> <p>Taux de fiches réactualisées Protocole validé</p> <p>Nombre de réunions de réajustement de l'organisation</p>
	Renforcer et positionner l'encadrement de proximité	<p>Définir l'organisation de travail des cadres de santé du pôle gériatrique</p> <p>Réévaluer l'organisation mise en place (cadre + IDE de coordination)</p>	<p>2^{ème} semestre 2015</p> <p>2016</p>	<p>Organisation validée</p> <p>Présentation du bilan au CTE</p>
Gestion Prévisionnel des Emplois et Compétences	Prévoir et anticiper les compétences nécessaires dans l'EHPAD	<p>Organiser et mettre en œuvre la GPEC</p> <p>Définir la politique de formation</p> <p>Evaluer les besoins en promotion professionnelle</p> <p>Mener une réflexion sur une diversification des compétences</p> <p>Définir la stratégie de recrutement à mettre en œuvre</p> <p>Rechercher les pistes pour rendre le recrutement sur l'EHPAD plus attractif.</p>	<p>2016</p> <p>2^{ème} semestre 2015</p> <p>Continu</p> <p>2016</p> <p>1^{er} semestre 2016</p> <p>1^{er} semestre 2016</p>	Politique validée
	Dynamiser le parcours d'évolution dans la structure	<p>Elaborer le projet social de l'EHPAD</p> <p>Mener une réflexion pour favoriser la mobilité au sein du pôle gériatrique et entre le pôle gériatrique et le court séjour</p> <p>Encadrer et faciliter l'évaluation du personnel en construisant des</p>	<p>2016</p> <p>2016</p> <p>2016</p>	<p>Projet d'établissement</p> <p>Projet d'établissement</p> <p>Supports validés</p>

		supports d'évaluation		
	Développer les actions de formation	Elaborer le plan de formation et le diffuser Former le personnel à la prise en charge : douleur ; chutes, escarres, alimentation ; dénutrition, déshydratation ; hygiène ; autonomie ; bienveillance ; accompagnement fin de vie Mettre en œuvre l'évaluation des formations organisées au CHLM et décrire les moyens pour transmettre les apports et les modifications de conduite au sein des équipes.	Premier semestre 2015 2015-2016 2 ^{ème} semestre 2015	Plan de formation Nombre de personnels formés Evaluation du plan de formation
	Optimiser la politique des remplacements	Mener une réflexion sur le dimensionnement du service de suppléance du CHLM.	2016	Projet d'établissement
Qualité de vie au travail; prévention des risques	Mettre à jour le DUER	Mettre à jour le document unique Définir suivre et évaluer le plan d'action découlant du DUER. Evaluer la fatigue professionnelle et travailler plus en lien avec le médecin du travail	Deuxième semestre 2015	Document unique Document unique CHSCT
	Réaliser un suivi des indicateurs "sensibles"	Définir les indicateurs sensibles		Indicateurs validés
	Adapter les outils de travail (ergonomie)	Analyser l'évolution des AT suite à la mise en œuvre de nouveaux matériels de manutention (rails lève-malades). Formaliser la participation des ergothérapeutes à la politique d'investissement.	Annuelle 2016	Taux d'AT annuel Procédure de gestion des achats
	Favoriser le dialogue social	Elaborer le projet social.	2016	Projet validé

AXE STRATEGIQUE 3 : L'EHPAD DANS SON ENVIRONNEMENT

THEMES	OBJECTIF	ACTIONS (exemples)	ECHEANCE	INDICATEURS
Continuité du parcours de vie	S'inscrire dans la vie de la cité	Poursuivre la relation avec le LYPPRA.	A poursuivre	Bilan de l'animation
		Poursuivre la participation aux réunions de la CORTA.	A poursuivre	Présence aux réunions
		Poursuivre les liens en place	A poursuivre	Bilan de l'animation

		avec la municipalité (médiathèque par exemple)		
	Contribuer aux systèmes d'échanges d'information	Participer au logiciel Trajectoire médico-social	2 nd semestre 2015	Taux d'admission via Trajectoire
	Renforcer la collaboration avec les EHPAD de la filière	Poursuivre l'interfilière gériatrique de proximité Poursuivre les échanges entre EHPAD dans le cadre de l'animation ou de l'activité physique adaptée	A poursuivre A poursuivre	Nombre de rencontres Bilan de l'animation
	Associer les familles au projet d'établissement	Associer un représentant du CVS au groupe de travail sur le projet d'établissement.	2016	Projet validé
Coordination du parcours de soins	Identifier et/ou organiser les partenariats avec les équipes externes spécialisées	Poursuivre la relation avec les gestionnaires MAIA dans l'identification des cas complexes	A poursuivre	Nombre d'admissions cas MAIA
	Renforcer la collaboration avec les centres hospitaliers	Poursuivre la direction commune avec le CHU de Grenoble Finaliser la procédure sur la permanence des soins sur le pôle gériatrique (astreintes, urgences, intervention IDE) Formaliser une convention avec le CHS alpes Isère	A poursuivre 2015 2016	Procédure validée Convention signée
	Intégrer les interventions des professionnels de santé (médecin traitant, pharmacien...) dans le projet de soins	Organiser annuellement une rencontre avec les intervenants extérieurs (pédicure, coiffeur) et un bilan d'activité annuelle	Second semestre 2015	Nombre de réunions
L'EHPAD acteur et centre ressources de la filière	Intégrer et/ou piloter les groupes de travail de la filière gériatrique	Intégrer les groupes de travail de la filière gériatrique	2016	Bilan des groupes de travail
	Repérer, identifier et mobiliser les ressources existantes sur le territoire	Améliorer le fonctionnement de la filière interne	2016	% d'admissions internes
	Adapter le projet d'établissement pour répondre aux évolutions des	Intégrer cette donnée dans le projet d'établissement	2016	Projet d'établissement

	besoins du public en relation avec les ressources environnementales			
	Etudier et mettre en place les complémentarités pour consolider l'offre	S'inscrire dans le groupement hospitalier de territoire	Second semestre 2015	Adhésion au GHT

L'établissement se fixe comme priorités les axes suivants :

- **Elaborer un projet d'établissement renforçant l'identité médico-sociale de la Maisoun ;**
- **Mettre en place d'un projet personnalisé pour chaque résident ;**
- **Redéfinir le projet d'animation en intégrant la dimension soignante ;**
- **Définir le projet de soins de l'UPG en insistant sur le maintien de l'autonomie des résidents.**

Article 6 : Dispositions budgétaires

Sur la base des dispositions réglementaires en vigueur, les parties signataires s'engagent à atteindre les objectifs généraux et opérationnels au terme de la convention dans la limite des moyens dégagés par :

- L'Agence de Santé Rhône-Alpes,
- Le Département de l'Isère.

6.1 Budget soins

6.1.1 Fixation pluriannuelle du budget soins

L'établissement applique l'option tarifaire suivante :

Pour la section tarifaire afférente aux soins, il est fait application de l'article R.314-40 du CASF relatif à la fixation pluriannuelle du budget.

La formule fixe d'actualisation ou de revalorisation du budget annuel soins est établie comme suit :

Application de taux d'actualisation régional tel que défini dans le Rapport d'Orientation Budgétaire de la Directrice Générale de l'ARS Rhône-Alpes, et pour les places d'hébergement permanent, en référence à la dotation plafond selon la formule de calcul suivante $((GMP + (PMP * 2.59)) \times \text{valeur du point selon l'option tarifaire} * \text{capacité hébergement permanent})$, en référence à l'arrêté du 6 février 2012.

La fixation annuelle des tarifs n'est plus soumise à procédure contradictoire, conformément aux dispositions de l'article R.314-42 du CASF.

La dotation soins sera arrêtée dans les 60 jours de la parution de l'arrêté interministériel fixant les dotations régionales limitatives d'assurance maladie du secteur personnes âgées.

Il est rappelé que le gestionnaire reste soumis à la transmission de son compte administratif et de ses annexes avant le 30 avril de l'année qui suit celle de l'exercice clos, en application de l'article R.314-9 du CASF.

6.1.2 Crédits médicalisation

Les crédits médicalisation accordés s'élèvent à 316 086€ et sont alloués à compter du mois qui suit la date de signature par l'établissement ou au 1^{er} janvier N+1 sous réserve des crédits disponibles.

Dotation soins HP pérennes avant RCTP	1 682 390€		
Crédits médicalisation alloués	316 086€	Affectations budgétaires Créations de poste Ajustement aux coûts moyens des postes Autres	
Dotation soins après RCTP	1 998 476€		

Les crédits médicalisation ont vocation à financer :

- 268 457€ de crédits de création de postes et de revalorisation du personnel autorisé avant renouvellement ;
- 28 263€ de charges de personnels extérieurs (intérim principalement) ;
- 19 366€ de charges à caractère médical (médicaments, frais laboratoires...).

6.2 Budgets hébergement et dépendance

Pour les sections tarifaires hébergement et dépendance, les moyens sont estimés conformément aux tableaux des effectifs prévisionnels joints en annexe.

Le budget sera néanmoins discuté annuellement conformément aux articles L. 313-8 et R. 314-36 du code de l'action sociale et des familles et tiendra compte de la délibération tarifaire annuelle adoptée par le Conseil Départemental.

Le non-respect éventuel de l'activité et /ou du GMP prévisionnels entraînera mathématiquement un manque à gagner pour l'établissement qui devra dès lors veiller à maîtriser ses dépenses au regard de cette baisse de recettes.

Toute dépense non envisagée lors de la procédure de fixation des tarifs et non justifiée pourrait ne pas être retenue lors de la détermination des résultats d'exploitation, conformément aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L 312-I du code de l'action sociale et des familles.

Le budget après renouvellement de la convention se présente comme suit, pour un GMP de 778 et un taux d'occupation de 98,5 % :

Groupes fonctionnels		Montant hébergement	Montant dépendance
Dépenses	Titre I Charges de personnel	706 361 €	765 310 €
	Titre III Charges à caractère hôtelier et général	1 282 398 €	128 231 €
	Titre IV Charges d'amortissements, de provisions, financières et exceptionnelles	778 730 €	41 340 €
	TOTAL DEPENSES	2 767 489 €	934 881 €
Recettes	Titre II Produits afférents à la dépendance		927 882 €
	Titre III Produits afférents à l'hébergement	2 581 090 €	
	Titre IV Autres Produits	186 399 €	6 999 €
	TOTAL RECETTES	2 767 489 €	934 881 €

Article 7 : Evaluation de la convention

L'établissement s'engage à adresser aux financeurs un rapport formalisé associant l'ensemble du personnel de l'établissement et le CVS dressant le bilan des objectifs (cf. le calendrier prévisionnel de réalisation) conformément aux prescriptions de l'arrêté du 26 avril 1999 modifié par l'arrêté du 13 août 2004. Ce rapport de visite ou bilan sera transmis à mi-parcours, soit dans la 3^{ème} année qui suit la signature de la CTP.

L'établissement s'engage à tenir informé les financeurs de l'avancement du recrutement du personnel, les financeurs se réservant le droit de récupérer les sommes non affectées aux dépenses autorisées.

Conformément au décret n°2013-22 du 8 janvier 2013 et à l'article R314-170 du CASF, l'évaluation de la perte d'autonomie des personnes hébergées dans l'établissement et l'évaluation de leurs besoins en soins sont réalisées par l'établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur. Ces évaluations sont réalisées une fois et de façon simultanée en cours de convention.

Article 8 : Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une durée de 5 ans à compter du 1^{er} jour du mois qui suit sa date de signature par le gestionnaire attestée par un accusé réception des autorités publiques.

Les présentes dispositions ne sont pas exclusives d'application de mesures de portée générale qui pourraient intervenir pendant la durée de la convention.

En application de l'article L 313-12 modifié du code de l'action sociale et des familles, "si la convention pluriannuelle ne peut être renouvelée avant son arrivée à échéance en raison d'un refus de renouvellement par le directeur de l'Agence Régionale de Santé ou le président du Conseil départemental, elle est réputée prorogée pendant une durée maximale d'un an".

Article 9 : Résiliation de la convention

Elle prend fin dans les cas suivants :

- En cas d'évolution législative ou réglementaire lui faisant perdre son objet
- En cas de résiliation de l'une des parties

Une ou plusieurs parties peut demander la résiliation de la présente convention.

La résiliation s'effectue par lettre recommandée avec accusé de réception adressée aux autres signataires de la convention.

Dans le cadre d'une fermeture provisoire ou définitive de l'établissement, la présente convention sera résiliée de plein droit à la date de fermeture.

Ladite résiliation ne prend effet qu'à l'échéance d'un délai de deux mois à compter de la réception de la lettre recommandée.

Article 10 : Renouvellement de la convention

Six mois avant le terme de la présente convention, l'établissement sollicite le renouvellement de sa convention.

En application de l'article R.314-167 du CASF, l'établissement peut, en cours de convention, modifier l'option tarifaire prévue à l'article 6 de la présente, sous réserve de l'accord de la Directrice Générale de l'ARS et du respect des dispositions prévues par cet article.

Article 11 : Annexes

L'ensemble des annexes attachées à cette convention a valeur contractuelle.

Etabli en trois exemplaires originaux.

A Grenoble, le

La Directrice générale
de l'Agence régionale de santé
Rhône-Alpes,
Véronique Wallon

La Directrice du Centre
Hospitalier de La Mure,
Jacqueline Hubert

Le Président du Conseil
départemental de l'Isère,
Jean-Pierre Barbier

**SECTION HEBERGEMENT
PERMANENT**

	POSTES	ETP autorisés BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015	Valorisation BP 2016 avec mesures nouvelles de la convention	Ecart valorisation 2016 / 2015	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Ecart ETP BP 2019	Ecart ETP BP 2020	Total ETP fin 2020
DIRECTION ADMINISTRATION	Permanents :	-									
	Directeur	-			-						-
	Adjoint de direction	-			-						-
	Secrétaire	-		24 475,00	24 475,00	0,6 4					0,64
	Comptable	-			-						-
	Autres à préciser : Adj Administratif	-		26 894,40	26 894,40	0,8 0					0,80
	CES	-			-						-
	CEC	-			-						-
	Emploi jeune	-			-						-
	Autres crédits de remplacements	-			-						-
	SOUS-TOTAL	-	-	51 369,40	51 369,40	1,4 4	-	-	-	-	1,44
CUISINE SERVICES GENERAUX	Permanents :	-									
	Diététicien										-
	Homme d'entretien				-						-
	Cuisinier				-						-
	Aide de cuisine				-						-
	Agent d'entretien cuisine (ASH cuisine...)				-						-
	Autres à préciser : OPQ lingère	1,18	39 170,16	-	- 39 170,16	- 1,18					-
	CES				-						-
	CEC				-						-
	Autres crédits de remplacements				-						-

	SOUS-TOTAL	1,18	39 170,16	-	- 39 170,16	-	1,18	-	-	-	-	-
ANIMATION SERVICE SOCIAL	Permanents :											
	Animatrice	0,81	30 253,08	44 014,78	13 761,70	0,40						1,21
	Assistante sociale	0,41	13 570,66	13 194,63	- 376,03	0,00						0,41
	Gérant de tutelle			33 505,20	33 505,20	0,72						0,72
	Coiffeur	0,12	3 816,38	8 163,08		0,14						0,26
	CES											
	CEC											
	Emploi jeune											
	Autres crédits de remplacements											
	SOUS-TOTAL	1,34	47 640,12	98 877,69	46 890,87	1,26	-	-	-	-	-	2,60
ASH	Permanents :											
	ASH	13,66	446 700,16	493 379,26	46 679,10	1,25						14,91
	Lingère											
	CES	0,70	14 299,69	14 112,00	- 187,69							0,70
	CEC											
	Autres crédits de remplacements	1,14	32 722,60	40 562,18	7 839,58	0,29						1,44
	SOUS-TOTAL	15,51	493 722,45	548 053,44	54 330,99	1,54	-	-	-	-	-	17,05
TOTAL HEBERGEMENT	Permanents	16,18	533 510,44	643 626,35	105 769,21	2,77	-	-	-	-	-	18,95
	CES	0,70	14 299,69	14 112,00	- 187,69	0,00	-	-	-	-	-	0,70
	CEC	-	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-	-
	Emploi jeune	-	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-	-
	Remplacements	1,14	32 722,60	40 562,18	7 839,58	0,29	-	-	-	-	-	1,44
	TOTAL	18,03	580 532,73	698 300,53	113 421,10	3,06	-	-	-	-	-	21,09

	POSTES	ETP autorisés BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015	Valorisation BP 2016 avec mesures nouvelles de la convention	Ecart valorisation 2016 / 2015	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Ecart ETP BP 2019	Ecart ETP BP 2020	Total ETP fin 2020
ASH	Permanents :										
	ASH	5,86	191 442,93	211 448,26	20 005	0,53					6,39
	Lingère				-						-
	CES	0,30	6 128,44	6 048,00	- 80	-					0,30
	CEC				-						-
	Autres crédits de remplacements	0,49	15 396,30	17 383,79	1 987	0,13					0,62
	SOUS-TOTAL	6,65	212 967,67	234 880,05	21 912	0,66					7,31
PSYCHOLOGUE & EAPA	Permanents	1,41	56 797,14	84 023,32	27 226	0,59					2,00
	Autres crédits pour remplacements				-						-
	SOUS-TOTAL	1,41	56 797,14	84 023,32	27 226	0,59					2,00
AIDE SOIGNANT AMP	Permanents :				-						-
	Aide soignante de nuit	1,52	71 264,85	69 290,11	- 1 975	-					1,52
	Aide soignante	7,48	295 983,38	326 229,74	30 246	1,07					8,54
	AMP				-						-
	Autres crédits de remplacements	0,67	25 316,75	25 987,55	671	-					0,67
	SOUS-TOTAL	9,66	392 564,97	421 507,40	28 942	1,07					10,73
TOTAL DEPENDANCE	Permanents	16,26	615 488,29	690 991,43	75 503	2,19	-	-		-	18,45
	CES	0,30	6 128,44	6 048,00	- 80	-	-	-		-	0,30
	CEC	-	0,00	0,00	-	-	-	-		-	-
	Remplacements	1,16	40 713,05	43 371,35	2 658	0,13	-	-		-	1,28
	TOTAL	17,72	662 329,78	740 410,77	78 081	2,32	-	-		-	20,03

SECTION SOINS HEBERGEMENT PERMANENT

	POSTES	ETP au 31/07/13 av. ouverture	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015 avant avenant de la convention	Valorisation 2015 avec mesures nouvelles renouvellement	Ecart valorisation 2015 avant renouvellement / 2015 avec mesures nouvelles En Euros	Ecart ETP 2015 avec mesures nouvelles	Ecart ETP BP 2015	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Total ETP fin 2019
AIDE SOIGNANT AMP	Permanents :	-									
	Aide soignante de nuit	5,43	225 615,40	161 676,92	- 63 938,48	- 1,88					3,54
	Aide soignante	14,29	534 061,61	761 202,73	227 141,12	5,64					19,94
	AMP										-
	Autres crédits de remplacement	1,45	57 435,53	60 637,63	3 202,10	0,11					1,55
	SOUS-TOTAL	21,17	817 112,53	983 517,28	166 404,74	3,86	-	-		-	25,03
INFIRMIERE	Permanents :	-									-
	Surveillante	0,25	15 121,50	- 15 121,50	- 0,25						-
	Cadre infirmier	2,06	119 950,44	127 720,12	7 769,68	-					2,06
	Infirmière	5,67	272 906,78	355 425,17	82 518,39	1,45					7,12
	Autres crédits pour remplacement	0,10	4 842,44	24 212,20	19 369,76	0,40					0,50
	SOUS-TOTAL	8,08	412 821,16	507 357,49	94 536,33	1,60	-	-		-	9,68
AUTRES AUXILIAIRES MEDICAUX	Permanents :	-									-
	Ergotherapeute	0,70	30 694,98	37 786,06	7 091,08	0,10					0,80
	Podologue diplômé d'état	0,22	9 608,40	10 800,03	1 191,63	0,02					0,24
	Kinésithérapeute	0,59	33 448,28	36 255,94	2 807,66	0,05					0,64
	Autres crédits pour remplacement										-
	SOUS-TOTAL	1,51	73 751,66	84 842,03	11 090,37	0,17	-	-		-	1,68
PHARMACIEN	Permanents :	-									-
	Pharmacien	0,22	16 568,33	21 746,73	5 178,40	0,02					0,24
	Préparateur en pharmacie	0,37	17 255,76	19 200,02	1 944,26	0,03					0,40
	Autres crédits pour remplacement										-

	2008		Terme de la convention	
	ETP	Ratios	ETP	Ratios
Hébergement (ensemble des effectifs salariés)	18,03	0,15	21,09	0,18
Hébergement avec prestations extérieures	20,92	0,17	26,37	0,22
Dépendance (ensemble des effectifs salariés)	17,72	0,15	20,03	0,17
TOTAL Hébergement / Dépendance	38,64	0,32	46,40	0,39
Soins	31,85	0,27	38,23	0,32
TOTAL personnel avec prestations extérieures	70,48	0,59	84,63	0,71

**

Renouvellement de la convention tripartite de l'EHPAD L'Age d'Or à Monestier de Clermont

Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015 dossier n° 2015 C09 A 05 86

Dépôt en Préfecture le : 30 sept 2015

1 – Rapport du Président

Les conventions tripartites signées avec les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes définissent les conditions de fonctionnement des établissements, tant sur le plan financier que sur le plan de la qualité, pour une durée de cinq ans.

Leur renouvellement s'organise autour d'un bilan qualitatif mais aussi d'activité de ces établissements : niveau de dépendance atteint, niveau de soins requis, nombre de places effectives, diversification de l'activité et prise en charge des démences de type Alzheimer ou apparentées.

Les établissements ont tout d'abord transmis à l'ARS et au Département leur auto-évaluation, puis les autorités de tarification se sont rendues sur place afin de valider ces bilans et de prévoir les objectifs futurs.

À l'issue de cette visite, les nouveaux objectifs à réaliser sur 5 ans et les moyens nécessaires à leur réalisation ont été négociés.

Dans ce cadre, il convient de renouveler la convention avec l'EHPAD « L'Age d'Or » à Monestier de Clermont arrivée à échéance le 30 août 2012.

1/ Bilan de la première convention

Les objectifs sont totalement réalisés :

- Création d'une unité psycho-gériatrique de 14 places, de 2 places d'hébergement temporaire et de 2 places d'accueil de jour.
- Écriture du projet d'établissement concernant les travaux d'extension.
- Mise en place du projet d'animation.
- Amélioration de l'accompagnement des résidents par le recrutement d'un psychologue.
- Amélioration de la prise en charge la nuit.
- Développement de la coordination gérontologique sur le territoire.
- L'objectif relatif à la professionnalisation des agents est en cours de finalisation. 13 aides-soignantes sur 15 sont diplômées. Une nouvelle validation des acquis de l'expérience (VAE) va être mise en place pour la qualification d'aide médico-psychologique.

2/ Objectifs de la deuxième convention

Les principaux objectifs visent à renouveler le projet d'établissement en intégrant l'accueil de jour, construire un projet cohérent avec les différentes unités, renforcer les compétences des agents, à sécuriser les nuits pour l'unité psycho-gériatrique, à sécuriser le circuit du médicament, à organiser les astreintes nuit et weekend, veiller à l'adaptation de la restauration à la prise en charge gérontologique.

3/ Niveau de dépendance

GMP : 780 validé le 2 octobre 2014 contre 753 en janvier 2010, soit + 3,58 %.

PMP (Pathos Moyen Pondéré) : 269 validé le 21 novembre 2014.

4/ Nombre de bénéficiaires de l'aide sociale dans l'établissement

L'établissement compte 3 bénéficiaires de l'aide sociale et 38 bénéficiaires de l'APA.

5/ Dotation soins

La dotation soins accordée conformément au niveau de dépendance se monte à 644 544 € en année pleine, soit une dotation supplémentaire de 110 373 € qui permet le financement de personnel supplémentaire :

- 0,33 équivalents temps pleins d'aides-soignantes de nuit,
- 0,20 équivalents temps pleins de cadre infirmier,
- 0,10 équivalents temps pleins de crédits de remplacement d'infirmier.

6/ Moyens alloués par le Département

Les moyens accordés tiennent compte des ratios moyens d'encadrement et du projet d'établissement. Ils concernent :

- 0,14 équivalents temps pleins d'aides-soignantes de nuit sur la section tarifaire dépendance représentant un coût supplémentaire de 4 361,42 €,
- des vacances d'éducateur en activité physique adaptée pour un montant annuel de 2 200 € sur la section tarifaire dépendance.

Les ratios hébergement + dépendance sont portés de 0,58 à 0,59.

7/ Augmentation des tarifs hors reprise de résultats antérieurs

Les tarifs évoluent comme suit, hors évolution du coût de la vie pour 2015 :

Tarifs	Au 1 ^{er} janvier 2015	Après renouvellement	évolution
Hébergement	63,31 €	63,31 €	0 %
GIR 1 et 2	25,59 €	24,43 €	- 4,51 %
GIR 3 et 4	16,24 €	15,50 €	- 4,51 %
GIR 5 et 6	6,89 €	6,58 €	- 4,51 %
Hébergement + GIR 5/6	70,20 €	69,89 €	- 0,44 %

Les tarifs dépendance diminuent du fait de la progression du GMP.

Je vous propose donc d'approuver et de m'autoriser à signer la convention tripartite, jointe en annexe, relative à l'EHPAD « L'Age d'Or » à Monestier de Clermont dont le contenu vous a été rappelé ci-dessus.

2 – Décision

La commission permanente adopte le rapport du Président.

ANNEXES



Délégation Territoriale du Département de l'Isère
Handicap et Grand Age
17-19 rue Commandant l'Herminier
38032 Grenoble cedex 1
Téléphone : 04 76 63 64 29



Conseil départemental de l'Isère
Direction de la Santé et de l'Autonomie
Maison de l'Autonomie
15 avenue Doyen Louis Weil - BP 337
38010 Grenoble cedex 1
Téléphone : 04 76 00 38 38

**Convention tripartite
pour l'accueil des personnes âgées dépendantes concernant l'établissement public territorial à gestion
CIAS dénommé EHPAD L'Age d'Or sis à Monestier-de-Clermont**



Adresse : Parc Louis Samuel 38650 Monestier-de-Clermont

Tél. : 04.76.34.11.75

Fax : 04.76.34.14.94

@ agedor.cdcmonestier@wanadoo.fr

Entre :

L'Agence régionale de Santé, représentée par sa directrice générale, Madame Véronique Wallon;

Le Département de l'Isère, sis 7 rue Fantin Latour BP 1096 38022 Grenoble cedex1, représenté par Monsieur Jean-Pierre Barbier, Président du Conseil départemental, dûment habilité à signer la présente convention par décision de la commission permanente en date du 25 septembre 2015 ;

Madame Patricia Aimé, représentante de l'établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) dénommé L'Age d'Or sis à Monestier-de-Clermont ;

Préambule :

La présente convention tripartite s'inscrit dans les axes définis :

- par l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles qui dispose que l'accueil de personnes âgées dépendantes dans un établissement est subordonné à la signature d'une convention avec le Président du Département et l'autorité compétente pour l'assurance maladie.
- par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles qui pose l'obligation aux établissements éduco-sociaux de mettre en œuvre une évaluation de leurs pratiques et de leurs résultats.

