

Le projet de vie de la Résidence Les Plaines

2019-2023



Sommaire

PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	4
1. La résidence Les Plaines de 1960 à 2019 : son histoire	5
2. La résidence Les Plaines et son environnement	6
Reconstruction de l'EHPAD de demain	6
3. Des valeurs fortes au cœur de l'accompagnement	7
4. Les outils de bienveillance	8
↳ L'EHPAD utilise des outils affirmant une culture de bienveillance	8
↳ Les approches non médicamenteuses	9
↳ L'animation par tous et pour tous	10
5. Un Lieu de vie et des lieux d'envies	11
↳ Le carrefour des rencontres : l'accueil	11
↳ Un accueil de jour comme à la maison : L'Orange-rie	11
↳ Salle à manger : vivre ensemble autour du plaisir du repas	11
↳ Un espace de convivialité dédié à la vie sociale : le salon	12
↳ Espace de bien être valorisant l'estime de soi : le salon de coiffure et d'esthétique	12
↳ L'espace individualisé de chaque habitant : le logement	13
6. Partenariats	15
↳ Les mutualisations	15
↳ La place des familles : des partenaires privilégiés	17
7. Les accompagnants présents dans la résidence	18
↳ L'accompagnement par les professionnels	18
↳ Organisation des accompagnants soignants	19
↳ Une équipe pluri disciplinaires	20
↳ Des partenaires essentiels selon le choix du résident : les nombreux intervenants libéraux	20
↳ Des bénévoles engagés dans l'accompagnement des résidents	20
↳ Les outils de coordinations	21
8. La démarche qualité	22
9. Le projet d'accompagnement personnalisé	24
LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES	25
10. L'offre sur le territoire	26
11. Le résident de demain	27
12. Les orientations du projet régional de santé 2018-2022	27
13. Les axes stratégiques de l'établissement	28
LES PROJETS D'AMELIORATION	29

Edito

Un projet d'établissement est un moment fort dans la vie d'un EHPAD car il permet, tous les 5 ans, de prendre du recul et de la hauteur pour analyser la façon dont nous accueillons et accompagnons au quotidien les résidents. Il permet de réaffirmer les valeurs fortes qui animent notre quotidien, ces valeurs qui structurent la nature profonde de ce qui se vit et de ce qui se travaille au 228 rue Elisee Réclus. En effet, notre établissement a été précurseur pour la mise en œuvre de la notion de bientraitance à travers les outils Humanitude, Montessori, validation à travers les différentes valeurs que sont par exemple la liberté d'aller et venir, de prendre des risques, l'autonomie pour se gouverner soi-même ou le « comme à la maison »... Il convient de savoir où nous en sommes maintenant et comment nous allons pouvoir aller peut-être plus loin.

Ouvert depuis de nombreuses années sur l'extérieur à travers de multiples partenariats, notamment en matière d'animation, mais aussi dans le cadre d'une filière d'accompagnement des personnes âgées, l'EHPAD doit pouvoir désormais se projeter et faire face aux défis de demain que sont l'accroissement des besoins de valorisation de l'autonomie par une entrée en établissement de plus en plus tardive et de moins en moins autonome avec une réflexion sur la fin de vie, mais aussi le défi de la nécessaire ouverture sur l'extérieur qui pourrait aller jusqu'à l'essaimage des valeurs et des pratiques de l'EHPAD au-delà de ses simples murs. Cette vision prospective de l'avenir est d'autant plus importante que l'écriture de ce projet d'établissement intervient précisément au moment où l'EHPAD met en œuvre son projet architectural, un nouveau bâtiment moderne et adapté aux défis d'aujourd'hui et de demain, pour les résidents comme pour les agents et les futurs visiteurs et partenaires.

Dès lors, 5 groupes de travail vont se former pour questionner 5 grandes problématiques qui vont nous occuper pour les 5 prochaines années.

Le premier groupe va s'attacher à concevoir l'amélioration **des modes de relation** ; Il s'agit ici de tout ce qui concerne la vie des résidents, l'accueil, les activités, les projets d'accompagnement, les droits des résidents.

Le second groupe travaillera sur **la communication, la qualité et la gestion des risques**. Il s'agira notamment aussi de travailler, outre une communication interne et externe, l'amélioration des conditions de travail.

Le troisième groupe réfléchira sur **les accompagnements spécifiques**. Plutôt dans un environnement proche de la notion de soin, ce groupe approfondira la façon dont nous pourrions accompagner les résidents en fin de vie, souffrant de désorientation, de troubles psychiatriques..., et ceci sous le prisme d'une approche, entre autre, moins médicamenteuse. Un quatrième groupe sera constitué à propos de **la vie institutionnelle**. Il s'attachera à travailler sur tout ce qui est logistique, cuisine, maintenance, hygiène, avec un souci majeur de développement durable.

Enfin, le dernier groupe devra travailler sur la **stratégie de l'ouverture**.

Présentation de l'établissement

1. La résidence Les Plaines de 1960 à 2019 : son histoire



1960

Dans les années 1960-1961, la résidence Jean Morin a été offerte à la municipalité. Le 1er décembre 1964, elle devient la Maison de retraite de Trélazé et comprend 76 chambres individuelles de type F1 bis. La gestion est confiée au Bureau d'aide sociale.

Le 5 janvier 1973, l'établissement devient une maison de retraite publique autonome sous la tutelle de la D.A.S.S.

1988

A partir de 1988, un programme de rénovation et d'extension est entrepris ce qui a permis d'accueillir les premiers résidents de la section de cure médicale en 1991.

La section maison de retraite de 44 lits qui devait accueillir des personnes autonomes et ne nécessitant pas de surveillance particulière.

La section de cure médicale de 38 lits à destination de personnes dépendantes et nécessitant une surveillance médicale et des soins paramédicaux.

2004

En 2004, par la signature d'une convention tripartite avec l'Etat (actuellement agence régionale de la santé (ARS)) et le Conseil Général de Maine-et-Loire, l'établissement devient un hébergement pour personnes âgées dépendantes. Désormais, l'établissement est sectorisé (Unité pour Personnes Agées Désorientées, Unité pour Personnes Valides et semi-valides).

2006

En 2006, l'ensemble des professionnels sont formés à la philosophie Humanitude® Cette nouvelle approche fonde le nouveau projet d'établissement et signe un changement radical dans les accompagnements. Les agents travaillent désormais en civile et la chambre devient logement. Les animaux de compagnie et les meubles personnalisés du domicile sont acceptés. « L'accompagnant ne fait pas à la place de ».

2013

Depuis 2013, l'établissement a intégré en son sein un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA). Cette nouvelle salle d'activité a été baptisée « L'Orangerie ». Les résidents de l'EHPAD ayant des troubles du comportement modéré. Le but du PASA est de proposer des activités sociales et à visées thérapeutiques, individuelles ou collectives, afin de maintenir ou de réhabiliter leurs capacités fonctionnelles, leurs fonctions cognitives, sensorielles et leurs liens sociaux. Le PASA est ouvert du lundi au samedi.

2016

En 2016, la méthode Montessori est mise en place. Les soignants deviennent accompagnants « facilitateurs ». L'environnement est développé afin de devenir plus adapté et accessible. Permettre aux résidents d'être autonomes dans ses choix de vie est une priorité. « *Chaque chose que l'on fait à ma place est quelque chose que l'on me retire* » (Cameron Camp).

2017

En 2017, l'Agence Régionale de Santé et le département autorisent la reconstruction du bâtiment à neuf sur le même site avec un déménagement prévu en 2021.

2019

En 2019, le premier CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) est signé.

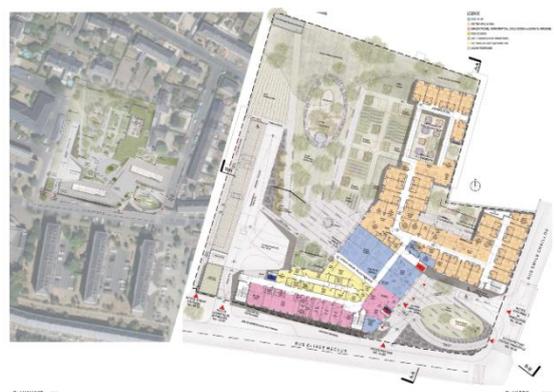
2. La résidence Les Plaines et son environnement

Située dans l'agglomération d'Angers, la résidence est implantée au cœur du quartier Grand Bellevue à Trélazé non loin des axes routiers, dans une zone d'habitation desservie par le bus. Des places de stationnement sont à la disposition des visiteurs. L'EHPAD est intégré au cœur d'un quartier vivant à proximité de deux écoles, de crèches et d'un centre de loisirs. La résidence se veut ouverte sur son quartier. Un espace de jeux pour enfants est aménagé dans le parc, ouvert ainsi aux plus jeunes Trélazéens.



Reconstruction de l'EHPAD de demain

Les travaux de reconstruction de la nouvelle résidence débuteront en début d'année 2020 pour un déménagement prévu début 2022.



