



PROJET D'ETABLISSEMENT

2022-2027

**EHPAD LE CLOS DES GRANDS
CHENES**

Rue de Pont Augan

56150 BAUD

Tel : 02.97.51.03.73



SOMMAIRE

Sommaire	2
Préambule	4
La méthodologie	5
PRESENTATION DE L'EHPAD.....	6
Présentation générale	6
Historique de l'EHPAD Le Clos des Grands Chênes	7
L'architecture.....	8
Les fondements des activités.....	9
Les missions et le cadre réglementaire	9
Les valeurs et principes de l'établissement.....	10
La gestion des paradoxes	11
La population accueillie.....	13
Les instances et lieux d'expressions	14
Les partenariats existants.....	16
L'environnement externe	17
L'environnement démographique	17
Le territoire de santé Pontivy-Loudéac.....	18
L'offre médico-sociale	18
LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES.....	19
L'accueil des résidents.....	20
Le projet personnalisé.....	21
La garantie des droits et libertés du résident et bien-être	22
La vie sociale.....	23
Les soins prodigués aux résidents	24
L'organisation des soins	24
La prévention des risques liés à la santé	25
Le circuit du médicament.....	26
Les accompagnements spécifiques	27
L'unité spécialisée	27
L'accompagnement des troubles	27
L'hébergement temporaire	28
L'accompagnement de fin de vie	29
Les services hôteliers	30
La restauration	30

L'entretien du linge	31
L'entretien des locaux	31
Les ressources humaines	33
L'accueil des nouveaux professionnels	33
Le développement des compétences	33
Les conditions de travail.....	34
La démarche d'amélioration continue	35
L'organisation de la démarche qualité et la gestion des risques	35
Le développement durable.....	36
LES ORIENTATIONS PRIORITAIRES	37
PROMOUVOIR LE DEVELOPPEMENT DURABLE.....	40
DEVELOPPER L'ATTRACTIVITE DE L'EHPAD.....	43
PROMOUVOIR LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL	46
AMELIORER L'ACCOMPAGNEMENT DES TROUBLES DU COMPORTEMENT	48
DEPLOYER LA DEMARCHE QUALITE	50
Conclusion	51
Annexes.....	52
Glossaire	52
Calendrier de la démarche	53



PREAMBULE

L'élaboration du nouveau projet de l'EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) du Clos des Grands Chênes est une étape importante dans la vie de la structure.

C'est un exercice ambitieux, qui permet d'établir sa stratégie sur 5 ans, à partir des besoins identifiés. Elaboré avec des professionnels impliqués au quotidien, cet outil permet de clarifier le positionnement institutionnel de l'établissement et d'indiquer les évolutions en termes de public et de missions. Il donne des repères aux professionnels et conduit l'évolution des pratiques de la structure.

Pour impulser la démarche, un comité de pilotage (COFIL) pluridisciplinaire a été mis en place de manière structurée. Afin de favoriser l'expression des professionnels, des groupes de travail ont été constitués avec plusieurs thèmes abordés (ouverture vers l'extérieur, accueil, vie sociale etc...).

Il a été tenu compte des éléments relatifs à la population accueillie ainsi que le point de vue des acteurs impliqués. L'avis des résidents a été pris en compte par l'organisation de groupes de parole sur plusieurs thèmes : l'accueil, le cadre de vie, les soins, les repas, l'entretien du linge et l'animation

En plus des groupes de travail, le comité de pilotage s'est également saisi de l'évaluation interne 2018 pour renforcer les diagnostics dans le projet d'établissement.

Un organisme extérieur¹ a accompagné l'établissement dans sa réflexion pour aboutir à l'écriture du projet d'établissement, qui est disponible et consultable en salle de soin.

Une synthèse du projet d'établissement a été réalisée et est consultable à l'accueil.



