

RESIDENCE BEL AIR
1, Rue du Stade
35330 Maure de Bretagne
Tel : 02 99 34 93 36
Fax : 02 99 34 57 60
E-Mail : residence.bel.air@wanadoo.fr
Site Internet : www.residence-belair.com

**PROJET QUINQUENNAL D'AMELIORATION ET
D'EXTENSION DE LA MAISON DE RETRAITE
2004 - 2008**
(dossier crosms : demande d'autorisation administrative)

Projet de construction de 15 lits d'alzheimer par extension de l'EHPAD BEL AIR (56 lits), sis à Maure de Bretagne : dossier justificatif introduit auprès du Comité Régional d'Organisation Sanitaire et Sociale, conformément au décret n° 2003-1135 du 26/11/2003.

SOMMAIRE

I - Préambule

- 1.1 - identification de la personne morale publique, porteuse du projet
- 1.2 - identification de la personne physique responsable du projet

II – Etat descriptif des principales caractéristiques du projet

- 2.1 - localisation et zone de résidence des bénéficiaires
- 2.2 - catégorie de bénéficiaires
- 2.3 - étude des besoins
- 2.4 - capacité de l'extension projetée
- 2.5 - le projet d'établissement de la Résidence Bel Air
- 2.6 - la garantie des droits des usagers
- 2.7 - modalités de coopération envisagée
- 2.8 - méthode d'évaluation des activités et de la qualité des prestations
- 2.9 - note descriptive du projet architectural

III – Dossier relatif aux personnels

- 3.1 - les effectifs et leurs répartitions
- 3.2 - l'estimation des coûts

IV - Note descriptive du projet architectural

avec le coût prévisionnel du projet (estimation base 2004)

V - Délibération du Conseil d'Administration

VI - L'avis du CODEM de secteur sur le projet

VII – Dossier financier

- annexe 4.1 = le compte annuel consolidé de l'organisme gestionnaire (C.A/Bel Air)
- annexe 4.2 = le bilan financier de l'organisme gestionnaire (C.G/BEL Air)
- annexe 4.3 = le plan de financement : subventions, prêts sans intérêt, emprunt et autofinancement (étude en cours).

I - PRÉAMBULE

De quel projet s'agit-il ?

L'extension à 15 lits supplémentaires de l'EHPAD Résidence Bel Air sise sur Maure.

1.1 - Identification de la personne morale publique porteuse du projet.

1.2 - Identification de la personne physique responsable du projet.

1.1. Identification de la personne morale porteuse du projet

La Résidence Bel Air a signé sa Convention Tripartite au 1^{er} Juillet 2004 ; elle est la personne morale publique qui porte ce projet d'extension de sa capacité, au titre des engagements pris dans le cadre de cette Convention.

Avant de présenter l'historique de l'établissement public autonome, il convient d'indiquer le mode de conduite de la gestion et du fonctionnement, conformément aux textes en vigueur :

-1°- deux structures ayant pouvoir de décision : un organe délibérant (le conseil d'administration) et un responsable professionnel (le directeur) ;

-2°- deux structures consultatives : le conseil de la vie sociale (espace de communication avec les familles) et le comité technique d'établissement (relais salariés) ;

-3°- enfin, le contrôle de la légalité des décisions est exercé par la DDASS-Etat et celui de la régularité de la gestion budgétaire et financière par la DAS-35.

Les décisions : quelle est la répartition de l'action décisionnelle entre les deux pôles ci-dessus mentionnés (le conseil d'administration et le directeur) ? Qui fait quoi ?

a) conseil d'administration : les règles de fonctionnement de la Maison de Retraite publique sont fixées par des décrets ministériels ; exemple, la fixation de la liste des différents groupes de partenaires de l'établissement : résidents, salariés, commune d'implantation, conseil général ; 5 caisses d'assurance qui ont participé au financement de la reconstruction par des prêts sans intérêt (à hauteur de 21,80 % du total de l'investissement) sont invitées ; chaque groupe désigne ses délégués ; parmi les délégués désignés par la municipalité, doit obligatoirement figurer le maire qui est d'office nommé président du conseil d'administration.

Les deux aspects de la mission confiée au conseil d'administration sont : veiller à l'application et au respect des règles de fonctionnement légales ; notamment, la répartition des tâches et responsabilités entre le conseil et la direction ; en effet, on sait que toute organisation qui bafoue ce principe de respect des règles est vouée à l'échec ; c'est en cela qu'on dit que le conseil d'administration est le garant institutionnel de l'établissement ; en second lieu, le conseil d'administration est chargé de décider des grandes orientations de la gestion par l'examen et le vote annuel du budget et du bilan présentés par le directeur ; l'objectif est encore d'assurer la pérennité de la structure en recherchant son équilibre budgétaire et financier.

b) le directeur : c'est le responsable technique et professionnel. Le prochain chapitre aura pour objet d'identifier celui qui est chargé de la conception et la mise en œuvre du présent projet. Responsable professionnel (le directeur) et responsables institutionnels (les administrateurs), travaillent en complémentarité pour assurer le bien-être et la sécurité des personnes âgées que les familles viennent confier à l'établissement.

Pour continuer l'identification de la Résidence Bel Air, on constate que celle-ci a la même origine historique que la plupart des Maisons de Retraite en France : une communauté religieuse décide d'arrêter l'exploitation de son établissement privée ; le secteur public reprend cette exploitation pour maintenir ce service social nécessaire sur le territoire d'implantation. Pour Bel Air, cette mutation remonte à un peu plus de 20 ans.

