

**RAPPORT MORAL****(Annexe 1)**

Lors de notre Assemblée Générale du 17 Mars 2018, nous annonçons que nos objectifs seraient les suivants :

- récupération du dernier compte-rendu du Conseil de Vie Sociale de chaque EHPAD dans lequel nous avons des adhérents. Nous l'avons fait. Un seul EHPAD, où d'ailleurs, nous n'avons pas d'adhérent, a refusé de nous remettre ce document.
- réunions entre adhérents d'un même EHPAD. Nous l'avons fait.
- contacts avec les C.V.S de chaque EHPAD. Cela n'a pas toujours été possible en raison d'un manque d'interlocuteur disponible vu le manque de structure du CVS, en particulier sa représentativité.
- contacter les Directions. Nous l'avons fait dans six EHPAD représentant plus de 900 résidents. à chaque fois, UFAPA a été bien reçu.
- faire la synthèse de ces entretiens : elle est faite. Les points importants relevés sont à peu près les mêmes dans tous les établissements.

**Les soins**

- Secteur Public : des médecins en interne
- Autres secteurs : pas ou pas assez de temps de présence du médecin coordonnateur.
- Le GIR moyen ressort aux alentours de 3 sur une échelle de 6. Nous rappelons que plus on va vers 1, plus la personne est dépendante. La tendance actuelle tend à aller dans ce sens car les personnes entrent de plus en plus tard en établissement
- Le Projet de Soins Individualisés n'est pas toujours mis à jour et n'est pas connu de toutes les familles qui pourtant doivent participer à son élaboration avec l'équipe soignante dont le médecin.
- Il est souhaitable, ce sont les Directeurs qui le soulignent, que le trinôme Direction/Médecin/IDEC (Infirmière Diplômée d'Etat Coordinatrice) fonctionne bien.
- Il faut toujours être attentif au circuit des médicaments et à leur prise effective. A souligner le rôle majeur qui est celui de l'infirmière à ce moment là. Chaque année, de nombreux décès ont pour cause une mauvaise prise de médicaments, surtout chez les personnes âgées.
- Pas assez de personnel, en particulier d'aides-soignantes, pour avoir le temps de connaître sérieusement le résident afin d'appréhender correctement ses besoins journaliers personnels.
- Les transmissions ne sont pas assez complètes. Des oublis, un manque d'organisation, un manque de temps en sont souvent la cause.
- Un turn-over important ne permet pas au personnel d'approfondir son travail et de connaître suffisamment les résidents pour avoir toute l'efficacité nécessaire, et peut générer des positions de non-responsabilité.

**La Nourriture**

- Dans le secteur public elle ressort de moins bonne qualité que dans les autres secteurs. Le nombre de repas servis est plus important dans le secteur public où les résidents peuvent être plusieurs centaines (résidents EHPAD + patients du secteur hospitalier), alors que pour les autres secteurs la moyenne tourne bien souvent autour de 80/100 personnes.

- Le repas du soir est servi bien trop tôt, souvent, en raison du changement des équipes. Or, n'oublions pas qu'il serait normal que ce soit au personnel de s'adapter à la vie du résident. L'écart entre le repas du soir et le petit déjeuner atteint bien souvent 12h, et plus, ce qui peut générer des hypoglycémies.
- Les régimes ne sont pas toujours respectés.
- Les salles de restaurants sont souvent trop grandes. Des EHPAD n'ont qu'une salle qui sert également de salle d'animation. Alors, comment manger correctement entouré de 80/100 personnes dont le comportement de certains peut perturber le voisinage.

### L'animation

- Secteur Public : moyenne. Les effectifs sont nombreux et dispersés, d'où difficulté pour les animateurs de faire une animation cohérente pour l'ensemble des résidents.
- Autres secteurs : une animation plus présente, plus ciblée, plus facilement événementielle.
- Une remarque générale : pas assez de résidents participent aux animations proposées.
- Le personnel ne sollicite pas assez les résidents pour qu'ils se rendent à l'animation. Il faut prendre le temps d'entrer dans la chambre, de parler gentiment à la personne, d'avoir un comportement d'humanité (parler, toucher, regarder).
- Il faut se pencher sérieusement sur ce problème de l'animation qui est un facteur de maintien des capacités du Résident.