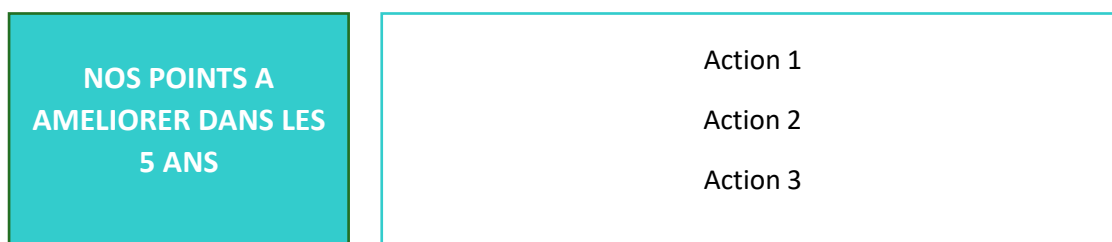
¹ Organisme de formation MQS – Management de la qualité en santé (35 – Rennes)

LA METHODOLOGIE

Le projet d'établissement est construit en **3 parties** :

- ▶ Une 1^{ère} partie « **Présentation de l'EHPAD** » aborde la description de l'établissement mettant en valeur l'existant : l'histoire de la structure, les valeurs, l'environnement et l'ancrage de la structure dans ses activités.
- ▶ Une 2^{ème} partie nommée « **Les pratiques professionnelles** », vise à faire un état des lieux des points forts et des points à améliorer sur l'accompagnement des résidents.

Ces objectifs d'amélioration de la qualité, identifiés à l'aide d'un encadré en fin de chapitre, sont décrits dans le plan d'amélioration continue de la qualité (logiciel AGEVAL). Ils sont représentés de la façon suivante :



- ▶ Une 3^{ème} partie développe les « **Orientations Prioritaires de l'établissement** », celles qui ont été définies à l'issue d'une phase de diagnostic. Elles se déclinent en « actions à réaliser » pour les 5 années à venir.

Les orientations prioritaires sont développées de la façon suivante :

Objectif n° 1 :

Développement de l'objectif 1



Les actions à réaliser :

Énumération des actions



PRESENTATION DE L'EHPAD

PRESENTATION GENERALE

L'EHPAD « Le Clos des Grands Chênes » est un **établissement public autonome**.

Les résidents accueillis sont des personnes âgées de plus de 60 ans pour lesquelles un maintien à domicile est rendu difficile en raison de l'apparition de problèmes de santé et/ou du besoin d'une aide plus soutenue pour la réalisation des gestes de la vie quotidienne.

L'établissement est situé à **proximité du centre-ville** de BAUD, dans le Morbihan.

L'EHPAD, de construction récente, dispose d'une capacité d'accueil de 81 lits. Les chambres se répartissent de la manière suivante :

- ▶ 80 chambres individuelles **d'hébergement permanent** (dont 13 places en unité de vie protégée)
- ▶ 1 chambre individuelle en **hébergement temporaire** (même fonctionnement que pour l'hébergement traditionnel : les séjours peuvent aller de quelques jours à 90 jours annuels).

Historique de l'EHPAD Le Clos des Grands Chênes

Faute de moyens financiers, la construction a été achevée avec une capacité d'accueil de 19 places. L'établissement initialement dirigé par des religieuses a évolué par la suite en établissement public autonome relevant de la Fonction Publique Hospitalière.

La capacité d'accueil a été portée en 1986 à 55 lits puis plus tard à 65 lits du fait de la transformation progressive des logements de type T1 bis en chambres à 2 lits.

Depuis la signature de la convention tripartite de 1ère génération l'établissement est devenu EHPAD.

Le nouvel établissement, reconstruit sur site, a ainsi ouvert.

1949

Un don de Madame LE SCIELLOUR, habitante de la commune de BAUD est à l'origine de la construction de l'EHPAD « Le Clos des Grands Chênes »

1959

1981

L'EHPAD a subi plusieurs transformations notamment avec une extension de 30 places (construction du foyer logement HLM).

1986

1997

Par arrêté n°97-555 en date du 22 août 1997, Monsieur le Préfet du MORBIHAN a autorisé la création de 15 places de section de cure médicale, ce qui a permis de dégager des postes infirmiers.