3. Des valeurs fortes au cœur de l'accompagnement

- ❖ Tendre vers un **chez soi** dans un établissement pour tous
- ❖ **Personnalisation** de l'accompagnement
- ❖ Les résidents sont **chez eux**. Professionnels, familles, bénévoles sont leurs invités

Comme à la maison

- ❖ Maintenir les **capacités**
- ❖ Mobiliser les **potentiels**
- ❖ Être **acteur de sa vie**
- ❖ Pouvoir **faire les choix**
- ❖ Entraide, esprit d'équipe, soutien, **bien vivre ensemble**

Solidarité

- ❖ Considérer la personne comme un **être unique**
- ❖ Respecter et donner le **choix**
- ❖ Respecter les **devoirs**
- ❖ Respect des **droits et devoirs, éthique**

Humanité
Et
Dignité

- ❖ Liberté de choix
- ❖ Liberté de **prendre des risques**
- ❖ **Liberté d'aller et venir**

Liberté

- ❖ Apporter un accompagnement **juste pour chaque résident au regard de ses besoins**

Equité

- ❖ Rechercher et agir pour le **bien-être** de la personne

Bienveillance

Un accompagnement jusqu'au bout de la vie

Autonomie

- ❖ Préserver les capacités
- ❖ Mobiliser les potentiels
- ❖ Être **auteur** de sa vie
- ❖ Pouvoir faire les choix
- ❖ **Engager à faire seul**

- ❖ **Vivre chez soi en faisant ses choix jusqu'à sa mort**
- ❖ Respect des rites et croyances
- ❖ Un temps de recueillement organisé par les professionnels

4. Les outils de bientraitance

↳ L'EHPAD utilise des outils affirmant une culture de bientraitance

En adéquation avec les valeurs portées par les professionnels de la résidence, l'accompagnement s'effectue avec une réelle volonté de laisser la personne actrice de son parcours en « ne faisant pas à la place de » et en favorisant le maintien des liens sociaux par une ouverture sur l'extérieur (activités, séjours vacances, échanges intergénérationnels, ...). Pour cela une approche non médicamenteuse est privilégiée (toucher massage, aromathérapie, médiation animale, activités à visée thérapeutique...).

Des concepts spécifiques ont ainsi été introduits pour pouvoir mettre en œuvre ces principes d'accompagnements bienveillants tels que la méthodes Montessori, Humanitude® ou Naomi Feil ou encore sur le toucher massage ou Snoezelen.

2006

L'Humanitude ®

L'Humanitude ® est un concept qui a été développé par Yves Gineste et Rosette Marescotti. Elle vise à restituer à la personne sa dignité d'être humain et s'inscrit ainsi dans une démarche de bientraitance. Elle est au sein de l'EHPAD, l'un des outils principaux utilisé pour accompagner les résidents au quotidien.

Cette méthode s'appuie sur 4 piliers qui sont : le regard, la parole, le toucher et la verticalité.

Il s'agit de créer une relation authentique basée sur le respect de chaque personne en tenant compte de ses particularités. L'accompagnement est personnalisé à chacun. Ainsi pour exemple, si un résident qui a toujours pris son petit déjeuner à 9h30 souhaite continuer à le prendre à cet horaire, l'organisation sera adaptée afin de répondre à ce besoin. Ce concept affirme également différentes règles de l'art de l'accompagnement qui sont : pas de soins de force (report de soin sans abandon de soin), respect du domicile (logement), pas d'approches surprises, respect du sommeil et des contentions évitées.

Chaque professionnel est sensibilisé dès son arrivée à cette approche.

2009

Méthode Naomi Feil

La méthode aussi appelée Validation® a pour objectif de maintenir la communication avec les personnes désorientées tout en considérant l'individu dans sa singularité.

Il s'agit ainsi de contribuer à restaurer le sentiment de valeur personnelle, de réduire l'anxiété et d'améliorer le bien-être du résident afin de supprimer les contentions et le repli sur soi.

2016

Méthode Montessori

La méthode MONTESSORI adaptée par Cameron Camp, intègre et adapte les principes de Maria Montessori pour permettre aux personnes âgées de réaliser des activités « signifiantes » d'une manière autonome et positive Il s'agit pour l'accompagnant, de changer son regard et sa posture pour considérer non pas la pathologie et les déficits qu'elle entraîne, mais la personne elle-même et ses capacités préservées. Cela revient à aider la personne âgée à décider et à faire, au lieu de décider et de faire à sa place.

L'objectif est de permettre aux personnes présentant des troubles cognitifs, même sévères, d'interagir positivement avec leur environnement, en s'engageant dans des activités porteuses de sens et qui leur offre un rôle social, mais également d'être aussi indépendantes et autonomes que possible, capables de faire des choix, et d'être traitées avec respect et dignité. « Aider ceux qui sont à la recherche d'activités et qui ne peuvent en trouver. » Maria MONTESSORI

↳ Les approches non médicamenteuses

L'établissement a fait le choix de développer les approches non médicamenteuses. C'était déjà un axe fort de l'ancien projet d'établissement que nous souhaitons renforcer pour les 5 prochaines années.

Ainsi, différentes approches sont utilisées, telles que :

- ❖ **Le SNOEZELEN** : il s'agit d'une pratique de stimulation multi sensorielle. On y fait appel aux cinq sens : l'ouïe, l'odorat, la vue, le goût et le toucher. L'établissement possède un chariot adapté.
- ❖ **Le Toucher-massage** : le toucher-massage est un concept créé pour sensibiliser et former les soignants aux attitudes et gestes d'accompagnement et de bien-être pour le résident. Le toucher-massage se définit comme « une intention bienveillante qui prend forme grâce au toucher et à l'enchaînement de gestes sur tout ou partie du corps, qui permet de détendre, relaxer, remettre en forme, rassurer, communiquer ou simplement procurer du bien-être, agréable à recevoir et qui plus est à pratiquer ».
- ❖ **L'aromathérapie** : il s'agit de l'utilisation des huiles essentielles pour favoriser le bien être. Ainsi différentes huiles sont utilisées à visées relaxantes, apaisantes, stimulantes, antalgiques...
- ❖ **La thérapie par les poupées** : ce concept est utilisé principalement sur l'unité pour personnes âgées désorientées. Il s'agit d'un outil de réminiscence qui peut favoriser l'apaisement.
- ❖ **La zoothérapie** : La thérapie assistée par l'Animal est une pratique qui offre une méthode thérapeutique basée sur l'échange positif entre l'Homme et l'Animal. Elle se base sur un phénomène des plus anciens : le lien qui s'est tissé, depuis des millénaires, entre l'Homme et l'Animal.

L'établissement cherche toujours à développer ces approches non médicamenteuses et les professionnels reçoivent des formations spécifiques. Certaines formations permettent à des professionnels identifiés d'être « référent » de l'outil utilisé (référent Humanitude, Montessori, Snoezelen, toucher-massage...). L'ensemble des activités proposées aux résidents telles que les sorties extérieures, les rencontres intergénérationnelles, les ateliers de loisirs...participe également très fortement aux accompagnements non médicamenteux.



↳ L'animation par tous et pour tous

L'animation est ici une valeur forte. L'animation, c'est un concept d'accompagnement 24h/24h qui se vit par tous et pour tous. L'animation est un concept important dans la vie de la Résidence Les Plaines. Il ne s'agit pas uniquement de distraire ou faire passer le temps, mais bel et bien de donner de l'existence au temps, de maintenir la personne dans la réalité, de lui donner une place réelle ainsi que l'envie de se projeter dans l'avenir et de construire des projets. Dès lors, l'animation est l'affaire de tous quelle que soit sa fonction dans l'EHPAD. Professionnels, familles, bénévoles, stagiaires ... ont pour mission commune d'accompagner les personnes âgées à rester AUTEUR de leur vie, et ce avec un rôle de facilitateur. Il est important de garder en tête que l'animation ne se réduit à pas un atelier collectif. Bien au contraire : **« chaque chose que nous faisons au cours de la journée est une activité. Des activités que nous choisissons et qui ont du sens pour nous. »** Cameron Camp. Le projet d'animation n'est pas figé puisqu'il est soumis aux variations des attentes et des besoins des résidents.

Le résident « comme à la maison » est invité à participer à la hauteur de ses capacités aux actes de la vie quotidienne (repassage du linge, mise du couvert, lavage et rangement de la vaisselle, entretien de son logement...).



5. Un Lieu de vie et des lieux d'envies

Un chez soi dans un établissement pour tous

↳ Le carrefour des rencontres : l'accueil



Le résident est chez lui et peut donc accueillir ses proches sans contraintes horaires. L'ensemble des informations relatives à la vie de la résidence (planning des activités, anniversaires du mois, temps forts à venir...) est affiché sur un panneau d'informations situé au niveau de ce carrefour des rencontres. De plus, un écran diffuse tout au long de la journée diverses informations (menus du jour, météo...) ainsi que les photos du mois. L'équipe administrative est disponible pour accueillir les résidents et visiteurs de 9h à 18h du lundi au vendredi.

↳ Un accueil de jour comme à la maison : L'Orange-rie



Il s'agit d'un pôle d'activités en soins adaptés labellisé. Chaque jour, 12 habitants de la résidence présentant des troubles cognitifs sont accompagnés par deux maîtresses de maison dans un environnement chaleureux. Ce lieu est aménagé par un mobilier qui favorise la réminiscence des souvenirs « comme à la maison ». L'objectif est le maintien de l'autonomie.

↳ Salle à manger : vivre ensemble autour du plaisir du repas



La restauration est un élément essentiel du bien-vivre en EHPAD pour lequel le résident est attentif. Le moment du repas est un moment important, mais également un repère dans la journée du résident, il est donc essentiel d'en faire un moment de plaisir. Les menus sont travaillés à partir des envies des résidents et en partenariat avec la diététicienne et les cuisiniers. Le repas est confectionné sur place avec des produits frais de préférence. L'offre de restauration se veut autant que possible personnalisée, adaptée aux goûts

et aux habitudes en tenant compte des aversions et des pathologies éventuelles. C'est pourquoi, il est proposé une adaptation permanente de la prestation aux besoins évolutifs du résident, notamment en mettant en place une modification des textures, une adaptation du régime ou en proposant le « Manger Mains ». Le service est accompagné par une hôtelière. Les espaces rencontres des unités permettent également des accompagnements spécifiques adaptés aux besoins des résidents.