Jusqu'en 1981, la communauté des sœurs de la Providence exploitait son hospice privé connu sous l'appellation « St Joseph ». A la fin de cette année là, le siège de la communauté décide l'arrêt de l'exploitation de l'hospice pour mettre la propriété en vente.

La municipalité de Maure de Bretagne négocie avec les religieuses une option de vente pour 1 750 000 F (266 786 €) ; une délibération du conseil municipal, en date du 15 septembre 1982, autorise le maire à signer la promesse de vente.

La commune se tourne ensuite vers le conseil général : elle souhaite le maintien et la transformation de ce service social sur le canton ; cependant, le budget municipal n'était pas en mesure de prendre l'affaire en charge. Le futur directeur envoyé sur place établit le plan de travail suivant :

- * l'élaboration du plan de financement de la somme ci-dessus indiquée pour l'achat de la propriété privée de 90 ares portant deux vieux bâtiments abritant 36 « pensionnaires » ;

- * la mise en place des structures de fonctionnement pour prendre la relève des religieuses qui s'apprêtent à quitter la commune ;

- * la préparation de la transformation par arrêté préfectoral de cette structure communale sous le statut de Foyer Logement en Maison de Retraite publique autonome dotée de « la personnalité morale », et autorisée à disposer d'un patrimoine et de son propre budget.

Le prix de l'acquisition de la propriété sera entièrement financé par emprunt bancaire ; c'est-à-dire, par le prix de journée, donc, par les résidents sans aucune aide extérieure. De plus, il faut distinguer le prix d'achat (les 1 750 000 F versés au vendeur), du prix de revient (le montant réel déboursé par l'acheteur) ; dans le cas présent, l'emprunt de 1 750 000 F a été contracté sur 20 ans, au taux de 15 % (un taux préférentiel à l'époque) ; ainsi, le prix de revient de la Maison de Retraite s'élève à près de 4 000 000 F (609 796 €).

Pour la mise en place des structures de fonctionnement, il fallait naturellement commencer par recruter un effectif minimal de salariés pour les prestations quotidiennes et pour la gestion administrative : 11 salariés dont les 5 contractuels laïques qui épaulaient les sœurs, sont engagés, pour une capacité de 36 lits. Les religieuses quittent définitivement l'établissement le 1^{er} avril 1983, le jour même où le nouveau directeur prend ses fonctions.

La préparation du dossier de création de la Maison de Retraite publique par arrêté préfectoral prendra trois ans, de 1983/1985. Durant cette période, le budget de la Maison de Retraite reste théoriquement rattaché à celui de la commune d'implantation, Maure de Bretagne, conformément aux règles en la matière ; cependant, il n'y a jamais eu de rapprochement physique entre les deux budgets ; le budget de la commune n'est intervenu pour la Maison de Retraite, ni au départ, ni par la suite. Voici les étapes de cette préparation du dossier d'érection de l'établissement public :

- * état des lieux des 2 bâtiments très anciens, le 1^{er} construit en 1850, le 2^{ème} 1960 ;

- * montage du dossier par l'élaboration des différentes pièces demandées.

Lorsque le directeur tente de dresser un état des lieux des deux bâtiments, il se trouve devant une réalité sévère, tant sur le plan de la gestion, que sur celui de la sécurité des biens et des personnes : la gestion du personnel et la gestion financière étaient confiées à un

cabinet d'experts comptables extérieur ; donc pas de document de gestion interne, pas de bilan. Sur le plan de la sécurité, les locaux étaient propres et bien entretenus ; mais les bâtiments et les installations techniques (électricité, gaz etc.) sont vétustes ; l'établissement n'a jamais reçu la visite d'une commission de sécurité ; il n'y a trace, ni de contrat d'entretien, ni de contrat d'assurance.

Face à la responsabilité et les multiples inconnus du problème, ne disposant d'aucune marge budgétaire et financière, le gestionnaire envisage, un moment, d'abandonner la partie. Puis, il se souvient de quelques relations au Centre Hospitalier et Universitaire de Rennes où il avait travaillé. Il leur fait appel pour avis et conseils. Il est reçu par le directeur général à qui il expose la situation dans son établissement.

Le C.H.U. réagit avec générosité ; des encouragements sont prodigués ; la direction des Travaux envoie sur place une équipe de techniciens : sondages sur l'état des fondations, des murs, des toitures, des installations électriques, de gaz etc ; un bilan est établi et des mesures conservatoires sont prises pour permettre à la structure de tenir encore quelques années, jusqu'à sa reconstruction complète en 1991/1993. Les étapes suivantes se succèdent :

- * la présentation du dossier à la préfecture fin 1984 ;
- * la parution de l'arrêté préfectoral ;
- * le changement de titres de propriété qui permet à la Maison de Retraite publique autonome de devenir propriétaire de son patrimoine immobilier et mobilier ;
- * la transformation du statut des salariés du nouvel établissement qui passent du statut territorial au statut hospitalier.
- * enfin, la conception et la mise en oeuvre d'un projet de reconstruction complète et son plan de financement présenté au conseil d'administration par le directeur le 4 août 1988 ; la délibération correspondante est visée par la DDASS-Etat et la DAS-35 le 10 août 1988.

La DDE d'Ille-et-Vilaine est engagée en qualité de conducteur d'opération ; les travaux démarrent en juillet 1991 ; le nouveau bâtiment ouvre ses portes le 25 octobre 1991 ; la capacité est passée successivement de 36 lits en 1983 à 54, puis 56 lits à ce jour ; les anciens bâtiments sont rasés pour faire place à un parking de 15 places ; des pelouses, des allées et des bancs. Quel a été le coût cette reconstruction complète et comment a-t-il été financé ?