2003

2006

Il a été décidé de reconstruire l'EHPAD avec la création de 15 places supplémentaires dont 13 destinées à accueillir des personnes souffrant de désorientation ainsi qu'une place d'hébergement temporaire.

2012

L'ARCHITECTURE

L'établissement est composé de 4 maisons :

- La Maison de la **Dune** (23 chambres)
- La Maison du **Sous-Bois** (22 chambres)
- La Maison du **Soleil** (23 chambres)
- La Maison de la **Campagne** (13 chambres)



Une chambre au sein de l'EHPAD est dédiée à accueillir des résidents sur de courtes périodes pouvant aller jusque 3 mois (hébergement temporaire). Cette chambre peut donc être située dans les secteurs Dune, Sous-Bois ou Soleil selon les disponibilités.

L'EHPAD dispose donc de **81 chambres spacieuses**, confortables, agréablement agencées et parfaitement adaptées à l'accueil de personnes à mobilité réduite.

Des **espaces de vie communs** sont également répartis sur tout le bâtiment afin de faciliter les échanges entre les résidents : place du Village, salle de restaurant, salle d'animation, petits salons dispersés dans le bâtiment, salle des familles.

La **Maison de la Campagne** (Unité de Vie Protégée) comprend 13 chambres PMR et des espaces de vie au sein d'un environnement sécurisé. Un jardin clos aménagé est également accessible depuis cet espace.



Enfin, les **extérieurs** sont facilement accessibles même pour des personnes à mobilité réduite. Les jardins intérieurs sont un élément important dans l'établissement car ils permettent aux personnes qui sortent peu ; notamment en période hivernale d'avoir une impression de se promener tout en restant à l'intérieur.

Un boulo-drome existe, au plus grand plaisir des résidents joueurs de pétanque.

Les espaces sont vastes mais restent à aménager (bancs, ombrage...).

LES FONDEMENTS DES ACTIVITES

Les missions et le cadre réglementaire

La mission de l'EHPAD

L'EHPAD **accompagne** avec bienveillance et sécurité les personnes âgées en **perte d'autonomie** physique et/ou psychique dans les **gestes de la vie quotidienne** et dans les **soins** médicaux si nécessaires ; de manière temporaire ou permanente.

Les textes relatifs à la catégorisation de l'EHPAD

Les établissements médicalisés, autorisés à héberger des personnes âgées dépendantes de 60 ans et plus, doivent respecter la réforme des EHPAD. Le cadre réglementaire est contenu dans :

- ▶ La loi du 2 janvier **2002** rénovant l'action sociale,
- ▶ La loi du 22 juillet **2009** portant sur la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- ▶ La loi relative à l'Adaptation de la Société au Vieillissement dite loi ASV (Adaptation Société Vieillissement) du **28 décembre 2015**.

Par ailleurs, les missions de l'EHPAD sont précisées par des textes de **recommandations de bonnes pratiques**, dont celles de l'HAS (Haute Autorité de Santé) qui s'inscrivent dans une logique d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité, selon les principes de la loi du 2 janvier 2002.

Les liens avec les **plans nationaux ou régionaux** existants :

- ▶ Le plan régional des maladies neurodégénératives 2014-2019,
- ▶ Le plan cancer 2014-2019,
- ▶ Le projet régional de santé (PRS II) Bretagne 2018-2022,
- ▶ Le schéma gérontologique 2015-2019 du Morbihan.

Le CPOM

Conformément aux évolutions législatives et la loi du 28 décembre 2015, l'établissement signera **son deuxième Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)** effectif au premier trimestre 2025 (cf encadré ci-contre).

LE CPOM

Conformément à la loi ASV, le CPOM vient remplacer la convention tripartite pluriannuelle.

Il est conclu tous les 5 ans entre l'organisme gestionnaire d'un ou plusieurs EHPAD, le président du Département et le Directeur Général de l'ARS.