### La Chambre

C'est un lieu privé pour le Résident.

Dans le secteur public, dans l'ensemble, les chambres sont bien souvent vétustes et plutôt tristes vu leur ancienneté. Un endroit qui ne respire pas la joie de vivre.

Dans les autres secteurs on trouve des chambres agréables, aux espaces bien étudiés, ainsi que pour les salles de bains.

En ce qui concerne la douche, c'est le grand écart. Côté public une douche peut être planifiée toutes les 3 à 4 semaines, alors que côté associatif et privé cela est généralement prévu toutes les semaines.

A noter, surtout dans le secteur public, les salles de bains ne sont pas toutes équipées d'une douche. Dans ce cas, une douche par étage est la règle.

D'autre part, la prise de la douche n'est pas toujours facile à faire admettre au Résident. Pour certains, pour des raisons diverses, il faut au personnel beaucoup d'écoute et d'analyse pour amener le résident à accepter la douche...ou pas.

### Le Linge

C'est un poste très inégal en ce qui concerne la qualité du service rendu.

Dans le secteur privé ce service est payant. Dans l'ensemble, une amélioration de son traitement serait souhaitable. Le linge, très souvent, est le reflet de la personnalité du résident, c'est son bien propre, il y est attaché. De plus, en cas de dégradation, le renouvellement est coûteux.

### Travaux et Entretien

Que ce soit pour les travaux d'investissements ou pour l'entretien, on constate que faute des crédits nécessaires, il faut attendre que la Société française se penche enfin sur le problème du financement des EHPAD pour qu'on puisse avancer dans, suivant le cas, la construction de nouveaux bâtiments, ou dans l'entretien de ceux existants.

Il faut intervenir sans délai pour les multiples petits travaux d'entretien courant du matériel, ce qui permettrait un prolongement de leur vie.

### Le C.V.S (Conseil de la Vie Sociale)

Bien souvent, il ne remplit pas pleinement le rôle que lui permet une loi trop imprécise quant à son application. Le résultat : c'est la direction qui mène les débats alors qu'en principe elle assiste aux réunions seulement à titre d'observatrice. Elle ne participe pas aux votes.

Le Règlement Intérieur du CVS est un élément clé pour son bon fonctionnement mais pour cela il faut que les représentants des familles connaissent la réglementation afin que ce document soit établi de façon à donner aux usagers et aux familles le cadre qui leur permettra de faire des propositions à la Direction sur les points qui méritent d'être améliorés.

Il faut que les familles soient tenues au courant des dates de réunion du CVS pour pouvoir faire part de leurs remarques et revendications.

La FNAPAEF a déjà émis des propositions pour améliorer la loi et UFAPA va agir dans le même sens en 2019.

### L'organisation

Il nous semble qu'elle passe par 2 pôles principaux :

- Le CPOM (contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens)

Il aura une durée de 5 ans. Il remplace la Convention Tripartite qui avait une durée de 3 ans. Ce contrat englobe tous les documents que doit établir un EHPAD, dont le Projet d'Etablissement qui comprend entre autre les Projets de Vie et de Soins. Ce CPOM est en cours d'établissement dans les EHPAD, il doit être remis à l'ARS courant de cette année.

- L'organisation interne

Elle doit mettre en œuvre les résolutions arrêtées dans les documents officiels mentionnés ci-dessus. Malheureusement, ce n'est pas toujours le cas. Souvent, on constate du retard dans les projets de vie et de soins du résident auxquels doivent être associées les familles.