Coût de réalisation TTC (construction et équipements) : 18 000 000 F (2 744 408 €)

Ce coût a été financé de la façon suivante :

1°- autofinancement (Budget de l'établissement) : (frais d'étude, honoraires conducteur d'opération, sélection architecte)	900 000 F (5,00%)
2°- subventions : Conseil Général / Conseil Régional :	10 172 000 F (56,50 %)
3°- prêts sans intérêt : 5 Caisses de retraite : (CRAM, CANCAVA, IRCANTEC, ORGANIC d'ARMOR, MSA)	3 928 000 F (21,80%)
4°- emprunt bancaire :	3 000 000 F (16,70%)

Nouvel établissement, nouvelle appellation : après l'opération d'humanisation de « l'hospice Saint Joseph » par sa reconstruction complète, la direction a estimé qu'il convenait de substituer à cette raison sociale héritée de la communauté religieuse, une appellation laïque pour l'établissement public.

Il est proposé aux trois collèges (administrateurs, salariés et résidents) plusieurs appellations dont « Résidence Bel Air ». Les trois collèges plébiscitent « Résidence Bel Air », sans doute, parce que court, facile à prononcer et optimiste.

Le conseil d'administration prend une délibération pour adopter cette appellation comme la nouvelle raison sociale de la Maison de Retraite de Maure de Bretagne.

L'évolution, ci-dessus présentée sur une vingtaine d'année, correspond à un effort important. Hélas, ces résultats ne permettent plus à l'établissement de faire face correctement à sa mission et à ses responsabilités, tant sur le plan de la quantité que sur celui de la qualité.

Pour une prise en charge correcte et conforme aux termes de la Convention signée entre l'établissement et ses deux partenaires tarifaires, à savoir, la DDASS-Etat et la DAS-35, il est nécessaire de réaliser les ajustements suivants :

- le réaménagement de certains locaux du bâtiment existant, notamment, la salle à manger des résidents devenue trop exigüe à cause de l'accroissement du nombre de fauteuils roulants depuis l'ouverture du service en 1993 ; idem pour le local soins ou les vestiaires (19 salariés en 1993, 30 salariés à ce jour) ;

- la construction d'une unité spécialisée pour les personnes atteintes de la maladie d'alzheimer et/ou d'autres maladies de la désorientation, que ce soit parmi les résidents en place, ou les nouveaux qui rentrent. Cette extension permettra également d'offrir un peu plus de places aux familles.

1.2. Identification de la personne physique responsable du projet

La Résidence Bel-Air sise sur la commune de Maure de Bretagne, a été créée par arrêté préfectoral en date du 31/12/1985. Elle est dotée de la personnalité morale et propriétaire de son patrimoine.

L'établissement est dirigé par Monsieur Alpha KONDÉ. Aux termes du décret n° 78.612 du 23 mai 1978 et de l'article L.315.17 du Code de l'Action Sociale et des Familles, il en est le représentant légal ; autrement dit, c'est lui qui représente l'établissement en justice et qui peut décider de se porter partie civile contre tout tiers.

Le directeur a signé la Convention-Tripartite de la Résidence Bel Air avec les autorités tarifaires le 1^{er} juillet 2004. Il est donc responsable du projet qui en résulte et chargé de sa mise en œuvre ; responsabilité qui s'inscrit dans le cadre la fonction centrale, à savoir, la confection et l'exécution du Budget et du Bilan, outil principal de gestion de l'établissement. Par ailleurs le directeur est l'ordonnateur des dépenses de l'établissement ; il est responsable du recrutement des salariés et chef du personnel.

Monsieur KONDÉ est titulaire d'une Maîtrise en Administration Economique et Sociale obtenue à la Faculté des Sciences Economiques Rennes I et d'une Licence de Sociologie obtenue à l'Université de Rennes II. Il a suivi, en audition libre, la formation des directeurs à l'Ecole Nationale de la Santé Publique (promotion Jean-Jaurès 1979 / 1981).

Avant son installation à Maure de Bretagne, le futur directeur de la Maison de Retraite a exercé au CHU de Rennes en qualité d'assistant de direction contractuel.

Depuis sa prise de fonction en avril 1983, il a diligenté et assumé l'acquisition de l'établissement privé, sa transformation en Foyer Logement (1983 / 1985), la transformation du Foyer Logement en Maison de Retraite publique autonome, avec des mutations latérales suivantes : mutation du personnel territorial en personnel hospitalier ; transfert de titres de propriété (le patrimoine immobilier et mobilier).

A partir de 1985, il a préparé et lancé, sous l'autorité du conseil d'administration, le projet de reconstruction complète de l'établissement : un nouveau bâtiment, avec une surface double de celle des deux anciens bâtiments rasés, ouvre ses portes le 25 octobre 1993.

Depuis, la direction a réalisé la mise en place du Protocole d'Accord sur les 35 heures en 2001, suivie du montage du dossier de la Convention-tripartite en 2003 signée l'année suivante. Ces différentes étapes ont toujours été l'occasion de sensibilisation et de mobilisation des salariés par une formation assurée par des intervenants extérieurs.