Elle a pour objet :

- de définir les conditions de fonctionnement de l'établissement tant sur le plan financier que sur le plan de la qualité de prise en charge de la dépendance et des soins, pour une durée de 5 ans ;
- de définir les objectifs de l'établissement, leurs conditions de mise en œuvre et les modalités de leur évaluation ;

Visas :

VU le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L.313-12 alinéa premier et D.313-15 à D.313-24 ;

VU le code de la sécurité sociale ;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU la loi d'orientation n° 98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions ;

VU la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées dépendantes et à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et notamment son titre IV et chapitre I créant les agences régionales de santé ;

VU le décret n° 99-316 du 26 avril 1999 modifié par le décret n°2001-388 du 4 mai 2001 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ;

VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU l'arrêté du 26 avril 1999 relatif à la composition du tarif journalier afférent aux soins résultant du droit d'option tarifaire mentionné à l'article 9 du décret n°99-316 du 26 avril 1999 modifié par le décret n° 2001-388 du 4 mai 2001 ;

VU l'arrêté du 26 avril 1999, modifié par l'arrêté du 13 août 2004, fixant le contenu du cahier des charges de la convention tripartite pluriannuelle prévue à l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté conjoint Département/Etat du 22 juin 2009 fixant la capacité de l'établissement à 44 places d'hébergement permanent outre les 2 places d'hébergement temporaire et les 2 places d'accueil de jour ;

VU le règlement départemental d'aide sociale ;

VU la circulaire interministérielle n° DGAS/DSS/2008/54 du 15 février 2008 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2008 dans les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées ;

VU la circulaire DGCS/A3/2010/78 du 25 février 2010 relative à la mise en œuvre du volet médico-social du plan Alzheimer et des maladies apparentées 2008-2012 ;

VU la circulaire interministérielle n°DGCS/5C/DSS/ 1A/2011/160 du 29 avril 2011 relative aux orientations de l'exercice 2011 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées ;

VU la circulaire DGCS/SD5C/DSS/CNSA n° 2014-94 du 28 mars 2014 relative aux orientations de l'exercice 2014 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des

personnes handicapées et des personnes âgées ;

VU la convention tripartite de l'établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes signée le 24 août 2007 entrée en vigueur le 1^{er} août 2007 et suivie de trois avenants consécutifs intervenus les 28 décembre 2007, 20 décembre 2008 et 1^{er} octobre 2010 ;

VU la décision de la commission permanente du Conseil départemental en date du 25 septembre 2015 ;

Il est convenu ce qui suit :

1 - DIAGNOSTIC PREALABLE

La présente convention est conclue :

- a) à partir du bilan de réalisation des objectifs de la convention initiale.

ETAT DE REALISATION DES OBJECTIFS DE LA CONVENTION TRIPARTITE ARRIVEE A ECHEANCE

Désignation de l'objectif à atteindre	Actions et moyens prévus	Actions et moyens effectivement mis en œuvre		Niveau de réalisation	Calendrier de réalisation	
		Actions	Moyens			
FICHE ACTION I Créer 14 places d'unité psycho-gériatrique, 2 places d'hébergement temporaire et 5 places d'accueil de jour Mettre aux normes la cuisine	Mettre aux normes la cuisine et la lingerie.	*Cuisines aux normes dans les nouveaux locaux. *Lingerie agrandie pour étancher les circuits linge propre et linge sale.	.	Total	2008	
	Ce projet sera détaillé dans un avenant à la présente convention.	Le projet a été détaillé et mis en œuvre.		Total	2008	
	Créer une unité psycho-gériatrique, un accueil de jour et de l'hébergement temporaire.	*L'unité psycho-gériatrique (UPG) fonctionne avec du personnel polyvalent sauf une aide médico-psychologique (AMP) dédiée à l'UPG et à l'accueil de jour.		Total	2010	
	Le CROSMS a donné un avis favorable à l'ouverture de 14 places d'unité psycho-gériatrique, de 2 places d'hébergement temporaire et à 5 places d'accueil de jour. Une concertation doit être menée avec la coordination du territoire et les services intervenant à domicile concernant l'accueil de jour. Ce projet sera détaillé dans un avenant à la présente convention.	*En réalité, l'accueil de jour compte 2 places et non 5 du fait d'une difficulté à recruter du personnel qualifié.		Total	2008	
FICHE ACTION II Assurer le professionnalisme des agents	Former 2 aides-soignantes.		Dotation financière ad hoc qui a permis de soutenir financièrement la qualification de 5 agents ainsi devenus aides-soignants	Total	2008-2011	
	Former une AMP.			Total	2007-2009	
	Une auxiliaire de vie souhaiterait poursuivre sa démarche de formation en devenant AMP. Elle compléterait l'équipe déjà formée pour l'extension.	La personne a abandonné la formation et a quitté l'établissement.			Partiel	2008-2010
	Financer la VAE d'aide-soignante pour 2 agents. 2 agents répondront aux conditions d'ici 2008. Le CNFPT propose le module concernant le soin.	*Une VAE AS réussie en 2012, une autre en 2014 ; deux autres en cours en 2014 et une programmée pour 2015.			Total	2008 à 2010
	Développer les formations internes.				Total	2010-2014

Désignation de l'objectif à atteindre	Actions et moyens prévus	Actions et moyens effectivement mis en œuvre		Niveau de réalisation	Calendrier de réalisation
		Actions	Moyens		
	Afin de développer une culture commune et éviter les déplacements, les formations internes seront privilégiées. Elles concerneront les thématiques suivantes : gestion de l'agressivité et des troubles du comportement, premiers secours, accompagnement en fin de vie, hygiène, secret professionnel, prévention de l'épuisement professionnel, manutention des personnes âgées...	<p>*Majoritairement et à chaque fois qu'il est possible, les formations ont lieu in situ sans que les agents aient à se déplacer</p> <p>*Formation relative à la gestion de l'agressivité et des troubles du comportement : a eu lieu en novembre 2007 et a réuni 12 agents</p> <p>*Formation aux premiers secours : a eu lieu en 2009 et a réuni 4 agents, a eu lieu en 2011 PSC1, a eu lieu en 2013 (recyclage) et a réuni 6 agents dont la Directrice d'établissement sous l'intitulé Sauveteur Secouriste du Travail ; une nouvelle session sera organisée à l'automne 2014 et réunira 4x10 personnes (1 groupe de recyclage et 3 groupes de niveau 1)</p> <p>*Formation à l'accompagnement de fin de vie : a eu lieu en 2013 et a réuni une quinzaine d'agents ; en outre, l'infirmière coordinatrice a consacré son mémoire de fin d'études 2013-2014 à la qualité de la fin de vie en EHPAD</p> <p>*Formation en hygiène : en 2009 une formation relative à l'hygiène des locaux a réuni les agents ; le fournisseur de produits d'entretien a dispensé en 2013 une formation à l'hygiène en hébergement santé à destination des auxiliaires de vie affectées au ménage</p> <p>*Formation au secret professionnel : cette formation n'a pas été délivrée</p> <p>*Formation préventive de l'épuisement professionnel : cette formation n'a pas été délivrée</p> <p>*Formation à la manutention des personnes âgées : cette formation a été dispensée en 2010 et a réuni 4 agents, en 2011 elle a réuni 5 agents ; elle le sera à nouveau à l'automne 2014</p>		Majoritaire	2007-2014

Désignation de l'objectif à atteindre	Actions et moyens prévus	Actions et moyens effectivement mis en œuvre		Niveau de réalisation	Calendrier de réalisation
		Actions	Moyens		

Désignation de l'objectif à atteindre	Actions et moyens prévus	Actions et moyens effectivement mis en œuvre		Niveau de réalisation	Calendrier de réalisation
		Actions	Moyens		
FICHE ACTION III Réécrire le projet d'établissement	Réécrire le projet d'établissement.	*Le projet d'établissement portait essentiellement sur l'ouverture de l'établissement après extension et avait été travaillé sans participation des agents ; sa mise en œuvre n'a pas été suivie et ce point a été relevé lors de l'évaluation externe réalisée en 2014.	.	Partiel	2010
	Un organisme extérieur accompagnera la Directrice dans la coordination du projet. Le financement sera assuré.	La réécriture du projet d'établissement a été faite sans l'appui d'un cabinet extérieur. La réflexion autour du prochain projet d'établissement à intervenir en 2015 sera accompagnée par un organisme extérieur qualifié.		Irréalisé	2010
	Le budget inclut également les remplacements des agents participant aux groupes de travail sous réserve qu'aucune formation ne soit réalisée en 2008.	Le projet d'établissement a mobilisé les équipes sans que pour autant celles-ci aient été privées de formations au cours de l'année considérée.		Sans objet	2010
FICHE ACTION IV Mettre en place le projet d'animations	Recruter 0,25 ETP d'animateur afin d'écrire le projet d'animations		*L'animatrice a été recrutée sur une base autorisée de 0,45ETP ; elle a suivi des formations mais initialement est aide-soignante diplômée *Le projet d'animations n'est pas finalisé formellement.	Total	2008
	Participer aux réunions de coordination et aux projets de vie individualisés en lien avec les AMP.	*Les projets de vie individualisés existent pour chaque résidant et le suivi est assuré : ils sont nommés Projets d'Accompagnement Personnalisé -PAP *Des réunions de synthèse viennent d'être initiées au printemps 2014 ; leur programmation par quinzaine intégrera dès l'automne 2014 le médecin coordonnateur une fois que celui-ci aura cessé son activité libérale ; l'animatrice participe à ces réunions de synthèse.		Total	2008
	Organiser des animations, individuelles ou collectives, en cohérence avec la santé et les envies des résidants : gymnastique douce, ateliers de mémorisation et d'orientation, activités manuelles thématiques...	*Gymnastique douce chaque semaine *Mémorisation une fois par semaine *Ateliers manuels divers : petites pâtisseries, décorations murales et de table...		Total	2008
	Présence les lundis, mardis et jeudis après-midi	*Animatrice présente du mardi au vendredi.		Total	2008
	Profil souhaité : AMP/BEATEP/TISF		*L'animatrice est aide-soignante diplômée ; elle a été titularisée en 2011.	Partiel	2008

Désignation de l'objectif à atteindre	Actions et moyens prévus	Actions et moyens effectivement mis en œuvre		Niveau de réalisation	Calendrier de réalisation
		Actions	Moyens		
	Mise en place des animations	*Programme d'animations *Des moments évènementiels *Anniversaires fêtés chaque mois		Total	2008

Désignation de l'objectif à atteindre	Actions et moyens prévus	Actions et moyens effectivement mis en œuvre		Niveau de réalisation	Calendrier de réalisation
		Actions	Moyens		
FICHE ACTION V Améliorer l'accompagnement des résidents en augmentant le temps de travail du psychologue	Augmenter le temps de travail du psychologue à 0.3 ETP.		*Psychologue à 0,50ETP	Total	2008
	Une journée sera consacrée aux suivis individuels des résidents et aux entretiens avec les familles.	*La psychologue participe au suivi individuel des résidents et aux entretiens avec les familles.		Total	2008
	1/2 journée permettra l'organisation d'un groupe thérapeutique pour les résidents atteints de démence sénile.	*Cette organisation fait partie des objectifs professionnels de la psychologue et aurait pu déjà être mise en œuvre si l'intéressée n'avait été éloignée de son lieu de travail pour des raisons de santé.		Irréalisé	
FICHE ACTION VI Améliorer la prise en charge la nuit en recrutant 2 ETP d'auxiliaire de vie en contrat d'avenir	Améliorer la prise en charge et la sécurité la nuit par le recrutement de 2 ETP d'auxiliaires de vie en contrats d'avenir.		*La couverture nocturne est assurée par deux agents : 2 AS diplômées; une ASH en cours de VAE AS, une autre en VAE d'AS à partir de 2015 ; 2 auxiliaires de vie dont une qui part en retraite en 2014 et à laquelle succèdera 1 AS de sorte que le binôme soit au moins constitué d'un agent qualifié.	Total	2008-2009
	La personne travaillera de 21h30 à 7h30 afin d'assurer correctement les transmissions avec les auxiliaires de soin. Elle aidera la veilleuse et effectuera des tâches d'entretien des locaux. Ces contrats seront supprimés une fois l'extension réalisée.	*Horaires de nuit : 20h55-07h05 *10 minutes de chevauchement avec les agents de jour le matin et le soir *Quelques tâches ménagères la nuit : nettoyage de l'infirmierie et ponctuellement la terminaison du travail de plonge ou lancer une machine à laver.		Total	2008-2009

Désignation de l'objectif à atteindre	Actions et moyens prévus	Actions et moyens effectivement mis en œuvre		Niveau de réalisation	Calendrier de réalisation
		Actions	Moyens		
FICHE ACTION VII Développer la coordination gériatrique sur le territoire	Améliorer l'accueil des futurs résidents.	L'amélioration de l'accueil des résidents tient en partie à une meilleure coordination avec les établissements d'amont, notamment les services hospitaliers dans lesquels se trouvent certaines personnes avant d'intégrer l'EHPAD L'Age d'Or.		Total	2007-2014
	Dans le cadre du CIAS et de la coordination du territoire, une réflexion doit être engagée concernant la préparation de l'entrée en établissement du futur résident. Une attention devra également être apportée au soutien aux familles dans le cadre de cette démarche.	Les futurs résidents sont reçus systématiquement avec leur famille en préadmission par l'IDEC, la psychologue et/ou le médecin coordonnateur. Une visite de l'établissement est organisée et le fonctionnement est expliqué, il lui est remis un livret d'accueil, un règlement de fonctionnement et la charte des droits et liberté de la personne accueillie. Son accord pour l'entrée est recherché. En cas d'hésitation, la personne peut prendre du temps pour réfléchir et il lui est proposé aussi un séjour en hébergement temporaire pour pouvoir se faire une idée. La famille est accompagnée de la même manière.		Total	2007-2014
	Développer la participation au réseau santé dans la cadre du CDRA.	Cette action n'a pas été suivie d'effets et n'est plus d'actualité en 2014.		Irréalisé	
	Poursuivre le travail partenarial avec le CHUG et l'hôpital local de Mens, notamment par le biais de la télé-médecine.		*L'équipement de télé-médecine existe et a été utilisé en coopération avec le Pr Franco (CHU de Grenoble) avec qui le Dr Celse (ancien médecin coordonnateur) avait signé une convention. Arrêt depuis ? *Pas de convention avec l'hôpital local de Mens	Partiel	2007-2014

- b) à partir des points forts et des points faibles recensés dans le cadre de l'AUTO-EVALUATION réalisée à l'aide de l'outil "ANGELIQUE" comprenant le questionnaire d'auto-évaluation et le rapport d'évaluation et résumé dans le tableau ci-dessous :

Points forts	Points faibles
Thème 1 Accueil et admission	
L'accueil et l'admission sont assurés collectivement avec attention. Accueil familial dans une structure à taille humaine et intimiste.	La phase de pré-admission et notamment la visite à leur domicile de certains demandeurs mobilise un temps qui bien qu'utile est important.
Thème 2 Droits et libertés	
Conseil de la vie sociale, commission menus et autres voies de communication et d'expression des usagers sont en place.	Le consentement des résidents aux soins n'est pas formellement établi, et en particulier en cas de décision d'hospitalisation. Seul le refus de soins est indiqué par écrit dans le dossier
Thème 3 Restauration	
En matière de restauration, recherche de la qualité et de la satisfaction des convives...	... néanmoins, une plus grande adaptation au public accueilli reste souhaitable.
Thème 4 Vie sociale	
Activités et animations adaptées aux capacités cognitives et fonctionnelles des résidents.	
« Le livre de vie » des résidents en salle à manger (biographies en une page), fait partie des initiatives remarquables.	
Thème 5 Maintien de l'autonomie	
Les situations dans lesquelles l'autonomie de la personne et la valorisation de son estime d'elle-même sont favorisées (exemples : aide au couvert, pliage du linge, participation à la décoration). De même l'autonomie fonctionnelle de la personne est privilégiée (Ex : participation à la toilette).	Le maintien des capacités pourrait être renforcé à condition que des intervenants spécialisés interviennent, du type éducateur ou psychomotricien.
Thème 6 Organisation des soins	
Les soins sont coordonnés, tracés, évalués quotidiennement mais...	... insuffisamment évalués dans les effets sur long terme.
Thème 7 Aides et soins spécifiques	
Fin de vie et soins palliatifs : important travail de formation des équipes ; attention marquée sur les directives anticipées et la désignation de la personne de confiance.	La personnalisation des accompagnements réclame des moyens dont ne dispose pas suffisamment l'établissement aujourd'hui. La diversité des publics accueillis plaide pour une diversité de compétences qualifiées dont l'établissement ne bénéficie pas complètement.
Thème 8 Hôtellerie	
Suivi des dépenses de consommation énergie et eau en lien avec la communauté de communes.	
L'établissement émane d'un programme architectural de rénovation et d'extension abouti en 2010.	
Thème 9 Personnel	
Le Personnel bénéficie de sessions de formation continue en lien direct avec l'accompagnement des personnes âgées dépendantes. L'encadrement détient les qualifications requises.	

Points forts	Points faibles
Thème 10 Ouverture sur l'extérieur	
Liens avec la Communauté de Communes (CDC) et les élus locaux puisque l'établissement est sous compétence CDC CIAS.	
Partenariat et implication des médecins traitants.	

Coopérations territoriales autour d'actions intergénérationnelles.	
Participation active de bénévoles et d'associations.	
Thème 11 Sécurité et maintenance	
Avis favorable de la commission de sécurité et d'accessibilité.	Temps d'homme d'entretien trop réduit pour réaliser le suivi de la structure et offrir une réactivité suffisante aux demandes d'intervention.
Thème 12 Projet institutionnel	
Le projet d'établissement est formalisé...	...mais requiert une actualisation afin de définir les orientations quinquennales, notamment celles stratégiques.
Thème 13 Démarche Qualité	
La démarche qualité se construit peu à peu dans la dynamique des évaluations interne et externe.	

c) à partir du niveau de DEPENDANCE évalué avec la grille AGGIR sous forme de fiches individuelles anonymes et résumé dans le tableau ci-dessous :

Capacité autorisée :

- Hébergement permanent : 44
- Dont places Unité psycho-gériatrique : 14
- Hébergement temporaire : 2
- Accueil de jour "externe" : 2

Total : 48

GIR	1	2	3	4	5	6	Total	GMP	Date Evaluation	Date Validation
Nb de personnes	9	23	4	8	0	0	44	780	26/09/2014	

d) à partir du niveau de SOINS requis évalué avec l'outil PATHOS sous forme de fiches individuelles anonymes et résumé dans le tableau ci-dessous :

Niveau de soin	SMTI	T2 au long court	PMP	Date Evaluation	Date de validation
Nombre	5	4	269	21/11/2014	

e) BUDGET **approuvé par groupes fonctionnels** de l'année en cours 2015 avant renouvellement de la convention : **(un tableau pour chaque type d'accueil)**

e1) Hébergement permanent et temporaire

BUDGET 2015 EXECUTOIRE AVANT RENOUELEMENT Hébergement permanent	Hébergement	Dépendance
CHARGES D'EXPLOITATION		
Groupe I – dépenses afférentes à l'exploitation courante	388 852,34 €	38 845,33 €
Groupe II – dépenses afférentes au personnel	430 487,67 €	308 739,08 €
Groupe III – dépenses afférentes à la structure	362 141,77 €	7 800,00 €
S/total	1 181 481,78 €	355 384,41 €
Couverture de déficits antérieurs		
TOTAL GENERAL DES CHARGES D'EXPLOITATION	1 181 481,78 €	355 384,41 €
PRODUITS D'EXPLOITATION		
Groupe I – produits de la tarification et assimilés	1 048 043,50 €	352 884,25 €
Groupe II – autres produits relatifs à l'exploitation	74 500,07 €	2 500,16 €
Groupe III – produits financiers et produits non encaissables	50 163,00 €	
S/total	1 172 706,57 €	355 384,41 €

Reprise d'excédents antérieurs	8 775,21 €	
TOTAL GENERAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION	1 181 481,78 €	355 384,41 €

Budget soin sur l'hébergement permanent :

La dotation soins accordée, avant renouvellement, sur la section soins hébergement permanent est de 530 616,74 €.

Budget soin sur l'hébergement temporaire :

La dotation soins accordée sur la section soins hébergement temporaire est de 25 871,56 €. Cette dotation reste inchangée lors du renouvellement de la convention tripartite.

e3) Hébergement temporaire

BUDGET 2015 EXECUTOIRE AVANT RENOUELEMENT Hébergement temporaire	Hébergement	Dépendance
CHARGES D'EXPLOITATION		
Groupe I – dépenses afférentes à l'exploitation courante	16 429,31 €	1 761,06 €
Groupe II – dépenses afférentes au personnel	18 480,09 €	13 730,68 €
Groupe III – dépenses afférentes à la structure	14 957,55 €	
S/total	49 866,95 €	15 491,75 €
Couverture de déficits antérieurs		
TOTAL GENERAL DES CHARGES D'EXPLOITATION	49 866,95 €	15 491,75 €

PRODUITS D'EXPLOITATION		
Groupe I – produits de la tarification et assimilés	43 949,21 €	14 984,35 €
Groupe II – autres produits relatifs à l'exploitation	2640,20 €	297,40 €
Groupe III – produits financiers et produits non encaissables	2 086,66 €	
S/total	48 676,07 €	15 276,75 €
Reprise d'excédents antérieurs	1 190,89 €	215,00 €
TOTAL GENERAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION	49 866,95 €	15 491,75 €

e4) Accueil de jour

BUDGET 2015 EXECUTOIRE AVANT RENOUELEMENT Hébergement accueil de jour	Hébergement	Dépendance
CHARGES D'EXPLOITATION		
Groupe I – dépenses afférentes à l'exploitation courante		
Groupe II – dépenses afférentes au personnel	11 029 €	13 559 €
Groupe III – dépenses afférentes à la structure		
S/total	11 029 €	13 559 €
Couverture de déficits antérieurs		
TOTAL GENERAL DES CHARGES D'EXPLOITATION	11 029 €	13 559 €

PRODUITS D'EXPLOITATION		
Groupe I – produits de la tarification et assimilés	11 029 €	13 559 €
Groupe II – autres produits relatifs à l'exploitation		
Groupe III – produits financiers et produits non encaissables		
S/total	11 029 €	13 559 €
Reprise d'excédents antérieurs		

TOTAL GENERAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION	11 029 €	13 559 €
--	-----------------	-----------------

Sur le soin :

La dotation soins accordée pour le fonctionnement de l'accueil de jour s'élève à 23 333,71€, aucune valorisation lors du renouvellement.

f) Partenariats :

Filière gériatrique	Fluidifier le parcours de la personne âgée malade Eviter l'attente aux urgences du CHU	CHU Grenoble	21/10/2011
Risque infectieux	Prévenir et maîtriser le risque infectieux	RIPIN	Printemps 2014
Socioculturel	Etre en prise avec l'extérieur	Plusieurs associations et forces vives locales	
Fonctionnel	Offrir un service public de proximité	Communautés de communes	
Soins spécialisés	Assurer le suivi des patients fragiles et permettre des séjours de rupture	Secteur psychiatrique	
Fin de vie et lutte contre la douleur	Offrir un accompagnement de fin de vie et des soins palliatifs adaptés	Réseau de soins palliatifs	

g) DOCUMENTS D'INFORMATION OU CONTRACTUELS (**pour chaque type d'accueil**)

Documents présents dans l'établissement :

Contrat de séjour : OUI
Règlement de fonctionnement : OUI
Livret d'accueil : OUI

h) PROJET D'ETABLISSEMENT comprenant (**pour chaque type d'accueil**)

Documents présents dans l'établissement : projet d'établissement global mais à actualiser et qui contiendra les orientations stratégiques pour chaque type d'accueil (hébergement permanent, hébergement temporaire et accueil de jour).

Projet de soins : un réel projet de soins s'inclura dans le projet d'établissement.
Projet de vie : idem s'agissant du projet de vie et d'animation.

i) AVIS DE LA COMMISSION DE SECURITE
Avis favorable en date du 22 janvier 2009

2 – OBJECTIFS GENERAUX

L'établissement s'engage à poursuivre les efforts réalisés ces cinq dernières années en améliorant la qualité de la prise en charge des personnes âgées accueillies en mettant en œuvre le plus largement possible les recommandations du **Cahier des charges** fixé par l'arrêté du 26 avril 1999.

Il inscrit sa démarche dans le cadre du plan solidarité grand âge et dans le cadre des orientations du **schéma gérontologique** de l'Isère.

Il s'engage à respecter la **charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante** proposée conjointement par le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité et la Fondation Nationale de Gérontologie.

3 - OBJECTIFS OPERATIONNELS

Les objectifs opérationnels de l'ensemble de l'établissement découlent de l'auto-évaluation. Chaque objectif opérationnel donne lieu à une Fiche Action :

Intitulé de l'objectif	Délai de réalisation	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	Indicateurs d'évaluation
------------------------	----------------------	---	--------------------------

Intitulé de l'objectif	Délai de réalisation	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	Indicateurs d'évaluation
Objectif 1 Augmenter l'attractivité de l'accueil de jour et la notoriété de l'établissement	2015	Coût d'étude	Cf. détails in fiches actions
Objectif 2 Généraliser la formation des agents aux gestes d'urgence	2015 et suivantes	Formation continue	Cf. détails in fiches actions
Objectif 3 Soutenir l'investissement et les compétences des agents	2015 et suivantes	Formation continue Nouveau logiciel soins Abonnements professionnels	Cf. détails in fiches actions
Objectif 4 Actualiser le projet d'établissement	2015	Appui conseil par un cabinet tiers	Cf. détails in fiches actions
Objectif 5 Affiner les orientations institutionnelles	2015	Idem	Cf. détails in fiches actions
Objectif 6 Construire un projet cohérent et identifié pour les différentes unités : EHPAD, UPG, accueil de jour et hébergement temporaire	2015	Idem	Cf. détails in fiches actions
Objectif 7 Structurer la démarche qualité	2014 à 2016	Formation du référent qualité	Cf. détails in fiches actions
Objectif 8 Parfaire la prestation de restauration	2015 à 2017	Formation continue	Cf. détails in fiches actions
Objectif 9 Etayer la conduite des accompagnements personnalisés	2015 à 2016	Passage de 0,65 à 0,90 ETP du temps d'IDE coordinatrice	Cf. détails in fiches actions
Objectif 10 S'inscrire dans la territorialité gérontologique	2015 à 2016	Multiplication et encadrement des partenariats de proximité et participation aux groupes de travail de la filière	Cf. détails in fiches actions
Objectif 11 Compléter auprès des usagers les voies de communication et d'expression	2015	Actualisation documentaire	Cf. détails in fiches actions
Objectif 12 Accroître la prévention des risques pour la santé et la sécurité de tous	2015 à 2019	Vacations d'éducateur en activités physiques adaptées (EAPA) représentant un coût annuel de 2 200 € sur la section tarifaire dépendance	Cf. détails in fiches actions
Objectif 13 Procéder aux mises en conformité en matière environnementale	2015 à 2019	Accompagnement financier de la mise en œuvre des obligations à venir en matière environnementale et de développement durable	Cf. détails in fiches actions
Objectif 14 Sécuriser davantage le circuit du médicament	2015 à 2019	Réorganisation du travail infirmier Nouvelles bases de collaboration avec l'officine de ville	Cf. détails in fiches actions
Objectif 15: Réorganiser la surveillance de nuit	2015	Surveillance accrue en UPG Accès libre aux chambres pendant les nuits (pas de chambres fermées à clés) Ronde plus régulières au sein de l'UPG à défaut d'un agent fixe dans l'unité	Évolution du nombre d'incidents
Objectif 16: Organiser les astreintes de nuit et weekend	2015 à 2016	Se rapprocher de l'EHPAD de Mens	Plan d'action
Objectif 17 : Organiser le contrôle des bulletins de casier judiciaires	2015 à 2016	Réunion d'équipes	Convention

Intitulé de l'objectif	Délai de réalisation	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	Indicateurs d'évaluation
n°3 pour les bénévoles et intervenants au sein de la structure			
Objectif 18 : Se rapprocher du CHU et intégrer la filière gériatrique	2015 à 2016	Réunion de coordination entre les personnels soignants et la directrice	Évolution du nombre de partenariats
Objectif 19 : Mener une réflexion afin de réaménager les locaux pour organiser les ateliers mémoire et les réunions d'équipe	2015 à 2019	Réflexion en cours de réunions d'équipes	Plan d'action

4- MOYENS PREVISIONNELS

a) Budget prévisionnel convention après renouvellement en année pleine (pour chaque type d'accueil) :

a1) Hébergement permanent et temporaire

BUDGET en année pleine après renouvellement	Hébergement	Dépendance
CHARGES D'EXPLOITATION		
Groupe I – dépenses afférentes à l'exploitation courante	388 852,34 €	38 845,33 €
Groupe II – dépenses afférentes au personnel	430 487,67 €	315 300,50 €
Groupe III – dépenses afférentes à la structure	362 141,77 €	7 800,00 €
Dispositifs médicaux		
S/total	1 181 481,78 €	361 945,83 €
Couverture de déficits antérieurs		
TOTAL GENERAL DES CHARGES D'EXPLOITATION	1 181 481,78 €	361 945,83 €

PRODUITS D'EXPLOITATION		
Groupe I – produits de la tarification et assimilés	1 048 043,50 €	359 445,67 €
Groupe II – autres produits relatifs à l'exploitation	74 500,07 €	2 500,16 €
Groupe III – produits financiers et produits non encaissables	50 163,00 €	
S/total	1 172 706,57 €	361 945,83 €
Reprise d'excédents antérieurs	8 775,21 €	
TOTAL GENERAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION	1 181 481,78 €	361 945,83 €

a2) Hébergement permanent

BUDGET en année pleine après renouvellement	Hébergement	Dépendance
CHARGES D'EXPLOITATION		
Groupe I – dépenses afférentes à l'exploitation courante	375 672 €	37 175 €
Groupe II – dépenses afférentes au personnel	441 416 €	308 370 €
Groupe III – dépenses afférentes à la structure	348 825 €	7 465 €
Dispositifs médicaux		
S/total		
Couverture de déficits antérieurs		
TOTAL GENERAL DES CHARGES D'EXPLOITATION	1 165 913 €	353 009 €

PRODUITS D'EXPLOITATION		
Groupe I – produits de la tarification et assimilés	1 038 213 €	350 617 €

BUDGET en année pleine après renouvellement	Hébergement	Dépendance
Groupe II – autres produits relatifs à l'exploitation	71 297 €	2 393 €
Groupe III – produits financiers et produits non encaissables	48 006 €	
S/total		
Reprise d'excédents antérieurs	8 398 €	
TOTAL GENERAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION	1 165 913 €	353 009 €

a3) Hébergement temporaire

BUDGET en année pleine après renouvellement	Hébergement	Dépendance
CHARGES D'EXPLOITATION		
Groupe I – dépenses afférentes à l'exploitation courante	16 880 €	1 650 €
Groupe II – dépenses afférentes au personnel	18 774 €	13 454 €
Groupe III – dépenses afférentes à la structure	15 673 €	335 €
Dispositifs médicaux		
S/total	51 327 €	15 460 €
Couverture de déficits antérieurs		
TOTAL GENERAL DES CHARGES D'EXPLOITATION	51 327 €	15 460 €

PRODUITS D'EXPLOITATION		
Groupe I – produits de la tarification et assimilés	45 590 €	15 352 €
Groupe II – autres produits relatifs à l'exploitation	3 204 €	108 €
Groupe III – produits financiers et produits non encaissables	2 157 €	
S/total	50 950 €	15 460 €
Reprise d'excédents antérieurs	377 €	
TOTAL GENERAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION	51 327 €	15 460 €

a4) Accueil de jour

Comme signalé précédemment, le budget est global et ne permet pas de détailler le tableau ci-dessous.