Il définit les objectifs à atteindre en matière d'activité, de qualité de prise en charge, d'accompagnement.

Les valeurs et principes de l'établissement

Les valeurs et principes sont essentiels au sein d'un établissement. Ils guident le travail des professionnels et donnent du sens à leurs actions. Dans ce cadre, une enquête a été diffusée aux professionnels de l'établissement pour qu'ils puissent contribuer à la réflexion et à la définition des valeurs communes de l'EHPAD. Les valeurs sont représentées à travers l'image suivante :



Quelques mots-clés pour définir les valeurs défendues par les professionnels :

- 1- Ecoute et communication :** échanges entre services et à l'extérieur des services, respect, tolérance, bienveillance, disposer d'outils de communication adaptés
- 2- Respect :** dialogue, écoute, respecter l'environnement et l'entourage du résident, transparence, ne pas trahir la relation de soin construite avec le résident
- 3- Cohésion d'équipe :** capacité d'ouverture d'esprit, éthique, respect mutuel, confiance entre professionnels, entraide, assertivité
- 4- Savoir être :** qualités humaines et relationnelles, avoir la juste posture professionnelle
- 5- Bien-être au travail :** intégration optimale des nouveaux professionnels, développement des compétences, adaptation, considération et respect du travail des professionnels
- 6- Humilité :** ne pas décider à la place du résident mais rechercher avec lui, avoir conscience de ses difficultés ou faiblesses

LA GESTION DES PARADOXES

De ces valeurs si tentées qu'elles soient parfaitement respectées, l'établissement peut être confrontés à gérer des paradoxes entre ces valeurs, les missions qu'il s'est données et des besoins individuels. Cette réflexion se construit par la question essentielle :

« Comment assurer le respect de la volonté du résident dans un contexte d'obligations et de contraintes institutionnelles auxquelles un EHPAD doit répondre ? »

Les exemples ci-dessous illustrent les dilemmes qui s'imposent quotidiennement aux professionnels :

Désir du résident // Désir des familles

Exemples :

Demande de la famille de participer aux animations mais refus du résident
Demande du résident de réaliser certaines dépenses mais refus de la famille
Désir de déambulation du résident VS peur de la chute chez la famille

Moyens existants : L'établissement dans ces situations délicates cherche avant tout à respecter le choix du résident. Il pourra ainsi se positionner en intermédiaire afin de faire entendre la volonté du résident en programmant une rencontre avec la famille notamment.

Argumentation à travers différents supports :
transmission, projets personnalisés

Sollicitation des personnes ressources : médecin
ergothérapeute...

Liberté // Sécurité

Exemples :

Souhait des personnes désorientées de rentrer chez elles
Réglementation (chambre du résident : son domicile, ses choix) malgré les contraintes organisationnelles
Souhait de continuer à utiliser son véhicule personnel malgré la potentielle mise en danger du résident

Moyens existants :

Dans ces situations le dialogue est important afin que le résident puisse comprendre les limites imposées par l'institution. Cependant l'établissement veille autant que possible à respecter la volonté du résident.

Les décisions entraînant un risque sécuritaire font l'objet d'une réunion pluridisciplinaire préalable afin d'appréhender tous les risques encourus par le résident.

Protéger-soigner // Rester acteur de ses choix et décisions

<p>Exemples :</p> <p>Refus de soins en respectant la liberté du résident</p> <p>Refus d'hospitalisation de la part du résident, ce qui est contraire au souhait de la famille</p>	<p>Moyens existants :</p> <p>Se référer à la personne de confiance ou le médecin traitant</p> <p>Argumenter et expliquer la situation à la famille et les conséquences de la situation</p> <p>Orienter vers le psychologue de l'établissement en complémentarité</p>	<p>Moyens à prévoir :</p> <p>L'établissement doit veiller à respecter au mieux les volontés du résident notamment lorsque celui-ci ne peut plus s'exprimer. La réglementation actuelle a mis en place les directives anticipées. L'équipe soignante doit informer les résidents sur les directives anticipées, et veiller à leur complétude, seul document permettant de faire valoir ses choix en cas d'impossibilité de communiquer.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Individualiser l'accompagnement // Vivre en institution