Du caractère : au-delà de ce qui relève du statut et des diplômes, comment identifier la personnalité du responsable du présent projet ? 1983/2005, une séquence de 22 ans d'imagination, d'initiatives, de projets, de difficultés surmontées, pour faire évoluer une cause difficile mais gratifiante ; ce qui demande de la détermination, de la lucidité, de la persévérance. Il fallait réussir à imposer l'idée que la Maison de Retraite est une petite entreprise qui doit être gérée comme telle, dans le respect des règles ; il fallait aussi édifier une équipe de travail soudée sur la base de ces exigences.

II - PRINCIPALES CARACTERISTIQUES DU PROJET :

ETAT DESCRIPTIF

L'état descriptif des principales caractéristiques du projet va présenter successivement la localisation et la zone de résidence des bénéficiaires des prestations, la catégorie de bénéficiaires, une étude des besoins, la capacité prévue pour l'extension, le projet de vie, la garantie des droits des usagers, le projet architectural, une méthode d'évaluation des activités, la qualité des prestations et des modalités de coopération envisagées.

2.1. Localisation et zone de résidence des bénéficiaires

- Commune d'implantation

La Résidence Bel Air, dont l'extension est envisagée, est implantée sur la commune de Maure de Bretagne. Cette commune est située au sud-ouest du département, sur la RD 772, à mi-chemin entre Lohéac et Guer, à 38 km de Rennes (son CHU et son CHGR), à 29 km de Redon (son C.H.).

Chef lieu de canton, la commune de Maure compte 2 470 habitants et le canton du même nom, avec 8 autres communes en compte 7 349 habitants.

Pour la desserte de cette commune, les moyens de transports collectifs restent limités. En revanche, le réseau routier pour les véhicules particuliers est parfaitement fiable.

- Services disponibles sur la commune

Bien que commune rurale légèrement décalée de la grande couronne de la métropole rennaise et des axes touristiques, Maure dispose de tous les services essentiels :

- 2 pharmacies
- 4 médecins libéraux
- 2 cabinets d'infirmières avec 8 infirmières libérales
- 2 dentistes,
- 2 masseurs-kinésithérapeutes,
- 1 société de taxis à Maure et 1 autre à La Chapelle B.
- 3 salons de coiffure,
- plusieurs restaurants et un hôtel
- 3 boulangeries,
- 1 supermarché,
- 2 agences bancaires,
- des écoles publiques et privées de la maternelle à la troisième.

En matière de services publics, la Maison de Retraite publique Bel-Air, bien-sûr, la Poste. Malheureusement, la Trésorerie de Maure est en instance de déménagement, suite à la fusion entre l'agence de Maure et celle de Pipriac, avec l'installation de l'agence fusionnée sur cette dernière commune.

- Où se trouve la Maison de Retraite à Maure ?

La propriété de Bel-Air a une superficie de 90 ares. Elle est bien située sur la commune, ni trop excentrée, ni coincée au milieu d'autres propriétés ; ce qui donne aux résidents un espace de vie interne et externe tout à fait intéressant.

Bel Air est environ à 300 m du centre ville, des commerces, des écoles, de la Mairie, de la poste. Elle est enlacée par la rue de Guer, à l'ouest, et la rue du Stade au sud.

Le bâtiment, plutôt compact, est implanté au croisement des deux rues ; l'entrée principale fait face au carrefour. La nature du terrain en pente, le long de la rue du Stade, a été utilisée par l'architecte pour construire le bâtiment sur deux niveaux, un rez-de-chaussée haut et un rez-de-chaussée bas ; les deux niveaux sont reliés par un ascenseur et des escaliers.

Dans ces conditions, la seule précaution qu'il conviendra de prendre pour la réalisation de l'extension préconisée, si l'autorisation nous est accordée, ce sera de confier cette réalisation à un maître d'ouvrage qui aurait quelque expérience en matière de « cantou » et qui veillera à respecter l'harmonie d'ensemble, tant sur le plan du paysage environnant, que pour la vie communautaire des personnes âgées accueillies, ou encore les conditions de travail du personnel.

2.2. Catégorie de bénéficiaires du projet

Bel-Air est classée EHPAD depuis le 1^{er} Juillet 2004, même si les pictogrammes des « Cahiers Techniques » 2004 du Pôle Action Sociale du Conseil Général diffusés début décembre, ne l'indiquent pas sur la carte de la page 65.

Ce décalage s'explique par le fait que l'étude du Cahier n° 144 porte sur des données recueillies avant la signature de la Convention.

Les personnes âgées accueillies sont valides, semi-valides et/ou dépendantes physiquement ou psychiquement, âgées d'au moins 60 ans. Naturellement, quelques exceptions à la règle d'âge sont possibles.

Depuis quelques années, nous constatons l'évolution suivante : la superposition à la strate ci-dessus décrite, une deuxième strate qui se caractérise par une série de troubles du comportement : tantôt agressifs et désorientés, tantôt passifs et « déconnectés ». Ce sont des personnes atteintes de la maladie d'alzheimer et autres maladies apparentées.

2.3. Etude des besoins

Voici l'origine géographique des 56 personnes âgées actuellement accueillies dans l'établissement :

- 35 sont originaires des 9 communes du canton de Maure ;
- 17 sont originaires d'Ille-et-Vilaine ;
- 4 viennent d'autres départements.

Mais ces indications ne permettent pas de cerner la réalité de la question posée dans ce chapitre : les besoins ou le niveau des demandes s'adressant à l'établissement ; 49 familles figurent sur notre liste d'attente à ce jour ; la majorité de ces candidats sont effectivement des ressortissants du canton de Maure. En fait, ce chiffre ne surprend pas.