BUDGET en année pleine Après renouvellement	Hébergement	Dépendance
CHARGES D'EXPLOITATION		
Groupe I – dépenses afférentes à l'exploitation courante		
Groupe II – dépenses afférentes au personnel	11 836 €	13 585 €
Groupe III – dépenses afférentes à la structure		
Dispositifs médicaux		
S/total	11 836 €	13 585 €
Couverture de déficits antérieurs		
TOTAL GENERAL DES CHARGES D'EXPLOITATION	11 836 €	13 585 €

PRODUITS D'EXPLOITATION		
Groupe I – produits de la tarification et assimilés	11 836 €	13 585 €
Groupe II – autres produits relatifs à l'exploitation		
Groupe III – produits financiers et produits non encaissables		
S/total	11 836 €	13 585 €
Reprise d'excédents antérieurs		
TOTAL GENERAL DES PRODUITS	11 836 €	13 585 €

BUDGET en année pleine Après renouvellement	Hébergement	Dépendance
D'EXPLOITATION		

OBSERVATIONS sur le budget en cours par les différents signataires :

Sur le budget soins:

Le PMP a été validé à 269 et le GMP à 780.

Au regard de ces validations et si l'on considère un fonctionnement en tarif partiel, 44 hébergement permanent la dotation plafond, la nouvelle dotation plafond valeur 2015 sur l'hébergement permanent s'élève désormais à 644 544 € en année pleine.

La dotation de reconduction au 1er janvier 2015 est de 534 171€ dont le taux d'évolution 2015 de 0,67 % soit 3 555€.

Il se dégage donc un supplément en crédits médicalisation de **110 373 €** ventilé conformément aux tableaux d'effectifs annexés à la présente convention tripartite.

Ces moyens permettent de financer :

- des revalorisations de salaires des personnels autorisés avant le renouvellement ;
- des postes supplémentaires :
 - 0,33 équivalents temps pleins aides-soignantes de nuit
 - 0,20 équivalents temps pleins de cadre IDE
 - 0,10 équivalents temps pleins remplaçant IDE

Les moyens seront accordés à compter de la signature de la présente convention tripartite si l'enveloppe régionale le permet. A défaut les crédits médicalisations seront accordés à compter du 1^{er} janvier 2016.

b) Les effectifs :

Tableau des effectifs prévisionnels sur les 5 années de la convention **pour chaque type d'accueil**.

Un justificatif des salaires et charges avec le détail des taux de cotisation est communiqué annuellement par l'établissement au Département et à l'autorité chargée de l'assurance maladie.

5 – ÉVALUATION DE LA DEPENDANCE

L'établissement procède, sous la responsabilité de son médecin coordonnateur, au classement annuel de ses résidents selon leur niveau de dépendance (grille AGGIR).

Cette évaluation est effectuée à la date anniversaire de la convention ou avant le 30 septembre de chaque année si la date anniversaire se situe au 4^{ème} trimestre. Elle est transmise aux trois médecins de l'agence régionale de santé, du Département et de l'assurance maladie pour validation.

Il est entendu que les moyens conventionnels accordés sont fonction du niveau de GMP conventionnel inscrit en objectif et que toute diminution durable (deux années consécutives ou plus) de cet indicateur de la dépendance accueillie par l'établissement pourra donner lieu à une révision des moyens alloués par les autorités de tutelle.

6 – ÉVALUATION DES SOINS REQUIS ET REVALORISATION DOTATION SOIN

L'évaluation des besoins en soins requis des résidents de chaque établissement réalisée à l'aide du référentiel PATHOS est transmise, pour contrôle et validation, à un médecin de l'agence régionale de santé territorialement compétente désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé.

7 - OPTION TARIFAIRE "SOINS"

Considérant que l'établissement ne dispose pas d'une pharmacie à usage intérieur et conformément à l'article 9 du décret modifié n° 99-316 du 26 avril 1999 relatif au contenu du tarif journalier de soins, l'établissement s'engage sur un tarif journalier partiel qui comprend :

- La rémunération versée au médecin coordonnateur et aux médecins salariés exerçant dans l'établissement
- les rémunérations et les charges sociales et fiscales relatives aux auxiliaires médicaux salariés de l'établissement
- Les rémunérations des infirmiers libéraux intervenant dans l'établissement
- Les rémunérations et charges relatives aux aides soignants et aux aides médico-psychologiques déterminés selon les modalités prévues par l'article 6 du décret du 26 avril 1999
- le petit matériel médical et les fournitures médicales dont la liste figure sur l'arrêté du 30 mai 2008
- l'amortissement du matériel médical dont la liste figure sur l'arrêté du 30 mai 2008

Toutefois, sous réserve des dispositions et délais réglementaires en vigueur, ce choix peut être modifié à tout moment par avenant négocié dans les mêmes conditions que la présente convention. L'établissement avise les cosignataires de ce changement dans les meilleurs délais et au plus tard 6 mois avant l'échéance de la présente convention.

La prise en compte n'est toutefois possible qu'au titre du budget N + 1.

8 – EVALUATION DE LA CONVENTION

La présente convention fait l'objet d'une évaluation annuelle reprenant les fiches-actions et faisant apparaître le niveau de réalisation de ces dernières. L'évaluation est établie par l'établissement et transmise aux autorités en charge de la tarification. Elle est annexée chaque année au compte administratif de l'établissement.

9 – DISPOSITIONS FINANCIERES

Il est précisé que l'établissement perçoit directement :

- des organismes d'assurance-maladie le montant de la dotation soins calculée par les services de l'Etat (versements annuels) ;
- du Département le règlement mensuel ou trimestriel des frais de séjour d'hébergement des bénéficiaires de l'aide sociale départementale, sous réserve du reversement par l'établissement de la participation de ces derniers à leurs frais d'hébergement telle qu'elle est prévue dans le règlement d'aide sociale départementale.

Par contre et s'agissant de l'APA (aide personnalisée à l'autonomie), le Département verse mensuellement à l'usager bénéficiaire une aide personnalisée à l'autonomie que celui-ci reverse intégralement en paiement de ses frais de dépendance à l'établissement qui l'accueille.

10 – DURÉE DE LA CONVENTION

La présente convention est conclue pour une durée de cinq ans.

Elle entre en vigueur au jour de sa signature.

11 – REVISION DE LA CONVENTION

Les parties contractantes pourront proposer, au cours de la durée de la convention, des avenants annuels afin de prendre en compte les ajustements qui s'avèreraient nécessaires compte tenu des résultats de l'évaluation.

Les parties conviennent de réévaluer le GMPS de l'établissement au cours de chacune des années d'application de la présente convention, sur la base de la grille AGGIR et de la coupe PATHOS.

12 – RÉSILIATION DE LA CONVENTION

La résiliation interviendra dans les cas suivants :

- à la demande d'une ou de plusieurs des parties qui précisera ses motivations aux autres parties par lettre recommandée avec accusé de réception sachant que ladite résiliation ne prendra effet qu'à l'échéance d'un délai de deux mois à compter de l'envoi de la lettre recommandée ;
- en cas de non-exécution de ses obligations par l'une des parties qui aura été invitée par la partie co-contractante et par lettre recommandée avec accusé de réception à se conformer à ses obligations dans un délai valant mise en demeure ;
- en cas de motif d'intérêt général moyennant un préavis de trois mois.

La résiliation de la convention entraîne l'interruption des financements publics.

Toutes mesures pour préserver la sécurité et le bien-être physique et moral des résidents devront être prises en concertation entre les cosignataires.

13 – RENOUELEMENT

Six mois avant le terme de la présente convention, l'établissement sollicite le renouvellement de sa convention en précisant son intention sur l'option tarifaire prévue à l'article 9 du décret modifié 99-316 du 26 avril 1999 afin de conclure une nouvelle convention pour cinq ans.

Elle peut être renouvelée tacitement pour un délai de six mois, si aucune des parties ne s'y oppose par lettre recommandée avec accusé de réception auprès des deux autres, pour permettre aux négociations d'aboutir. A l'échéance de ce délai, si aucune décision n'est prise, elle devient caduque d'office.

14 - REGLEMENT DES LITIGES

En cas de litige relatif à l'interprétation ou à l'exécution de la convention, les parties s'engagent à rechercher un consensus et c'est seulement en cas d'échec que le tribunal administratif de Grenoble pourrait être saisi.

15 - ANNEXES

L'ensemble des annexes attachées à cette convention a valeur contractuelle.
Établi en trois exemplaires originaux.

A _____, le _____

P/le Directeur général
de l'ARS
et par délégation
La Directrice Handicap
et Grand Age
Marie-Hélène LECENNE

P/le Président
du Conseil départemental,
et par délégation,
Le Directeur général des services
Vincent ROBERTI

Le représentant
de l'EHPAD
Patricia AIME

ANNEXES

FICHES-ACTIONS (détails de l'article 3)

Objectif 1 Augmenter l'attractivité de l'accueil de jour et la notoriété de l'établissement				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
1.1 Commander une étude de besoins quantifiés et qualifiés en matière d'accueil de jour sur Trièves et Communes avoisinantes sur une partie du sud Isère dans un rayon de 20km	Coût de l'étude	9 000 €	2015	Conclusions de ladite étude
1.2 Travailler le problème des transports domicile-établissement avec enquête de besoins, la construction d'un projet particulier dans un espace dédié, qui suppose des personnels qualifiés et en effectif suffisant.	Etude supra		2015	idem
1.3 Promouvoir l'AJ et l'HT lors du forum du Bien vieillir en Trièves auquel participera aussi l'EHPAD de Mens	Organisé par le Conseil Général en octobre 2014 via la Maison du Territoire du Trièves		2014	Retombées en nombre de demandes d'admission de la participation au forum du Bien vieillir
1.4 Faire connaître les points forts de	Invitation faite aux établissements partenaires et		2015	Evolution du nombre de partenariats Evolution du nombre de structures tierces visitées

l'établissement pour favoriser les partenariats (favoriser les rencontres entre professionnels, créer des réseaux et développer de nouveaux partenariats avec les établissements locaux).	visites d'autres structures			
	Participation à la coordination territoriale pour l'autonomie - CORTA organisée par la Maison du Territoire		2014	Nombre de participations à la CORTA
	Développement des liens avec les services de maintien à domicile et l'ESA Equipe Spécialisée Alzheimer à domicile		2014	Nombre de partenaires intervenant à domicile Convention bilatérale avec ESA
	Parenthèse aux aidants : groupe de parole proposé aux aidants, tant aidants à domicile que proches de parents résidents de l'EHPAD		2014	Nombre et comptes rendus formels des Parenthèses aux aidants

Objectif 2 Généraliser la formation des agents aux gestes d'urgence				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
2.1 Procéder au recyclage des agents concernés	Recyclage tous les deux ans en principe Mobilisation du plan de formation continue	2 600 €	2014	Proportion d'agents formés aux gestes d'urgence
2.2 Procéder à la formation initiale des agents concernés	Mobilisation du plan de formation continue chaque année	5 200 €	2014	idem

Objectif 3 Soutenir l'investissement et les compétences des agents				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
3.1 Réitérer la formation relative à l'accompagnement de fin de vie en réunissant un ou deux groupe de stagiaires	Plan de formation continue Formation CNFPT	5 000 €	2015	Attestations de formation
3.2 Former ou reformer les agents à l'hygiène et l'asepsie des actes	En lien avec le RIPIN détaché du CHU de Grenoble pour les EHPAD : IDE hygiéniste détachée référente joignable à tout instant Coût du temps d'agent consacré à ces micro formations	2 500 €		Proportion d'agents formés aux règles d'hygiène et d'asepsie des actes

	Formation plus approfondie	5 000 €	2016	Attestations de formation
3.3 Doter les professionnels de supports de connaissances accessibles (bibliothèque, revue, compte-rendu de conférences, synthèse de cours, rapports de stages, espace multimédia.)	Abonnements à des revues professionnelles spécialisées	500 €	2015	Inventaire des différents supports mis en place Indice de lectorat à partir de la liste nominative des lecteurs emprunteurs
3.4 Revoir l'organigramme en précisant les relations hiérarchiques et fonctionnelles ; l'intégrer au livret d'accueil du personnel et s'assurer de la mise à jour et de la diffusion du document à chaque révision.	Actualisation, impression et diffusion par les moyens internes	2 100 €	2015	N° de version de l'organigramme

Objectif 3 suite Soutenir l'investissement et les compétences des agents				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
3.5 Dans la continuité des évaluations annuelles des collaborateurs, construire un plan de formation avec les membres du comité de pilotage pour s'orienter vers une bonne gestion des compétences, et pouvoir s'affranchir des complexités organisationnelles entre l'EHPAD et le CIAS.	Finaliser un document unique de délégations -DUD et préciser dans le PE les règles d'autonomie fonctionnelle et budgétaire de l'établissement vis-à-vis du CIAS	4 300€	2015	Ce DUD
3.6 Mettre à jour tous les profils de postes, avec les professionnels concernés, et s'assurer de la diffusion systématique	Uniformiser le modèle de fiche de poste	4 200 €	2016	Proportion de postes faisant l'objet d'une fiche descriptive actualisée
3.7 Formaliser les relations avec la communauté de communes : mise à disposition de personnel, procédure de recrutement, procédure d'intégration des nouveaux embauchés, formation	Cf. infra PE	Cf infra PE	2015	Projet d'établissement
3.8 Organiser les affichages des informations de transmission	Centraliser les informations institutionnelles en un point unique	1 800 €	2014	Plan d'affichage et de communication
3.9 Organiser le partage des informations sur les résidents en tenant compte de la capacité des outils mis à disposition (en particulier pour l'outil informatique).	Changement du logiciel dossier afin de concentrer les informations individuelles en un seul support	7 000 € (formation) + 2 500 € (licence)	2015	Nouveau logiciel Dossier résident

Objectif 4 Actualiser le projet d'établissement				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
4.1 Définir le contenu du projet d'établissement en associant à la réflexion toutes les parties prenantes : résidents, familles, agents et élus	Réunion d'un groupe multipartite	1 000 €	2015	Attestations de présence
4.2 Mettre en place un Comité de pilotage en associant les familles et le CVS	Idem	500 €	2015	Attestations de présence
4.3 Réorganiser le PE : orientations stratégiques sur la période + objectifs opérationnels pour chaque orientation, et élaborer des fiches actions sur un modèle unique pour mettre en œuvre ces objectifs et les suivre pendant les 5 ans de vie du PE		9 000 € à 10 000 €	2015	Projet d'établissement
4.4 S'entourer des compétences d'un cabinet extérieur spécialisé	Choix entre plusieurs devis		2014	Convention
4.5 Intégrer les actions de l'animatrice dans le PE, et leur donner une dimension institutionnelle pour valoriser l'établissement, et impulser des projets autour de la vie sociale (ce que permettra de palier au risque d'essoufflement de l'animatrice).			2015	Projet d'établissement
4.6 Inclure dans le projet d'établissement un volet consacré au positionnement médicosocial de l'établissement et notamment les missions de l'HT, ses modalités de fonctionnement et de financement ainsi que sa viabilité,			2015	Projet d'établissement
4.7 Inclure le projet d'animations dans le projet d'établissement			2015	Projet d'établissement

Objectif 5 Affiner les orientations institutionnelles				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
5.1 Travailler à recentrer les actions sur les objectifs opérationnels définis pour le PE			2015	Projet d'établissement

5.2 Eliminer les actions hors sujets	Reprise du projet d'établissement précédent en prolongeant les contenus pertinents pour l'avenir et en retirant ceux qui ne le sont plus		2015	Projet d'établissement
5.3 Suivre les actions à l'aide de fiches actions avec indicateurs d'évaluation des effets et impacts	Création d'un document dynamique de suivi de la mise en œuvre du PE	1 000 €	2015	Bilan d'étape annuel

Objectif 6 Construire un projet cohérent avec les différentes unités : EHPAD, UPG, accueil de jour et hébergement temporaire				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
6.1 Travailler sur les entrées et sorties des unités, avec les différentes hypothèses en lien avec le domicile, un autre établissement, ou entre les unités de l'établissement (l'outil « logigramme » dans des procédures d'admission et d'accueil serait adapté pour suivre le parcours du résidant et suivre les actions à chaque situation)	Définition dans le PE des synergies entre les différentes composantes de l'offre plurielle de l'établissement Clarification des critères d'admission, de maintien, de transfert entre unités et de sortie tant au niveau de l'HP que de l'HT spécifiquement		2015	Projet d'établissement

Objectif 7 Structurer la Démarche Qualité				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
7.1 Définir des objectifs et mettre en place des plans d'actions	Plan d'Actions Qualité - PAQ en déclinaison du PE et de la convention tripartite	1 000 €	2015	Bilan d'étape annuel
7.2 Communication en interne et en externe du suivi des objectifs	Présentation en CVS d'un état d'avancement annuel de la mise en œuvre du projet d'établissement	1 000 €	2015	Plan de communication et fichier des destinataires
7.3 Nommer un référent Qualité	Formation du référent à la Qualité	3 000 €	2016	Organigramme
7.4 Initialiser la mise en place de suivis qualité : enquêtes satisfaction, choix d'indicateurs, audits, contrôles, évaluation des prestations.	Enquête de satisfaction Repas existante Autres enquêtes thématiques à déterminer Volume de la liste d'attente Liste d'indicateurs de suivi de la Qualité -ISQ	2 000 €	2014	Bilan d'étape annuel

7.5 Améliorer la gestion documentaire (identification des documents, modèle unique pour les procédures et les protocoles, avec validation suivie).	Cf. supra	1 000 €	2015	Plan d'affichage et de communication
---	-----------	---------	------	--------------------------------------

Objectif 8 Adapter et entretenir le cadre de vie				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
8.1 Mettre en place une vigilance quant à la maintenance des bâtiments : plan d'action pour l'homme d'entretien avec visite régulière de l'établissement	Actuellement : homme d'entretien mis à disposition par la CDC 2,5 jours par semaine Le suivi relèverait du responsable des services techniques de la CDC mais qui ne dispose pas du temps nécessaire à cela Moyen nécessaire : disposer réellement d'un mi-temps de plus à l'entretien ; pour cela il faudrait pouvoir récupérer le mi-temps budgétisé détourné vers le service de plonge Par conséquent : demande d'un demi-poste supplémentaire affecté à la plonge	16 000 €	2015	Plan d'actions et suivi de sa mise en œuvre
8.2 Eviter tous les affichages intempestifs dans les lieux de vie des résidents : sur les fenêtres, sur les murs, sur les portes ou placard des chambres ; prévoir des espaces d'affichage respectant la décoration, accessibles à tous les résidents (hauteur pour les personnes en fauteuil, taille de caractères suffisante pour lire), et respecter systématiquement l'intimité des chambres (pas d'affichage de document de service dans la chambre)	Cf. supra	1 200 €	2015	Plan d'affichage et de communication

Objectif 8 - suite Adapter et entretenir le cadre de vie				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION

8.3 Sécuriser l'accès à la terrasse pour les personnes accueillies en UPG.	Dresser un plan pluriannuel d'investissement	Le coût sera étudié dans le cadre de l'annualité budgétaire sur la base de devis correspondant	2017	
8.4 Sécuriser les accès à l'établissement	Dresser un plan pluriannuel d'investissement	Le coût sera étudié dans le cadre de l'annualité budgétaire sur la base de devis correspondant	2017	Evolution du nombre d'incidents/accidents liés aux accès à l'établissement
8.5 Favoriser des actions formelles en faveur du développement durable (tri des déchets, suivi des consommations énergie/eau, déplacements)	Compétences de la Communauté de Communes		2016	Niveau d'intégration des obligations en matière environnementale et de développement durable

Objectif 9 Parfaire la prestation de restauration				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COÛT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
9.1 Instaurer des réunions avec le prestataire Cuisine afin d'améliorer les propositions alimentaires (mixé-haché-reconstitué....)	Temps d'agents consacré à ces réunions qui n'ont pas encore de programmation régulière ; 2 ont été déjà organisées	1 300 €	2015	Evolution de la satisfaction des convives répondant à l'enquête annuelle
9.2 Confirmer la démarche d'amélioration de l'alimentation par un travail collectif des professionnels de l'établissement et du prestataire ; étendre la démarche à la restauration dans son ensemble (service de table, placement à table, présentation des plats, décoration, ambiance en salle à manger, ...).	Formation du Personnel en matière hôtelière	3 000 €	2017	Attestations de formation

Objectif 10 Etayer la conduite des accompagnements personnalisés				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COÛT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
10.1 Travailler sur une prise en charge globale de la personne avec des outils favorisant une compréhension multidisciplinaire et un recueil de données au fil de l'eau	NETSOINS distinguera les données administratives, médicales, paramédicales et les PAP NETSOINS requerra une mise en œuvre	1 100 €	2016	Nouveau logiciel Dossier résidant

	progressive			
10.2 Consacrer plus de temps aux accompagnements personnalisés et ce, dès en amont de l'entrée (visite à domicile de la personne qui ne peut pas se déplacer, recueil de données, partage d'informations, définition des objectifs et modalités d'accompagnement individualisé...)	Augmenter de 0,65 à 0,90 ETP le temps de l'infirmière coordinatrice	15 000 €	2015	Evolution du temps imparti à la définition, la mise en œuvre et le suivi des accompagnements personnalisés
10.3 S'assurer que les informations médicales confidentielles et non utiles au PAP ne soient pas écrites (respect du secret médical – revoir en équipe la notion de secret partagé si nécessaire).	Des droits d'accès à NETSOINS seront définis pour permettre l'accès à des informations aux seuls professionnels concernés		2015	Nouveau logiciel Dossier résidant

Objectif 10 - suite				
Etayer la conduite des accompagnements personnalisés				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
10.4 Programmer les réévaluations du PAP et s'assurer de la qualité des indicateurs d'évaluation et des effets des actions entreprises.	Rendez-vous de suivi programmés une fois par an minimum et réunion de synthèse chaque mois concernant les résidents dont la situation a évolué	7 500 €	2014	Proportion de résidents bénéficiant d'un projet d'accompagnement personnalisé -PAP formalisé et évalué
10.5 Préciser la mission des référents professionnels par écrit et dans les fiches de poste.	Actualisation des fiches de postes		2015	Proportion de postes faisant l'objet d'une fiche descriptive actualisée
10.6 S'assurer par une procédure respectée que les directives anticipées soient régulièrement mises à jour avec les personnes accueillies.	Les directives anticipées sont recueillies lors du PAP au cours du premier trimestre de		2015	Proportion de résidents pour lesquels les directives anticipées ont été réinterrogées

	séjour ou le cas échéant avec la famille			
10.7 Rendre très accessibles les directives anticipées et s'assurer régulièrement que tout le personnel connaît leur emplacement et peut les consulter si besoin.	NETSOINS comporte une rubrique Directives anticipées		2015	Sondage

Objectif 11 S'inscrire dans la territorialité gérontologique				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
11.1 Activer la convention avec CHU de Grenoble pour une inscription effective de l'établissement dans la filière de soins gériatriques.	La convention existante parvient à son terme en décembre 2014. Elle sera prolongée en étant actualisée.		2015	Indice de mise en œuvre effective de la convention signée
11.2 S'appuyer sur l'analyse des besoins sociaux (ABS) du centre social géré par le CIAS pour mieux identifier les besoins de la population âgée du territoire	Veille sociale et études spécifiques conduites par le CIAS		2015	Cette analyse des besoins sociaux ABS
11.3 Investir institutionnellement les activités proposées par le territoire pour créer des véritables projets de coopération	Rapprochement d'avec les forces vives du territoire : par exemple Repas du Maire auquel les résidents sont invités mais l'établissement n'y prenait pas une part active jusqu'ici		2016	Evolution du nombre d'actions partagées entre l'établissement et des acteurs locaux
11.4 Concernant l'hébergement temporaire, mettre en place des actions particulières, pour répondre aux besoins du territoire	Cf. supra	1 000 €	2015	Bilan d'étape annuel
11.5 Mettre à jour la charte des bénévoles et améliorer les concertations avec eux	La mise à jour a été faite et cette charte actualisée a été communiquée aux bénévoles concernés		2015	Cette charte mise à jour Evolution du nombre de bénévoles intervenants

Objectif 12 Compléter auprès des usagers les voies de communication et d'expression				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION

12.1 Développer les enquêtes de satisfaction sur l'ensemble des prestations (hébergement, soins, activités et vie sociale) ; les rendre accessibles à tous les résidants ou familles et facilement exploitables pour un suivi d'amélioration et un retour simple aux usagers et aux partenaires,	Cf. supra		2015	Résultats de ces enquêtes successives
12.2 Repenser le trombinoscope affiché en salle à manger comme une action de communication de l'établissement à destination des résidants et des familles, en cohérence avec le projet d'établissement (qui est au centre ? comment sont situés les professionnels ? Comment est faite la mise à jour ?)	Solliciter les agents afin d'actualiser le trombinoscope et retravailler sa présentation		2015	Ce trombinoscope revu et corrigé
12.3 Actualiser le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement	Mettre à jour ces documents compte tenu de la réalité (exemple : fréquence de venue de la coiffeuse)		2015	N° de version de ces documents
12.4 Afficher la liste des personnes qualifiées à la médiation (liste préfectorale)	Affichage sur le tableau d'informations aux familles		2015	Réalité de cet affichage