<p>Exemples :</p> <p>Prendre les repas en chambre à heure voulue, malgré le cadre de restauration collective</p> <p>Vivre dans l'établissement avec son animal de compagnie</p> <p>Personnaliser les menus pour s'adapter aux goûts de chacun</p>	<p>Moyens existants :</p> <p>L'individualisation de la prise en charge est essentielle dans le projet d'accompagnement des résidents. Tout au long du séjour, chaque résident bénéficie de l'appui d'un référent de soins qui veillera à recueillir ses souhaits et tenter de les respecter.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



LA POPULATION ACCUEILLIE

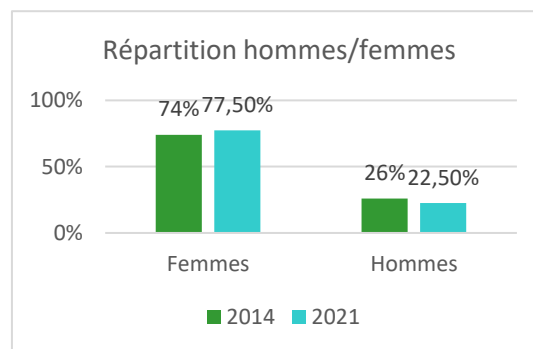
Les caractéristiques de la population doivent permettre de préciser les évolutions et problématiques auxquelles les professionnels sont et seront confrontés. Le comité de pilotage a recueilli des données relatives au public accueilli à l'EHPAD du Clos des Grands Chênes, afin de pouvoir présenter la synthèse suivante :

Répartition hommes/femmes :

Au sein de l'établissement, le public accueilli est **majoritairement représenté par des femmes** (cf graphique ci-contre).

Depuis 2014, cette tendance augmente légèrement (+3%).

Nous émettre l'hypothèse que l'espérance de vie des femmes est plus longue que celle des hommes. Cependant, cet écart entre l'espérance de vie des hommes et des femmes va tendre à l'équilibre dans les prochaines années.



L'âge et le niveau de dépendance des résidents :

Au fil des années, la **moyenne d'âge** tend à augmenter. Elle est aujourd'hui de **86 ans et 6 mois**, contre 85 ans en 2014.

En effet, les politiques de maintien à domicile actuelles ont pour conséquence l'entrée en structure des personnes âgées de plus en plus tardive avec une augmentation importante de la dépendance. Cette dépendance provient essentiellement de polypathologies importantes, troubles cognitifs ou vieillissement de la population.

La dépendance s'évalue par le GIR (Groupe Iso Ressources). La majorité des résidents accompagnés par les professionnels de l'EHPAD relève d'un GIR 1-2 (50%), ce qui représente un niveau de dépendance élevé.

Par conséquent, avec l'accueil de résidents de plus en plus âgés, la **durée moyenne de séjour** tend à diminuer (**4 ans et 2 mois en 2014 et 3 ans et 7 mois en 2021**). Cela implique également un **turn-over** important des personnes accueillies, ce qui implique une charge de travail supplémentaire et une actualisation des outils quotidienne.

Le **GIR** correspond au niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée. Il est calculé à partir de l'évaluation effectuée à l'aide de la grille AGGIR. Il existe 6 GIR : le **GIR 1 est le niveau de perte d'autonomie le plus fort** et le **GIR 6 le plus faible**.

L'impact des troubles cognitifs :

Face à l'augmentation de la dépendance physique, certaines personnes accueillies présentent des **troubles cognitifs** associés à des troubles du comportement. Cette évolution nécessite une adaptation permanente des équipes et des moyens supplémentaires. De plus, cela implique pour les professionnels de développer leurs compétences pour accompagner ce type de public.