Beaucoup de vieux mauritaniens et du pays de Maure, semble-t-il, qui séjournent un peu partout dans les Maisons de Retraite du département et hors département ; les familles ne choisissent pas forcément un établissement pour leur parent, pas plus qu'elles choisissent le moment d'une admission. Il y a d'autres explications aux mouvements : rapprochements familiaux, « retour au pays » etc.

Le manque de structures d'accueil des personnes âgées dans le sud-ouest du département est mis en évidence dans le Cahier Technique du Pôle Action Sociale du Conseil Général ci-dessus évoqué : les cartes des pages 65 et 67 indiquent les implantations des

EHPAD ; une flagrante inégalité de couverture de part et d'autre d'une ligne Saint-Méen-le-Grand→Retiers. Malheureusement, le canton de Maure se trouve du mauvais côté de la ligne.

La Résidence Bel Air, avec une capacité de 56 lits (55 d'hébergement permanent et 1 lit d'hébergement temporaire), est la seule structure existante pour un canton de 7 349 habitants. Les 15 lits supplémentaires demandés doivent répondre à une double nécessité :

1° - donner à l'établissement les moyens de faire face à sa mission, la prise en charge des personnes désorientées ; l'apparition de cette nouvelle strate de résidents a été décrite dans un chapitre précédent ;

2° - offrir un peu plus de places aux familles d'un canton qui présente la double caractéristique d'être, à la fois, vieillissant et attractif, comme l'indiqueront les données statistiques qui suivent.

Le dernier recensement officiel remonte à 1999. Grâce au travail de suivi des services des 9 mairies du canton, une mise à jour des données de 1999 a permis de construire le tableau ci-dessous en décembre 2004 ; tableau qui révèle qu'entre 1999 et 2004, la population du pays de Maure est passée de 6 278 à 7 349 habitants, soit un gain de 1 071 habitants ; cela fait un taux de croissance de 17% sur 5 ans ; ce qui est tout à fait significatif.

COMMUNES	NOMBRE D'HABITANT	AGE				TOTAL	%
		70-75	76-80	81-85	86 +		
Bovel	470	36	24	19	5	84	17,87
Les Brulais	450	22	21	20	6	69	15,33
Campel	472	26	19	10	9	64	13,55
La Chapelle B	1 056	58	28	28	13	127	12,02
Comblessac	515	44	21	17	7	59	17 ;28
Loutehel	202	20	10	5	5	40	19,80
Maure de B	2 800	164	143	106	59	472	16,86
Mernel	932	63	47	27	17	154	16,52
St Séglin	452	40	23	22	14	99	21,90
<u>TOTAL</u>	7 349	473	336	254	135	1 198	

On peut traduire ce tableau de la façon suivante :

- 6,44 % de la population concernée ont entre 70 et 75 ans
- 4,57 % ont entre 76 et 80 ans
- 3,45 % ont entre 81 et 85 ans

La logique voudrait que toute amorce de redressement de cette situation de flagrantes inégalités sur la zone commence par un renforcement des petites structures existantes, telle la Résidence Bel Air de Maure de Bretagne. Ces petits établissements doivent atteindre « une taille viable », dans un contexte d'évolution concurrentielle.

Pour la Résidence Bel Air, les moyens préconisés par la Convention-Tripartite signée avec Madame la Préfète et Monsieur le Président du Conseil Général doivent permettre d'assurer la garantie du bien-être et la sécurité des résidents, en particulier ceux qui sont atteints de la maladie d'alzheimer. Si l'établissement ne réalise pas ce projet, il ne pourra pas assurer une prise en charge correcte de certains résidents ; les familles ne tolèrent que modérément les perturbations résultant d'une cohabitation mal maîtrisée par l'établissement.

Cette demande est le point fort des engagements réciproques entre l'établissement et les autorités tarifaires, aux termes de la Convention-Tripartite. La Résidence Bel Air doit pouvoir réaliser cette extension pour pouvoir honorer ces engagements ; l'amélioration continue de la vie quotidienne des résidents, la satisfaction des familles, mais aussi, les conditions de travail des salariés, en dépendent.

2.4. Capacité de l'extension projetée

Il faut rappeler la capacité actuelle de l'établissement : 56 lits. Au regard des besoins ci-dessus présentés sur la zone d'activité, la capacité de la structure d'accueil pour personnes âgées apparaît nettement insuffisante.

Cependant l'extension (15 lits) reste bien modeste. Les responsables en sont conscients. C'est une proposition réaliste qui résulte du rapprochement de l'ensemble des paramètres de l'établissement, son environnement démographique, les données économiques, notamment le coût de réalisation du « cantou » et les moyens humains qui seront nécessaires pour le faire fonctionner : la nouvelle unité sera intégrée à l'existant tant sur le plan architectural que sur celui du fonctionnement général.

La carence en structures d'accueil pour personnes âgées dans le sud-ouest du département ne se résorbera pas d'un coup. Des formules diversifiées seront certainement à envisager. Monsieur Joly, Conseiller Général, suggère la construction de 15 logements à caractère social (10 T1 et 5 T2) pour accueillir les personnes âgées qui sont encore valides, mais ne peuvent plus rester seules à leur domicile.

Ces logements doivent être construits sur la commune centre où se trouvent l'ensemble des services (médecins, pharmacies, commerces etc). Ils serviront de passerelle entre les personnes âgées et la Maison de Retraite dans laquelle leur intégration commencera par la participation aux diverses activités socio-culturelles et récréatives, avec la possibilité de prendre un repas pour ceux et celles qui le désirent.