Objectif 13				
Accroître la prévention des risques pour la santé et la sécurité de tous				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
13.1 Revoir les outils de liaison type cahiers, afin de pouvoir vérifier le suivi des actions effectuées suite aux demandes formulées par les familles sur le cahier à leur disposition dans la chambre du résidant.	Vigilance du référent quant à la lecture du cahier ou à l'agent qu'il désignera le temps de ses absences Informé les familles de l'existence d'un cahier de liaison à leur disposition dans le hall d'entrée		2015	Proportion de demandes formulées par les usagers qui ont réellement donné lieu à une réponse ou à une action concrète
13.2 Effectuer le suivi des effets des soins particuliers et d'accompagnement pour vérifier l'évolution de l'état de santé des résidants, en exploitant la traçabilité des soins quotidiens.	Bon usage du nouvel outil informatique NETSOINS qui succèdera à MEDICOR		2015	Nouveau logiciel Dossier résidant
13.3 Améliorer le processus de transmission soignants > soins en chambres > transmission soignants (se doter d'outils de traçabilité accessibles pendant tout le processus).	Achat en lien avec NETSOINS, de tablettes portables avec saisie immédiate	4 600 €	2015	Nouveau logiciel Dossier résidant

13.4 Poursuivre le travail sur la prévention des chutes	Mettre à jour le protocole, formaliser l'exploitation des tests « up-and-go ».		2015	N° de version dudit protocole
	Construire des ateliers de prévention pour les résidents et les familles; atelier qui pourrait être encadré par un stagiaire en 2015 puis ensuite un quart de temps de psychomotricienne ou d'éducateur en activités physiques adaptées -EAPA	12 500 €	2016	Proportion de résidents participant à ce type d'ateliers Mesure de l'évolution de leurs capacités
	Changer les revêtements de sols anti –dérapant dans certaines salles de bains	1 500 € par chambre	2016	Réalité de cette réfection
	Initier une réflexion collégiale sur les mains-courantes et les barres de relèvement.		2017	Compte rendu de réunion de réflexion
13.5 Commander un audit relatif à l'accessibilité en vertu de la loi 2005-102	Intervention d'un cabinet spécialisé	10 000 €	2016	Rapport d'audit

Objectif 13 - suite				
Accroître la prévention des risques pour la santé et la sécurité de tous				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
13.6 Elaborer le document unique risques professionnels / psycho-sociaux.	Elaboration en lien avec la CDC		2014	Ce document unique et N° de version
13.7 Revoir la signalétique, en particulier pour faciliter les déplacements et repérer les salles collectives	Ateliers en interne en impliquant les résidents volontaires à la confection d'une signalétique de position et d'orientation		2016	Réalité de cette nouvelle signalétique Proportion de résidents participant à l'atelier Signalétique
13.8 Amélioration des éclairages des lieux sensibles	Eclairage automatique à détection de présence Repères lumineux de la chambre au cabinet de toilette intérieur	Le coût sera étudié dans le cadre de l'annualité budgétaire sur la base de devis correspondant	2018	Réalité de ce nouvel éclairage
13.9 Disposer d'un effectif d'homme d'entretien répondant aux exigences de l'établissement.	Cf. supra			Tableau des effectifs réels

13.10 Veiller à ce que tous les accès à des locaux techniques et renfermant des produits toxiques et dangereux soient en permanence sécurisés (fermés à clé avec code ou digicode, badges, clés carrées...)	Changer les portes d'accès aux 3 armoires électriques ; intervention société extérieure pour la pose	9 000 €	2015	Proportion de locaux et équipements potentiellement dangereux à être inaccessibles aux résidents et professionnels non concernés
--	--	---------	------	--

Objectif 14 Procéder aux mises en conformité en matière environnementale				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION
14.1 Elaborer des procédures respectant la réglementation : Décret 97-1048 du 6/11/1997 relatif à l'élimination des DASRI (déchets d'activité de soins à risque infectieux). Arrêté du 7/09/1999 modifié par l'arrêté du 14/10/2011 relatif aux modalités d'entreposage des DASRI et au contrôle des filières d'élimination. Arrêté du 24/11/2003 modifié par l'arrêté du 6/01/2006 relatif aux emballages des DASRI	La formalisation du traitement des DASRI a été réalisée suite à l'EE	1 000 €	2014	N° de version de ladite procédure
14.2 Instaurer plus généralement une politique des déchets pour trier et adapter, collecter et optimiser, recycler et valoriser. Pour ce faire, il pourra s'appuyer également sur les conseils et l'expertise du service des voiries voisines	Cf. supra Aujourd'hui : tri du verre et tri du carton ; tri aussi du papier et magazines ; épluchures produites par la cuisine sont en partie mises en compost		2019	Proportion de déchets triés

Objectif 15 Sécuriser davantage le circuit du médicament				
ACTIONS PROJETEES	Conditions de réalisation (moyens et/ou organisation)	COUT ESTIMATIF	DELAI	INDICATEURS D'EVALUATION

<p>15.1 S'appuyer sur les préconisations en vigueur et solliciter les services de l'ARS pour établir le circuit du médicament en collaboration avec la pharmacie du village</p>	<p>Auto-évaluation réalisée avec SECURIMED en 2014 Sécurisation progressive du circuit du médicament à partir de 2015 et jusqu'en 2019 Réorganisation du travail infirmier à engager lorsque la pharmacie gèrera la préparation des traitements chroniques Locaux à prévoir ou à repenser dans le but de sécuriser complètement chaque étape du circuit</p>	<p>Le coût sera étudié dans le cadre de l'annualité budgétaire sur la base de devis correspondant</p>	<p>2019</p>	<p>Ce circuit formalisé étape par étape</p>
<p>15.2 Elaborer une procédure et contrôler régulièrement son effectivité</p>	<p>Procédure préétablie mais qui sera complétée une fois la nouvelle organisation mise en place</p>	<p>Le coût sera étudié dans le cadre de l'annualité budgétaire</p>	<p>2016</p>	<p>Evolution du nombre d'incidents/accidents survenant sur le circuit du médicament</p>

TABLEAU EFFECTIFS DEPENDANCE AS-AMP (HP + HT + AJ)

	POSTES	ETP autorisés BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015 avant renouvellement de la convention	Valorisation BP 2015 avec mesures nouvelles éventuelles du renouvellement	Ecart valorisation 2015 avant renouvellement /BP 2015 avec mesures nouvelles En Euros	Ecart ETP BP 2015	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Total ETP fin 2018
AIDE SOIGNANT AMP Hébergement permanent	Permanents :									-
	Aide soignante de nuit	0,63	21 337,92	26 800,41	5 462,49	0,14				0,77
	Aide soignante	3,22	115 980,56	113 795,24	- 2 185,32					3,22
	AMP	0,51	8 257,77	9 618,06	1 360,29					0,51
	Autres crédits de remplacements	0,54	12 734,05	12 458,01	- 276,05					0,54
	SOUS-TOTAL	4,90	158 310,30	162 671,72	4 361,42	0,14	-	-	-	5,04
AIDE SOIGNANT AMP Hébergement temporaire	Aide soignante de nuit	0,03	1 016,09	1 016,09						0,03
	Aide soignante	0,09	3 241,69	3 241,69						0,09
	AMP	0,09	1 457,25	1 457,25						0,09
	Autres crédits de remplacements	0,03	707,45	707,45						0,03
	SOUS-TOTAL	0,24	6 422,48	6 422,48						0,24
AIDE SOIGNANT AMP Accueil de jour	Permanents :									-
	Aide soignante de nuit									-
	Aide soignante									-
	AMP		9	9						-

		0,30	715,02	715,02						0,30
	Autres crédits de remplacements		-							-
	SOUS-TOTAL	0,30	715,02	715,02	-	-	-	-	-	0,30
TOTAL DEPENDANCE AIDE SOIGNANT AMP	Permanents	4,66	161 006,30	165 643,77	4 637,47	0,14	-	-	-	5,01
	CES									
	CEC	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Remplacements	0,54	13 441,50	13 165,45	- 276,05	-	-	-	-	0,57
	TOTAL	5,20	174 447,80	178 809,22	4 361,42	0,14	-	-	-	5,58

SECTION HEBERGEMENT (Accueil de jour)

	POSTES	ETP autorisés BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015 avant renouvellement de la convention	Valorisation BP 2015 avec mesures nouvelles éventuelles du renouvellement	Ecart valorisation 2015 avant renouvellement /BP 2015 avec mesures nouvelles En Euros	Ecart ETP BP 2009 avec mesures nouvelles	Ecart ETP BP 2015	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Total ETP fin 2018
DIRECTION ADMINISTRATION	Permanents	-									
	Directeur				-						-
	Adjoint de direction				-						-
	Secrétaire				-						-
	Comptable				-						-
	Autres à préciser :				-						-
	CES				-						-
	CEC				-						-
	Emploi jeune				-						-
Autres crédits de remplacements				-						-	
	SOUS-TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIC	Permanents	-									

TOTAL HEBERGEMENT	ents										
	SOUS-TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Permanents	0,72	23 607,84	23 607,84	-	-	-	-	-	0,72	
	CES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	CEC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Emploi jeune	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Remplacements	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	TOTAL	0,72	23 607,84	23 607,84	-	-	-	-	-	0,72	

	POSTES	ETP autorisés BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015 avant renouvellement de la convention	Valorisation BP 2015 avec mesures nouvelles éventuelles du renouvellement	Ecart valorisation 2015 avant renouvellement /BP 2015 avec mesures nouvelles En Euros	Ecart ETP BP 2015	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Total ETP fin 2018
DIRECTION ADMINISTRATION	Permanents :	-								
	Directeur	1,00	67 295,52	67 295,52	-					1,00
	Adjoint de direction				-					-
	Secrétaire	1,00	35 766,71	35 766,71	-					1,00
	Comptable				-					-
	Autres à préciser :				-					-
	CES				-					-
	CEC				-					-
	Emploi jeune				-					-
	Autres crédits de remplacements				-					-
	SOUS-TOTAL	2,00	103 062,23	103 062,23	-	-	-	-	-	2,00
SERVICES	Permanents :	-								
	Diététicien									-
	Homme d'entretien	0,50	17 300,00	17 300,00	-					0,50
	Cuisinier				-					-

										-
	Aide de cuisine	0,57	17 765,00	17 765,00	-	-				0,57
	Agent d'entretien cuisine (ASH cuisine...)				-					-
	Autres à préciser :				-					-
	CES				-					-
	CEC				-					-
	Autres crédits de remplacements				-					-
	SOUS-TOTAL	1,07	35 065,00	35 065,00	-	-	-	-	-	1,07
ANIMATION SERVICE SOCIAL	Permanents :				-					-
	Animatrice	0,45	17 527,65	17 527,65	-					0,45
	Assistante sociale				-					-
	Gérant de tutelle				-					-
	CES				-					-
	CEC				-					-
	Emploi jeune				-					-
	Autres crédits de remplacements				-					-
	SOUS-TOTAL	0,45	17 527,65	17 527,65	-	-	-	-	-	0,45
ASH	Permanents :				-					-
	ASH	7,56	233 275,94	233 275,94	-					7,56
	Lingère	0,60	19 102,78	19 102,78	- 0,00					0,60
	CES				-					-
	CEC				-					-
	Autres crédits de remplacements	0,68	16 853,96	16 853,96	0,00					0,68
	SOUS-TOTAL	8,84	269 232,68	269 232,68	- 0,00	-	-	-	-	8,84
PSYCHOLOGIE	Permanents				-					-
	Autres crédits pour				-					-

	remplacements									
	SOUS-TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL HEBERGEMENT	Permanents	11,68	408 033,60	408 033,60	- 0,00	-	-	-	-	11,68
	CES	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	CEC	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Emploi jeune	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Remplacements	0,68	16 853,96	16 853,96	0,00	-	-	-	-	0,68
	TOTAL	12,36	424 887,56	424 887,56	- 0,00	-	-	-	-	12,36

SECTION DEPENDANCE (HEBERGEMENT PERMANENT et TEMPORAIRE)

	POSTES	ETP autorisés BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015 avant renouvellement de la convention	Valorisation BP 2015 avec mesures nouvelles éventuelles du renouvellement	Ecart valorisation 2015 avant renouvellement /BP 2015 avec mesures nouvelles En Euros	Ecart ETP BP 2009 avec mesures nouvelles	Ecart ETP BP 2015	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Total ETP fin 2018
ASH	Permanents :										
	ASH	3,24	99 975,40	99 975,40	-						3,24
	Lingère	0,26	8 186,90	8 186,90	-						0,26
	CES				-						-
	CEC				-						-
	Autres crédits de remplacements	0,29	7 223,13	7 223,13	-						0,29
	SOUS-TOTAL	3,79	115 385,43	115 385,43							3,79
PSYCHOLOGIE	Permanents	0,50	18 905,86	18 905,86	-						0,50
	Autres crédits pour remplacements				-						-

	SOUS-TOTAL	0,50	18 905,86	18 905,86						0,50
AIDE SOIGNANT AMP	Permanents				-					-
	Aide soignante de nuit	0,66	22 354,01	27 816,50	5 462,49		0,14			0,80
	Aide soignante	3,31	119 222,25	117 036,93	- 2 185,32					3,31
	AMP	0,30	9 715,02	11 075,31	1 360,29					0,30
	Autres crédits de remplacements	0,57	13 441,50	13 165,46	- 276,04					0,57
	SOUS-TOTAL	4,84	164 732,78	169 094,20	4 361,42		0,14			4,98
TOTAL DEPENDANCE	Permanents	8,27	278 359,44	282 996,90	4 637,46	-	0,14	-	-	8,41
	CES	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	CEC	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Remplacements	0,86	20 664,63	20 388,59	- 276,04	-	-	-	-	0,86
	TOTAL	9,13	299 024,07	303 385,49	4 361,42	-	0,14	-	-	9,27

Le détail des postes d'aides-soignantes est joint en annexe.

Effectifs dépendance fin 2018 :

	ETP	Charges
TOTAL ASH Permanents(Hébergement) :	3,50	108 162
CES / CEC ASH :	-	-
Remplacements ASH :	0,29	7 223
TOTAL Aides Soignantes / AMP :	14,44	506 427
Remplacements Aides Soignantes :	1,83	42 234

SECTION DEPENDANCE (ACCUEIL DE JOUR)

POSTES	ETP autorisé BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales	Valorisation BP 2015 avec mesures nouvelles éventuelles du	Ecart valorisation 2014 avant renouvellement /BP 2015 avec	Ecart ETP BP 2009 avec mesures nouvelles	Ecart ETP BP 2015	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Total ETP fin 2018

		2015 avant renouvellement de la convention	renouvellement	mesures nouvelles En Euros	lles					
ASH	Permanents :									
	ASH			-						-
	Lingère			-						-
	CES			-						-
	CEC			-						-
	Autres crédits de remplacements			-						-
	SOUS-TOTAL									
PSTCFO LOGIE	Permanents			-						-
	Autres crédits pour remplacements			-						-
	SOUS-TOTAL									
AIDE SOIGNANT AMP	Permanents :			-						-
	Aide soignante de nuit			-						-
	Aide soignante			-						-
	AMP	0,30	715 9	715 9	-					0,30
	Autres crédits de remplacements		-	-	-					-
	SOUS-TOTAL	0,30	715 9	715 9						0,30
TOTAL DEPENDANCE	Permanents	0,30	715 9	715 9	-	-	-	-	-	0,30
	CES	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	CEC	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Remplacements	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTAL	0,30	715 9	715 9	-	-	-	-	-	0,30

Effectifs dépendance fin 2004 :

	ETP	Charges
TOTAL ASH Permanents(Hébergement) :	-	-
CES / CEC ASH :	-	-
Remplacements ASH :	-	-
TOTAL Aides Soignantes / AMP :	10,47	360 214
Remplacements Aides Soignantes :	1,26	29 069

	POSTES	ETP autorisés BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015 avant renouvellement de la convention	Valorisation BP 2015 avec mesures nouvelles éventuelles du renouvellement	Ecart valorisation 2015 avant renouvellement /BP 2015 avec mesures nouvelles En Euros	Ecart ETP BP 2015	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Total ETP fin 2018
AIDE SOIGNANT AMP Hébergement permanent	Permanents :									-
	Aide soignante de nuit	0,63	21 337,92	26 800,41	5 462,49	0,14				0,77
	Aide soignante	3,22	115 980,56	113 795,24	- 2 185,32					3,22
	AMP	0,51	8 257,77	9 618,06	1 360,29					0,51
	Autres crédits de remplacements	0,54	12 734,05	12 458,01	- 276,05					0,54
	SOUS-TOTAL	4,90	158 310,30	162 671,72	4 361,42	0,14	-	-	-	5,04
AIDE SOIGNANT AMP Hébergement temporaire	Aide soignante de nuit	0,03	1 016,09	1 016,09						0,03
	Aide soignante	0,09	3 241,69	3 241,69						0,09
	AMP	0,09	1 457,25	1 457,25						0,09
	Autres crédits de remplacements	0,03	707,45	707,45						0,03
	SOUS-TOTAL	0,24	6 422,48	6 422,48						0,24
AMP Accueil	Permanents :									-
	Aide soignante de nuit									-
	Aide soignante									-

	AMP	0,30	9 715,02	9 715,02						0,30
	Autres crédits de remplacements		-							-
	SOUS-TOTAL	0,30	9 715,02	9 715,02	-	-	-	-	-	0,30
TOTAL DEPENDANCE AIDE SOIGNANT AMP	Permanents	4,66	161 006,30	165 643,77	4 637,47	0,14	-	-	-	5,01
	CES									
	CEC	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Remplacements	0,54	13 441,50	13 165,45	- 276,05	-	-	-	-	0,57
	TOTAL	5,20	174 447,80	178 809,22	4 361,42	0,14	-	-	-	5,58

SECTION SOINS HEBERGEMENT PERMANENT

	POSTES	ETP autorisés CTP initiale ou dernière avenant	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2014 avant renouvellement de la convention	Valorisation BP 2015 avec mesures nouvelles éventuelles du renouvellement	Ecart valorisation 2014 avant renouvellement /BP 2015 avec mesures nouvelles En Euros	Ecart ETP BP 2009 avec mesures nouvelles	Ecart ETP BP 2015	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Total ETP fin 2018
AIDE SOIGNANT AMP	Permanents :	-									
	Aide soignante de nuit	1,46	52 203,05	62 534,29	10 331,24		0,33				1,79
	Aide soignante	7,51	276 810,16	265 522,23	- 11 287,93						7,51
	AMP	1,20	14 512,50	22 442,14	7 929,64						1,20
	Autres crédits de remplacements	1,26	38 815,79	29 068,68	- 9 747,11						1,26
	SOUS-TOTAL	11,43	382 341,50	379 567,34	- 2 774,16		0,33	-	-	-	11,76
INFIRMIERE	Permanents :	-									-
	Surveillante										-
	Cadre infirmier	0,62	33 366,92	45 707,16	12 340,24		0,20				0,82
	Infirmière	2,28	29 826,45	110 803,99	80 977,54						2,28
	Autres crédits pour remplacements	0,47	22 600,00	40 411,97	17 811,97		0,10				0,57

	SOUS-TOTAL	3,37	85 793,37	196 923,12	111 129,75		0,3 0	-	-	3,67
AUTRES AUXILIAIRES MEDICAUX	Permanents :	-								-
	Pédicure diplômé d'état									-
	Podologue diplôme d'état									-
	psychomotricienne									-
	Autres crédits pour remplacements									-
	SOUS-TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PHARMACIEN	Permanents :	-								-
	Pharmacien									-
	Préparateur en pharmacie									-
	Autres crédits pour remplacements									-
	SOUS-TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MEDECIN	Permanents :	0,30	25 213,78	27 231,19	2 017,41					0,30
	Autres crédits pour remplacements									-
	SOUS-TOTAL	0,30	25 213,78	27 231,19	2 017,41		-	-	-	0,30
TOTAL SOINS	Permanents	13,37	431 932,86	534 241,00	102 308,14		0,5 3	-	-	13,9 0
	Autres crédits pour Remplacements	1,73	61 415,79	69 480,65	8 064,86		0,1 0	-	-	1,83
	TOTAL	15,10	493 348,65	603 721,65	110 373,00		0,6 3	-	-	15,7 3
					22,37%					
	TOTAL		493 348,65	603 721,65	110 373,00					
	DISPOSITIFS MEDICAUX		37 268,00	37 268,00						
	TOTAL DOTATION		530 616,65	640 989,65						

RATIOS ET PRESTATIONS EXTERNALISEES

Capacité	46
-----------------	----

Nombre de journées	16 553
--------------------	-----------

	MONTANT ACCORDE BP 2015			Nbre ETP ACCOR DE BP 2015	MONTANT DEMANDE AU TERME DE LA CONVENTION,			Nbre d'ETP DEMAND E au terme de la conventi on
	Dépenses	Recett es	Net		Dépenses	Recette s	Net	
Blanchissa ge à l'extérieur	21 140,00		21 140,00	0,47	21 140,00		21 140,00	0,47
Alimentatio n à l'extérieur (denrées + personnel)	268 000,00		268 000,00	4,61	268 000,00		268 000,00	4,61
Nettoyage à l'extérieur			-				-	
Informatiqu e à l'extérieur			-				-	
Frais de siège / Administrat ion Gén.			-				-	
Total pour prestat ions	289 140,00	-	289 140,00	5,08	289 140,00	-	289 140,00	5,08

	2015 avant convention		Terme de la convention	
	ETP	Ratios	ETP	Ratios
Hébergement (ensemble des effectifs salariés)	12,36	0,27	12,36	0,27
Hébergement avec prestations extérieures	17,44	0,38	17,44	0,38
Dépendance (ensemble des effectifs salariés)	9,43	0,21	9,57	0,21
TOTAL Hébergement / Dépendance	26,87	0,58	27,01	0,59
Soins	15,10	0,33	15,73	0,34
TOTAL personnel avec prestations extérieures	41,97	0,91	42,74	0,93

**

Renouvellement de la convention tripartite de l'EHPAD Les Solambres à La Terrasse

*Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015
dossier n° 2015 C09 A 05 87*

Dépôt en Préfecture le : 30 sept 2015

1 – Rapport du Président

Les conventions tripartites signées avec les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes définissent les conditions de fonctionnement des établissements, tant sur le plan financier que sur le plan de la qualité, pour une durée de cinq ans. Les conventions signées en 2008 sont arrivées à échéance en 2013.

Leur renouvellement s'organise autour d'un bilan qualitatif mais aussi d'activité de ces établissements : niveau de dépendance atteint, niveau de soins requis, nombre de places effectives, diversification de l'activité et prise en charge des démences de type Alzheimer ou apparentées.

Les établissements ont tout d'abord transmis à l'Agence régionale de santé (ARS) et au Département leur auto-évaluation, puis les autorités de tarification se sont rendues sur place afin de valider ces bilans et de prévoir les objectifs futurs.

A l'issue de cette visite, les nouveaux objectifs à réaliser sur 5 ans et les moyens nécessaires à leur réalisation ont été négociés.

Dans ce cadre, il convient de renouveler la convention avec l'EHPAD « Les Solambres » à La Terrasse. Cet établissement associatif géré par la Mutualisé Française Isère a une capacité de 84 places d'accueil permanent, dont 15 places en unité protégée pour personnes désorientées.

1/ Bilan de la première convention :

Les objectifs atteints et améliorations constatées :

- respecter le rythme et les habitudes de vie des résidents ;
- individualiser les soins et l'accompagnement des résidents en prenant en compte le projet de vie de chacun ;
- augmenter le niveau de sécurité et assurer la continuité des soins ;
- développer le partenariat avec les familles ;
- former de futurs professionnels et par là-même, améliorer les possibilités de recrutement de professionnels compétents ;
- diminuer le niveau de médicalisation des problèmes de vie des résidents ;
- consolider des liens avec le réseau des acteurs gérontologiques du territoire (secteurs domicile et établissement).

Les objectifs partiellement atteints :

- assurer un accompagnement spécifique des résidents présentant des troubles cognitifs et comportementaux : l'espace Snoezelen existe mais il ne fonctionne pas par manque de moyens humains ;
- favoriser l'accès des résidents aux spécialités médicales : la démarche de conventionnement avec la spécialité psychiatrique n'a pas abouti ;
- soutenir les aidants familiaux et favoriser le maintien à domicile : le projet d'accueil de jour est à l'étude auprès de l'ARS ;
- assurer la conformité au regard de la législation (cuisine, ascenseurs, détecteurs incendie, classification type J) : une partie de l'établissement a été adaptée à la classification type J et certaines modifications de la cuisine n'ont pas pu être réalisées.

2/ Principaux Objectifs de la deuxième convention :

- mettre en place l'activité Snoezelen ;
- poursuivre les démarches avec le secteur psychiatrique ;
- poursuivre la réflexion sur l'accueil de jour ;
- installer le pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) ;
- améliorer l'accueil des familles en assurant une présence à l'accueil ;
- assurer un accompagnement adapté aux problématiques accrues de santé : mise en

- place d'ateliers d'art-thérapie et d'activité physique adaptée ;
- poursuivre la mise en conformité des bâtiments selon la classification type J 4^{ème} catégorie.

3/ GMP et PMP (Pathos Moyen Pondéré) validés :

GMP : 803 contre 793 lors de la signature de la précédente convention soit + 1,26 %

PMP : 256 contre 200 lors de la signature de la précédente convention soit + 28 %.

4/ Nombre de bénéficiaires de l'aide départementale dans l'établissement :

- 9 résidents bénéficient de l'aide sociale ;
- 72 bénéficiaires de l'APA.

5/ Dotation soins après renouvellement :

1 160 540 € représentant 95 % de la dotation soins plafond (soit 92 147 € supplémentaires + 8,62 %).

Ces moyens nouveaux seront utilisés pour le financement de 2,10 ETP d'aides-soignants correspondant à 70 % de la création de 3 ETP et 0,35 ETP de crédits de remplacement d'aide-soignant représentant 70 % de 0,50 ETP de remplacement.

6/ Moyens alloués par le Département conformément aux ratios moyens d'encadrement et au projet d'établissement :

- augmentation de la quotité de travail du responsable logistique de 0,25 ETP ;
 - création de 0,50 ETP d'art-thérapeute et d'éducateur en activité physique adaptée parallèlement à la suppression du poste d'ASH accepté temporairement à 100 % sur la section dépendance au moment de l'extension de capacité dans l'attente des crédits de médicalisation ;
 - création de 0,9 ETP d'aides-soignants correspondant à 30 % de la création de 3 ETP et 0,15 ETP de crédits de remplacement d'aide-soignant représentant 30 % de 0,50 ETP.
- Le ratio d'encadrement Hébergement + Dépendance s'élève à 0,53 ETP par résident.

7/ Effet de la convention sur les tarifs Hébergement + GIR 5/6 à la charge des résidents :

+ 1,01 % sans prise en compte de l'évolution du coût de la vie en 2016.

8/ Augmentation du budget en charges nettes (hors évolution du coût de la vie entre 2015 et 2016 :

Charges d'hébergement : + 0,66 % en 2016 ;

Charges dépendance : + 4,71 % en 2016 à corréliser avec l'augmentation de GMP de 1,26 % constaté entre les deux conventions.

Il découle des négociations entre l'établissement et le Département que les tarifs hébergement et dépendance seraient les suivants pour 2016 (hors évolution du coût de la vie) :

Tarif hébergement + de 60 ans : 69,58 € (+ 0,66 % par rapport au 1^{er} janvier 2015).

Tarif GIR 1-2 : 25,40 € (+ 4,71 %) ;

Tarif GIR 3-4 : 16,12 € (+ 4,71 %) ;

Tarif GIR 5-6 : 6,84 € (+ 4,71 %).

Je vous propose d'approuver et de m'autoriser à signer la convention tripartite de l'EHPAD « Les Solambres » à La Terrasse, telle que jointe en annexe.

2 – Décision

La commission permanente adopte le rapport du Président.

ANNEXES



Agence régionale de santé
Délégation Départementale de l'Isère
Handicap et Grand Age
17-19, rue Commandant l'Herminier
38032 Grenoble cedex 1
Téléphone : 04.76.63.64.40

Département de l'Isère
Direction de la Santé et de
l'Autonomie
Maison de l'Autonomie
15, avenue Doyen Louis Weil
– BP 337
38010 Grenoble cedex 1
Téléphone : 04.76.00.38.38

Conseil général de l'Isère
Direction de la Santé et de
l'Autonomie
Maison de l'Autonomie
15, avenue Doyen Louis Weil
– BP 337
38010 Grenoble cedex 1
Téléphone : 04.76.00.38.38

CONVENTION TRIPARTITE PLURIANNUELLE N° 3

2015 – 2020

EHPAD : Nom : Résidence Mutualiste Les Solambres
Adresse : 674, avenue de Savoie – 38660 La Terrasse
N° FINESS géographique : 38 07 85 097
N° SIRET : 775 595 846 00145

ENTRE LES SOUSSIGNES

Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé ;
Le département de l'Isère, sis 7 rue Fantin Latour BP 1096, 38022 Grenoble Cedex1, représenté par Monsieur Barbier, Président du Département de de l'Isère, dûment habilité à signer la présente convention par décision de la commission permanente en date du 25 septembre 2015.