↳ Un espace de convivialité dédié à la vie sociale : le salon

L'aménagement des espaces de vie favorise la rencontre et les échanges familiaux. En effet, le salon du rez de chaussé dispose d'un « espace enfance » permettant aux plus jeunes et aux plus âgés de passer un moment de détente et de partage ensemble. Cet espace fut pensé pour les visites des proches mais également pour accueillir les partenaires de proximité tels que le centre de loisirs, le relais des assistantes maternelles ou encore les écoles du quartier. Le salon est équipé d'un téléviseur, d'un vidéoprojecteur avec grand écran, ainsi qu'une sonorisation pour toute la pièce. La majorité des activités (loto, chorale, thé dansant...) et temps forts (fête de Noël, repas à thème...) se déroulent dans cet espace de convivialité.



↳ Espace de bien être valorisant l'estime de soi : le salon de coiffure et d'esthétique

Un salon de coiffure et d'esthétique est à disposition des résidents. Les résidents peuvent choisir les coiffeurs de leurs choix et les familles peuvent utiliser le salon. Des bénévoles proposent chaque semaine des soins de beauté favorisant le partage, l'échange et la valorisation de l'image de soi. L'espace est équipé comme un vrai salon de coiffure. Le salon de coiffure de demain se voudra ouvert sur l'extérieur.



↳ L'espace individualisé de chaque habitant : le logement

Chaque habitant a la possibilité de personnaliser son logement avec ses meubles et effets personnels. Le projet de l'établissement est d'accompagner les capacités préservées dans un environnement adapté.

Pour cela, les résidents sont accueillis « comme à la maison » soit :

❖ En Unité d'hébergement pour personnes âgées valides, semi valides et dépendantes

63 habitants sont accompagnés au sein de cette unité.

Comme évoqué précédemment, les outils de bienveillance utilisés permettent de proposer un accompagnement adapté aux besoins et aux capacités individuelles.

Les notions de choix et du plaisir partagé sont toujours recherchées.

L'espace rencontre qui se veut chaleureux permet de favoriser le lien social et ainsi d'éviter l'isolement.

Les accompagnants ne font pas à la place du résident mais engagent les habitants à participer à la hauteur de leurs capacités aux activités du quotidien.

Le terme « accompagnant » démontre la volonté de ne pas considérer les soignants comme des professionnels prodiguant des « actes » de soins mais bien comme des professionnels accompagnateurs prenant en compte tous les aspects de la vie des habitants.

Selon l'outil Montessori « tout ce que l'on fait à ma place est quelque chose que l'on me vole ». Vivre c'est agir sur son environnement, faire des choix, prendre des risques et s'engager dans une activité participe à la valorisation et au bien-être.

❖ En Unité pour personnes âgées désorientées

19 habitants sont accueillis sur cette unité par des professionnels spécifiquement formés à l'accompagnement des personnes désorientées.

Des activités sont proposées afin de stimuler, maintenir voire restaurer les capacités motrices, sensorielles, cognitives et sociales.

Cette unité se situe sur le site actuel au 4^{ème} étage.

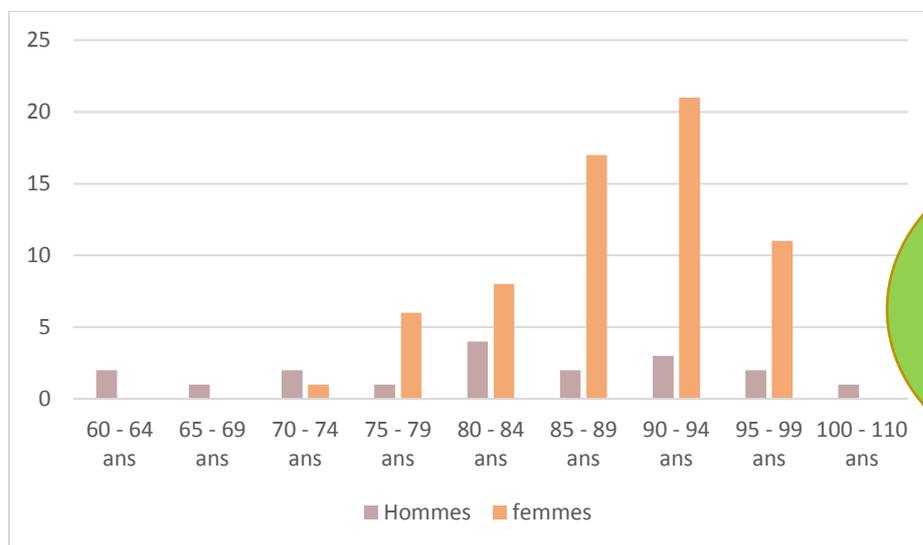
Dans le futur établissement, il sera au rez-de-chaussée ce qui permettra un accès direct pour des sorties extérieures plus aisées.

Afin de coordonner les informations et assurer une présence permanente rassurante au lieu de vie, une maîtresse de maison est présente chaque jour.

Dans l'EHPAD de demain, il y aura deux unités pour personnes âgées désorientées de 12 résidents chacune. Une unité d'hébergement pour personnes âgées valides, semi valides et dépendantes comprendra 58 logements sur 2 étages organisées en petites unités de 14 et 15.



Les habitants de la résidence



Un accompagnement basé sur les besoins et non en fonction de l'âge

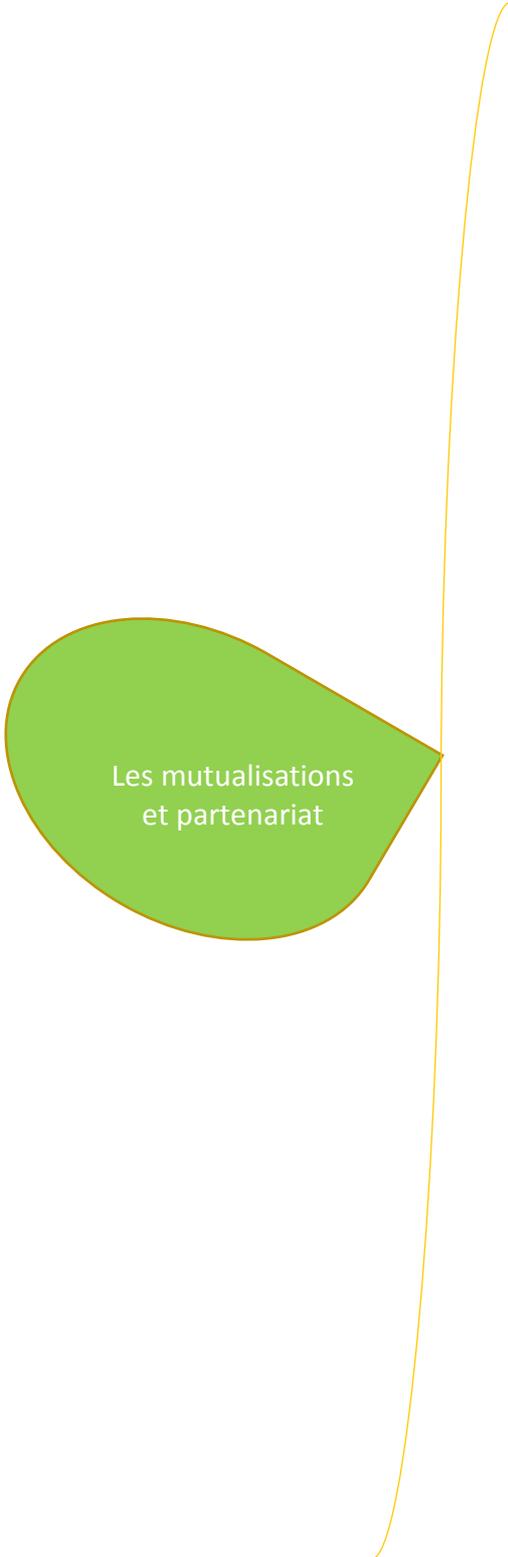
Une moyenne d'âge à l'entrée en diminution et une durée moyenne de séjour en augmentation

	2013	2018
Moyenne d'âge à l'entrée	88 ans	85 ans

	2011	2018
Durée moyenne de séjour	3 ans et 7 mois	4 ans 6 mois

6. Partenariats

↳ Les mutualisations



Les mutualisations
et partenariat

- ❖ L'EHPAD adhère à l'ACEP 49, association qui regroupe tous les EHPAD et hôpitaux de proximité du département. A ce titre, sont partagés deux ingénieurs, pour la gestion de l'énergie, du risque légionnelle, du développement durable avec plusieurs projets en commun.
- ❖ Plusieurs groupes de professionnels de l'ACEP et au-delà de l'ACEP se réunissent et travaillent en commun sur différentes problématiques (directeurs, cadres, qualitatifs...)
- ❖ Un regroupement existe pour la fonction de MJPM (mandataire judiciaire de protection des majeurs) sous le portage de l'hôpital de Chalennes-sur-Loire.
- ❖ Le projet sport et santé en EHPAD est mutualisée sur 5 EHPAD publics et privés permettant le financement d'un poste d'éducateur d'activités physiques adaptées.
- ❖ Quelques achats sont mutualisés, avec l'hôpital de Beaufort sur des actions ponctuelles.
- ❖ Partenariat avec les UHR du département, avec le CESAME
- ❖ L'établissement s'appuie sur des professionnels intervenants dans plusieurs structures afin de créer des liens de partenariat : UCC, La Claverie, HAD, unité mobile de soins palliatifs.