2.5. Le projet d'établissement

La notion de projet d'établissement fait référence à trois domaines d'organisation dans la prise en charge des personnes âgées accueillies et hébergées dans la structure :

- le projet de vie

- le projet de soins
- le projet architectural

- Projet de vie

C'est l'organisation de la prise en charge des résidents au niveau de l'ensemble des quatre services courants dans un EHPAD, à savoir :

- les soins,
- la restauration,
- la lingerie,
- l'accueil administratif.

Au départ de la préparation de la Convention Tripartite, le comité de pilotage composé du directeur et des délégués de ces différents services a beaucoup travaillé sur le référentiel qualité conçu par la DAS 35, pour mettre en place une organisation optimale, pour répondre à la demande de qualité des prestations : une organisation rigoureuse et exigeante est impérative pour atteindre la qualité et se mettre en conformité avec les critères de qualité fixés par le cahier des charges.

Cette organisation, pour l'accueil et la prise en charge des résidents de Bel-Air, en vigueur à ce jour, sera naturellement appliquée aux résidents qui seront accueillis dans la nouvelle unité faisant l'objet de l'extension demandée.

- Projet de soins

Parmi les quatre secteurs d'activités, ci-dessus indiqués, on comprend que les soins soient au centre des préoccupations et des difficultés : charge de travail, effectifs, qualité des prestations, responsabilités.

Le projet soins, ou l'organisation des soins s'articule autour de l'équipe soignante et du médecin coordonnateur ; il se traduit par des protocoles qui forment un outil précieux pour les activités et les responsabilités de ce service avec deux objectifs :

- 1°- mettre tous les atouts de son côté ; on dit que le risque zéro n'existe pas ; cette précaution de langage ne doit pas faire croire à la fatalité ; des protocoles rigoureusement formulés et assimilés par l'ensemble des membres de l'équipe soignante, permettent de créer « des routines positives » ;

- 2°- si, malgré tout, des événements graves se produisent, la « traçabilité » des opérations et de l'activité sera exigée par les enquêtes, aussi bien du côté de la justice, que par les assureurs.

Il existe désormais des logiciels informatiques de gestion des activités quotidiennes du service soins parfaitement adaptés aux Maisons de Retraite. La Résidence Bel Air compte, bien sûr, en choisir un. Au préalable, il prépare les membres de l'équipe à cette mutation.

- Projet architectural

Le projet architectural fait naturellement référence au cadre de vie et d'hébergement des résidents : domaines privatifs (les chambres), domaines communautaires (les couloirs de

circulation, les salles de détente et de repos, la salle de restauration), les aménagements extérieurs (voies d'accès au bâtiment, le jardin).

Ces espaces de vie internes et externes doivent être conçus pour répondre à toute une conception, voir de philosophie de l'accueil et d'hébergement des personnes âgées, le respect des droits et libertés individuels, les critères de qualité définis par le référentiel départemental DAS-35.

Le projet de vie et le cadre de vie ont également une influence sur les conditions de travail des salariés : les agencements et l'adaptabilité des équipements. Ce qui rend nécessaire l'implication du personnel à tous les niveaux, de la conception et la réalisation de la structure à l'acquisition des équipements etc.

Le projet architectural doit penser l'accessibilité du bâtiment depuis la rue, le parking, les abords, l'entrée principale, les accès secondaires qui ne doivent pas comporter de marches ou d'obstacles infranchissables aux fauteuils roulants. L'établissement doit disposer si possible d'un parking avec un nombre de places proportionnel au nombre de lits.

2.6. La garantie des droits des usagers

Le droit des usagers, c'est-à-dire, les résidents, leurs familles et leurs proches, sont garantis par l'article L. 311-3, jusqu'à L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Ce droit se décline comme suit : le respect de la dignité de la personne, le libre choix de son mode de logement (domicile ou institution), un accompagnement individualisé exigeant le consentement de l'intéressé(e), la confidentialité tant que faire se peut et l'accès à l'information.

L'élément de base de la garantie des droits des usagers et des partenaires d'une façon générale, est la transparence, c'est-à-dire, l'identification des acteurs. (qui a décidé ? A quel titre ? Qui a exécuté ?), la traçabilité des actions (finalité, datation, mode opérationnel, contrôle de sortie). A la Résidence Bel Air, le directeur a pris l'habitude de rédiger systématiquement un compte rendu des réunions de toutes les structures : conseil d'administration, conseil de la vie sociale, comité technique d'établissement. A chaque fois, le compte rendu de la réunion précédente d'une structure est examiné et discuté par la même structure à sa réunion suivante.

Il a été institué 2 ou 3 réunions plénières directeur / salariés dans l'année. C'est au cours de ces réunions que sont prises les décisions relatives au bien-être et la sécurité des résidents, aux conditions de travail des salariés, à leurs responsabilités individuelles et collectives : achats d'équipements, de petits matériels, de produits divers, projets d'organisation et d'aménagements etc.

Le personnel recense et classe par priorité et par service les besoins ; le directeur tranche en fonction du budget disponible ; le responsable en profite pour informer des décisions qu'il prend seul, tels que les recrutements, ou sur l'évolution de la législation relative à l'organisation et au fonctionnement des établissements médico-sociaux.