Madame DANGE Michèle, représentante de l'établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) Résidence Mutualiste Les Solambres, 674 avenue de Savoie à La Terrasse (38660), et dûment habilitée à signer la présente convention en tant que Présidente du Conseil d'Administration de la Mutualité Française Isère SSAM.

VISAS

Vu le code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L.232-1 et L.232-2, L.312-8, L.313-12, D.313-15 à D.313-33, D.312-155-1 à D.312-161, R.314-158 à R.314-193 ;
Vu le code de la sécurité sociale ;
Vu le code général des collectivités territoriales ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
Vu l'arrêté du 26 avril 1999 modifié relatif à la composition du tarif journalier afférent aux soins, résultant du droit d'option tarifaire mentionné à l'article 9 du décret n° 99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ;
Vu le règlement départemental de l'aide sociale ;
Vu l'arrêté du 29 novembre 2012 relatif au Projet Régional de Santé;
Vu la délibération du Département en date du 9 juin 2011 approuvant le schéma autonomie. ;
Vu l'arrêté d'autorisation du 24 janvier 2011 ARS n°2011-329 Département n°2011-2758.
Vu la convention tripartite signée le 29 juillet 2008 et l'avenant d'extension de capacité signé le 22 novembre 2011 ;
Vu la délibération de la commission permanente du Conseil départemental de l'Isère en date du 25 septembre 2015 ;

Article 1 : Objet de la convention

L'article L313-12 du Code de l'action sociale et des familles prévoit que seuls les établissements ayant signé une convention tripartite avec le Président du Département et la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé sont habilités à accueillir des personnes âgées dépendantes.

La présente convention a donc pour objet de :

- Faire la synthèse de l'évaluation de la précédente convention réalisée préalablement
- Préciser au regard des résultats de l'évaluation précitée, les objectifs d'amélioration de la qualité dans l'établissement et leurs modalités d'évaluation

→ Poursuivre la démarche qualité engagée dans le cadre de la précédente convention. Elle a pour objectif de garantir à toute personne âgée dépendante accueillie dans l'établissement, les meilleures conditions de vie, d'accompagnement et de soins.

La présente convention ne préjudicie pas à l'application des dispositions relatives aux obligations des établissements et services médico-sociaux liées à la procédure d'autorisation prévue à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles et notamment au respect de conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement de l'établissement garantissant la santé, la sécurité et le bien-être physique ou moral des personnes hébergées.

Article 2 : Présentation de l'établissement

CARACTERISTIQUES GENERALES DE L'ETABLISSEMENT		
Organisme gestionnaire	Mutualité Française Isère SSAM	
Nom de l'établissement	Résidence Mutualiste Les Solambres	
Adresse	674, avenue de Savoie	
Habilitation aide sociale	oui	
Nb de place aide sociale	84	
Statut juridique	Org.Privé non Lucr.	
Convention collective	CCNT1951	
Capacité de l'établissement	Places autorisées HP	84
	Places installées HP	84
	dont places Pole d'Activités et de Soins	14 places prévues à installer en 2017
	dont places Unités Protégés pour Personnes Désorientées	15
	dont places Unité d'Hébergement Renforcé	
	dont places Unité Personnes Handicapées Vieillissantes Hébergement temporaire	
	Accueil de jour	
	SSR	
	SSIAD/ESA	
	USLD	
Autres (à préciser)		
Option tarifaire	Tarif partiel	
PUI	non	
Filière gérontologique	FG08 BASSIN SUD ISERE	FG08 BASSIN SUD ISERE

CARACTERISTIQUES DES RESIDENTS

Dernier GMP validé	803	Date	17/06/2015				
Dernier PMP validé	256	Date	30/04/2015				
Nombre de résidents < 60 ans	0	Nombre de résidents souffrant de la maladie d'Alzheimer ou apparentée (2)	73				
Personnes reconnues handicapées vieillissantes (1)		Age moyen des résidents	87				
Nombre	Age moyen	Type de pathologies					
0		choix					
	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	GIR 5	GIR 6	TOTAL
Nombre de Résidents par GIR	26	35	9	12	1		803
Provenance géographique en %	Département						83%
	Hors département						17%

(1)Percevant la PCH

(2) Selon données issues de la dernière coupe PATHOS validée

DONNEES ADMINISTRATIVES			
Taux d'occupation (CA N-1)	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour
	58,83%		
		Date	
Inspection dans les 2 années précédant le renouvellement de la CTP	oui	14/11/2014	
Procès verbal Commission de Sécurité et d'accessibilité	favorable	21/11/2014	
Procès verbal DDPP (ex DSV)	conforme	27/10/2014	
Contrôle légionelle	conforme	01/11/2014	
Plan bleu <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Volet risque canicule	juin-13	
Plan blanc (1)	non	Date dernière mise à jour	
Document d'Analyse du Risque Infectieux	oui	févr-14	
Livret d'accueil	oui	1er juin 2014	
Contrat de séjour	oui	1er juin 2014	
Règlement de fonctionnement	oui	15-avr-11	
Projet d'établissement	oui	27-avr-15	
Conseil de la Vie Sociale	oui	4	
Consultation CVS sur outils loi 2002-2	oui		
Existence d'une association des familles	oui	ARBAS	
Evaluation interne	oui	03-oct-13	
Evaluation externe	oui	du 26 au 28 mai 2014	

(1) le cas échéant

OBJECTIFS	ECHEANCE PREVUE	ETAT DE REALISATION	EXPLICATIONS
Respecter le rythme et les habitudes de vie des résidents	2009	réalisé	
Individualiser les soins et l'accompagnement des résidents en prenant en compte le projet de vie de chacun d'entre eux	2009	réalisé	
Assurer un accompagnement spécifique des résidents présentant des troubles cognitifs et comportementaux	2012	partiellement réalisé	L'espace Snoezelen existe mais il ne fonctionne pas par manque de moyen humain
Augmenter le niveau de sécurité physique et relationnelle et assurer la continuité des soins	2011	réalisé	
Développer le partenariat avec les familles	2009	réalisé	
Répondre à notre mission de formation de futurs professionnels et par la même, améliorer nos possibilités de recrutement de professionnels compétents	2009	réalisé	
Diminuer le niveau de médicalisation des problèmes de vie des résidents	2009	réalisé	
Favoriser l'accès des résidents aux spécialités médicales	2010	partiellement réalisé	Le conventionnement avec la spécialité psychiatrique n'a pas abouti
Accueillir et accompagner les résidents dans la vie quotidienne	2012	réalisé	
Soutenir les aidants familiaux et favoriser le maintien à domicile	2012	partiellement réalisé	Un projet d'accueil de jour est à l'étude.

REMARQUES COMPLEMENTAIRES DE L'ETABLISSEMENT

La grande majorité des objectifs ont été réalisés. Ceux qui ont été partiellement réalisés sont indépendants de la démarche réalisée par l'établissement.

Article 4 : Diagnostic

Ce diagnostic synthétise les rapports d'évaluation interne et/ou externe réalisés préalablement au renouvellement de la convention tripartite et des rapports d'inspection s'il y a lieu. Il utilise également les données issues du tableau de bord ANAP.

Il servira de base à l'élaboration des objectifs de la présente CTP.

Les points forts et les points à améliorer ci-présents sont issus de l'évaluation externe réalisée du 26 au 28 mai 2014. Ils sont présentés en italique pour indiquer que cette analyse appartient aux évaluatrices du Bureau Veritas.

AXE STRATEGIQUE 1 : SANTE ET BIEN ETRE DES RESIDENTS

Points forts	Points à améliorer
<p><i>Un travail d'évaluation interne conduit dans une période difficile, qui complète les autres outils d'amélioration de la qualité.</i></p> <p><i>Définition du plan d'action détaillé. Suivre des actions.</i></p> <p><i>Les synthèses des recommandations de l'ANESM sont à disposition du personnel.</i></p> <p><i>Les recommandations de bonne pratique sont appliquées au quotidien.</i></p> <p><i>Le futur projet d'établissement est élaboré selon les recommandations de l'ANESM.</i></p> <p><i>Un COPIL (équipe d'encadrement, IRP et CHSCT) a été mis en place.</i></p>	<p><i>Faire une synthèse du projet d'établissement et la diffuser.</i></p> <p><i>Elaborer le règlement de fonctionnement du CVS.</i></p> <p><i>Afficher les procès-verbaux des réunions (CVS).</i></p> <p><i>Un certain nombre de procédures restent à formaliser.</i></p> <p><i>Tracer les réévaluations de prescription de contention en attesteraient le suivi.</i></p>

<p><i>L'implication des résidents et des familles a été faite par le biais de réunions des familles, d'enquêtes de satisfactions et d'entretien avec les résidents.</i></p> <p><i>L'établissement dispose d'une équipe pluridisciplinaire qui assure l'accompagnement et la bonne prise en soins des résidents.</i></p> <p><i>Un très grand nombre de formations a été réalisé.</i></p> <p><i>L'établissement dispose d'une unité protégée.</i></p> <p><i>Le dossier de soins informatisé CEDI'ACTE permettant l'analyse de la population accueillie.</i></p> <p><i>Un rapport d'activité médical permettant un suivi des indicateurs.</i></p> <p><i>Un projet d'animation basé sur des actions pluridisciplinaires porté par la volonté de maintien de lien social.</i></p> <p><i>Existence de grilles d'observation et de conduite d'entretien.</i></p> <p><i>Vision systémique de l'accompagnement.</i></p> <p><i>Formation initiale du directeur qui assure l'entretien d'admission et alimente le PPA.</i></p> <p><i>Recueil de données sur l'outil informatique permettant un partage d'information.</i></p> <p><i>Place du résident et des familles comme acteurs indissociables de l'accompagnement.</i></p> <p><i>Consultation et entretiens réguliers.</i></p> <p><i>Rythme de réactualisation (PPA) effectif et adapté.</i></p> <p><i>Le directeur, la cadre de santé, le médecin coordonnateur, les psychologues et les équipes apportent les réponses en fonction de leur niveau de responsabilité.</i></p> <p><i>Le médecin traitant apporte aux résidents et leurs familles toutes les informations médicales les concernant.</i></p> <p><i>Une grande disponibilité du directeur et une grande capacité relationnelle sont à souligner.</i></p> <p><i>Les représentants des usagers rencontrés témoignent de leur contentement vis-à-vis de la prise en charge.</i></p> <p><i>Bonnes relations, qualité d'écoute, de compétences de la part des professionnels.</i></p> <p><i>Un Conseil de Vie Sociale (CVS) est en place.</i></p> <p><i>Une représentante des résidents en est la présidente. La présidente et les représentants des résidents sont très satisfaits des prestations et de l'ambiance chaleureuse de l'EHPAD.</i></p> <p><i>Les demandes émanant du CVS sont toujours suivies d'action.</i></p> <p><i>Le CVS se réunit trois fois par an, voire plus si besoin.</i></p> <p><i>L'association ARBAS, association de bénévoles y est associée.</i></p> <p><i>Aux Solambres, une volonté de faire participer les résidents au CVS à tour de rôle existe.</i></p> <p><i>A chaque réunion cinq à six résidents participent et s'expriment en début de séance.</i></p> <p><i>Les choix d'intimité et affectifs sont respectés par les intervenants.</i></p> <p><i>Aucun tutoiement n'a été constaté.</i></p> <p><i>Des formations bientraitance sont mises en place et appliquées au quotidien.</i></p> <p><i>Les chartes sont affichées et sont remises aux résidents.</i></p>	
---	--

<p><i>Une éthique de l'accompagnement exceptionnelle. Les plaintes ou réclamations peuvent se faire spontanément par les usagers, le directeur, la cadre de santé sont à leur écoute. La gestion et le suivi des différents registres de sécurité (incendie, sanitaire).</i></p>	
AXE STRATEGIQUE 2 : RESSOURCES HUMAINES	
Points forts	Points à améliorer
<p><i>Un relationnel d'une grande qualité humaine impulsée par le Directeur. Une équipe pluridisciplinaire stable, impliquée et motivée. Un accompagnement bien traitant des personnels. Des formations régulières et suivies. Le dossier documentaire mise en place dans CEDI'ACTE. L'établissement a fixé des réunions régulières pour assurer un partage quotidien des informations (relève, réunions de concertation et relèves approfondies régulières...) Une culture du développement des compétences par la formation continue. Ecoute et disponibilité du directeur et de la cadre de santé. Vigilance et soutien particuliers envers les salariées dans la situation actuelle. Les conditions de travail sont bonnes.</i></p>	<p><i>Un poste aide-soignant la nuit serait en cohérence avec le profil des résidents et les tâches demandées.</i></p>
AXE STRATEGIQUE 3 : INSCRIPTION DE L'ETABLISSEMENT DANS SON ENVIRONNEMENT	
Points forts	Points à améliorer
<p><i>L'établissement est ouvert sur l'extérieur, bénéficie de nombreux partenariats et travaille en réseau afin de répondre de façon optimale aux besoins des résidents. Très bonne relation avec les habitants de La Terrasse. Les collaborations avec les acteurs de proximité du secteur sanitaire, social et médico-social répondent aux besoins en soins du public accueilli. Une bonne collaboration avec la mairie et le village de La Terrasse. Une réputation au niveau local bien établie. L'établissement est bien perçu dans ses rôles et missions par les acteurs du réseau professionnel de proximité. Le projet de PASA et d'Accueil de Jour engagé permettraient de répondre aux besoins de la population accueillie et du territoire, sous réserve d'une autorisation d'ouverture par les tutelles Les intervenants extérieurs accèdent de manière sécurisée au logiciel CEDI'ACTE. Le directeur et la cadre de santé sont garants et porteurs de la bonne circulation de l'information. Les partenariats avec les bénévoles de plusieurs associations intervenant auprès des résidents. L'implantation et les liens avec la commune de La Terrasse maintenant les résidents dans un lien et</i></p>	<p><i>L'établissement doit continuer de solliciter les médecins traitants et les kinésithérapeutes pour la signature d'un contrat. Se servir du projet d'établissement voir de sa synthèse comme outil de communication envers les partenaires. L'établissement doit s'intégrer davantage dans les travaux menés dans le cadre de la filière gériatrique sud Isère</i></p>

<p><i>un rôle social.</i> <i>Partenariat avec le RIPIN en ce qui concerne le travail sur l'hygiène des soins.</i> <i>L'implication de la pharmacienne comme référente sur le circuit du médicament.</i></p>	
---	--

Article 5 : Objectifs généraux et opérationnels de la CTP 2015-2020

Dans une démarche continue d'amélioration de la qualité, des objectifs sont fixés conjointement échelonnés sur la durée de la convention. Nous présentons, ci-joint, le Plan d'Action Qualité (PAQ) validé lors de la démarche d'évaluation externe.

AXE STRATEGIQUE 1 : SANTE ET BIEN ETRE DES RESIDENTS				
THEMES	OBJECTIF	ACTIONS (exemples)	ECHEANCE	INDICATEURS
Les actions de prévention	Améliorer le dépistage et le soulagement de la douleur	Former les professionnels à l'utilisation des grilles Doloplus et Algoplus Valider le protocole avec les médecins traitants Evaluer le protocole, après mise en œuvre, avec les IDE Créer des indicateurs de prévention	A maintenir A maintenir 2015 4T	Utilisation des échelles par les professionnels Signatures du protocole Facilité d'utilisation par les IDE Support écrit
	Prévenir les chutes	Elaborer le protocole des chutes Dosages de vit D et supplémentation Poursuivre la traçabilité des chutes sur Cediacte Développer l'évaluation post-chute Sensibiliser les professionnels (médecins, IDE) à l'analyse des causes et des conséquences des chutes des résidents Réévaluer régulièrement la prescription des barrières de lit	A maintenir A maintenir 2016 4T 2016 4T 2015 4T	Support écrit Observations médicales Participation commission gérontologique, relèves et observations médicales, fiches de chutes Création d'une procédure
	Sensibiliser à la prévention bucco-dentaire	Formaliser un protocole sur l'hygiène bucco-dentaire Rechercher des collaborations avec des dentistes formés aux soins des personnes atteintes de troubles du comportement	2017 4T 2019 4T	Support écrit Liste de collaborateurs
	Prévenir le risque dépressif et suicidaire	Poursuivre la lutte contre les effets dépressogènes de l'entrée et dans la vie en institution Continuer à développer la collaboration avec le secteur psychiatrique Travailler autour de la mallette Mobiquat Installer le système de blocage des fenêtres des chambres des résidents en fonction des risques identifiés	2019 4T 2019 4T 2018 4T A maintenir	Collaboration entre professionnels, évaluations et suivi psychologiques, réunions pluridisciplinaires, animations et ouverture de l'établissement sur la vie Nombre de suivi Nombre de rencontres

	Prévenir le risque de maltraitance	Poursuite de la formation des professionnels Sensibiliser les usagers et leurs proches sur les situations de maltraitance	2019 4T 2019 4T	Nombre de professionnels formés Compte-rendu de réunions
	Prévenir dépister et traiter la dénutrition	Réaliser un bilan biologique nutritionnel pour tous les résidents Utiliser l'outil Cediacte pour évaluer l'état nutritionnel (poids, taille, IMC et albumine) Réaliser un tableau et indiquer régime normal ou hyper protidique	A maintenir A maintenir A maintenir	Nombre des bilans Suivi des constantes Support écrit
Le projet de soin et l'organisation des soins	Prévenir la iatrogénie médicamenteuse	Créer un livret thérapeutique Organiser l'évaluation du circuit du médicament Mettre en place la commission de coordination gériatrique Actualiser la convention avec le pharmacien référent Redéfinir la liste et la procédure d'approvisionnement des médicaments de l'urgence Acquérir 2 ordinateurs portables pour les chariots IDE Formaliser une procédure de nettoyage des semainiers	A maintenir A maintenir A maintenir A maintenir 2015 4T 2016 4T	Liste de présence Support écrit Matériel acheté, formalisation de l'organisation des soins Nombre de nettoyage, traçabilité
	Mettre à jour le Plan bleu et risques infectieux	Accueillir l'évaluation des pratiques réalisées par le RIPIN Réaliser l'auto-évaluation selon le référentiel du GREPHH Former 2 professionnels référents en hygiène Formaliser le DARI Formaliser les protocoles manquants Formaliser le volet infectieux du plan bleu	A maintenir A maintenir A maintenir A maintenir 2017 4T 2015 4T	Compte-rendu des visites Résultats de l'évaluation Liste de présence Support écrit Nombre des protocoles Support écrit
	Améliorer la prévention et le traitement des escarres	Elaboration de protocoles de prévention et de traitement des escarres	2016 4T	Support écrit
	Garantir une prise en charge sécurisée	Poursuivre l'analyse individualisée des apparitions d'incontinence en réunion pluridisciplinaire Plusieurs protocoles existants	A maintenir A maintenir	Support écrit
Bien être et dignité	Assurer une prise en charge individualisée	Revisiter l'accueil du résident et de sa famille le premier jour et dans les premières semaines Développer la connaissance des attentes du résident sur sa vie dans l'établissement Développer un guide de recueil d'information sur le résident destiné aux professionnels et le formaliser Formaliser une procédure pour le projet personnalisé Poursuivre la validation du projet personnalisé par le résident et sa famille	A maintenir A maintenir A maintenir 2015 4T A maintenir	Nombre de réunions réalisées Support écrit Nombre de projet personnalisé validé

	Promouvoir la bien-traitance	Poursuivre la démarche de prise en charge de la douleur Poursuivre les formations sur la fin de la vie Poursuivre l'information et le recueil des directives anticipées Poursuivre le recueil de l'expression des résidents et leur famille Poursuivre la dynamique du Conseil de Vie Sociale Poursuivre l'analyse de la pratique pour les professionnels	A maintenir A maintenir A maintenir A maintenir A maintenir	Support écrit Nombre des professionnels formés Compte-rendu du CVS Liste de présence
	Organiser des activités d'animation	Projet d'animation revisité et formalisé Partenariat important avec la ville et les associations Compte tenu des pathologies des résidents (PATHOS à 256), développer l'animation par le développement d'ateliers d'art-thérapie et d'activités physiques adaptées	A maintenir A maintenir 2016 1T	Support écrit Nombre de réalisations communes Création de poste
	Garantir un cadre de vie sécurisé et convivial	Poursuivre la réflexion sur liberté et sécurité dans un lieu de vie Préserver la notion de lieu de vie, malgré les besoins croissants de médicalisation Apporter des réponses adaptées aux besoins des résidents (mise en place du PASA) Poursuivre la mise en conformité des bâtiments A, B et D selon sa classification type J 4ème catégorie	A maintenir A maintenir 2017 3T 2019 4T	Création du PASA (sous réserve de labellisation par les tutelles) Réalisation des travaux de conformité

AXE STRATEGIQUE 2 : RESSOURCES HUMAINES				
THEMES	OBJECTIF	ACTIONS	ECHEANCE	INDICATEURS
Pratiques managériales	Renforcer les compétences de la direction et la gouvernance	La direction dispose des diplômes requis par rapport à sa qualification Poursuivre les formations continues	A maintenir A maintenir	Attestations
	Optimiser l'organisation et la coordination interne	Temps complémentaire pour le responsable logistique (0,25 ETP) qui assure également la fonction de coordination et référent hygiène auprès des ASH. Assurer une présence en continue à l'accueil	2016 1T 2016 1T	Augmentation ETP Recrutement d'un contrat aidé sur les crédits de remplacement existants sur l'administratif
	Renforcer et positionner l'encadrement de proximité	Renforcer la présence IDE pour assurer la poursuite du projet personnalisé au quotidien et la sécurisation du circuit du médicament.	2017 1T	Organisation de la présence infirmier
Gestion Prévisionnel des Emplois et	Prévoir et anticiper les compétences nécessaires	Formaliser la fiche fonction de tuteur, formaliser l'évaluation de la prise de poste dans le premier mois	2015 4T 2015 4T 2015 4T 2016 1T	Fiche fonction, fiche d'évaluation, nombre d'entretien Support écrit

Compétences	dans l'EHPAD	Formaliser la journée d'adaptation Formaliser le parcours d'intégration des professionnels Acquérir des compétences d'art-thérapie et d'éducation physique adaptée		Support écrit, validation avec les IRP Embauche 0,50 ETP
	Dynamiser le parcours d'évolution dans la structure	Poursuivre la planification des entretiens annuels Poursuivre la VAE Continuer à professionnaliser le personnel soignant en 2015 (1 ETP d'aide soignante de jour et 2 ETP de nuit) Poursuivre la professionnalisation d'aide soignante (0,5 ETP en 2017) Soutien à la formation professionnelle (IDE) Accueil et encadrement des emplois d'avenir	2015 3T 2015 3T 2015 4T 2017 1T 2016 4T A maintenir	Nombre d'entretiens réalisés par an Nombre de participants à l'expérimentation VAE Création de poste
	Développer les actions de formation	Fin de vie Gros troubles du comportement Accompagnement des familles	A maintenir A maintenir 2020 4T	Nombre de formations et des participants
	Optimiser la politique des remplacements	Renforcer le pool des remplaçants Envisager des alternatives avec le GEIQ Prendre en compte les expériences existantes dans le secteur (outil UNIFAF)	A maintenir 2016 4T 2016 1T	Liste de remplaçants
Qualité de vie au travail; prévention des risques	Mettre à jour le DUER	Actualiser le DUER selon le modèle MFI	2016 4T	Validation CHSCT
	Réaliser un suivi des indicateurs "sensibles"	Mettre en place une formalisation commune du recueil des dysfonctionnements Formaliser les actions de prévention (ex : perte appareil/linge) Poursuivre l'analyse de l'absentéisme, ses causes et les possibilités de mettre en œuvre de la prévention Participer à la démarche prévention des risques professionnels de la CARSAT	2015 4T 2017 4T A maintenir A maintenir	Document formalisé, communication auprès des professionnels et familles, nombre des dysfonctionnements Idem, nombre d'éléments constatés
	Adapter les outils de travail (ergonomie)	Améliorer les lieux de stockage Chariots IDE avec outil informatique	2019 4T 2015 4T	Plan d'organisation Facture matériel
	Favoriser le dialogue social	Réunions mensuelles DP Réunions mensuelles CE Réunions trimestrielles CHSCT Réunions hebdomadaires pluridisciplinaires	A maintenir A maintenir A maintenir A maintenir	

AXE STRATEGIQUE 3 : L'EHPAD DANS SON ENVIRONNEMENT

THEMES	OBJECTIF	ACTIONS (exemples)	ECHEANCE	INDICATEURS
Continuité du	S'inscrire dans la	Poursuivre le partenariat solide	A maintenir	Formalisation

parcours de vie	vie de la cité	avec la Mairie de La Terrasse (halte-garderie, écoles, centre de loisirs, CCAS) et l'Association des Petits Frères des Pauvres Développer les pratiques de développement durable	2016 4T	des pratiques
	Contribuer aux systèmes d'échanges d'information	Poursuivre la démarche Via Trajectoire Participation formation tableau de bord ANAP	2015 4T 2015 3T	Dossier informatisé Liste de présence
	Renforcer la collaboration avec les EHPAD de la filière	Poursuivre la participation aux groupes de travail sur la filière gérontologique Poursuivre les travaux dans le cadre de la CORTA	A maintenir A maintenir	Présence
	Associer les familles au projet d'établissement	Poursuivre les réunions des familles Poursuivre les rencontres trimestrielles avec l'association des familles (ARBAS) Développer la communication des actions mises en place par la CORTA Mettre en place des conférences-débats sur les problématiques identifiées par les familles et professionnels	A maintenir A maintenir A maintenir 2015 4T	Nombre des rencontres réalisées par an
Coordination du parcours de soins	Identifier et/ou organiser les partenariats avec les équipes externes spécialisées	Poursuivre le partenariat avec la Plateforme de Coordination Proximité Santé Favoriser le lien avec l'équipe mobile psychiatrique dès qu'elle couvre notre territoire	A maintenir 2019 4T	Nombre d'intervention
	Renforcer la collaboration avec les centres hospitaliers	Le DLU est mis en place et actualisé (outil CEDIACTE) Coordination entre les centres hospitaliers pour les sorties d'hospitalisation Partenariat avec l'UCC du CHU de Grenoble	A maintenir A maintenir A maintenir	
	Intégrer les interventions des professionnels de santé (médecin traitant, pharmacien...) dans le projet de soins	Améliorer la préparation des médicaments Collaborer avec des nouveaux médecins traitants avec le départ du médecin traitant de La Terrasse	2015 4 T 2015 4T	Augmentation des IDE et des médecins traitants
L'EHPAD acteur et centre ressources de la filière	Intégrer et/ou piloter les groupes de travail de la filière gérontologique	Poursuivre la participation de la MFI SSAM dans les groupes de travail Améliorer la diffusion des informations sur la filière gérontologique	A maintenir 2015 4T	Liste de présence
	Repérer, identifier et mobiliser les ressources existantes sur le territoire	Promouvoir la mise en place d'une commission éthique au niveau de la CORTA avec la participation de personnalités extérieures (philosophe, religieuse...)	2019 4T	Nombre de réunions réalisées
	Adapter le projet d'établissement pour répondre aux	Finaliser le projet PASA Revisiter et formaliser le projet UPG	2015 4T 2015 4T 2019 4T	Support écrit, nombre de réunions

	évolutions des besoins du public en relation avec les ressources environnementales	Poursuivre la démarche relationnelle inscrite dans le projet de l'institution		Diversité d'approches relationnelles
	Etudier et mettre en place les complémentarités pour consolider l'offre	Participer aux réunions du Schéma Gériatrique Départemental	A maintenir	

Article 6 : Dispositions budgétaires

Sur la base des dispositions réglementaires en vigueur, les parties signataires s'engagent à atteindre les objectifs généraux et opérationnels au terme de la convention dans la limite des moyens dégagés par :

- L'Agence de Santé Rhône-Alpes
- Le Département

6.1 Budget soins

6.1.1 Fixation pluriannuelle du budget soins

L'établissement applique l'option tarifaire suivante :

Pour la section tarifaire afférente aux soins, il est fait application de l'article R.314-40 du CASF relatif à la fixation pluriannuelle du budget.