Pour répondre à cette problématique sur le territoire, l'EHPAD s'est impliqué dans la prévention et gestion des troubles du comportement avec l'ouverture de l'unité de vie protégée de 13 places qui propose un accompagnement adapté pour les résidents présentant des troubles neurodégénératifs et apparentés

LES INSTANCES ET LIEUX D'EXPRESSIONS

Le Conseil d'Administration (CA)

Rôle : définit la politique générale de l'établissement (budgets, fonctionnement de la structure, orientations principales...)

Composition : élus, direction, 1 représentant du syndicat, 1 membre du personnel, 2 résidents, personne représentante des instances extérieures (Département, corps médical...), Madame Le Maire, représentant des familles.

Fréquence de réunion : 2 fois dans l'année

Le Comité Social d'Etablissement (CSE)

Rôle : examine le tableau des effectifs du personnel, l'organisation et le fonctionnement des services. Il est également consulté sur le projet d'établissement et les plans de formation.

Composition : représentants élus syndicaux, direction, cadre de santé, responsable RH.

Fréquence : 3 fois par an



La commission menu

Rôle : mesure la satisfaction des résidents concernant les repas, en prenant en compte leurs souhaits et doléances.

Composition : animatrice, diététicienne, référent cuisine, cadre de santé, directeur et résident qui le souhaitent

Fréquence : 2 à 3 fois par an

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Rôle : lieu d'échange et d'expression sur toutes les questions intéressant le fonctionnement de l'EHPAD. Lieu d'écoute très important, ayant notamment pour vocation de favoriser la participation des résidents et des familles à la vie de l'établissement.

Composition : 3 représentants des familles, quelques résidents, cadre de santé, directrice et adjointe administrative

Fréquence : 3 fois par an

Réunion de secteur

Rôle : aborde le fonctionnement quotidien de l'établissement.

Composition : tous les professionnels, par secteur.

Fréquence de réunion : 4 fois par an

Réunion des familles autour des projets d'accompagnement

Rôle : échange entre les professionnels et les familles sur le contenu du projet personnalisé du résident. Elle permet de nouer un lien de confiance avec les familles sur l'accompagnement de leur proche, compléter des éléments de l'histoire de vie et rassurer les familles.

Composition : référent, résident si possible, famille, cadre de santé, psychologue, IDE, ergothérapeute


Fréquence : au besoin, et dès que possible après l'entrée du résident.



LES PARTENARIATS EXISTANTS

L'EHPAD a développé de nombreux partenariats avec les autres acteurs locaux :

SOINS

- L'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP)
 - L'HAD (Hospitalisation A Domicile)
 - Professionnels : kinés, IDE psy, dentiste, IDE hygiéniste, art-thérapeute, esthéticienne, ergothérapeute
 - Sport 56
 - CMP (Centre Médico-Psychologique) de Baud
 - Equipe Mobile de Gériatrie
 - Fournisseur d'O2 (oxygène)
 - Pharmacie de ville référente
 - Laboratoire d'analyses médicales
 - Centre Hospitalier de Bretagne Sud (CHBS), Centre Hospitalier Bretagne-Atlantique (CHBA)
 - Centre Hospitalier du Centre-Bretagne (CHCB)
- 

TERRITORIAUX

- Espace autonomie centre bretagne
- GCSMS (Groupement de Coopération Social et Médico-Social) avec 19 établissements du territoire
- ARS dans le cadre des appels à projet