Les documents fonctionnels qui sont « les manifestes » de la garantie des droits des usagers et des partenaires, sont : le Livret d'Accueil, le Contrat de Séjour, le Règlement

Intérieur (bientôt remplacé par le Règlement de Fonctionnement), les Fiches des Postes de Travail par Grade des salariés, le Protocole d'Accord sur les 35 H avec les plannings d'organisation du travail, la Convention-Tripartite.

L'établissement a installé tous ces documents sur son site Internet dont l'adresse est ci-dessus indiquée : les familles, les partenaires et toute personne intéressée peuvent les consulter et/ou les imprimer à leur convenance.

2.7. Efforts d'ouverture et de coopération avec l'extérieur

L'hébergement temporaire est un service de plus en plus demandé. Avec l'extension, on devra pouvoir passer à deux lits. A rappeler qu'une salle à manger est ouverte aux familles qui déjeunent ou dînent lors d'un passage dans l'établissement ; service apparemment apprécié. Depuis les années 90, la direction a décidé d'offrir les repas aux jeunes stagiaires de plus en plus nombreux

La Résidence Bel Air a toujours eu le souci de s'insérer dans une politique de coopération et de coordination avec l'ensemble des professionnels du secteur gérontologique, avec le CHU et le CHGR de Rennes, le CH de Redon.

Le directeur est co-fondateur de l'Association des responsables d'établissements médico-sociaux en Ille-et-Vilaine, Association connue sous l'appellation de G.I.R 7.

L'établissement entretient des relations suivies avec l'ensemble des écoles publiques et privées de Maure : chaque année, les élèves, des tous petits aux 3^{ème}, viennent accompagnés de leurs professeurs pour des après-midi récréatifs : musique, danses, théâtre, contes, poésie, sketches, parfois, des initiations à la vie d'autrefois, ce qu'on appelle l'école-inter-génération.

L'établissement bénéficie de l'action dynamique et vivifiante d'une Association d'assise cantonale bien connue : « l'Association des Amis de la Résidence Bel Air ».

2.8. Méthode d'évaluation des activités et de la qualité des prestations

La loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 qui a initié le principe de la Convention Tripartite, impose aux établissements assurant la prise en charge des personnes âgées, la recherche d'une méthodologie de mesure, à la fois, de la perception par les usagers du service rendu et le niveau de leur satisfaction ou insatisfaction : c'est l'outil de référence pour la conduite d'une politique d'amélioration constante des prestations fournies.

Si la notion de qualité au quotidien, à travers le projet de vie et le projet de soins est une donnée importante, il s'agit également de rechercher des modalités de coopération entre l'établissement et tout le secteur gérontologique, aussi bien au niveau des structures que celui des professionnels

A Bel Air, la direction et toute l'équipe travaillent déjà à la mise en place de questionnaires, simples, anonymes et adaptés. Nous réfléchissons aux types de supports qui peuvent porter ces questions, de manière à disposer d'un outil de communication fiable avec les usagers de l'établissement.

2.9. Note descriptive du projet architectural

Promouvoir une architecture au service d'un projet de vie, tel est le défi du projet architectural dans le projet d'extension de la Résidence Bel Air.

A rappeler que cet établissement a ouvert ses portes en 1993. Il s'agit donc d'un bâtiment relativement récent dont la conception était déjà basée sur la notion de « lieu de vie », sans pour autant occulter l'articulation de cette conception avec la fonction principale de soins.

Plus particulièrement, l'extension prévue, « le cantou », doit prendre en charge la les résidents atteints de troubles de la personnalité. Aussi, le défi architectural sera la recherche d'un cadre de vie adapté à ces handicaps et respectueux des principes garantissant les droits et libertés des personnes. Le résultat doit s'intégrer dans le paysage environnant, les conditions de travail du personnel en tenant compte de la limitation des effectifs (l'agencement architectural a un impact certain sur le travail du personnel).

C'est pourquoi, la direction et le conseil d'administration ont choisi pour ce projet, suite à un appel d'offres conforme aux règles en vigueur, la DDE d'Ille et Vilaine dans le rôle d'assistant de maîtrise d'ouvrage (conducteur d'opération).

Depuis, le chargé de mission de l'établissement public départemental a rencontré sur place la direction et l'ensemble du personnel pour un tour d'horizon sur les besoins d'améliorations des locaux existants et la construction des 15 lits supplémentaires. Pour le dossier CROSS, le chargé de mission a rédigé une note architecturale avec une première estimation du coût de réalisation des 15 lits d'alzheimer (base 2004) ; cette note est jointe ci-après.

Cette estimation est possible parce que la DDE a l'habitude de participer à la réalisation de lits « cantou » dans tout le département : *construction + équipements mobiliers = 1 170 000 € + 95 000 € = 1 265 000 €*. Quant à l'estimation du coût des améliorations des locaux existants (extension de salle à manger, réaménagement de l'accueil, des vestiaires etc), seul un architecte pourra mener une étude et procéder à cette estimation de coût.

Par ailleurs, l'établissement souhaite planifier les deux tranches de travaux comme suit : améliorations de l'existant (2005/2006) ; construction du « cantou » (2007/2008). C'est pourquoi la procédure d'engagement d'un maître d'œuvre sera lancée dès le mois de mars prochain ; à la fois, prendre le temps face à des problèmes qui ne sont simples, mais ne pas prendre de retard sur l'horizon 2008, terme de la Convention-Tripartite signée en 2004.