- ❖ Intergénérationnel :
 - Relais d'assistantes maternelles de Trélazé
 - Crèche Grand Bellevue de Trélazé
 - Centre de loisirs de Trélazé
 - Crèche Kaz et Lulu de Trélazé
 - École Jean-Jaurès de Trélazé
 - Collège Jean-Rostand de Trélazé
 - Académie des projets de vie d'Angers
 - Secours catholique d'Angers
 - Lycée professionnel Simone Veil
 - Foyer des jeunes Léo Lagrange

- ❖ Inter-établissements :
 - EHPAD de Saint Mathurin, Feneu, Ecoflant, Brissac, Quincé, Les Ponts de Cé, Picasso
 - Foyer de vie La Chevalerie
 - Association vivre ensemble

- ❖ Autres :
 - Médiathèque de Trélazé
 - Association Clown et vie (clown relationnel)
 - Chiens visiteurs
 - Piano-Voix en déambulation
 - Yoga du rire, relaxation
 - Thé dansant
 - Chants
 - École de Shiatsu

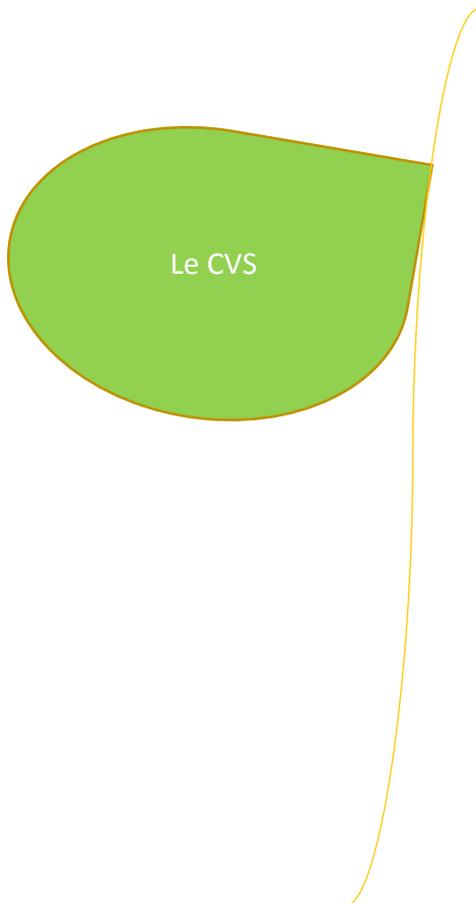


Le projet d'animation n'est pas figé puisqu'il est soumis aux variations des attentes et des besoins des résidents. C'est pourquoi, les partenaires relatifs à la vie sociale évoluent chaque année en fonction des projets menés.



↳ La place des familles : des partenaires privilégiés

Les relations avec les familles sont constantes. Si le résident est au cœur des préoccupations et que ses choix sont privilégiés, les professionnels de l'établissement n'en oublient pas pour autant les proches en les accompagnant, eux aussi, tout au long de la présence du résident. L'objectif est de tendre à impliquer les familles dans le projet de l'établissement. Les familles sont invitées à participer aux temps forts et conviviaux. La communication par divers outils cherche toujours à être améliorée (mail, téléphone, Famileo, site internet...).



Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) est sollicité pour avis pour toutes questions relatives aux conditions de séjour au sein de l'établissement. Il permet, à travers la représentation, de faire valoir les droits des résidents.

Il est composé de représentants élus des résidents et des familles. Le mandat est de 3 années.

Il se réunit au moins 3 fois par an à l'initiative du directeur ou du président.

Avant chaque conseil, une réunion de tous les résidents intéressés est organisée afin de préparer le futur conseil, l'objectif étant de faire vivre la démocratie et le dialogue au sein de l'institution.

Il existe 2 pré-CVS, un avec les familles et un avec les résidents.

Une réunion post-CVS de restitution aux résidents est systématiquement mise en œuvre.

Des réunions d'informations, autres que celles du Conseil de la Vie Sociale (CVS), entre les résidents et/ou familles et le personnel sont périodiquement organisées.



7. Les accompagnants présents dans la résidence

↳ L'accompagnement par les professionnels

Quelle que soit la fonction exercée, en regard des valeurs portées, chaque professionnel est facilitateur dans l'accompagnement des résidents au quotidien.

Direction / administration	Directeur	0,50
	Comptable	1,00
	Secrétaire	2,00
	Total	3,50
Cuisine et entretien	Cuisine et restauration	4,49
	Agent d'entretien	5,00
	Total	9,49
Qualité	Qualiticien	0,25
	Total	0,25
Animation	Animateur	1,50
	Total	1,50
Agent	Agent de Service Hospitalier	14,42
	Total	14,42
Soignant	Aide-Soignant	24,01
	Total	24,01
Psychologue	Psychologue	0,40
	Total	0,40
IDE	Infirmier – Cadre de santé	5,39
	Total	5,39
Service médical	Educatrice sportive	0,25
	Médecin coordonnateur	0,40
	Total taux d'encadrement	0,65

Chaque jour, au moins 18 aides-soignants, agents de services, AMP, AES accompagnent les résidents et la nuit il y a 2 accompagnants.

3 IDE par jour en moyenne sont également présents.

Une équipe logistique, administrative et d'animation accompagne également les résidents au quotidien.

82 Résidents

58,85 Équivalents Temps Plein

↳ Organisation des accompagnants soignants

Afin de favoriser des accompagnements de qualité les accompagnants travaillent sur 2 secteurs d'hébergement permanent qui sont :

- ❖ **L'Unité d'hébergement pour personnes âgées désorientées** qui accueille 19 personnes ayant des troubles neurodégénératifs allant de sévères à très sévères.
 - Les accompagnants sont volontaires pour exercer en continue dans cette unité et reçoivent des formations spécifiques.
- ❖ **L'unité pour personnes âgées valides, semi valides et dépendantes**, qui à l'origine devait être consacrée à des personnes semi-valides (1er, 2ème et 3ème étage), accueille aujourd'hui de plus en plus de personnes atteintes de troubles cognitifs ou en soins palliatifs.
 - Les accompagnants travaillent presque toujours sur un seul des 3 étages.
 - L'objectif de cette répartition est d'acquérir une bonne connaissance des habitants et de leurs habitudes de vie ce qui est essentiel pour utiliser au quotidien l'outil Humanitude.

La nuit, deux accompagnants sont présents sur la résidence. Les professionnels travaillent en pyjama. Cela participe au maintien des repères et permet de limiter les modifications de comportement. Un travail est réalisé sur le respect du sommeil. En effet, il est essentiel que le résident puisse avoir un sommeil récupérateur afin de favoriser une activité sans fatigue la journée. Des collations nocturnes sont aussi proposées afin de limiter les risques de dénutrition. Les professionnels de nuit participent à des temps forts de réunions afin d'être acteurs des projets en faveur du bien être des résidents. Les accompagnements de nuit sont également inclus dans le projet d'accompagnement personnalisé.

Rappelons que dans **l'EHPAD de demain**, il y aura deux unités pour personnes âgées désorientées de 12 résidents chacune et une unité d'hébergement pour personnes âgées valides, semi valides et dépendantes qui comprendra 58 logements.

- ❖ **Le pôle d'activités et de soins adaptés** : Ce dispositif permet d'accueillir du lundi au samedi, les résidents de l'EHPAD ayant des troubles du comportement modéré. Le but du PASA est de proposer des activités sociales et à visées thérapeutiques, individuelles ou collectives, afin de maintenir ou de réhabiliter leurs capacités fonctionnelles, leurs fonctions cognitives, sensorielles et leurs liens sociaux. Les résidents sont accompagnés par deux maîtresses de maison.

L'établissement dispose de la présence d'une psychologue qui accompagne les résidents qui le souhaitent mais qui peut aussi accompagner les équipes et les familles.

Chaque professionnel est accompagné par l'équipe d'encadrement. Le management se veut participatif et des objectifs individuels sont fixés (SMART spécifiques-mesurables-atteignables-réalistes et temporels).

↳ Une équipe pluri disciplinaire

Au-delà des équipes soignantes, d'autres professionnels exerçant d'autres métiers, sont investis auprès des habitants de la résidence. Chaque professionnel, qu'il travaille en hygiène des locaux, en lingerie, au service technique, en cuisine, en hôtellerie, en animation ou au service administratif, est formé aux différents outils et met en œuvre les valeurs de l'établissement. Chacun est animateur de la vie sociale et se présente comme facilitateur auprès des résidents. Ainsi, chaque professionnel peut engager un résident à ses côtés pour une ou plusieurs de ses activités, comme par exemple participer à la mise du couvert, dépoussiérer les meubles ou même déboucher un tuyau, ceci au profit, à la fois du sentiment d'utilité du résident, mais aussi du sentiment de partage et d'inclusion dans la vie collective pour le professionnel.

En adéquation avec l'ensemble des professionnels de l'établissement et les libéraux, 3 professionnels viennent apporter leur savoir-faire au service des habitants.

La diététicienne élabore les menus avec le chef cuisinier. Elle veille à l'équilibre et à la qualité nutritionnelle des repas.

L'ergothérapeute, présente chaque semaine, a pour fonction de rechercher le meilleur appareil, outil ou dispositif destiné à faciliter au maximum l'autonomie et le bien-être de la personne sans négliger l'ergonomie pour le professionnel. Cela peut être des couverts adaptés ou des fauteuils confortables.

L'éducatrice sportive, présente 3 demi-journées par semaine, va réaliser un travail collectif ou individuel afin de maintenir ou de restaurer les capacités motrices de la personne, ceci en complément de l'activité des kinésithérapeutes. Ce travail permet par exemple de prévenir et de limiter les chutes.

↳ Des partenaires essentiels selon le choix du résident : les nombreux intervenants libéraux

La liberté étant une valeur forte, les habitants choisissent les intervenants libéraux pour assurer leur suivi médical. Ainsi par exemple de nombreux médecins libéraux interviennent dans la résidence (environ une quarantaine).