La formule fixe d'actualisation ou de revalorisation du budget annuel soins est établie comme suit :

Application de taux d'actualisation régional tel que défini dans le Rapport d'Orientation Budgétaire de la Directrice Générale de l'ARS Rhône-Alpes, et pour les places d'hébergement permanent, en référence à la dotation plafond selon la formule de calcul suivante $((GMP + (PMP * 2.59)) \times \text{valeur du point selon l'option tarifaire} * \text{capacité hébergement permanent})$, en référence à l'arrêté du 6 février 2012.

La fixation annuelle des tarifs n'est plus soumise à procédure contradictoire, conformément aux dispositions de l'article R.314-42 du CASF.

La dotation soins sera arrêtée dans les 60 jours de la parution de l'arrêté interministériel fixant les dotations régionales limitatives d'assurance maladie du secteur personnes âgées.

Il est rappelé que le gestionnaire reste soumis à la transmission de son compte administratif et de ses annexes avant le 30 avril de l'année qui suit celle de l'exercice clos, en application de l'article R.314-9 du CASF.

6.1.2 Crédits médicalisation

Les crédits médicalisation accordés s'élèvent à 92 147€ (95% de la dotation plafond) et sont alloués à compter du mois qui suit la date de signature par l'établissement ou au 1^{er} janvier N+1 sous réserve des crédits disponibles.

Dotation soins HP pérennes avant RCTP	1 068 393€		
Crédits médicalisation alloués	92 147€	Affectations budgétaires	
		- Créations de poste	
		- Ajustement aux coûts moyens des postes	
		- Autres	
Dotation soins après RCTP	1 160 540€		

La ventilation des moyens apparaît dans les tableaux annexés à la présente CTP.

6.2 Budgets hébergement et dépendance

Les moyens sont estimés conformément aux tableaux des effectifs prévisionnels joints en annexe.

Le budget sera néanmoins discuté annuellement conformément aux articles L. 313-8 et R. 314-36 du code de l'action sociale et des familles et tiendra compte de la délibération tarifaire annuelle adoptée par le Conseil Départemental.

Le non respect éventuel des activités et (ou) GMP prévisionnel entraînera mathématiquement un manque à gagner pour l'établissement qui devra dès lors veiller à maîtriser ses dépenses au regard de cette baisse de recettes.

Toute dépense non envisagée lors de la procédure de fixation des tarifs et non justifiée pourrait ne pas être retenue lors de la détermination des résultats d'exploitation, conformément aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L 312-I du code de l'action sociale et des familles.

BUDGET APRES RENOUVELLEMENT Hébergement permanent et temporaire	Hébergement	Dépendance
CHARGES D'EXPLOITATION		
Groupe I – dépenses afférentes à l'exploitation courante	303 676,89	47 367,91
Groupe II – dépenses afférentes au personnel	1 212 025,01	635 436,64
Groupe III – dépenses afférentes à la structure	624 110,92	14 182,56
S/total		
Couverture de déficits antérieurs		
TOTAL GENERAL DES CHARGES D'EXPLOITATION	2 139 812,82	696 987,11

PRODUITS D'EXPLOITATION		
Groupe I – Produits de la tarification et assimilés	2 121 776,82	696 987,11
Groupe II – autres produits relatifs à l'exploitation	13 660,00	
Groupe III – produits financiers et produits non encaissables	4 376,00	
S/total		
Reprise d'excédents antérieurs		
TOTAL GENERAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION	2 139 812,82	696 987,11

Article 7 : Evaluation de la convention

L'établissement s'engage à adresser aux financeurs un rapport formalisé associant l'ensemble du personnel de l'établissement et le CVS dressant le bilan des objectifs (cf. le calendrier prévisionnel de réalisation) conformément aux prescriptions de l'arrêté du 26 avril 1999 modifié par l'arrêté du 13 août 2004. Ce rapport de visite ou bilan sera transmis à mi-parcours, soit dans la 3^{ème} année qui suit la signature de la CTP.

L'établissement s'engage à tenir informé les financeurs de l'avancement du recrutement du personnel, les financeurs se réservant le droit de récupérer les sommes non affectées aux dépenses autorisées.

Conformément au décret n°2013-22 du 8 janvier 2013 et à l'article R314-170 du CASF, l'évaluation de la perte d'autonomie des personnes hébergées dans l'établissement et l'évaluation de leurs besoins en soins sont réalisées par l'établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur. Ces évaluations sont réalisées une fois et de façon simultanée en cours de convention.

Article 8 : Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une durée de 5 ans à compter du 1^{er} jour du mois qui suit sa date de signature par le gestionnaire attestée par un accusé réception des autorités publiques.

Les présentes dispositions ne sont pas exclusives d'application de mesures de portée générale qui pourraient intervenir pendant la durée de la convention.

En application de l'article L 313-12 modifié du code de l'action sociale et des familles, "si la convention pluriannuelle ne peut être renouvelée avant son arrivée à échéance en raison d'un refus de renouvellement par le directeur de l'Agence Régionale de Santé ou le président du Conseil départemental, elle est réputée prorogée pendant une durée maximale d'un an".

Article 9 : Résiliation de la convention

Elle prend fin dans les cas suivants :

- En cas d'évolution législative ou réglementaire lui faisant perdre son objet
- En cas de résiliation de l'une des parties

Une ou plusieurs parties peut demander la résiliation de la présente convention.

La résiliation s'effectue par lettre recommandée avec accusé de réception adressée aux autres signataires de la convention.

Dans le cadre d'une fermeture provisoire ou définitive de l'établissement, la présente convention sera résiliée de plein droit à la date de fermeture.

Ladite résiliation ne prend effet qu'à l'échéance d'un délai de deux mois à compter de la réception de la lettre recommandée.

Article 10 : Renouvellement de la convention

Six mois avant le terme de la présente convention, l'établissement sollicite le renouvellement de sa convention.

En application de l'article R.314-167 du CASF, l'établissement peut, en cours de convention, modifier l'option tarifaire prévue à l'article 6 de la présente, sous réserve de l'accord de la Directrice Générale de l'ARS et du respect des dispositions prévues par cet article.

Article 11 : Annexes

L'ensemble des annexes attachées à cette convention a valeur contractuelle.

Établi en trois exemplaires originaux.

A _____, le

P/le Directeur général
de l'ARS
et par délégation
La Directrice Handicap
et Grand Age
Marie-Hélène LECENNE

P/le Président
du Conseil départemental,
et par délégation,
Le Directeur général des services
Vincent ROBERTI

La Présidente
de la MFI-SSAM
Michelle DANGE

**SECTION HEBERGEMENT - HEBERGEMENT PERMANENT
ET TEMPORAIRE**

	POSTES	ETP autorisés BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015 avant renouvellement de la convention	Valorisation BP 2015 avec mesures nouvelles éventuelles du renouvellement	Ecart valorisation 2014 avant renouvellement /BP 2015 avec mesures nouvelles En Euros	Ecart ETP BP 2015 avec mesures nouvelles	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Ecart ETP BP 2019	Total ETP fin 2019
DIRECTION ADMINISTRATION	Permanents :	-									
	Directeur	1,00	112 141,62	112 141,62	-						1,00
	Adjoint de direction				-						-
	Secrétaire	1,30	52 719,61	52 719,61	-						1,30
	Comptable	1,00	44 023,90	44 023,90	-						1,00
	Autres à préciser :				-						-
	CES				-						-
	CEC				-						-
	Emploi jeune				-						-
	Autres crédits de remplacements	0,25	12 952,56	12 952,56	-						0,25
SOUS-TOTAL	3,55	221 837,69	221 837,69	-	-	-	-	-	-	3,55	
CUISINE SERVICES GENERAUX	Permanents :	-									
	Diététicien										-
	Homme d'entretien	0,75	41 839,71	55 786,28	13 946,57	0,25					1,00
	Cuisinier	1,00	51 039,33	51 039,33	-						1,00
	Aide de cuisine	3,68	166 617,51	166 617,51	-						3,68
	Agent d'entretien cuisine (ASH cuisine...)				-						-
	Autres à préciser :				-						-
	CES				-						-
	CEC				-						-
	Autres crédits de remplacements	0,70	29 161,34	29 161,34	-						0,70

	SOUS-TOTAL	6,13	288 657,89	302 604,46	13 946,57	0,25	-	-	-	-	6,38
ANIMATION SERVICE SOCIAL	Permanents :				-						-
	Animatrice	0,50	21 316,72	21 316,72	-						0,50
	Assistante sociale				-						-
	Gérant de tutelle				-						-
	CES				-						-
	CEC				-						-
	Emploi jeune				-						-
	Autres crédits de remplacements				-						-
	SOUS-TOTAL	0,50	21 316,72	21 316,72	-	-	-	-	-	-	0,50
ASH	Permanents :				-						-
	ASH	5,91	211 700,81	211 700,81	-						5,91
	Lingère	1,75	61 035,52	61 035,52	-						1,75
	Aux vie jour	3,12	117 001,34	117 001,34	-						3,12
	Aux vie nuit	2,80	118 420,17	118 420,17	-						2,80
	Autres crédits de remplacements	3,44	128 399,19	128 399,19	-						3,44
	SOUS-TOTAL	17,02	636 557,03	636 557,03	-	-	-	-	-	-	17,02
TOTAL HEBERGEMENT	Permanents	16,89	762 434,73	776 381,30	13 946,57	0,25	-	-	-	-	17,14
	Aux de vie jour	3,12	117 001,34	117 001,34	-		-	-	-	-	3,12
	Aux de vie nuit	2,80	118 420,17	118 420,17	-	-	-	-	-	-	2,80
	Emploi jeune	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Remplacements	4,39	170 513,09	170 513,09	-	-	-	-	-	-	4,39
	TOTAL	27,20	1 168 369,33	1 182 315,90	13 946,57	0,25	-	-	-	-	27,45

**SECTION DEPENDANCE - HEBERGEMENT
PERMANENT ET TEMPORAIRE**

	POSTES	ETP autorisés BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015 avant renouvellement de la convention	Valorisation BP 2015 avec mesures nouvelles éventuelles du renouvellement	Ecart valorisation 2014 avant renouvellement /BP 2015 avec mesures nouvelles En Euros	Ecart ETP BP 2015 avec mesures nouvelles	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Ecart ETP BP 2019	Total ETP fin 2019
ASH	Permanents :										
	ASH	2,53	90 728,92	90 728,92	0,00						2,53
	Lingère	0,75	26 158,08	26 158,08	0,00						0,75
	Aux vie jour	1,34	50 143,43	50 143,43	0,00						1,34
	Aux vie nuit	1,20	50 751,50	50 751,50	0,00						1,20
	Autres crédits de remplacements	1,47	55 028,22	55 028,22	0,00						1,47
	SOUS-TOTAL	7,29	272 810,15	272 810,15							7,29
PSYCHOLOGUE	Permanents	1,00	53 385,20	53 385,20	0,00						1,00
	ASH 100% dépendance	1,00	35 331,21		-35 331,21	-1,00					-
	Arthérapeute et éducateur physique adaptée			27 184,00	27 184,00	0,50					0,50
	SOUS-TOTAL	2,00	88 716,41	80 569,20	-8 147,21	0,50					1,50
AIDE SOIGNANT AMP	Permanents :				0,00						-
	Aide soignante de nuit				0,00						-
	Aide soignante	4,28	171 153,54	202 654,00	31 500,46	0,90					5,18
	AMP	1,05	41 785,42	41 785,42	0,00						1,05
	Autres crédits de remplacements	0,42	22 506,15	30 489,00	7 982,85	0,15					0,57
	SOUS-TOTAL	5,75	235 445,11	274 928,42	39 483,31	1,05					6,80

TOTAL DEPENDANCE	Permanents	10,61	418 542,37	441 895,62	23 353,25	0,40	-	-	-	11,01
	Auv de vie jour	1,34	50 143,43	50 143,43	0,00	-	-	-	-	1,34
	Aux de vie nuit	1,20	50 751,50	50 751,50	0,00	-	-	-	-	1,20
	Remplacements	1,89	77 534,37	85 517,22	7 982,85	0,15	-	-	-	2,04
	TOTAL	15,04	596 971,67	628 307,77	31 336,10	0,55	-	-	-	15,59

**SECTION SOINS - HEBERGEMENT
PERMANENT**

	POSTES	ETP autorisés BP 2015	Valorisation salaires et charges sociales et fiscales 2015 avant renouvellement de la convention	Valorisation BP 2015 avec mesures nouvelles éventuelles du renouvellement	Ecart valorisation 2014 avant renouvellement /BP 2015 avec mesures nouvelles En Euros	Ecart ETP BP 2015 avec mesures nouvelles	Ecart ETP BP 2016	Ecart ETP BP 2017	Ecart ETP BP 2018	Ecart ETP BP 2019	Total ETP fin 2019
AIDE SOIGNANT AMP	Permanents :	-									
	Aide soignante de nuit										-
	Aide soignante	9,98	399 358,25	472 858,25	73 500,00	2,10					12,08
	AMP	2,46	97 499,31	97 499,31	-						2,46
	Autres crédits de remplacements	0,97	52 514,35	71 161,35	18 647,00	0,35					1,32
	SOUS-TOTAL	13,41	549 371,91	641 518,91	92 147,00	2,45	-	-	-	-	15,86
INFIRMIERE	Permanents :	-									-
	Surveillante										-
	Cadre infirmier	1,00	88 666,68	88 666,68	-						1,00
	Infirmière	4,29	233 239,93	233 239,93	-						4,29
	Autres crédits pour remplacements	0,48	33 499,73	33 499,73	-						0,48
	SOUS-TOTAL	5,77	355 406,34	355 406,34	-	-	-	-	-	-	5,77
TOTAL RES :	Permanents :	-									-

	MONTANT ACCORDE BP 2015			Nbre ETP ACCOR DE BP 2013	MONTANT DEMANDE AU TERME DE LA CONVENTION,			Nbre d'ETP DEMAND E au terme de la conventi on
	Dépenses	Recett es	Net		Dépenses	Recette s	Net	
Blanchissa ge à l'extérieur	-		-				-	
Alimentatio n à l'extérieur (denrées + personnel)			-				-	
Nettoyage à l'extérieur	10 188,57		10 188,57	0,28	10 188,57		10 188,57	0,28
Informatiqu e à l'extérieur			-				-	
Frais de siège / Administrati on Gén.	87 918,83		87 918,83	1,16	87 918,83		87 918,83	1,16
Total pour prestat ions	98 107,40	-	98 107,40	1,45	98 107,40	-	98 107,40	1,45

	2015 avant convention		Terme de la convention	
	ETP	Ratios	ETP	Ratios
Hébergement (ensemble des effectifs salariés)	27,20	0,32	27,45	0,33
Hébergement avec prestations extérieures	28,65	0,34	28,90	0,34
Dépendance (ensemble des effectifs salariés)	15,04	0,18	15,59	0,19
TOTAL Hébergement / Dépendance	43,69	0,52	44,49	0,53
Soins	19,61	0,23	22,06	0,26
TOTAL personnel avec prestations extérieures	63,30	0,75	66,55	0,79

**

Politique : Personnes âgées

Programme : Frais divers d'aide sociale générale

Opération : Frais d'actes et de contentieux

Avis conforme pour faire appel de quatre décisions du Tribunal de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015, dossier n° 2015 C09 A 05 96

Dépôt en Préfecture le : 30 sept 2015

1 – Rapport du Président

Le Président du Conseil départemental a procédé à la tarification 2013 de quatre EHPAD gérés par la Fondation Caisses d'Epargne pour la solidarité (FCEs), par arrêtés n° :

- 2012-12001 (EHPAD Bon Rencontre à Notre Dame de l'Osier),
- 2012-12030 (EHPAD Le Moulin à Saint-Etienne de Saint-Geoirs),
- 2013-3944 (EHPAD Les Vergers à Noyarey),
- 2013-3793 (EHPAD L'Arc-en-Ciel à Tullins).

Contestant le bien-fondé de ces décisions, la FCEs a demandé au Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon :

- à titre principal, l'annulation des arrêtés de tarification contestés,
- à titre subsidiaire, la réformation desdits arrêtés en déterminant une nouvelle tarification et la condamnation du Département au versement de dommages et intérêts.

Les recours portaient essentiellement sur le montant des frais de siège allouables aux établissements gérés par la FCEs (2,7 % des charges brutes des établissements alloués par le Département contre 3,5 % demandés).

Le 19 décembre 2014, le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon a notifié les jugements rendus dans ces quatre affaires en réformant les arrêtés de tarification et en condamnant le Département à réintégrer dans sa tarification les montants demandés mais non retenus au titre des frais de siège.

En conséquence, et afin de défendre les intérêts du Département, je sollicite votre avis conforme pour intervenir en appel devant la Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale de Paris, par l'intermédiaire du cabinet d'avocats Cormier Badin (Paris), et pour verser à ce dernier des avances et acomptes sur honoraires.

2 – Décision

La commission permanente adopte le rapport du Président.

**

SERVICE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES POUR PERSONNES HANDICAPEES

Politique : Personnes handicapées

Programme : Hébergement personnes handicapées

Opération : Etablissements personnes handicapées

Convention avec l'association Sésame Autisme Rhône-Alpes (SARA) pour le foyer de vie de Sainte-Marie du Mont

Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015, dossier n° 2015 C09 A 06 97

1 – Rapport du Président

L'association Sésame Autisme Rhône-Alpes (SARA), créée en 1963 et affiliée à la Fédération Française Sésame Autisme, rassemble des familles d'enfants ou d'adultes qui souffrent de troubles du spectre autistique.

Elle gère en Rhône-Alpes des structures sociales et médico-sociales pour des personnes autistes, notamment le foyer de vie « la Ferme de Belle Chambre » à Sainte-Marie du Mont d'une capacité de 28 places plus 2 places d'accueil temporaire, sous compétence du Conseil départemental, pour des adultes autistes psychotiques à versant déficitaire ou déficients mentaux profonds avec ou sans troubles associés.

Compte tenu de la situation déficitaire de l'établissement liée à l'augmentation des coûts salariaux, l'association employeur a engagé un retour progressif à la durée conventionnelle de travail (en vigueur dans ses autres établissements). Le temps de travail ainsi dégagé permet une extension de capacité, justifiée par les besoins toujours présents en Isère pour l'accueil des personnes autistes.

Par arrêté n° 2015-63 du 26 janvier 2015, l'association a donc été autorisée par le Président du Conseil général à étendre la capacité du foyer de vie la Ferme de Belle Chambre de 30 à 32 places (30 places permanentes et 2 places d'accueil temporaire).

Je vous propose donc d'approuver la convention ci-jointe, avec l'association « Sésame Autisme Rhône-Alpes » qui prend en compte cette extension de capacité.

Cette convention prendra effet à la date de sa signature jusqu'au 31 décembre 2017. Elle se substitue à la celle du 20 décembre 2013, qui était établie pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 3 janvier 2017.

2 – Décision

La commission permanente adopte le rapport du Président.

ANNEXE

CONVENTION

ENTRE

Le Département de l'Isère, représenté par Monsieur Jean-Pierre Barbier, Président du Conseil départemental, autorisé à signer la présente convention par la décision de la commission permanente en date du 25 septembre 2015

Ci-après dénommé « le Département »,

ET

L'association Sésame Autisme Rhône Alpes (SARA) dont le siège est 16 rue Pizay à Lyon 69001 représentée par son Président, Monsieur Dominique Franc, autorisé à signer la présente convention par délibération du bureau de l'association en date du 12 janvier 2015

Ci-après dénommée « l'Association »,

IL EST CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIIT :

TITRE I - PERSONNES ACCUEILLIES
--

ARTICLE 1

L'Association s'engage à faire fonctionner à Sainte-Marie du Mont, un foyer de vie d'une capacité de 30 places permanentes et 2 places d'accueil temporaire pour personnes handicapées bénéficiaires de l'aide sociale conformément à l'arrêté n° 2015-63 du 26 janvier 2015 de Monsieur le Président du Conseil général de l'Isère.

Les personnes accueillies sont des adultes autistes psychotiques à versant déficitaire ou déficients mentaux profonds avec ou sans troubles associés.

Toute modification de capacité intervenant pendant la période d'application de la présente convention fera l'objet d'un nouvel arrêté qui servira alors de référence en matière d'aide sociale.

Les dispositions du règlement départemental d'aide sociale (RDAS) s'appliquent à la présente convention.

ARTICLE 2

L'admission se fait, à partir de 20 ans, selon la réglementation en vigueur sur proposition de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Pour les adultes de 18 à 20 ans, les situations sont examinées au cas par cas par la CDAPH.

Les places sont réservées en priorité aux ressortissants du département de l'Isère.

TITRE II - ENCADREMENT ET SOUTIEN MEDICO-SOCIAL
--

ARTICLE 3

Le foyer assure les activités de soutien individuel ou collectif à caractère éducatif concourant à une meilleure autonomie des personnes sur le plan de la vie quotidienne. Des salariés de l'établissement interviennent également pour l'encadrement des activités agricoles.

L'établissement et la personne accueillie restent en relation suivie avec l'équipe ou organisme qui a pris l'initiative du placement ainsi qu'avec l'équipe technique de la CDAPH.

ARTICLE 4

Les soins médicaux et paramédicaux sont assurés par les médecins et infirmiers libéraux choisis par les résidents ou leur famille.

L'infirmière attachée à l'établissement est chargée du suivi des traitements prescrits et assure les relations entre l'établissement et les médecins.

ARTICLE 5

En cas d'apparition de troubles nouveaux incompatibles avec la vie de groupe, en cas de nécessité de soins trop importants ou de surveillance impossible à assurer dans la section ou l'établissement où est accueilli un résident, une réorientation peut être envisagée, avec décision de la CDAPH, dans l'intérêt du résident. L'établissement prépare ce projet de réorientation avec la personne et son représentant légal.

Les modalités de réorientation d'un établissement vers un autre peuvent faire l'objet d'une convention entre l'établissement d'origine et l'établissement d'accueil notamment pour proposer des mises en situation avant présentation de la demande en CDAPH.

En application de l'article L. 241-6 du code de l'action sociale et des familles, l'établissement est tenu de continuer à accueillir la personne tant que la décision de réorientation n'est pas mise en œuvre, sauf exceptions prévues au règlement départemental d'aide sociale.

ARTICLE 6

En vertu des dispositions du code de l'action sociale et des familles, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement du service, ainsi qu'un contrat de séjour, sont remis à la personne accueillie.

Le service garantit, aux personnes accueillies, l'exercice des droits et libertés individuels définis par la loi n°2002-2

2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale.

TITRE III – INFORMATION DES USAGERS

ARTICLE 7

7.1 Identification des bâtiments

Le repérage des lieux assurant l'accueil des personnes handicapées est assuré en apposant un panneau à l'entrée du bâtiment principal avec la mention « Cofinancé par Isère le Département » selon la charte graphique ci-après.

7.2 Identification sur les courriers et les factures

Les courriers sont édités sur des papiers à en tête de l'organisme gestionnaire. Ils comportent la mention « Cofinancé par Isère Le Département » selon la charte graphique ci-après.

Les factures ou décomptes adressés par l'Association aux bénéficiaires de l'aide sociale comportent la mention « Cofinancé par Isère Le Département » selon la charte graphique ci-après.

7.3 Identification sur les documents d'information et de communication

Les documents d'information et de communication externe initiés par l'Association tels que le livret d'accueil mentionnent les modalités de financement par le Département et sont soumis à sa validation. Ils devront comporter la mention « Cofinancé par Isère Le Département » selon la charte graphique ci-après.

7.4 Modalités de mise en œuvre

L'engagement de l'Association d'identifier l'action du Département dans l'accueil de bénéficiaires de l'aide sociale ne prendra effet qu'à compter de la fourniture par le Département des supports adaptés et des normes (communication externe).

L'Association s'engage à assurer le libre accès aux documents et locaux, aux agents du Département ou aux personnes mandatées par lui pour effectuer les contrôles sur pièces et sur place.

7.5 Charte graphique

Le soutien financier du Département est indiqué de la manière suivante :

Cofinancé par



TITRE IV - DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES

ARTICLE 8

La comptabilité sera conforme aux dispositions réglementaires en vigueur, et notamment aux articles R.314-1 à R.314-96 du code de l'action sociale et des familles.

ARTICLE 9

Le montant des dépenses nettes de fonctionnement de l'établissement est fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil départemental, sous forme de budget global.

ARTICLE 10

Le Département de l'Isère s'engage à verser un acompte mensuel égal au douzième de 75 % du « budget global » arrêté.

Dans le cas où le budget ne serait pas fixé au 1^{er} janvier de l'année concernée, l'acompte mensuel est égal à l'acompte de l'année précédente.

Le versement de la masse globale et la régularisation annuelle se déroulent conformément aux dispositions du règlement départemental d'aide sociale.

ARTICLE 11

Le service s'engage à fournir trimestriellement aux services du Département, en double exemplaire :

- un état de présence comportant la liste nominative des bénéficiaires, avec les mouvements du trimestre et les nombres de journées correspondants ;
- un état d'activité détaillé, mois par mois.

ARTICLE 12

Le foyer devra ouvrir et tenir à jour un dossier au nom de chaque personne accueillie où seront consignées toutes les pièces médicales, sociales et administratives le concernant, ainsi qu'une fiche où est mentionnée la date d'entrée et de sortie.

L'association est responsable de la stricte confidentialité des données médicales individuelles selon la réglementation en vigueur.

ARTICLE 13

Cette convention prend effet à la date de sa signature et est valable jusqu'au 31 décembre 2017. Elle se substitue à la convention du 20 décembre 2013, qui était valable du 1^{er} janvier 2014 au 3 janvier 2017.

Pendant sa durée d'application, elle peut être dénoncée par chacune des parties, après un préavis de trois mois, notifié par lettre recommandée avec demande d'accusé de réception.

En cas de litige, une conciliation sera préalablement recherchée auprès du Tribunal administratif de Grenoble.

Les dispositions de la présente convention prendront fin à la date du 3 janvier 2017 en cas de non-renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du foyer de vie la ferme de belle chambre à cette même date.

Fait à Grenoble, en deux exemplaires le

Le Président du Conseil départemental Le Président de l'association
Jean-Pierre Barbier Dominique Franc

**

Avenant n° 1 à la convention d'habilitation à l'aide sociale du foyer de vie Le Cotagon

*Extrait des décisions de la commission permanente du 25 septembre 2015,
dossier n° 2015 C09 A 06 98*

Dépôt en Préfecture le : 30 sept 2015

1 – Rapport du Président

L'association nationale pour la réadaptation professionnelle et la réinsertion sociale des malades mentaux de Cotagon gère le foyer de vie Centre de Cotagon à Saint-Geoire en Valdaine.

Le foyer de vie est habilité à recevoir l'aide sociale du Département, pour accueillir 90 adultes atteints de troubles psychiatriques stabilisés. Chaque résident, acteur dynamique de son parcours de réadaptation, est incité à élaborer un projet personnalisé d'insertion et à effectuer les démarches permettant son aboutissement. Le travail de réadaptation repose sur une équipe pluridisciplinaire et requiert un partenariat avec les familles et les équipes médico-sociales référentes.

La convention d'aide sociale passée entre le Département de l'Isère et l'association pour la réadaptation professionnelle et la réinsertion sociale des malades mentaux a expiré le 31 décembre 2014.

Depuis 2014, un dialogue approfondi avec les services du Département et la délégation territoriale de l'ARS et le Centre de Cotagon est engagé sur la prise en charge par l'assurance maladie des actes médicaux et paramédicaux actuellement imputés sur le budget d'aide sociale départementale.

L'association doit faire évoluer son offre de service et son organisation, à travers son nouveau projet d'établissement.

Dans l'attente de la finalisation de sa nouvelle organisation, l'habilitation à l'aide sociale départementale est prorogée d'un an.

L'avenant n° 1 joint en annexe reprend les précédentes dispositions pour une année.

En conclusion, je vous propose d'approuver et de m'autoriser à signer cette nouvelle convention, dont les dispositions s'appliquent du 1^{er} janvier 2015 au 31 décembre 2015.