### Les Tarifs

Actuellement, ils sont dans la moyenne suivante APA déduite :

- Secteur Public	1 650 €
- Secteur Associatif	1 850 €
- Secteur Privé	2 500 € (cela peut monter à 5 000 € et +)

On constate donc que par rapport aux pensions de retraite l'écart est souvent important et pour l'instant rien ne porte à l'optimisme. La tendance actuelle montre que le Secteur Public se désengage, que l'associatif nécessiterait que l'on en connaisse exactement son fonctionnement. Quant au Privé, on sait à l'avance que la mensualité sera élevée.

La solution réside peut-être dans la mise en place d'un "5ème Risque Dépendance" que la FNAPAEF et UFAPA vont défendre auprès des Pouvoirs Publics. Il est rappelé que les 4 risques couverts par la Sécurité Sociale sont la maladie, les accidents du travail, les allocations familiales et la retraite. Ils sont alimentés par les cotisations salariales et patronales, ainsi que par les prélèvements sur les revenus du capital.

### ARS et Conseil Départemental

Ces Tutelles ne sont pas assez à l'écoute des familles. Cette constatation est faite par une majorité d'associations de la FNAPAEF. Même avec des preuves flagrantes de dysfonctionnements, et si l'on est seul, les chances d'être écouté sont minces. Surtout, pas de vagues, passez votre chemin, c'est bien connu. C'est pour cela qu'UFAPA a été créée, et l'heure est arrivée de rencontrer ces organismes officiels, et ce, avec le soutien de ses adhérents, l'appui et les conseils de la FNAPAEF, de notre synthèse sur les EHPAD visités en 2018, et aussi, en profitant du mouvement populaire du moment.

Nous souhaitons devenir un relai entre les EHPAD et les Tutelles pour que, dans tous les domaines, abordés ci-avant, nos constatations et propositions en découlant soient prises en compte. Nous ne manquerons pas de vous tenir au courant à ce sujet, et, s'il le faut, solliciter votre appui.

## En conclusion, nous demandons :

- + de personnel là où il le faut ; médecins - infirmières et infirmières coordonnatrices - aides-soignantes.
- + de formation continue de qualité pour l'ensemble du personnel
- Avoir des Tutelles qui soient à notre écoute et réagissent quand il le faut
- Des Elus qui prennent conscience de la situation des EHPAD en améliorant et créant les lois qui permettront une avancée réelle dans ce domaine dont l'instauration du 5ème risque.

## NOS OBJECTIFS 2019

Ils sont dans la continuité de notre action depuis la création de notre association. Nos actions en 2018 vont nous permettre cette année de rencontrer les Tutelles et les Elus.

Bien entendu, nous continuerons de poursuivre nos contacts avec les EHPAD visités l'an dernier, et, si nous en avons le temps, et les moyens humains, de visiter quelques nouveaux Etablissements, en priorité ceux où nous avons des adhérents. Pour cela, il faudra que les adhérents actuels et futurs participent concrètement et régulièrement à nos actions.

## Les Entretiens avec le Conseil Départemental et l'ARS

Ils auront lieu dès que nous le pourrons, en principe en Avril-Mai, suivant la disponibilité des Responsables. Ces entretiens devraient s'appuyer sur le schéma suivant :

- Présentation d'UFAPA et de la FNAPAEF
- Remise de nos statuts (qui pourront être envoyés avant notre rencontre)
- Exposé de nos objectifs qui sont de leur faire part des problèmes récurrents que l'on rencontre dans les EHPAD comme relevés dans notre synthèse, dont :
  - le financement des EHPAD
  - l'organisation interne des EHPAD, concernant en particulier :
    - les soins (y compris la prise en compte des besoins spécifiques du résident en cours de journée)
    - l'animation
    - le rôle du Conseil de Vie Sociale à améliorer et à faire respecter
- De voir comment officialiser nos relations afin qu'elles deviennent pérennes, ce serait un grand pas de fait en avant !