***Aléas* : qui payera ces dépenses qui engageront la responsabilité directe de « l'ordonnateur des dépenses », à savoir, le directeur (voir page 8) ? Si c'était un généreux mécène ou un organisme public qui signe d'emblée un gros chèque, ça se saurait...Le gestionnaire doit élaborer un plan de financement (voir page 6), produire des dossiers cohérents et argumentés, engager des démarches parfois aléatoires...**

Malgré tout, les responsables de l'établissement restent optimistes. Ils estiment que si Bel Air continue à bénéficier du soutien des autorités tarifaires (DDASS-35 et DDASS-Etat), le projet peut être réalisé sans que les remboursements futurs n'obèrent trop le tarif hébergement pour les résidents, ou ne mettent en cause l'équilibre budgétaire et financier que le directeur confirme à la sortie de l'exercice 2004.

III - DOSSIER RELATIF AUX PERSONNELS

3.1 - Les effectifs et leur organisation et répartition

3.2 - les coûts salariaux

3.1. Les effectifs, leur organisation et répartition entre les services

L'effectif actuel de postes de travail en équivalent temps plein (ETP) est de 30, soit une couverture générale de 53,6 %. Les postes sont répartis entre les 4 services de la façon suivante :

- ⇒ les soins : 20 postes ETP (soit 66,7 % des 30 postes) :
 - 1 IDE temps plein
 - 2 IDE à 75 %
 - 9 AS temps plein
 - 8,5 ASH temps plein
- ⇒ la cuisine : 4 postes ETP (soit 13,3 % de l'effectif) :
 - 1 chef cuisinier
 - 1 cuisinier
 - 2 aides-cuisinières
- ⇒ l'administration/gestion : 4 postes ETP (soit 13 % de l'effectif)
 - 1 directeur
 - 1 adjoint administratif principal
 - 1 adjoint administratif
 - 1 agent administratif
- ⇒ la lingerie : 1,50 postes ETP (soit 5 % de l'effectif) :
 - 1 lingère
 - 0,50 ASH
- ⇒ service animation : 0,75 % postes ETP (soit 2,5 % de l'effectif) :
 - 0,75 animateur

Pour l'unité d'alzheimer de 15 lits à construire, il est prévu le recrutement de 6 agents à temps plein :

- 5 postes = AMP/AS
- 1 poste = ASH

3.2. L'estimation des coûts salariaux des 6 postes en prévision (base 2004)

Ces coûts salariaux se déterminent naturellement en fonction, à la fois, des effectifs et leur composition en qualification. Exemple, un effectif de 20 personnes en équipe soignante peut comporter une seule infirmière et un nombre d'agents de service hospitalier supérieur à celui des aides-soignantes, ou au contraire, 2 ou 3 IDE et un nombre d'AS supérieur à celui des ASH : les deux formules conduiront à des coûts totaux fort différents.

On notera qu'à Bel Air, les effectifs ci-dessus présentés mettent l'établissement au dessus de la moyenne départementale, avec une couverture globale de 53,6%. Si les autorités tarifaires honorent leur engagement à l'horizon 2008 et créent ces 6 postes pour accompagner l'ouverture des 15 lits, l'établissement pourra maintenir le niveau actuel des prestations.

Pour estimer le coût de ces 6 postes sur la base des données de 2004, il ne s'agira pas de simples multiplications et additions. Il y a de nombreux paramètres à prendre en compte. C'est pour ce genre d'analyses techniques et professionnelles que quelques directeurs de Maisons de Retraite d'Ille-et-Vilaine (dont celui de Maure), de la Mayenne, du Morbihan et des Côtes d'Armor ont formé une Association loi 1901 enregistrée sous le nom G.I.R 7.

A partir d'un tableau d'effectifs, G.I.R 7 fait l'analyse suivante : selon le Protocole d'Accord 35 H, un agent ETP assume par jour 7 heures de travail. Pour estimer sa rémunération, il faut tenir compte des arrêts maladie, des accidents de travail, des congés maternité, des congés formations professionnelles et la formation individuelle qualifiante, on arrive à la conclusion qu'à partir d'un tableau d'effectifs X, le tableau de calcul des rémunération doit être de $X + 1,80$. Une simulation sur cette base et les coûts moyens de rémunération des différents grades des professionnels qui nous intéressent, on obtient les résultats ci-après :

Grades	Coûts annuels moyens
AS/AMP	37 000 €
ASH	35 000 €

Pour l'unité de 15 lits à créer, avec 5 AMP/AS et 1 ASH :

Tableau des effectifs	Tableau financier
- AMP/AS = 5	5 x 1,80 = 9 postes coût = 37 000 € x 9 = 333 333 €
- ASH = 1	1 x 1,80 = 1,80 postes coût = 35 000 € x 1,80 = 63 000 €
- Total = 6	10,6 postes = 396 000 €

Conclusion – pour terminer cet exposé, il convient de répondre à la question devenue récurrente au pays de Maure : pourquoi une extension limitée à 15 lits, au lieu de 20, 30 ou 50 ? Pour ne pas « mettre la charrue avant les bœufs », le directeur, responsable du fonctionnement du service, a commencé par négocier les moyens supplémentaires en personnel pour prendre en charge les lits supplémentaires à construire.

Il lui a été promis la création de 6 postes de travail 5 AMP/AS et 1 ASH (à l'ouverture du nouveau service), pour un coût de 396 000 €/an ; avec cet effectif d'agents, on peut faire fonctionner au plus 15 lits d'alzheimer. Voilà d'où vient ce chiffre qui figurait déjà dans la Convention-Tripartite signée par les partenaires le 1^{er} juillet 2004 .

Maure de Bretagne, le 16/02/2005

Le Directeur

A. KONDÉ