2 – Décision

La commission permanente adopte le rapport du Président.

ANNEXE

**Avenant n° 1 à la convention d'habilitation à l'aide départementale
pour le fonctionnement du foyer de vie centre de Cotagon
entre le Département de l'Isère et l'association nationale pour la réadaptation professionnelle et la
réinsertion sociale de Cotagon,
signée le 19 juin 2014**

ENTRE

Le Département de l'Isère, représenté par Monsieur Jean-Pierre Barbier, Président du Conseil départemental de l'Isère, autorisé à signer la présente convention par décision de la commission permanente en date du 25 septembre 2015

Ci-après dénommé « le Département »,

d'une part,

ET

L'association nationale pour la réadaptation professionnelle et la réinsertion sociale de Cotagon, dont le siège social est situé à 38620 Saint-Geoire en Valdaine, Domaine de Cotagon, BP 10, représentée par sa Présidente, Madame Jany Guillot, autorisée à signer la présente convention par délibération du bureau du 2 juillet 2015

Ci-après dénommée « l'Association »,

d'autre part,

IL EST CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIT :

Préambule

Dans le cadre de l'évolution du foyer de vie, l'Association doit faire évoluer son offre de service et son organisation, à travers notamment son nouveau projet d'établissement.

Ce projet d'établissement doit notamment permettre l'externalisation des soins, jusqu'alors facturés à l'aide sociale départementale. Grâce au soutien de l'Agence régionale de santé, cette externalisation passe par la construction d'un partenariat avec le secteur sanitaire, en l'occurrence le Centre hospitalier Alpes Isère.

Il doit également permettre de faire évoluer l'offre de service au plus près des besoins des Isérois, en proposant des parcours de réadaptation sociale préalables à une réinsertion professionnelle.

Dans l'attente de la finalisation de sa nouvelle organisation, l'habilitation à l'aide sociale départementale est prorogée d'un an.

ARTICLE 1

L'article 1 vient modifier l'article 6 « Information des usagers », comme suit :

6.1 Identification des bâtiments

Le repérage des lieux assurant l'accueil des personnes handicapées est assuré en apposant un panneau à l'entrée du bâtiment principal avec la mention « Cofinancé par Isère Le Département » selon la charte graphique ci-après.

6.2 Identification sur les courriers

Les courriers sont édités sur des papiers à en-tête de l'Association. Ils comportent la mention « Cofinancé par Isère Le Département » selon la charte graphique ci-après.

6.3 Identification sur les documents d'information et de communication

Les documents d'information et de communication externe initiés par l'Association tels que le livret

d'accueil mentionnent les modalités de financement par le Département et sont soumis à sa validation. Ils devront comporter la mention « Cofinancé par Isère Le Département » selon la charte graphique ci-après.

6.4 Modalités de mise en œuvre

L'engagement de l'Association d'identifier l'action du Département ne prendra effet qu'à compter de la fourniture par le Département des supports adaptés et des normes (communication externe).

6.5 Charte graphique

Le soutien du Département est indiqué de la manière suivante :

Cofinancé par



ARTICLE 2

L'article 2 vient modifier l'article 11 de la convention, comme suit :

« La convention est conclue pour une durée de 2 ans, à compter du 1^{er} janvier 2014, soit jusqu'au 31 décembre 2015 ».

ARTICLE 3

Tous les autres articles de la convention demeurent inchangés.

Pendant sa durée d'application, le présent document peut être dénoncé à tout moment par chacune des parties sous réserve du respect d'un préavis de trois mois, notifié par lettre recommandée avec demande d'accusé de réception. En cas de litige, une conciliation sera préalablement recherchée auprès du Tribunal administratif de Grenoble.

Fait en 2 exemplaires à Grenoble, le

Le Président du Conseil départemental
de l'Isère,
Jean Pierre Barbier

La Présidente du Cotagou
Jany Guillot

**

Tarification 2015 du foyer d'accueil médicalisé « Les 4 Jardins » Fondation caisses d'épargne pour la solidarité à Saint-Etienne de Saint-Geoirs

Arrêté n° 2015-6488 du 20 août 2015

Dépôt en Préfecture le : 3 septembre 2015

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

Vu le code de l'action sociale et des familles,

Vu la loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées,

Vu la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales,

Vu la délibération prise par l'assemblée départementale n° 2014 DOB A 05 11 du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 pour les établissements, les services sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées et personnes adultes handicapées,

Vu la délibération de l'assemblée départementale n°2014 BP A 06 02 du 11 décembre 2014 déterminant le budget primitif 2015 notamment pour le secteur « personnes handicapées »,

Vu les propositions budgétaires présentées pour l'établissement concerné,

Sur proposition du Directeur général des services,

ARRETE :

ARTICLE 1 :

Le prix de journée hébergement du foyer d'accueil médicalisé « Les 4 Jardins » géré par la Fondation caisses d'épargne pour la solidarité à Saint-Etienne de Saint-Geoirs est fixé à 199,93 € à compter du 1^{er} septembre 2015.

Pour l'exercice budgétaire 2015, les dépenses et recettes prévisionnelles sont autorisées comme suit par groupes fonctionnels :

Charges	Groupe I : dépenses afférentes à l'exploitation courante	323 008,90 €
	Groupe II : dépenses afférentes au personnel	1 316 163,88 €
	Groupe III : dépenses afférentes à la structure	656 174,81 €
	Total	2 295 347,59 €
Produits	Groupe I : produits de la tarification et assimilés	2 236 234,73 €
	Groupe II : autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €
	Groupe III : produits financiers et produits non encaissables	0,00 €
	Total	2 236 234,73 €
Reprise de Résultat 2013		59 112,86 €

ARTICLE 2 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir à Monsieur le Président du tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, 184 rue Duguesclin 69433 Lyon cedex 3, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 :

Le Directeur général des services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département.

**

DIRECTION DE L'INSERTION ET DE LA FAMILLE

SERVICE DE L'ACCUEIL DE L'ENFANCE EN DIFFICULTE

Tarification 2015 accordée à l'établissement Etoile du Rachais, 4 allée Verte à La Tronche (38700), géré par l'association Comité Commun

Arrêté n° 2015-5251 du 03 septembre 2015

Dépôt en préfecture le : 03 septembre 2015

LE PREFET DE L'ISERE,

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisations),

Vu l'ordonnance n° 45-1845 du 18 août 1945 relative au remboursement aux institutions privées des frais d'entretien et d'éducation des mineurs délinquants,

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les Départements, les Régions et l'Etat,

Vu le décret n° 2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse,

- Vu** l'arrêté préfectoral n°2005-12480 en date du 16 octobre 2005 habilitant au titre du décret 88-949 du 6 octobre 1988 modifié relatif à l'habilitation des personnes physiques, établissements ou services auxquels l'autorité judiciaire confie habituellement des mineurs,
- Vu** la délibération du Conseil général de l'Isère du 21 novembre 2014, fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015, en application de l'article L.313-8 du code de l'action sociale et des familles,
- Vu** les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ou le service,
- Vu** les propositions de modifications budgétaires transmises par courriers conjoints du Président du Département de l'Isère et du Préfet,
- Vu** les courriers en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ou le service,
- Sur** proposition conjointe du Directeur général des services du Département de l'Isère et du Directeur territorial de la protection judiciaire de la jeunesse de l'Isère,

Arrêtent :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles de l'établissement Etoile du Rachais sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	311 348	3 557 760
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	2 579 606	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	666 806	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	3 541 157	3 536 547
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	3 500	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	17 713	

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L. 314-7 du code de l'action sociale et des familles :

- le tarif journalier applicable à compter du 1^{er} juillet 2015 est fixé à 150,12 euros pour l'internat ;
- le tarif journalier applicable à compter du 1^{er} juillet 2015, pour le service d'accueil de jour pour « petits » est fixé à 69,55 euros ;
- le tarif journalier applicable à compter du 1^{er} juillet 2015, pour le service d'accueil de jour pour « adolescents » est fixé à 62,56 euros.

Les tarifs intègrent la reprise du résultat déficitaire de l'exercice 2013 de 4 609 euros.

Article 3 :

Dans l'attente de la fixation du prix de journée 2016, les prix de journée suivants, correspondant au prix de journée au 1^{er} janvier 2015, seront appliqués à compter du 1^{er} janvier 2016 :

- 170,22 euros pour l'internat,
- 67,56 euros pour le service d'accueil de jour pour « petits »,
- 67,56 euros pour le service d'accueil de jour pour « adolescents ».

Article 4 :

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles il sera notifié, à compter de sa notification.

Article 5 :

Une ampliation du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 6 :

Le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère et de la Préfecture de l'Isère.

Article 7 :

Le Directeur général des services du Département et le Directeur territorial de la protection judiciaire de la jeunesse de l'Isère sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département et de la Préfecture de l'Isère.

**

Tarification 2015 accordée à l'établissement Espace Adolescents géré par le Comité dauphinois d'action socio-éducative (CODASE), à Voiron

Arrêté n° 2015-5880 du 03 septembre 2015

Dépôt en préfecture le : 03 septembre 2015

LE PREFET DE L'ISERE,

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisations),

Vu l'ordonnance n° 45-1845 du 18 août 1945 relative au remboursement aux institutions privées des frais d'entretien et d'éducation des mineurs délinquants,

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les Départements, les Régions et l'Etat,

Vu le décret n° 2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse,

Vu l'arrêté préfectoral n° 2008-06270 du 4 juillet 2008 habilitant au titre du décret 88-949 du 6 octobre 1988 modifié relatif à l'habilitation des personnes physiques, établissements ou services auxquels l'autorité judiciaire confie habituellement des mineurs,

Vu l'arrêté préfectoral n° 2011070-00018 du 11 mars 2011 portant modification d'habilitation Justice de l'établissement Espace Adolescents,

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère du 21 novembre 2014, fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015, en application de l'article L.313-8 du code de l'action sociale et des familles,

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement,

Vu les propositions de modifications budgétaires transmises par courriers conjoints du Président du Département de l'Isère et du Préfet,

Vu le courrier en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement,

Sur proposition conjointe du Directeur général des services du Département de l'Isère et du Directeur territorial de la protection judiciaire de la jeunesse de l'Isère,

Arrêtent :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles de l'établissement Espace Adolescents sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en euros	Total en euros
--	-----------------------------	--------------------------	-----------------------

Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	468 000	3 871 136
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	2 868 659	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	534 477	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	849 677	3 890 024
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	5 400	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	34 947	

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L. 314-7 du code de l'action sociale et des familles, les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} juillet 2015 sont fixés à 160,83 euros pour l'internat et à 154,76 euros pour l'hébergement des jeunes autonomes.

Les tarifs intègrent la reprise du résultat déficitaire de l'exercice 2014 de 18 888 euros.

Article 3 :

Dans l'attente de la fixation du prix de journée 2016, les prix de journée suivants, correspondant au prix de journée au 1^{er} janvier 2015, seront appliqués à compter du 1^{er} janvier 2016 :

- 174,96 euros pour l'internat,
- 85 euros pour les appartements.

Article 4 :

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles il sera notifié, à compter de sa notification.

Article 5 :

Une ampliation du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 6 :

Le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère et de la Préfecture de l'Isère.

Article 7 :

Le Directeur général des services du Département et la Directrice territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse de l'Isère sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département et de la Préfecture de l'Isère.

**

Tarifification 2015 accordée au service ambulatoire du Chalet Langevin à Saint-Martin d'Hères géré par le comité dauphinois d'action socio-éducative (CODASE)

Arrêté n° 2015-6093 du 04 août 2015

Dépôt en Préfecture le : 06 août 2015 LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre 1 (établissements et services soumis à autorisations),

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les Départements, les Régions et l'Etat,

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles,

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ou le service,
Sur proposition du Directeur général des services,

Arrête :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles du service ambulatoire géré par l'association CODASE sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	65 096	677 059
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	529 561	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	82 402	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	637 825	640 235
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	2 369	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	41	

Article 2 :

Le tarif applicable à compter du 1^{er} juillet 2015 est fixé à 23,37 euros. Il intègre une reprise de résultat excédentaire de 36 824 euros.

Article 3 :

Dans l'attente de la fixation du prix de journée 2016, le prix de journée de 92,01 euros, correspondant au prix de journée au 1^{er} janvier 2015, sera appliqué à compter du 1^{er} janvier 2016.

Article 4 :

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles il sera notifié, à compter de sa notification.

Article 5 :

Une ampliation du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

Article 6 :

Le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère.

Article 7 :

Le Directeur général des services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département.

**

Tarification 2015 accordée à l'établissement « Eugène Chavant » géré par l'Œuvre des Villages d'Enfants, à Autrans

Arrêté n° 2015-6145 du 03 septembre 2015

Dépôt en préfecture le : 03 septembre 2015

LE PREFET DE L'ISERE,

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Vu le code de l'Action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisations),

Vu l'ordonnance n° 45-1845 du 18 août 1945 relative au remboursement aux institutions privées des frais d'entretien et d'éducation des mineurs délinquants,

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les Départements, les Régions et l'Etat,

Vu le décret n° 2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse,

Vu l'arrêté préfectoral n°2012081-0030 du 21 mars 2012 portant renouvellement d'habilitation de l'établissement au titre du décret 88-949 du 6 octobre 1988, rectifié,

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313-8 du code de l'action sociale et des familles,

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement,

Vu les propositions de modifications budgétaires transmises par courriers conjoints du Président du Département de l'Isère et du Préfet,

Vu le courrier en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement,

Sur proposition conjointe du Directeur général des services du Département de l'Isère et du Directeur territorial de la protection judiciaire de la jeunesse de l'Isère,

Arrêtent :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles de l'établissement « Eugène Chavant » sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	223 061	1 609 764
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	1 169 650	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	217 053	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	1 447 643	1 451 159
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	3 000	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	516	

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L. 314-7 du code de l'action sociale et des familles, les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} août 2015 sont fixés à 149,06 euros pour l'internat et à 20 euros pour l'AED/AEMO renforcé.

Les tarifs intègrent la reprise des résultats excédentaires des exercices 2012 et 2013 de 44 936 euros et 38 990 euros.

Article 3 :

Dans l'attente de la fixation du prix de journée 2016, les prix de journée suivants, correspondant aux prix de journée au 1^{er} janvier 2015, seront appliqués à compter du 1^{er} janvier 2016 :

- 143,90 euros pour l'internat,
- 20 euros pour l'AED/AEMO renforcé.

Article 4 :

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles il sera notifié, à compter de sa notification.

Article 5 :

Une ampliation du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 6 :

Le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère et de la Préfecture de l'Isère.

Article 7 :

Le Directeur général des services du Département et la Directrice territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse de l'Isère, sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département et de la Préfecture de l'Isère.

**

Tarification 2015 accordée au « Service éducatif Saint-Joseph » situé à Vienne, géré par l'association Œuvre de Saint-Joseph

Arrêté n° 2015-6408 du 03 septembre 2015

Dépôt en préfecture le : 03 septembre 2015

LE PREFET DE L'ISERE,

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisations) ;

Vu l'ordonnance n° 45-1845 du 18 août 1945 relative au remboursement aux institutions privées des frais d'entretien et d'éducation des mineurs délinquants ;

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu le décret n° 2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse ;

Vu l'arrêté préfectoral n° 201185-0027 du 4 juillet 2011 habilitant au titre du décret 88-949 du 6 octobre 1988 modifié relatif à l'habilitation des personnes physiques, établissements ou services auxquels l'autorité judiciaire confie habituellement des mineurs ;

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313-8 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter le service ;

Vu la proposition de modification budgétaire transmise par courrier conjoint du Président du Conseil départemental et du Préfet ;

Vu le courrier en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter le service ;

Sur proposition conjointe du Directeur général des services du Département et de la Directrice territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ;

Arrêtent :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles au « Service éducatif Saint-Joseph » sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en Euros	Total en Euros
Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	60 876	411 079
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	258 816	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	91 386	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	403 015	403 015
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	0	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	0	

Article 2 :

Le nouveau tarif applicable à compter du 1^{er} août 2015 est fixé à 116,20 euros. Il intègre le résultat excédentaire de l'exercice 2013, soit 8 063,58 euros.

Article 3 :

Dans l'attente de la fixation du prix de journée 2016, le prix de journée de 103,23 euros, correspondant au prix de journée au 1er janvier 2015, sera appliqué à compter du 1er janvier 2016.

Article 4 :

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles il sera notifié, à compter de sa notification.

Article 5 :

Une ampliation du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 6 :

En application des dispositions du III de l'article 35 du décret du 22 octobre susvisé, le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère et de la Préfecture de l'Isère.

Article 7 :

Le Directeur général des services du Département et la Directrice territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département et de la Préfecture de l'Isère.

**

Tarification 2015 accordée à l'établissement « Espaces d'Avenir » situé à Vienne et géré par l'association Œuvre de Saint-Joseph

Arrêté n° 2015-6409 du 03 septembre 2015

Dépôt en préfecture le : 03 septembre 2015

LE PREFET DE L'ISERE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisations) ;

Vu l'ordonnance n° 45-1845 du 18 août 1945 relative au remboursement aux institutions privées des frais d'entretien et d'éducation des mineurs délinquants ;

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu le décret n° 2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse ;

Vu l'arrêté préfectoral n° 2010-04255 en date du 20 mai 2010 habilitant au titre du décret 88-49 du 6 octobre 1988 modifié relatif à l'habilitation des personnes physiques, établissements ou services auxquels l'autorité judiciaire confie habituellement des mineurs ;

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313-8 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ou le service ;

Vu les propositions de modifications budgétaires transmises par courriers conjoints du Président du Conseil départemental et du Préfet ;

Vu les courriers en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ;

Sur proposition conjointe du Directeur général des services du Département de l'Isère et de la Directrice territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ;

Arrêtent :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles de l'établissement « Espaces d'Avenir » sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en Euros	Total en Euros
Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	66 130	911 319
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	708 872	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	136 318	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	911 845	911 845
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	0	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	0	

Article 2 :

Les nouveaux tarifs applicables à compter du 1^{er} août 2015 sont fixés à :

- 150,46 euros pour l'internat,
- 46,67 euros pour l'accompagnement à domicile,
- 20 euros pour les AED/AEMO renforcé.

Ils intègrent la reprise du résultat déficitaire de l'exercice 2013 arrêté à 525,33 euros.

Article 3 :

Dans l'attente de la fixation du prix de journée 2016, les prix de journée suivants, correspondant aux prix de journée au 1er janvier 2015, seront appliqués à compter du 1er janvier 2016 :

- 46,67 euros pour l'accompagnement à domicile,
- 20 euros pour les AED/AEMO renforcé.

Article 4 :

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles il sera notifié, à compter de sa notification.

Article 5 :

Une ampliation du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

Article 6 :

En application des dispositions du III de l'article 35 du décret du 22 octobre susvisé, le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère et de la Préfecture de l'Isère.

Article 7 :

Le Directeur général des services du Département et la Directrice territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département et de la Préfecture de l'Isère.

**

SERVICE PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA FAMILLE

Tarifs horaires pour l'année 2015 des techniciens de l'intervention sociale et familiale et des aides ménagères aux familles Fédération des associations d'aide à domicile en milieu rural ADMR

Arrêté n° 2015-1764 du 30 juin 2015

Dépôt en préfecture le 30 juin 2015

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code du travail, notamment les articles L7231-1 à L7233-9, D7231-1 et D-7231-2, R7232-1 à R7232-17 ;

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;

Vu les arrêtés n° 2009-4314 et 2009-4315 relatifs aux autorisations de fonctionner des services d'aides à domicile (aides ménagères) et de techniciennes d'intervention sociale et familiale (T.I.S.F) ;

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu les dispositions du plan départemental de l'aide à domicile à la famille en vigueur jusqu'au 31 décembre 2017 ;

Vu la convention conclue le 21 décembre 2012 entre le Département et la fédération ADMR relative aux actions d'aide à domicile aux familles ;

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter les services de T.I.S.F et d'aides ménagères ;

Vu les propositions de modifications budgétaires transmises par courriers du Président du Conseil départemental de l'Isère ;

Vu les courriers en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter les services de T.I.S.F et d'aides ménagères ;

Sur proposition du Directeur général des services,

Arrête :

Article 1 :

Le coût horaire des interventions d'aide à domicile aux familles effectuées par les associations adhérentes à la fédération ADMR, pris en charge par le Département de l'Isère au titre de l'aide sociale à l'enfance et de la protection maternelle et infantile, s'établit pour l'exercice 2015 à :

- techniciens de l'intervention sociale et familiale : 36,60 €,

- aides à domicile . : 19,82 €

Article 2 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir à Monsieur le Président du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, 245 avenue Garibaldi, 69422 Lyon Cedex 03, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 :

Le Directeur général des services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département.

**

Tarifs horaires pour l'année 2015 des techniciens de l'intervention sociale et familiale et des aides ménagères aux familles – Association urbaine d'aide à domicile aux familles et aux personnes de l'Isère – ADF 38

Arrêté n° 2015-1765 du 30 juin 2015

Dépôt en préfecture le 20 août 2015

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisation) ;

Vu le code du travail, notamment les articles L7231-1 à L7233-9, D7231-1 et D7231-2, R7232-1 à R7232-17 ;

Vu les lois n°83-8 du 7 janvier 1983, n°83-663 du 22 juillet 1983 et n°83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n°2003-2010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

Vu les arrêtés n° 2008-10174 et 2008-10575 relatifs aux autorisations de fonctionner des services des services d'aides à domicile (aides ménagères) et de techniciennes d'intervention sociale et familiale (T.I.S.F) ;

- Vu** la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu** les dispositions du plan départemental de l'aide à domicile à la famille en vigueur jusqu'au 31 décembre 2017 ;
- Vu** les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ;
- Vu** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier du Président du Conseil départemental de l'Isère ;
- Vu** le courrier en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter le service ;
- Sur** proposition du Directeur général des services,

Arrête :

Article 1 :

Le coût horaire des interventions d'aide à domicile à la famille effectuées par l'association ADF 38, pris en charge par le département de l'Isère au titre de l'aide sociale à l'enfance et de la protection maternelle et infantile, s'établit pour l'exercice 2015 à :

- techniciens de l'intervention sociale et familiale : 36,62 €,
- aides à domicile : 25,07 €.

Article 2 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir à Monsieur le Président du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, 245 avenue Garibaldi, 69422 Lyon Cedex 03, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 :

Le Directeur général des services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département.

**

Tarification 2015 accordée au service d'accueil pour les mineurs isolés étrangers géré par l'association ADATE

Arrêté n° 2015-1842 du 4 septembre 2015

Dépôt le 4 septembre 2015

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

- Vu** le code de l'action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisation) ;
- Vu** les lois n°83-8 du 7 janvier 1983, n°83-663 du 22 juillet 1983 et n°83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;
- Vu** la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;
- Vu** l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n°2003-2010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;
- Vu** l'arrêté n°2010-2160 du 12 mars 2010 portant sur la création du service d'accueil de pour les mineurs isolés étrangers géré par l'ADATE ;

Vu la convention du 23 mai 2012, du 4 novembre 2013 et du 13 mars 2015 relatives à la prise en charge, l'évaluation et l'accompagnement des mineurs et majeurs isolés étrangers dans le cadre de protection de l'enfance ;

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant la qualité pour représenter le service ;

Vu les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier du Président du Conseil départemental de l'Isère ;

Vu le courrier réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter le service ;

Sur proposition du Directeur général des services,

Arrête :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles du service d'accueil pour mineurs isolés étrangers géré par l'association ADATE sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montant en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe 1 : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	786 897	1 049 672
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	208 053	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	54 722	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	1 109 502	1 109 502
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	0	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	0	

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L.314-7 du Code de l'action sociale et des familles, la dotation globale de financement est fixée à 1 109 502 euros pour l'année 2015. Le prix de journée est fixé à 42,30 € pour l'année 2015.

Il intègre une reprise de déficit de 59 830 €.

Article 3 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir à Monsieur le Président du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, 245 avenue Garibaldi, 69422 Lyon Cedex 03, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

En application des dispositions du III de l'article 35 du décret du 22 octobre susvisé, le montant de la dotation fixée à l'article 3 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère.

Article 5 :

Le Directeur général des services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département

Tarification 2015 accordée au service d'accueil généraliste de la Maison des adolescents du bassin Nord-Isère géré par l'association Médian

Arrêté n° 2015-2073 du 10 août 2015

Dépôt à la préfecture le 20 août 2015

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ISERE

Vu le code de l'Action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisations) ;

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n°2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ;

Vu les propositions de modifications budgétaires transmises par courriers du Président du Conseil départemental de l'Isère ;

Vu les courriers en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ;

Sur proposition du Directeur général des services du Département ;

Arrête :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles du service d'accueil généraliste de la Maison des adolescents du bassin Nord-Isère sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	6 932	148 889
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	130 258	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	11 699	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	129 489	148 849
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	19 360	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	0	

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L. 314-7 du code de l'action sociale et des familles, la dotation globale de financement est fixée à 129 489 euros pour l'exercice 2015. Elle intègre une reprise de résultat de 40 euros.

Article 3 :

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auquel il sera notifié, à compter de sa notification.

Article 4 :

En application des dispositions du III de l'article 35 du décret du 22 octobre susvisé, le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère.

Article 5 :

Le Directeur général des services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département.

**

Tarification 2015 accordée au service d'accueil généraliste de la Maison des adolescents du bassin Sud-Isère géré par l'association CODASE

Arrêté n° 2015-2077 du 10 août 2015

Dépôt en préfecture le 20 août 2015

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ISERE

Vu le code de l'Action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisations) ;

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n°2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ;

Vu les propositions de modifications budgétaires transmises par courriers du Président du Conseil départemental de l'Isère ;

Vu les courriers en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ;

Sur proposition du Directeur général des services du Département ;

Arrête :**Article 1 :**

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles du service d'accueil généraliste de la Maison des adolescents du bassin Sud-Isère sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	3 500	146 300

	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	127 700	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	15 100	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	147 269	147 269
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	0	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	0	

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L. 314-7 du code de l'action sociale et des familles, la dotation globale de financement est fixée à 147 269 euros pour l'exercice 2015. Elle intègre une reprise de résultat de - 969 euros.

Article 3 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir à Monsieur le Président du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, 245 avenue Garibaldi, 69422 Lyon Cedex 03, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

En application des dispositions du III de l'article 35 du décret du 22 octobre susvisé, le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère.

Article 5 :

Le Directeur général des services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département.

**

Tarification 2015 accordée au service d'accueil d'urgence des mineurs étrangers « Le Catalpa » situé à Voiron, géré par l'association départementale pour la sauvegarde de l'enfant à l'adulte de l'Isère

Arrêté n° 2015-2198 du 31 juillet 2015

Dépôt en préfecture le 4 août 2015.

LE PREFET DE L'ISERE,

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

Vu le code de l'Action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisations) ;

Vu l'ordonnance n°45-1845 du 18 août 1945 relative au remboursement aux institutions privées des frais d'entretien et d'éducation des mineurs délinquants ;

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu le décret n°2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n°2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnées au I de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles;

Vu l'arrêté préfectoral n°2008-00192 en date du 18 décembre 2007 habilitant au titre du décret 88-949 du 6 octobre 1988 modifié relatif à l'habilitation des personnes physiques, établissements ou services auxquels l'autorité judiciaire confie habituellement les mineurs ;

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la circulaire relative à la campagne budgétaire 2013 des établissements et services concourant à la mission de la protection judiciaire de la jeunesse du 3 mai 2013 ;

Vu la convention intervenant entre le Conseil général de l'Isère et le Catalpa en date du 30 mai 2014 ;

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ou le service ;

Vu les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier du Président du Conseil départemental de l'Isère et du Préfet ;

Vu le courrier en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter le service ;

Sur proposition conjointe du Directeur général des services du Département de l'Isère et du Directeur interrégional de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Centre-Est ;

Arrêtent :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles du Catalpa sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	175 000	1 253 165
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	787 000	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	291 165	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	1 222 450	1 226 857
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	0	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	4 407	

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L.314-7 du code de l'action sociale et des familles, la dotation globale de financement est fixée à 1 222 450 € correspondant à un prix de journée 2015 de 98,65 €. Il intègre un excédent de 26 308 €.