La volonté de l'établissement est de rendre ce partenariat le plus qualitatif possible que cela soit avec les médecins, kinésithérapeutes, ergothérapeute, socio esthéticienne, opticienne, ambulanciers....

La coordination de la communication est essentielle pour le bien être du résident.

↳ Des bénévoles engagés dans l'accompagnement des résidents

De nombreuses initiatives sont menées dans l'établissement pour l'ouvrir vers l'extérieur et ainsi permettre de créer du lien social. Cette ouverture se traduit également par l'accueil de bénévoles au sein de l'EHPAD. Les bénévoles s'inscrivent dans une relation d'échanges privilégiés, ils offrent une présence, une écoute, qui se veut différente de celle d'un professionnel ou d'un proche. Ils participent à l'accompagnement personnalisé individuel et

collectif des habitants, à travers la mise en place d'activités de loisirs. L'intervention des bénévoles est définie par une convention et une charte du bénévolat.

Il existe également une association au sein de la résidence Les Plaines. Il s'agit de l'association Les Mains Vermeilles. Composée de bénévoles, cette association a pour objectif de contribuer au bien-être des habitants de l'EHPAD en participant au financement de projets d'animation sociale. Pour cela, l'association met en place diverses actions au cours de l'année : vide grenier, tombola, vente de brioches, appel aux dons...

↳ Les outils de coordinations

Les outils de coordination permettent d'organiser de manière structurée la continuité de l'accompagnement.



Au-delà des outils que l'on retrouve habituellement dans les établissements (transmissions, formations, projets personnalisés, réunions d'encadrement, ...) l'établissement a mis en place des réunions spécifiques :

- ❖ **Les réunions pluridisciplinaires** : il s'agit de réunions se déroulant chaque semaine afin d'échanger sur des thématiques globales et d'accompagnement. L'objectif est de croiser les regards sous le prisme des valeurs et des principes du projet d'établissement dans le but commun d'améliorer la qualité des accompagnements.
- ❖ **Les réunions d'éthique** : lorsque des questionnements concernant les accompagnements se présentent, des démarches éthiques sont instaurées pour créer les conditions qui rendront plus faciles la résolution des questions dans le sens du respect et de la dignité du résident.

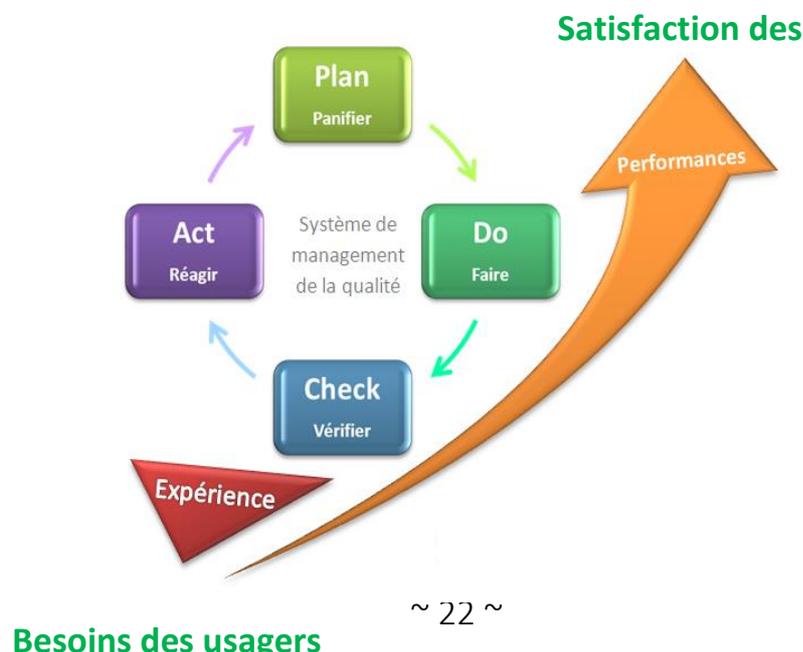
Cette démarche repose sur un trépied de base :

1. Rendre à la personne âgée sa place de sujet âgé à part entière avec son identité et son histoire propre. Soulignons l'importance de la qualité de l'écoute sans projection en aidant le sujet à s'exprimer, en cherchant le sens de ses comportements non verbaux.

2. Donner du temps au temps. Les urgences qui engagent le pronostic vital sont rares. Ce temps permet de prendre la distance indispensable pour comprendre ce qui se passe, dénouer et apaiser les crises.
 3. Créer une triangulation. En effet, il est nécessaire d'introduire un tiers, de ne pas s'enfermer dans une relation à deux, où le résident est en position de faiblesse. Ce tiers peut être un psychologue, un médecin consultant extérieur, tout autre référent non impliqué et dont la compétence est reconnue. Il n'est pas souhaitable qu'il soit en position d'autorité hiérarchique et administrative.
- ❖ **Les commissions** : sont des réunions qui donnent avant tout la parole aux résidents. Elles permettent d'échanger sur les points forts et les axes de progrès en étant à l'écoute des constats et propositions de chacun avec équité.
 - ❖ **Les groupes « projet d'établissement »** : Afin de faire vivre le projet d'établissement sur les 5 années, chaque professionnel est invité à s'inscrire dans un groupe de travail. L'objectif étant que chacun puisse participer à sa hauteur et s'investir avec motivation. Afin de répondre aux objectifs, des actions doivent être définies. Pour que le projet vive avec du sens il doit être porté par tous au quotidien.
 - ❖ **Le CTE / CHST** : des instances institutionnelles obligatoires se réunissent pour échanger et définir des plans d'actions spécifiques (conditions de travail, sécurité...).
 - ❖ **Le Conseil d'administration** : Présidé par le maire de la commune, il détermine la stratégie globale de l'établissement sur proposition du directeur.

8. La démarche qualité

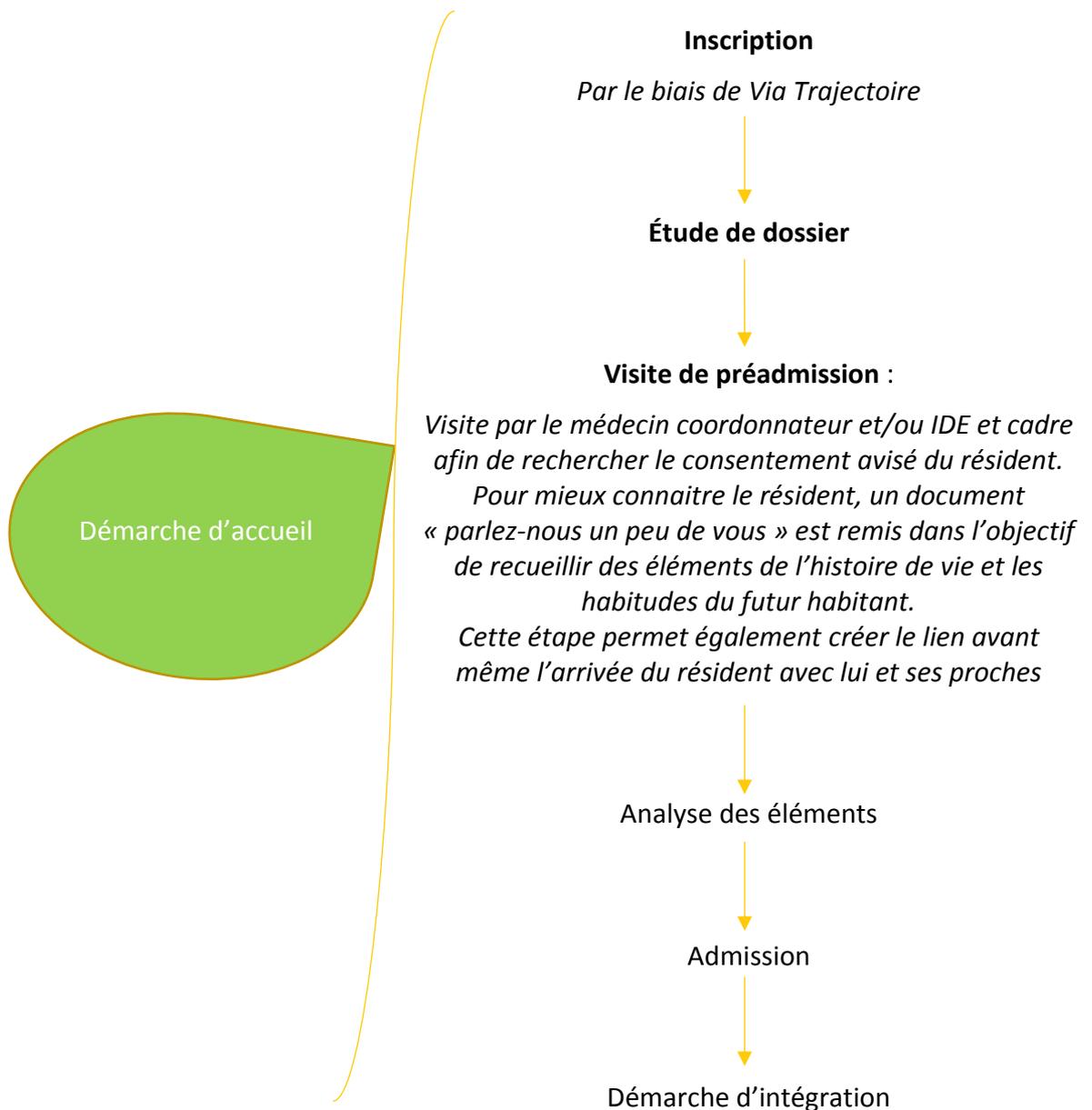
L'établissement est inscrit dans une **démarche d'amélioration continue de la qualité**. Soutenu par la présence d'une qualitiennne depuis février 2012, l'ensemble des professionnels de l'établissement contribue, au quotidien et dans le cadre de projets, à **améliorer en continu l'accompagnement** des résidents afin d'assurer leur **satisfaction** sur de nombreux sujets (accompagnement dans la vie quotidienne, soins, restauration, linge, ...).