CULTURELS ET CULTUELS

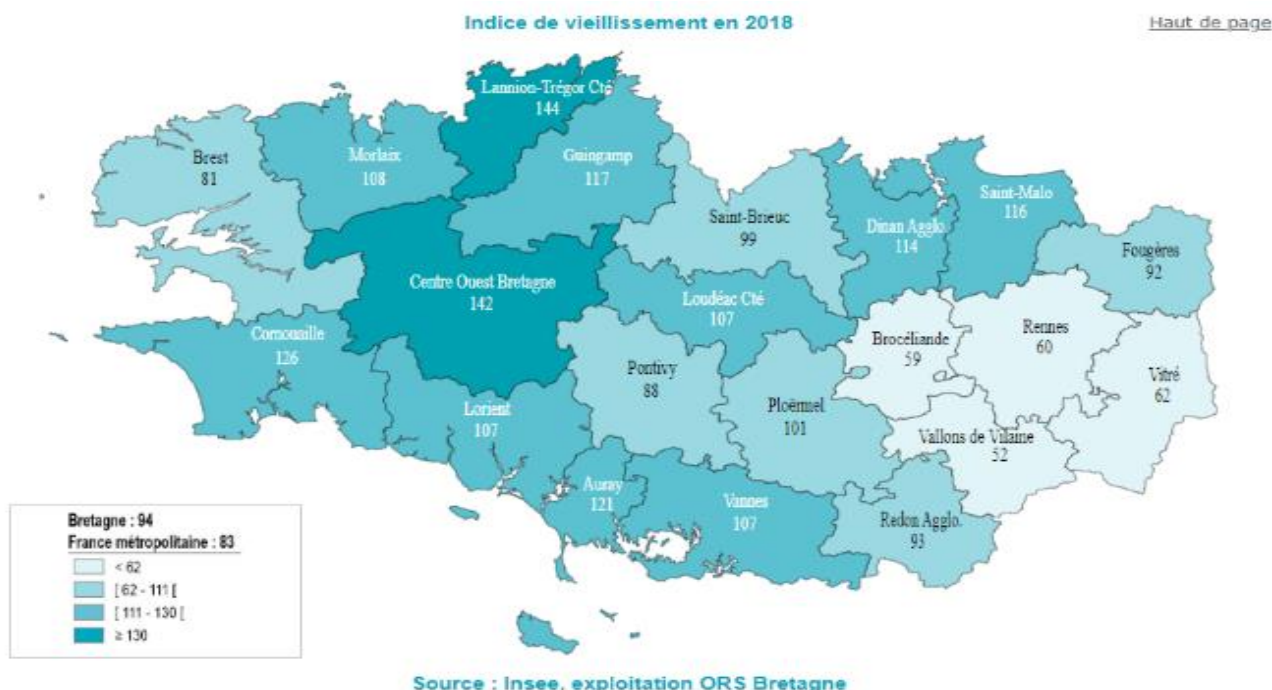
- Intervenant extérieur sur le yoga et autres (théâtre, danse)
- Ecoles
- Fermes pédagogiques
- Le Quatro (médiathèque)
- La paroisse de Baud

L'ENVIRONNEMENT EXTERNE

L'environnement démographique

« 36 % de personnes âgées de 60 ans et plus à l'horizon 2030 »

- La croissance démographique du Morbihan témoigne de son attractivité. Cette progression est cependant déséquilibrée. Le nombre d'habitants de moins de 60 ans stagne depuis plusieurs années alors que celui des seniors progresse fortement.
- Cette tendance devrait se confirmer selon les projections de l'Insee. Ainsi, en 2030, nous compterions 522 000 habitants âgés de moins de 60 ans (un peu moins qu'aujourd'hui), alors que le nombre de morbihannais de 60 ans et plus passerait de 214 000 à près de 300 000. Cette représentation toujours croissante des seniors soulève d'importants enjeux sur l'accompagnement à la perte d'autonomie qu'il s'agisse de prestations, d'établissements ou de services.
- 50 000 personnes de 60 ans et plus vivent seules à domicile. Ces situations d'isolement concernent le tiers des personnes âgées de 75 ans et plus.
- De plus, la population âgée croît deux fois plus vite que l'offre en établissement pour personnes âgées dépendantes