Article 3 :

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale, 245 avenue Garibaldi, 69422 Lyon Cedex 03, dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auquel il sera notifié, à compter de sa notification.

Article 4 :

Une ampliation du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

Article 5 :

En application des dispositions du III de l'article 35 du décret du 22 octobre 2003, le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère et de la Préfecture de l'Isère.

Article 6 :

Le Directeur général des services du Département et le Directeur interrégional de la Protection Judiciaire de la Jeunesse de Centre-Est, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de

l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département et de la Préfecture de l'Isère.

**

Tarifification 2015 accordée du service d'actions éducatives en milieu ouvert et d'aides éducatives à domicile géré par le Comité dauphinois d'action socio-éducative (CODASE)

Arrêté n° 2015-2215 du 31 juillet 2015

Dépôt en préfecture le 10 août 2015

LE PREFET DE L'ISERE,

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

Vu le code de l'Action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisations) ;

Vu l'ordonnance n°45-1845 du 18 août 1945 relative au remboursement aux institutions privées des frais d'entretien et d'éducation des mineurs délinquants ;

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu le décret n°2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2006-02324 du 7 avril 2006 portant habilitation de l'établissement au titre du décret 88-949 du 6 octobre 1988 modifié ;

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la circulaire relative à la campagne budgétaire 2013 des établissements et services concourant à la mission de la protection judiciaire de la jeunesse du 3 mai 2013 ;

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ou le service ;

Vu les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier du Président du Conseil général de l'Isère et du Préfet ;

Vu le courrier en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter le service ;

Sur proposition du Directeur général des services du Département de l'Isère et du Directeur territorial de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Centre-Est ;

Arrêtent :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles du service d'actions éducatives en milieu ouvert et d'aides éducatives à domicile du CODASE sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	125 000	2 896 189
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	2 311 815	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	459 374	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	2 887 275	2 887 275
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	0	

	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	0	
--	--	----------	--

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L.314-7 du code de l'action sociale et des familles, le nouveau tarif journalier est fixé à 9,96 € à compter du 1^{er} juillet 2015. Il intègre une reprise de résultat de 8 914 €.

Article 3 :

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale, 245 avenue Garibaldi, 69422 Lyon Cedex 03, dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auquel il sera notifié, à compter de sa notification.

Article 4 :

Une ampliation du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

Article 5 :

En application des dispositions du III de l'article 35 du décret du 22 octobre 2003, le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère et de la Préfecture de l'Isère.

Article 6 :

Le Directeur général des services du Département et le Directeur territorial de la Protection Judiciaire de la Jeunesse de Centre-Est, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département et de la Préfecture de l'Isère.

**

Tarification 2015 accordée au service d'accueil généraliste de la Maison des adolescents du bassin Isère rhodanienne géré par l'Œuvre Saint-Joseph

ARRETE N°2015-2249 du 10 août 2015

Dépôt en préfecture le 20 août 2015.

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ISERE

Vu le code de l'Action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisations) ;

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n°2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ;

Vu les propositions de modifications budgétaires transmises par courriers du Président du Conseil départemental de l'Isère ;

Vu les courriers en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ;

Sur proposition du Directeur général des services du Département ;

Arrête :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles du service d'accueil généraliste de la Maison des adolescents du bassin Isère rhodanienne sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	18 292	316 121
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	216 099	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	81 730	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	263 183	312 129
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	34 800	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	14 146	

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L. 314-7 du code de l'action sociale et des familles, la dotation globale de financement est fixée à 263 183 euros pour l'exercice 2015. Elle intègre un excédent de 3 992 €

Article 3 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir à Monsieur le Président du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, 245 avenue Garibaldi, 69422 Lyon Cedex 03, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

En application des dispositions du III de l'article 35 du décret du 22 octobre susvisé, le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère.

Article 5 :

Le Directeur général des services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département.

**

Tarification 2015 accordée au service d'actions éducatives en milieu ouvert et aides éducatives à domicile géré par l'association départementale pour la sauvegarde de l'enfant à l'adulte de l'Isère (ADSEA 38)

Arrêté n° 2015-2280 du 4 août 2015

Dépôt en préfecture le 4 août 2015

LE PREFET DE L'ISERE,

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

Vu le code de l'Action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisations) ;

Vu l'ordonnance n°45-1845 du 18 août 1945 relative au remboursement aux institutions privées des frais d'entretien et d'éducation des mineurs délinquants ;

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu le décret n°2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2002-12681 en date du 5 décembre 2002 habilitant au titre du décret 88-949 du 6 octobre 1988 modifié relatif à l'habilitation des personnes physiques, établissements ou services auxquels l'autorité judiciaire confie habituellement les mineurs ;

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la circulaire relative à la campagne budgétaire 2013 des établissements et services concourant à la mission de la protection judiciaire de la jeunesse du 3 mai 2013 ;

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ou le service ;

Vu les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier du Président du Conseil départemental de l'Isère et du Préfet ;

Vu le courrier en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter le service ;

Sur proposition du Directeur général des services du Département de l'Isère et du Directeur territorial de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Centre-Est ;

Arrêtent :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles du service d'actions éducatives en milieu ouvert et d'aides éducatives à domicile de l'ADSEA 38 sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	265 000	5 298 285
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	4 300 685	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	732 600	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	5 097 844	5 098 285
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation		
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	441	

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L.314-7 du code de l'action sociale et des familles, le nouveau tarif journalier est fixé à 6,94 € à compter du 1^{er} juillet 2015. Il intègre une reprise de résultat de 200 000 €.

Article 3 :

Dans l'attente de la fixation du prix de journée 2016, le prix de journée de 8,49 € sera appliqué à compter du 1^{er} janvier 2016.

Article 4 :

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale, 245 avenue Garibaldi, 69422 Lyon Cedex 03, dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auquel il sera notifié, à compter de sa notification.

Article 5 :

Une ampliation du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

Article 6 :

En application des dispositions du III de l'article 35 du décret du 22 octobre 2003, le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère et de la Préfecture de l'Isère.

Article 6 :

Le Directeur général des services du Département et le Directeur territorial de la Protection Judiciaire de la Jeunesse de Centre-Est, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département et de la Préfecture de l'Isère.

**

Tarification 2015 accordée au service d'actions éducatives renforcées en milieu ouvert et d'aides éducatives renforcées à domicile géré par l'association Sauvegarde Isère

Arrêté n° 2015-2287 du 10 août 2015

Dépôt à la préfecture le 20 août 2015

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ISERE

Vu le code de l'Action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisations) ;

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n°2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du Département de l'Isère n°2014-5545 portant autorisation de fonctionner pour le service d'AEMO et d'AED renforcées pour l'association Sauvegarde Isère 38 du 13 août 2014;

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ;

Vu les propositions de modifications budgétaires transmises par courriers du Président du Conseil départemental de l'Isère ;

Vu les courriers en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ;

Sur proposition du Directeur général des services du Département ;

Arrête :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles d'actions éducatives renforcées en milieu ouvert et d'aides éducatives renforcées à domicile de l'association Sauvegarde de l'Isère sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	21 165	262 800
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	208 245	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	32 940	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	262 800	262 800
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	0	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	0	

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L.314-7 du code de l'action sociale et des familles, le nouveau tarif journalier est fixé à 20 € à compter du 1^{er} janvier 2015.

Article 3 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir à Monsieur le Président du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, 245 avenue Garibaldi, 69422 Lyon Cedex 03, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

En application des dispositions du III de l'article 35 du décret du 22 octobre susvisé, le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère.

Article 5 :

Le Directeur général des services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département.

**

Tarification 2015 accordée au centre pour adolescents de l'Isère (CAI) géré par le Comité dauphinois d'action socio-éducative

Arrêté n° 2015-2321 du 4 août 2015

Dépôt en préfecture le 10 août 2015

LE PREFET DE L'ISERE,

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

Vu le code de l'Action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisations) ;

- Vu** l'ordonnance n°45-1845 du 18 août 1945 relative au remboursement aux institutions privées des frais d'entretien et d'éducation des mineurs délinquants ;
- Vu** les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;
- Vu** le décret n°2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse ;
- Vu** l'arrêté conjoint du Préfet et du Président du Conseil général de l'Isère n°2004-3593 et 2004-9340 en date du 25 juin 2004 portant autorisation de création d'un Centre d'accueil immédiat à Poisat de 9 places pour adolescents géré par l'association Comité dauphinois d'action socio-éducative ;
- Vu** l'arrêté du Président du Conseil général de l'Isère n°2009-4387 en date du 10 juillet 2009 portant autorisation de création d'une maison d'accueil éducatif et d'accompagnement thérapeutique (MAEAT) à Bourgoin Jallieu de 9 places pour adolescents géré par l'association Comité dauphinois d'action socio-éducative ;
- Vu** la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu** la circulaire relative à la campagne budgétaire 2013 des établissements et services concourant à la mission de la protection judiciaire de la jeunesse du 3 mai 2013 ;
- Vu** les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ou le service ;
- Vu** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier du Président du Conseil général de l'Isère et du Préfet ;
- Vu** le courrier en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter le service ;
- Sur** proposition du Directeur général des services du Département de l'Isère et du Directeur interrégional de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Centre-Est ;

Arrête :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles du Centre pour adolescents de l'Isère sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	288 950	2 620 680
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	1 921 560	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	410 170	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	2 507 902	2 507 902
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	0	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	0	
Reprise du résultat	Résultat excédentaire de l'année 2013	27 043	

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L.314-7 du code de l'action sociale et des familles, le nouveau tarif journalier est fixé à 242,42 € à compter du 1^{er} juillet 2015. Il intègre une reprise de résultat de 27 043 € et une reprise de réserve de compensation de 85 735 €.

Article 3 :

Dans l'attente de la fixation du prix de journée 2016, le prix de journée de 249,39 € sera appliqué à compter du 1^{er} janvier 2016.

Article 4 :

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale, 245 avenue Garibaldi, 69422 Lyon Cedex 03, dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auquel il sera notifié, à compter de sa notification.

Article 5 :

Une ampliation du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

Article 6 :

En application des dispositions du III de l'article 35 du décret du 22 octobre 2003, le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère et de la Préfecture de l'Isère.

Article 7 :

Le Directeur général des services du Département et le Directeur territorial de la Protection Judiciaire de la Jeunesse de Centre-Est, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département et de la Préfecture de l'Isère.

**

Tarification 2015 accordée au service d'actions éducatives renforcées en milieu ouvert et d'aides éducatives renforcées à domicile géré par le Comité dauphinois d'action socio-éducative (CODASE)

Arrêté n° 2015-2330 du 10 août 2015

Dépôt en préfecture le 20 août 2015

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ISERE

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisation) ;

Vu les lois n°83-8 du 7 janvier 1983, n°83-663 du 22 juillet 1983 et n°83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n°2003-2010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du Département de l'Isère n°2014-5545 portant autorisation de fonctionner pour le service d'AEMO et d'AED renforcées pour l'association «CODASE» du 13 août 2014 ;

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles ;

- Vu** les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ;
- Vu** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier du Président du Conseil départemental de l'Isère ;
- Vu** le courrier en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter le service ;
- Sur** proposition du Directeur général des services,

Arrête :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles d'actions éducatives renforcées en milieu ouvert et d'aides éducatives renforcées à domicile du CODASE sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montant en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe 1 : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	36 350	551 473
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	428 180	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	86 943	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	519 773	519 773
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	0	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	0	

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L.314-7 du code de l'action sociale et des familles, le prix de journée est fixé à 20,18 € à compter du 1^{er} janvier 2015. Il intègre une reprise de : 31 700 €

Article 3 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir à Monsieur le Président du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, 245 avenue Garibaldi, 69422 Lyon Cedex 03, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

En application des dispositions du III de l'article 35 du décret du 22 octobre susvisé, le tarif fixé à l'article 2 du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du Département de l'Isère.

Article 5 :

Le Directeur général des services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département.

**

Tarification 2015 accordée au service d'aides éducatives renforcées à domicile géré par l'association ORSAC

Arrêté n° 2015-2390 du 10 août 2015

Dépôt en préfecture le 20 août 2015

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ISERE

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre 2, titre 2 (enfance) et livre 3, titre I (établissements et services soumis à autorisation) ;

Vu les lois n°83-8 du 7 janvier 1983, n°83-663 du 22 juillet 1983 et n°83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n°2003-2010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du Département de l'Isère n°2008-10415 portant autorisation de fonctionner pour le service AED renforcées pour l'association « la providence » et l'arrêté n°2013-2638 du 5 avril 2013 relatif au transfert de gestion de cette activité à l'association ORSAC ;

Vu la convention du 16 juin 2014 relative aux aides éducatives renforcées à domicile mises en œuvre par l'association ORSAC ;

Vu la délibération du Conseil général de l'Isère en date du 21 novembre 2014 fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses 2015 en application de l'article L.313.8 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu les propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2015, transmises par la personne ayant qualité pour représenter l'établissement ;

Vu les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier du Président du Conseil départemental de l'Isère ;

Vu le courrier en réponse transmis par la personne ayant qualité pour représenter le service ;

Sur proposition du Directeur général des services,

Arrête :

Article 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2015, les recettes et les dépenses prévisionnelles du service d'aides éducatives renforcées à domicile de l'association ORSAC sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montant en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe 1 : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	29 500	682 592
	Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	601 133	
	Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	51 959	
Recettes	Groupe I : Produits de la tarification	642 020	646 020
	Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	4 000	
	Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	0	
Reprise du résultat	Résultat excédentaire de l'année 2012	36 572	

Article 2 :

Conformément aux dispositions du IV bis de l'article L.314-7 du Code de l'action sociale et des familles, le tarif applicable à compter du 1^{er} juin 2015 est fixé à 23,26 euros. Il intègre la reprise de résultat de l'exercice 2013 de 36 572 euros.

Article 3 :

Dans l'attente de la fixation du prix de journée 2016, le prix de journée de 20 € sera appliqué à compter du 1^{er} janvier 2016.

Article 4 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir à Monsieur le Président du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, 245 avenue Garibaldi, 69422 Lyon cedex 03, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 5 :

Le Directeur général des services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département.

**

Modification d'autorisation de l'établissement Centre Adolescents Isère (CAI) géré par le Comité dauphinois d'action socio-éducative

Arrêté n° 2015-2408 du 7 août 2015

Dépôt en préfecture le 10 août 2015

LE PREFET DE L'ISERE,

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

Vu le code de l'Action sociale et des familles ;

Vu le code général des collectivités locales ;

Vu l'ordonnance n°45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ;

Vu les lois n°82-213 du 2 mars 1982 et 82-632 du 22 juillet 1982, relatives aux droits et libertés des Communes, des Départements et des Régions ;

Vu les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983, n° 83-663 du 22 juillet 1983 et n° 83-1186 du 29 décembre 1983 relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu les objectifs stratégiques du schéma départemental d'action sociale en faveur de l'enfance et de la famille 2014 - 2018 adopté le 12 décembre 2013 ;

Vu le courrier du 15 juillet 2014 de la Direction de l'insertion et de famille validant la fermeture de la structure « accueil enfance » et l'ouverture en lieu et place de 11 places pour préadolescents en situation complexe ;

Vu l'arrêté conjoint du Président du Conseil général de l'Isère n°2004-3593 et du Préfet n°9340 relatif à la création d'un centre d'accueil immédiat pour adolescents de 9 places pour adolescents à Poisat géré par l'association Comité dauphinois d'action socio-éducative ;

Vu l'arrêté du Président du Conseil général de l'Isère n°2009-4387 en date du 10 juillet 2009 portant autorisation de création d'une maison d'accueil éducatif et d'accompagnement thérapeutique (MAEAT) à Bourgoin-Jallieu de 9 places pour adolescents géré par l'association Comité dauphinois d'action socio-éducative ;

Sur proposition du Directeur général des services du Département de l'Isère et du Directeur interrégional de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Centre-Est ;

Arrêtent :

Article 1 :

L'établissement « Centre adolescents Isère », géré par l'association Comité dauphinois d'action socio-éducative est autorisé à créer une structure d'internat de 11 places pour l'accueil des préadolescents de 12 à 14 ans en situation complexe, à St Etienne de Crossey, suite à la fermeture de « l'accueil enfance ».

Article 2 :

La nouvelle capacité d'accueil du Centre pour Adolescents Isère est fixée de la façon suivante :
11 places à St Etienne de Crossey pour des mineur(e)s âgé(e)s de 12 à 14 ans ;
9 places à Poisat pour des mineur(e)s âgé(e)s de 14 à 18 ans ;
9 places à Bourgoin-Jallieu pour des mineur(e)s âgé(e)s de 14 à 18 ans.

Article 3 :

La mise en œuvre de la présente modification d'autorisation est subordonnée aux conclusions de la visite de conformité mentionnée à l'article L.313-6 du code de l'action sociale et des familles dont les conditions sont prévues par les articles D.313-11 à D.313-14 du code de l'action sociale et des familles.

Article 4 :

Conformément à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles, tout changement important relatif à l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service autorisé par cet arrêté, devra être porté à la connaissance du Préfet et du Président du Conseil départemental. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord du Préfet et du Président du Conseil départemental.

Article 5 :

Dans les deux mois à compter de sa notification ou de sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif de Grenoble, situé 2 place de Verdun 38000 Grenoble.

Article 6 :

Le Directeur général des services du Département et le Directeur territorial de la Protection Judiciaire de la Jeunesse de Centre-Est, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs du Département et de la Préfecture de l'Isère.

**

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

SERVICE GESTION DU PERSONNEL

Délégation de signature pour la direction territoriale du Sud-Grésivaudan

Arrêté n° 2015-6124 du 27 août 2015

Date de dépôt en Préfecture : 31/08/2015

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

Vu l'article L 3221-3 du code général des collectivités territoriales,

Vu l'arrêté n° 2015-6122 portant organisation des services du Département,

Vu l'arrêté n° 2015-6123 relatif aux attributions de la direction territoriale du Sud-Grésivaudan,

Vu l'arrêté n° 2015-2167 portant délégation de signature pour la direction territoriale du Sud Grésivaudan,

Sur proposition du Directeur général des services du Département,

Arrête :

Article 1 :

Délégation est donnée à **Madame Florence Clerc**, directrice du territoire du Sud Grésivaudan, et à **Monsieur Patrick Neyret**, directeur adjoint, pour signer tous les actes et correspondances entrant dans les attributions de la direction territoriale à l'exclusion:

- des rapports à l'assemblée départementale et à la commission permanente,
- des délibérations du Conseil départemental de l'Isère et de la commission permanente,
- des délégations de service public, contrats de partenariat et leurs avenants,
- des notifications de subvention,
- de toutes lettres posant une orientation de la collectivité ou une décision de principe adressées, notamment, aux élus,
- des arrêtés portant tarification,
- des mémoires rédigés dans le cadre d'un contentieux,
- des ordres de missions lorsque le moyen de transport est l'avion,
- des conventions avec incidence financière et de leurs avenants, à l'exception des marchés publics.

Article 2 :

Délégation est donnée à :

Monsieur Eric Vallet, chef du service aménagement, et à
Monsieur Yann Moreau, adjoint au chef du service aménagement,
Madame Marie-Pierre Cohen, chef du service éducation,
Madame Thérèse Cerri, chef du service solidarité et à,
Monsieur Philbert Gautron, adjoint au chef du service solidarité et à,
(poste en cours de recrutement), adjoint au chef du service solidarité et à,
Madame Stéphanie Pitiot, responsable accueil familial,
Madame Mérédith Liétard, chef du service autonomie,
Madame Evelyne Collet, chef du service ressources,

pour signer tous les actes et correspondances entrant dans les attributions du territoire, y compris les sections au titre du traitement aux limites.

Sont exclus de leur domaine de compétence les actes visés à l'article 1 ci-dessus et les actes suivants :

- marchés (à l'exclusion des marchés à procédure adaptée),
- arrêtés de subventions,
- règlements amiables des dommages corporels et matériels causés à des particuliers,
- demandes et déclarations réglementaires liées à l'acte de construction,
- ordres de mission pour déplacements réguliers dans le département ou les départements limitrophes,
- ordres de mission ponctuels pour les déplacements hors de France métropolitaine.

Article 3 :

En cas d'absence simultanée de

Madame Florence Clerc, directrice du territoire et de
Monsieur Patrick Neyret, directeur adjoint,

la délégation qui leur est conférée peut être assurée par un des directeurs ou directeurs adjoints d'un autre territoire.

Article 4 :

En cas d'absence d'un chef de service ou d'un adjoint au chef de service, la délégation qui lui est confiée par l'article 2 peut être assurée par l'un des chefs de service ou adjoints au chef de service de la direction territoriale du Sud Grésivaudan.

En cas d'absence du responsable accueil familial, la délégation qui lui est confiée par l'article 2 peut être assurée par le chef de service ASE ou par l'un des chefs de service ou adjoints au chef de service de la direction territoriale du Sud Grésivaudan.

Article 5 :

L'arrêté n° 2015-2167 du 2 avril 2015 est abrogé à compter de l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Article 6 :

Le Directeur général des services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera affiché et publié au recueil des actes administratifs du Département.

**

Délégation de signature pour la direction territoriale du Trièves

Arrêté n° 2015-6125 du 27 août 2015

Date de dépôt en Préfecture : 31/08/2015

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

Vu l'article L 3221-3 du code général des collectivités territoriales,

Vu l'arrêté n° 2015-6122 portant organisation des services du Département,

Vu l'arrêté n° 2010-6791 du 13 juillet 2010 relatif aux attributions de la direction territoriale du Trièves,

Vu l'arrêté n° 2015-2168 du 2 avril 2015 portant délégation de signature pour la direction territoriale du Trièves,

Vu l'arrêté n° 2015-6107 du 29 juillet 2015 nommant Monsieur Pierre Moulin, adjoint au chef du service éducation, à compter du 1^{er} septembre 2015,

Sur proposition du Directeur général des services du Département,

Arrête :

Article 1 :

Délégation est donnée à **Monsieur Jean-Noël Gachet**, directeur du territoire Trièves, pour signer tous les actes et correspondances entrant dans les attributions de la direction territoriale à l'exclusion :

- des rapports à l'assemblée départementale et à la commission permanente,
- des délibérations du Conseil départemental de l'Isère et de la commission permanente,
- des délégations de service public, contrats de partenariat et leurs avenants,
- des notifications de subvention,
- de toutes lettres posant une orientation de la collectivité ou une décision de principe adressées, notamment, aux élus,
- des arrêtés portant tarification,
- des mémoires rédigés dans le cadre d'un contentieux,
- des ordres de mission lorsque le moyen de transport est l'avion,
- des conventions avec incidence financière et de leurs avenants, à l'exception des marchés publics.

Article 2 :

Délégation est donnée à :

Madame Pascale Simone, chef du service solidarité, et à

Madame Juliette Brouat, responsable accueil familial,

Madame Valérie Vernisse, chef du service aménagement, et à

Monsieur Bernard Philip, adjoint au chef du service aménagement,

Madame Magalie Ailloud-Perraud, chef du service éducation, et à

Monsieur Pierre Moulin, adjoint au chef de service éducation,

Madame Magalie Ailloud-Perraud, chef du service ressources,

pour signer tous les actes et correspondances entrant dans les attributions du territoire, y compris les sections au titre du traitement aux limites.

Sont exclus de leur domaine de compétence les actes visés à l'article 1 ci-dessus et les actes suivants :

- marchés (à l'exclusion des marchés à procédure adaptée),
- arrêtés de subventions,
- règlements amiables des dommages corporels et matériels causés à des particuliers,
- demandes et déclarations réglementaires liées à l'acte de construction,
- ordres de mission pour déplacements réguliers dans le département ou les départements limitrophes,
- ordres de mission ponctuels pour les déplacements hors de France métropolitaine.

Article 3 :

En cas d'absence de **Monsieur Jean-Noël Gachet**, directeur du territoire, la délégation qui lui est conférée peut être assurée par un des directeurs ou directeurs adjoints d'un autre territoire.

Article 4 :

En cas d'absence d'un chef de service, la délégation qui lui est confiée par l'article 2 peut être assurée par l'un des chefs de service de la direction territoriale du Trièves.

En cas d'absence du responsable accueil familial, la délégation qui lui est confiée par l'article 2 peut être assurée par le chef de service solidarité ou par l'un des chefs de service de la direction territoriale du Trièves.

Article 5 :

L'arrêté n° 2015-2168 du 2 avril 2015 est abrogé à compter de l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Article 6 :

Le Directeur général des services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera affiché et publié au recueil des actes administratifs du Département.

**

Délégation de signature pour la direction des ressources humaines

Arrêté n° 2015-6757 du 15 septembre 2015

Date de dépôt en Préfecture : 16/09/2015

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

Vu l'article L 3221-3 du code général des collectivités territoriales,

Vu l'arrêté n° 2015-6122 du 7 août 2015 portant organisation des services du Département,

Vu l'arrêté n° 2014-7086 du 30 septembre 2014 relatif aux attributions de la direction des ressources humaines,

Vu l'arrêté n° 2015-2265 du 2 avril 2015 portant délégation de signature pour la direction des ressources humaines,

Vu l'arrêté nommant **Monsieur Stéphane Rey**, chef du service développement des compétences, formation et qualité, à compter du 24 septembre 2015,

Sur proposition du Directeur général des services du Département,

Arrête :

Article 1 :

Délégation est donnée à **Madame Pascale Callec**, directrice des ressources humaines, et à **Madame Florence Laporte-Auger**, directrice adjointe, pour signer tous les actes et correspondances entrant dans les attributions de la direction des ressources humaines, à l'exclusion :

- des rapports à l'assemblée départementale et à la commission permanente,

- des délibérations du Conseil départemental de l'Isère et de la commission permanente,
- des délégations de service public, contrats de partenariat et leurs avenants,
- des notifications de subvention,
- de toutes lettres posant une orientation de la collectivité ou une décision de principe adressées, notamment, aux élus,
- des mémoires rédigés dans le cadre d'un contentieux,
- des ordres de mission lorsque le moyen de transport est l'avion.

Article 2 :

Délégation est donnée à :

Madame Karine Faiella, chef du service accueil des usagers et à
Madame Isabelle Hellec, adjointe au chef du service accueil des usagers,
Madame Evelynne Michaud, chef du service communication interne,
Monsieur Stéphane Rey, chef du service développement des compétences, formation et qualité et à
Madame Ariane Pont, adjointe au chef du service développement des compétences, formation et qualité,
Madame Lysiane Faure-Geors, chef du service gestion du personnel et à
Mesdames Odile Cottin et Dominique Célerien, adjointes au chef du service gestion du personnel,
Madame Ghislaine Maurelli, chef du service par intérim et adjointe au chef du service effectifs, recrutements et mobilités,
Monsieur Pierre Beyrié, chef du service relations sociales, santé et prévention, et à
Madame Véronique Canonica, adjointe au chef du service relations sociales, santé et prévention,
Monsieur Christophe Fluxa, chef du service ressources,

pour signer tous les actes et correspondances entrant dans leurs attributions, à l'exclusion des actes visés à l'article 1 ci-dessus et des actes suivants :

- marchés (à l'exclusion des marchés à procédure adaptée),
- arrêtés de subventions,
- conventions avec incidence financière et de leurs avenants,
- règlements amiables des dommages corporels et matériels causés à des particuliers,
- ordres de mission pour déplacements réguliers dans le département ou les départements limitrophes,
- ordres de mission ponctuels pour les déplacements hors de France métropolitaine.

Article 3 :

En cas d'absence simultanée de

Madame Pascale Callec, directrice, et de
Madame Florence Laporte-Auger, directrice adjointe,
la délégation qui leur est conférée peut être assurée par un des directeurs ou directeurs adjoints d'une autre direction.

Article 4 :

En cas d'absence d'un chef de service ou d'un adjoint au chef de service, la délégation qui lui est conférée par l'article 2 peut être assurée par l'un des chefs de service ou adjoints au chef de service de la direction des ressources humaines.

Article 5 :

L'arrêté n° 2015-2265 du 2 avril 2015 est abrogé à compter de l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Article 6 :

Le Directeur général de services du Département est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera affiché et publié au recueil des actes administratifs du Département.

**



Dépôt légal : septembre 2015

Hôtel du Département de l'Isère - BP 1096 - 38022 Grenoble cedex- Tél : 04.76.00.38.38

Directeur de la publication : Vincent Roberti

Rédaction et abonnement : service prospective et documentation