La démarche qualité est une démarche partagée, qui amène chaque professionnel de l'établissement à s'interroger sur ses pratiques et à tendre vers les « bonnes pratiques professionnelles », émises par la HAS (Haute Autorité de Santé).

Comment devenir habitant de l'EHPAD de Trélazé ?

Il n'y a pas de critères spécifiquement définis si ce n'est que le demandeur doit avoir plus de 60 ans (ou moins sur dérogation) et que l'établissement soit en mesure d'accueillir la personne dans de bonnes conditions sans nuire aux autres résidents.



9. Le projet d'accompagnement personnalisé

Une définition commune du projet d'accompagnement personnalisé a été écrite en 2018 : « Afin d'assurer un bien être au résident, le projet d'accompagnement personnalisé résume l'ensemble de ses envies. L'équipe de professionnels a pour mission de l'accompagner dans la réalisation de ses souhaits et de ses besoins. Pour se faire, avec son accord, son référent l'invitera régulièrement à un temps d'échange afin d'y réfléchir ensemble ».

Cette définition nous rappelle combien la parole du résident est importante.

Le respect des valeurs énoncées telles que la liberté de choix et de décision guide nos activités du quotidien et celles proposées aux habitants.

Selon l'outil Montessori, « tout ce que l'on fait du moment où l'on se lève jusqu'au moment où l'on se couche est activité. »

C'est pourquoi, l'accompagnement doit être évalué dans sa globalité sur 24h.

Le projet d'accompagnement personnalisé doit donner lieu à un document écrit. Celui-ci est réalisé avec le résident pour la première fois environ 3 mois après son entrée. Ce délai permet au résident de s'intégrer et aux professionnels de bien faire connaissance.

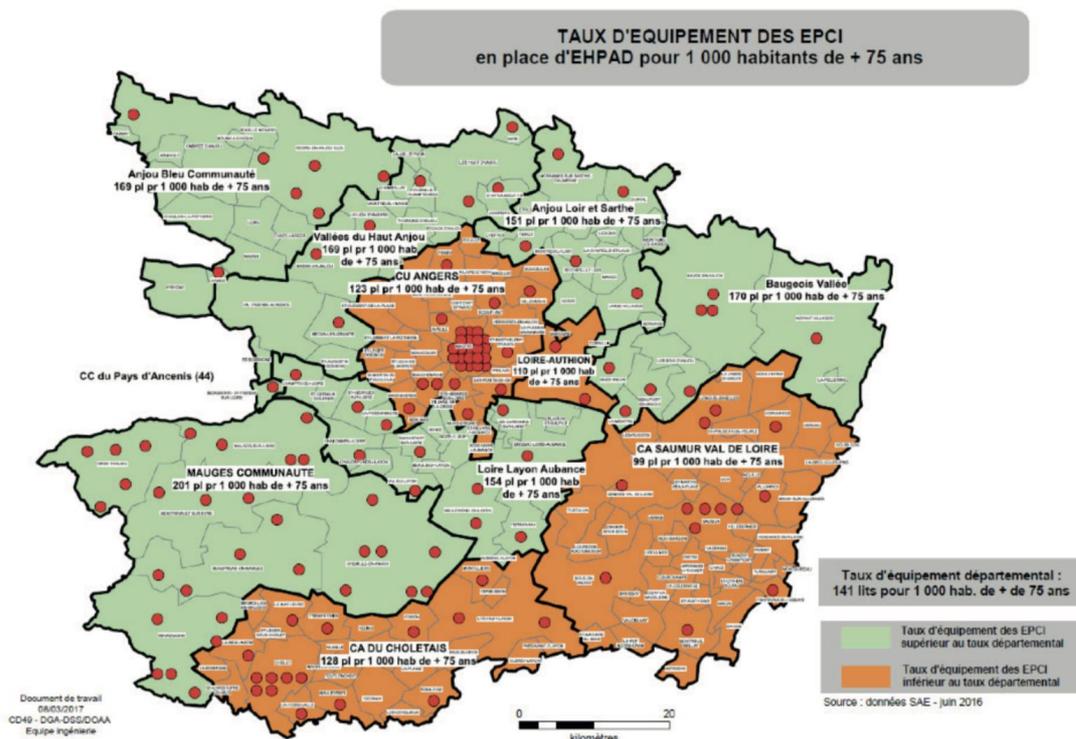
Une réévaluation du projet est effectuée chaque année et plus si besoin.

Le projet personnalisé concerne chaque fonction au sein de la communauté de vie qu'est l'établissement. C'est un guide important du quotidien. C'est pourquoi chacun doit en prendre connaissance pour permettre au résident d'être accompagné au plus près de ses souhaits et besoins.



Les orientations stratégiques

10. L'offre sur le territoire



Source schéma départemental autonomie

Nous remarquons que dans la communauté d'agglomération Angers Loire Métropole le taux d'équipement en EHPAD est inférieur à la moyenne départementale malgré une concentration d'établissement au cœur de la communauté d'agglomération.

Pour autant, le Maine et Loire compte 142,1 places pour 1000 habitants, ce qui est au-dessus de la moyenne nationale (102 places pour 1000 habitants). Mais avec l'augmentation du nombre de personnes âgées sur le département, le taux devrait se rapprocher de la moyenne nationale à partir de 2027.

De plus, pour ce même territoire, il est constaté un taux d'équipement plus favorable en résidence autonomie que sur le reste du département.

Cette offre est complémentaire de celles des EHPAD puisque les résidences autonomies s'inscrivent comme une alternative entre le domicile et l'EHPAD mais ne peuvent accompagner des résidents ayant des capacités trop altérées.

11. Le résident de demain

Au regard de ces informations et des constats quotidiens des professionnels, le profil des résidents tend à évoluer vers :

- Une augmentation de la dépendance
- Des résidents avec une autonomie physique et/ou psychique de plus en plus altérée
- Une augmentation des résidents en soins palliatifs ou en fin de vie
- Un nombre d'entrées en urgence en augmentation
- Une arrivée de personnes handicapées vieillissantes

12. Les orientations du projet régional de santé 2018-2022

Outre une volonté affirmée d'agir pour le maintien à domicile, le projet régional n'occulte pas les EHPAD dans la réflexion. Ainsi, spécifiquement pour les EHPAD, nous pouvons retenir certaines orientations :

- Construire l'EHPAD de demain en positionnant l'EHPAD comme acteur ressource sur son territoire ;
- En accompagnant les professionnels dans l'évolution du public accueilli
- En valorisant les métiers de la gérontologie
- Poursuivre la diversification de l'offre, dans une logique de complémentarité et de parcours
- Conforter le déploiement des démarches qualité et sécurité des soins et accompagnement
- Aller plus loin dans la personnalisation de l'accompagnement et l'expression des usagers
- Renforcer les actions à l'égard de la qualité de vie au travail et de la promotion du secteur médico-social
- Organiser la réflexion sur la qualité de l'accompagnement des Personnes Âgées avec troubles du comportement en EHPAD
- Promouvoir le soutien aux aidants
- Rendre accessible la démarche palliative quel que soit le lieu de vie dans le respect des choix de chacun et améliorer la fluidité entre les différents dispositifs
- Améliorer le parcours des personnes touchées par les maladies neurodégénératives



13. Les axes stratégiques de l'établissement

Au regard de la description, de l'analyse de l'environnement, des besoins et attentes des résidents et dans le respect des orientations du PRS et surtout du cadre défini par les valeurs, le comité de pilotage a déterminé des axes stratégiques pour les décliner en projets à un niveau plus opérationnel avec les équipes des différents services (voir partie suivante).

A noter également que la réflexion a intégré les recommandations émises lors des évaluations internes et externes ainsi que les objectifs définis dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

Le CPOM est conclu tous les 5 ans entre l'organisme gestionnaire, le président du conseil départemental et le directeur général de l'agence régionale de santé.

Il fixe les obligations respectives des signataires et leurs modalités de suivi. Il définit des objectifs en matière d'activité, de qualité de prise en charge et d'accompagnement.

En outre, les projets d'amélioration concernent l'ensemble de l'établissement. Ils concernent autant l'Unité d'hébergement pour personnes âgées valides, semi valides et dépendantes, l'Unité pour personnes âgées désorientées que le PASA.



Les projets d'amélioration

1

Les modes de relation (1/4)

Quelques points forts

- Recherche du consentement des résidents
- Chartes des droits et libertés adaptés à l'établissement
- Les documents préparés en amont de l'entrée intègrent les habitudes de vie, l'histoire de vie et les souhaits de la personne
- Les professionnels sont facilement identifiables
- Les informations sont données au fur et à mesure
- Un référent est nommé dès l'entrée du résident et ses missions sont formalisées
- Les professionnels sont formés à la méthode Humanitude et Montessori
- ...