## Envoi d'un questionnaire de satisfaction aux adhérents sur l'EHPAD qu'ils fréquentent

Il devrait avoir lieu en Avril/Mai. Il reprendra tous les postes dont nous avons fait état dans notre synthèse. Pour les adhérents de 2017 ce sera donc la seconde fois qu'ils recevront ce document pour lequel les réponses avaient donné une bonne vision de la situation des EHPAD concernés. Nous constatons que nous avons eu très peu de retour des fiches "Alerte" et "Postes à améliorer" envoyées en 2018, alors reprenons la trame du document de 2017 qui semble mieux convenir aux adhérents.

Une permanence est envisagée afin d'être à l'écoute des familles dans le respect et la confidentialité.

## Contacts avec les EHPAD

Ils se poursuivront pour les EHPAD visités en 2018, en particulier, bien sûr, avec les adhérents UFAPA, mais aussi avec les Directions, sans oublier les CVS.

Dans la mesure où cela nous sera possible, nous souhaiterions continuer à découvrir quelques nouveaux EHPAD afin d'avoir un panel plus élargi permettant d'améliorer notre connaissance de ce secteur qui mérite que l'on s'y intéresse sérieusement afin d'améliorer, ne l'oublions pas, la vie quotidienne de nos résidents.

### Relations avec la FNAPAEF et autres associations

Plus nous serons nombreux, plus nous serons unis, plus nous aurons de chance d'atteindre nos objectifs.

Bien entendu, si la FNAPAEF est en quelque sorte notre maison mère, pensons qu'autour de nous des associations agissent comme nous pour aider les personnes qui en ont besoin. Nous allons donc continuer nos rapports avec, en premier, l'AFADB (Association Française d'Aide aux Diabétiques du Bourbonnais) dont son Président, Patrick AUFRERE, est adhérent à UFAPA, et parmi nous aujourd'hui. Mais nous allons également essayer d'avoir des contacts plus proches avec toute autre association qui le souhaitera comme les Alzheimer et Parkinsonien de l'Allier, etc...

### Fonctionnement d'UFAPA

Lors de l'A.G du 17 Mars 2018 le nombre d'adhérents s'élevait à 48, aujourd'hui nous sommes 81 !

De plus, nous venons d'avoir un adhérent concerné par l'EHPAD d'Hérisson, et une autre par celui de Nérès, deux EHPAD où nous n'avions plus de familles.

Par contre, il faut trouver des adhérents qui veuillent bien s'investir au sein de notre association en venant renforcer le bureau qui, à ce jour, ne comporte que 2 personnes.

En ce qui concerne le Conseil d'Administration, sa composition actuelle est la suivante :

- Président Michel BROUSSE
  - Trésorière Dominique POIREL
- (ce sont les deux seuls membres du Bureau)
- Dr Gérard BARRAT Conseiller pour les soins
  - Simonne BARRAUD Correspondante EHPAD de LAVAUT
  - Josiane GIRAUD Correspondante pour le Pôle Gériatrie du CH de Montluçon
  - Philippe MAQUET Correspondant à MOULINS jusqu' à maintenant.
  - Maria ROBIN
  - Jean-Michel TOME

Je vous rappelle que notre trésorier de départ, Michel COMBARET, à qui nous rendons hommage, nous a quittés juste après l'A.G de l'an dernier, victime d'un accident de la circulation. Il nous faut donc, au minimum, trouver un(e) secrétaire afin de décharger Michel BROUSSE d'une partie des tâches administratives.

Il est indispensable que les personnes qui se présenteront au Conseil d'Administration accordent plus ou moins de temps à leur engagement au sein de notre association.

En cette période de débat national, nous nous devons d'apporter notre contribution dans le domaine qui nous préoccupe, celui, en particulier, de la future loi en faveur de la prise en charge des personnes âgées dépendantes. Cependant, cela ne doit pas nous faire oublier qu'il faut continuer d'être présent et actif au sein de nos EHPAD pour améliorer la vie quotidienne de nos Résidents. UFAPA s'y emploiera de toutes ses forces avec le concours de la FNAPAEF, et de tous ceux qui voudront bien nous rejoindre.

Je vous remercie pour votre attention, et, surtout, pour votre engagement présent ou futur.

Michel BROUSSE - Président UFAPA