Améliorer l'accueil des nouveaux résidents

- ❖ Intégrer la notion d'affinité dans les projets personnalisés
- ❖ Définir un binôme soignant/non soignant pour l'accueil et les premiers jours
- ❖ Organiser et formaliser un bilan d'entrée après un mois
- ❖ Définir les critères d'admission

Poursuivre la promotion de la bientraitance

- ❖ Organiser des rappels pour les non soignants sur les modes d'accompagnement
- ❖ Développer les sensibilisations et les rappels Montessori
- ❖ Actualiser la charte des droits et libertés de l'établissement

Poursuivre le développement de la méthode Montessori

- ❖ Poursuivre l'utilisation d'aide externe
- ❖ Travailler sur l'outil Montessori en salle à manger
- ❖ Inclure l'outil Montessori dans les fiches de postes des agents en hygiène des locaux
- ❖ Développer les ateliers de la vie quotidienne
- ❖ Mettre en place des ateliers cuisine en présence des hôtelières et cuisiniers
- ❖ Proposer des ateliers animés par un agent technique
- ❖ Créer des espaces en buanderie en libre-service

1

Les modes de relation (2/4)

Quelques points forts

- La gestion du linge est réalisée dans le respect des bonnes pratiques
- Le circuit du linge est formalisé
- Les outils réglementaires sont à jour
- Le site internet permet d'éclairer les résidents et les familles sur l'établissement
- L'établissement est attentif au développement du partenariat avec les familles
- Une rencontre entre le directeur, le résident et son référent familial est organisée à distance de l'entrée afin d'échanger sur les premières semaines
- Le résident peut inviter sa famille quand il le souhaite
- Les familles peuvent disposer d'un espace intime pour les repas avec le résident
- ...

Développer la communication à destination des résidents et des proches

- ❖ Adapter les moyens de communication au profil des usagers
- ❖ Améliorer la signalétique interne
- ❖ Créer un outil de communication (linge) destiné aux familles
- ❖ Travailler sur l'inclusion des familles dans la gestion du linge
- ❖ Mettre en place une réunion annuelle résidents/proches sur la restauration

Rendre les familles acteurs de l'accompagnement

- ❖ Partager un repas entre bénévoles et résidents de temps à autre
- ❖ Développer la place de la famille dans l'utilité de l'accompagnement

Renforcer l'aide aux aidants

- ❖ Créer des réunions d'informations pour les résidents, les proches et les bénévoles
- ❖ Remettre en place les réunions des familles par étage
- ❖ Mettre en place un temps spécifique pour les aidants
- ❖ Voir pour proposer un service de véhicule adapté dans le cadre d'un appel à projet

Renforcer le rôle des résidents dans la vie institutionnelle

- ❖ Faire participer les résidents aux aménagements du cadre de vie du nouvel établissement

1

Les modes de relation (3/4)

Quelques points forts

- L'évaluation des capacités cognitives est réalisée par la psychologue, de façon ciblée pour les résidents allant au PASA
- L'évaluation des capacités physiques est réalisée par l'équipe de soins
- La participation de la personne dans la phase de recueil de son projet personnalisé est effective
- Un espace réunion éthique existe au sein de l'établissement.
- ...

Adapter la communication institution/résidents

- ❖ Adapter les compte-rendu et documents officiels
- ❖ Adapter les réunions avec les résidents
- ❖ Remettre en place un service « buffet » pour solliciter les échanges
- ❖ Préciser l'appellation des personnes dans les projets personnalisés
- ❖ Proposer le port d'un badge à tous les résidents

Développer la communication sur l'accompagnement des résidents

- ❖ Inviter les familles aux sorties extérieures
- ❖ Proposer oralement des informations spécifiques sur la personne âgée aux familles
- ❖ Ouvrir les sensibilisations Humanitude® aux proches
- ❖ Relayer les informations sur la plateforme des aidants

L'Humanitude s'intéresse aux liens qui permettent aux humains de se rencontrer quel que soit leur état, leur statut. Le maintien de ces liens s'appuie sur trois piliers relationnels, le regard, la parole, le toucher et un pilier identitaire, la verticalité.

Les quatre piliers constituent les bases incontournables, vitales des relations humaines positives tous au long de notre vie. En redéfinissant ce qu'est un soignant, ce qu'est la notion de personne et de personne aidée, l'Humanitude permet de professionnaliser au travers de 150 nouvelles techniques de prendre-soin, un véritable accompagnement dans la bientraitance.

Source <http://www.humanitude.fr>

1

Les modes de relation (4/4)

Quelques points forts

- Les plaintes écrites et orales qui arrivent auprès de la direction directement ou indirectement sont toutes traitées, suivies et font l'objet d'actions et d'un retour auprès du plaignant.
- Des réunions sont organisées pour préparer les CVS et après les CVS
- L'animatrice participe au CVS
- Une personne ressource est identifiée en interne pour la gestion du système d'information
- La gestion et la sécurité du système d'information sont externalisées
- ...

Améliorer le dispositif de recueil, de traitement et d'analyse de la satisfaction des réclamations des résidents et des familles

- ❖ Assurer le suivi des réclamations
- ❖ Recueillir les attentes des résidents pour mesurer leur satisfaction sur l'animation
- ❖ Évaluer la satisfaction des familles
- ❖ Formaliser une procédure de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations

Informier sur le droit des résidents

- ❖ Informer sur le droit des résidents
- ❖ Informer les équipes sur le contenu de la loi Léonetti 2016
- ❖ Intégrer une clause sur les modalités de partage de l'information sur les documents institutionnels
- ❖ Organiser des temps de rencontre du nouveau résident avec les représentants du CVS
- ❖ Sensibiliser régulièrement les équipes à la notion de secret professionnel partagé
- ❖ Formaliser la procédure sur le partage d'informations (RGPD)

Le règlement général de protection des données (RGPD) est un texte réglementaire européen qui encadre le traitement des données de manière égalitaire sur tout le territoire de l'Union Européenne.

Il a été conçu autour de 3 objectifs :

- renforcer les droits des personnes
- responsabiliser les acteurs traitant des données
- crédibiliser la régulation grâce à une coopération renforcée entre les autorités de protection des données

Source : <https://www.economie.gouv.fr>

2

La communication, la qualité et la gestion des risques (1/3)

Quelques points forts

- Les besoins de formations sont pris en compte
- L'établissement a mis en place un système de management par objectifs évaluables, atteignables et mesurables
- Les fiches de tâches et de poste sont formalisées et diffusées
- Le site internet est mis à jour régulièrement
- De nombreux articles paraissent dans les journaux
- Les acteurs de l'établissement participent aux instances, colloques et réunions extérieures
- Des temps de coordination sont mis en œuvre (transmissions, ...)
- ...

Développer la communication à destination des professionnels

- ❖ Actualiser et communiquer sur les fiches de tâches des agents d'entretien des locaux
- ❖ Développer la participation des agents hors soins en entretien des locaux aux temps forts de l'établissement
- ❖ Développer un outil de communication permettant de visualiser le suivi des travaux réalisés ou en cours
- ❖ Diffuser un journal interne trimestriel
- ❖ Proposer des formations en lien avec la communication
- ❖ Définir la mise en place de référent du résident pour les agents hors soins
- ❖ Formaliser la présence des agents hors soins aux réunions pluridisciplinaires et aux PAP
- ❖ Instaurer des temps de vie ma vie
- ❖ Apporter une réflexion sur la notion de confidentialité lors de l'entretien entre les agents et le bureau administratif

Améliorer les outils de communication vers l'extérieur

- ❖ Évaluer la communication
- ❖ Rationaliser l'affichage à l'accueil
- ❖ Envisager la réalisation d'un petit film pour mettre en avant le travail des professionnels



2

La communication, la qualité et la gestion des risques (2/3)

Quelques points forts

- L'établissement conduit des audits
- L'établissement dispose d'un logiciel qualité
- Un plan de maintenance préventif des installations est élaboré
- L'ensemble des protocoles à jour
- Un diaporama d'informations est diffusé aux nouveaux arrivants
- L'établissement met en œuvre les actions consécutives aux recommandations issues des contrôles réglementaires
- Un programme global d'amélioration de la qualité est formalisé et suivi
- L'établissement réalise de la prévention sur les risques identifiés
- Des enquêtes de satisfaction sont réalisées ...

Poursuivre le déploiement de la démarche qualité et gestion des risques

- ❖ Améliorer l'exploitation du logiciel qualité
- ❖ Rendre accessible aux professionnels les actions prioritaires
- ❖ Déterminer précisément les indicateurs à suivre
- ❖ Mettre à jour et communiquer sur la procédure de gestion des urgences vitales au sein de l'établissement
- ❖ Actualiser annuellement le Plan Bleu
- ❖ Revoir l'organisation autour des événements indésirables
- ❖ Organiser l'actualisation des procédures et protocoles
- ❖ Organiser une veille documentaire

Renforcer le bien-être au travail

- ❖ Actualiser le DUERP et intégrer une réflexion sur les RPS, en lien avec le CHSCT
- ❖ Pérenniser le fonctionnement du CHSCT
- ❖ Réaliser des enquêtes auprès des salariés
- ❖ Actualiser l'organigramme
- ❖ Actualiser la procédure d'accueil des nouveaux professionnels
- ❖ Améliorer et préciser la procédure de recrutement
- ❖ Finaliser les différents modes essentiels pour tous les secteurs
- ❖ Former les anciens professionnels sur l'intégration des nouveaux salariés et développer la notion de tutorat
- ❖ Mettre en place un outil permettant d'améliorer l'accueil des nouveaux professionnels
- ❖ Renforcer l'accompagnement
- ❖ Améliorer le confort de la salle de repas du personnel
- ❖ Questionner les horaires des agents techniques afin d'obtenir une amplitude horaire plus grande

2

La communication, la qualité et la gestion des risques (3/3)

Quelques points forts

- Un plan de formation est mis en œuvre et l'établissement propose régulièrement des formations sur l'hygiène, les troubles musculo-squelettiques,
- Les professionnels bénéficient d'analyses de pratiques, de sport au travail et d'autres actions en lien avec leur bien-être
- Les plannings des soignants sont personnalisés dans la mesure du possible
- Le dialogue social est effectif (réunion syndicale et négociation avec la direction, comité technique d'établissement, ...)

Poursuivre et développer les ressources humaines

- ❖ Développer un outil de communication interne sur le suivi des formations, consignes de sécurité
- ❖ Élaborer un outil d'évaluation des pratiques
- ❖ Proposer davantage de formation en lien avec l'accompagnement des résidents pour le personnel administratif
- ❖ Proposer davantage de temps de formation aux nouveaux agents
- ❖ Proposer davantage de formations en accompagnement
- ❖ Intégrer un temps de formation destiné à tous les professionnels concernant le bio nettoyage
- ❖ Pour le personnel et les bénévoles : créer des temps de sensibilisation « alimentation santé ».
- ❖ Proposer des temps de sensibilisation et formation aux risques de fausses routes et sur l'alimentation notamment aux hôtelières
- ❖ Proposer un temps de sensibilisation sécurité incendie à destination des résidents, des familles et des proches

La qualité de vie au travail désigne et regroupe sous un même intitulé les actions qui permettent de concilier amélioration des conditions de travail pour les salariés et performance globale des établissements de santé. Elle s'appuie sur l'expertise des professionnels quant à leur propre travail et à leur capacité à identifier des marges de manœuvres et des moyens d'améliorer les organisations.

Source : <https://solidarites-sante.gouv.fr>

3

Les accompagnements spécifiques (1/3)

Quelques points forts

- L'indépendance et l'autonomie du résident nouvellement arrivé sont assez souvent améliorées, notamment du fait des outils d'accompagnement et de l'écoute de la parole du résident pris comme sujet.
- Des propositions sont faites par le Médecin coordonnateur aux médecins traitants, individuellement pour les résidents dont le traitement le nécessite
- L'établissement promeut et développe l'approche thérapeutique globale
- La tenue des agents de nuit (pyjama) permet de limiter les modifications de comportement et réduire la consommation de somnifères
- ...

Améliorer l'accompagnement concernant les personnes atteintes de déficiences sensorielles

- ❖ Adapter les documents de communication avec les résidents
- ❖ Intégrer les soins bucco-dentaires dans les plans de soins
- ❖ Mettre en place un groupe de travail spécifique
- ❖ Proposer des formations sur les déficiences sensorielles
- ❖ Mettre en place des outils d'évaluation et d'accompagnement
- ❖ Développer les partenariats pouvant intervenir dans la structure

Remettre en avant et développer l'approche non médicamenteuse

- ❖ Revoir les traitements au moment de la synthèse
- ❖ Mettre à jour les protocoles relatifs au circuit du médicament suite au changement d'organisation
- ❖ Resensibiliser les professionnels sur le protocole douleur
- ❖ Former un binôme référent à l'aromathérapie
- ❖ Rédiger les protocoles sur l'aromathérapie à partir des fiches techniques
- ❖ Formaliser un protocole sur la gestion des traitements lors des sorties et séjours
- ❖ Former d'autres professionnels à l'utilisation du chariot Snoezelen
- ❖ Réévaluer l'efficacité des dispositifs naturels facilitant le transit
- ❖ Poursuivre l'évaluation et la sensibilisation au circuit du médicament et aux erreurs médicamenteuses
- ❖ Organiser des rappels aux professionnels sur le toucher-massage

3

Les accompagnements spécifiques (2/3)

Quelques points forts

- Les accompagnements de fin de vie sont discutés en équipe pluridisciplinaire sur des temps de transmissions
- La connaissance de la personne participe à la qualité de l'accompagnement de fin de vie
- Les professionnels ont la possibilité d'accompagner le résident jusqu'au bout
- Le résident est informé sur le rôle de la personne de confiance et peut en désigner une
- Les résidents reçoivent des informations écrites sur leur droit d'établir des directives anticipées
- ...

Poursuivre la structuration au niveau de l'accompagnement des fins de vie

- ❖ Réfléchir à un thème pour faire intervenir des médecins libéraux
- ❖ Diffuser les supports spécifiques sur la fin de vie et les différents mémos existants
- ❖ Formaliser un outil permettant de mettre en place une réflexion suite à une altération de l'état général
- ❖ Organiser la traçabilité du recueil des souhaits relatifs à la fin de vie
- ❖ Mettre en place un binôme référent soins palliatifs
- ❖ Repréciser les missions et le cadre de l'analyse de la pratique et des autres espaces d'échange
- ❖ Formaliser les procédures relatives à la transmission des informations aux partenaires

Mieux accompagner les personnes ayant des troubles psychiatriques

- ❖ Formaliser une procédure et des outils d'évaluation, de réévaluation, de prévention, de suivi, et d'information des chutes
- ❖ Poursuivre les formations sur les troubles psychiatriques
- ❖ Réfléchir aux possibilités d'accompagnement et à des critères d'entrée

Réfléchir à la sectorisation et au parcours du résident au sein de la structure

- ❖ Redéfinir l'UPAD, questionner les objectifs de l'UPAD
- ❖ Réfléchir à élargir les temps d'accueil du PASA et réfléchir aux objectifs du PASA et la population à accueillir

3

Les accompagnements spécifiques (3/3)

Quelques points forts

- L'équipe mobile de psychiatrie peut être sollicitée
- L'établissement peut s'appuyer sur l'expertise d'une psychologue salariée
- L'établissement a mis en place un système de déclaration des violences entre résidents et des résidents envers les professionnels
- Des détecteurs de mouvements et des tapis de sol sont installés
- La résidence dispose de lit Alzheimer et il est également possible de dormir au sol
- Les personnes à risque de dénutrition font l'objet d'une prise en charge spécifique
- ...

Améliorer l'accompagnement des personnes désorientées

- ❖ Finaliser la démarche d'utilisation de la mallette « Mobiquat Alzheimer » auprès des professionnels

Améliorer la prévention, l'information, le suivi, l'évaluation et la réévaluation des chutes

- ❖ Formaliser une procédure et des outils d'évaluation, de réévaluation, de prévention, de suivi, et d'information des chutes
- ❖ Former les professionnels à la prévention et à la prise en charge des chutes, en particulier chez les personnes à risque
- ❖ Systématiser le test « timed up and go test » dans le mois suivant l'entrée, par l'éducateur d'activité physique adaptée
- ❖ Améliorer et systématiser l'analyse des chutes
- ❖ Améliorer les fiches de chutes pour recueillir des informations plus précises
- ❖ Les actes de l'ergothérapeute doivent faire systématiquement

Prévenir la dénutrition

- ❖ Réviser le protocole dénutrition en y intégrant l'information et la participation du résident et communiquer auprès des équipes
- ❖ Sensibiliser les équipes à la dénutrition (pluriannuel)

4

La vie institutionnelle

Quelques points forts

- Les nouveaux professionnels sont sensibilisés et des rappels réguliers sont effectués sur le développement durables, les économies et le recyclage
- Le développement durable est intégré au programme de reconstruction
- Le secret professionnel est connu et appliqué
- Les résidents peuvent personnaliser leur logement
- L'établissement travaille sur l'aménagement de l'environnement, dans le logement et les espaces de vie collectifs, en lien avec la formation Montessori
- Le plan de soins du résident est établi dès le jour d'entrée et alimenté et mis à jour en continu

Travailler sur la politique de développement durable

- ❖ Apporter une réflexion sur le « zéro déchet »
- ❖ Travailler sur le gaspillage et les bonnes quantités
- ❖ Développer la cuisine alternative

Améliorer le cadre de vie

- ❖ Engager un travail de réflexion sur la gestion des odeurs
- ❖ Mettre en place les procédures techniques sur les outils informatiques
- ❖ Apporter une réflexion sur l'amplitude de présence des agents administratifs sur la semaine
- ❖ Améliorer la maintenance préventive

Améliorer l'organisation des soins

- ❖ Améliorer l'actualisation des plans de soins
- ❖ Faciliter l'accessibilité des matériels pouvant être utilisés en cas d'urgence (ex : barres de lit en retour d'hospitalisation selon prescription médicale) et communiquer.
- ❖ Redéfinir et homogénéiser la saisie des transmissions écrites
- ❖ Organiser une récurrence des toilettes formatives (2 ans)



5

La stratégie et l'ouverture

Quelques points forts

- De nombreux échanges sont organisés avec les autres établissements sanitaires et médico-sociaux
- L'établissement organise régulièrement des manifestations ouvertes sur l'extérieures
- L'établissement entretient des liens avec les assistantes sociales et les services de tutelle
- L'établissement s'appuie sur des professionnels intervenants dans plusieurs structures afin de créer des liens de partenariat

Renforcer et développer l'ouverture à et vers l'extérieur

- ❖ Renforcer et définir le partenariat avec les acteurs locaux pour tisser un lien entre les personnes âgées du territoire
- ❖ Renforcer la communication externe en s'appuyant sur les partenaires (plan de communication).
- ❖ Créer une signalétique attirante
- ❖ Préparer le déménagement
- ❖ Préparer la nouvelle organisation et accompagner le changement
- ❖ Ouvrir l'établissement aux familles et aux jeunes
- ❖ Ouvrir l'établissement aux personnes du quartier progressivement
- ❖ Réactiver la commission gériatrique et étudier la possibilité de la mettre en place avec d'autres EHPAD du territoire

Assurer la reconstruction de l'établissement tout en maintenant la qualité de l'accompagnement des résidents et des professionnels pendant et après les travaux

- ❖ Assurer le suivi des études et la mise en œuvre du projet dans le respect du Plan Pluriannuel d'Investissement
- ❖ Maintenir la qualité du service rendu aux usagers pendant les travaux