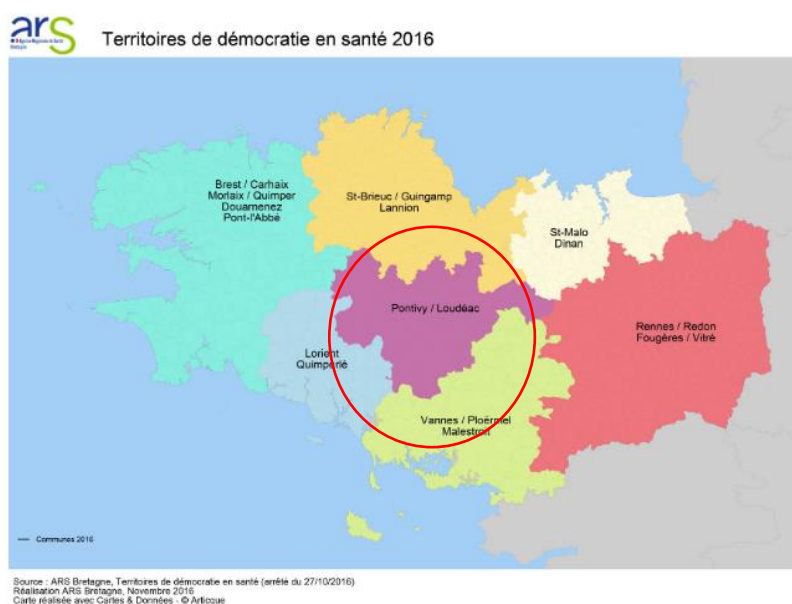


Le territoire de santé Pontivy-Loudéac

L'EHPAD de Baud fait partie du territoire de Pontivy/Loudéac, dit « Cœur de Breizh ».

Ce territoire à la fois costarmoricain et morbihannais est plus touché par le vieillissement de la population que les autres territoires de santé.

De par son emplacement géographique, le territoire Pontivy-Loudéac reste fragilisé pour l'offre de soins de 1^{er} recours (généralistes, infirmières, kinés, dentiste, chirurgiens).



L'offre médico-sociale :

Le taux d'équipement en hébergement sur le territoire du Morbihan (2018)

Le taux d'équipement correspond au nombre de place existante pour 1000 habitants de 75 ans et plus.

Taux d'équipement pour 1000 habitants de 75 ans et plus	Bretagne	Territoire
EHPAD	113	127
Accueil de jour	2,4	2,5
Hébergement temporaire	2,5	2,4
Services à domicile	19,3	17,3
Résidence autonomie	11	9,3

Source : profil territoire – ARS Bretagne

Excepté pour les places en EHPAD et en accueil de jour, le taux d'équipement sur le territoire du Morbihan est inférieur à la moyenne régionale ce qui vient mettre en péril la réponse en termes d'accompagnement pour les personnes âgées du territoire.

S'ajoute à ces constats une pénurie d'acteurs hospitalier et psychiatriques sur le territoire, ce qui peut mettre en difficulté les soignants pour apporter une réponse aux troubles du comportement.

Face à cette problématique, l'établissement souhaite améliorer davantage l'accompagnement des troubles du comportement via **l'ouverture d'un PASA** (Pôle d'Activités de Soins Adaptés) (cf. orientation prioritaire n°4 page 48).



LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

La description des pratiques vise à faire un état des lieux des points forts et points à améliorer de l'accompagnement proposé aux résidents dans les domaines de la vie quotidienne, tels que :

- **La personnalisation de l'accompagnement** (accueil, projet personnalisé)
- **La garantie des droits et bienveillance**
- **La vie sociale**
- **Les soins prodigués aux résidents**
- **Les accompagnements spécifiques**
- **Le cadre de vie** (restauration, linge, entretien des locaux)
- **Les ressources humaines**
- **La démarche qualité**

Pour cette étape du projet d'établissement, des **groupes de travail pluridisciplinaires** ont été organisés pour réaliser ce diagnostic. Les groupes se sont également appuyés sur l'évaluation interne 2018 et l'audit relatif à la réorganisation du travail réalisé en 2021.

Les pistes d'actions liées à ces thèmes sont abordées à chaque fin de partie et regroupées au sein d'un plan d'actions à part (logiciel AGEVAL), outil de pilotage fondamental de l'établissement.

Certains thèmes feront l'objet **d'axes prioritaires** dans le projet d'établissement (exemple : la bienveillance) avec pour signe distinctif :



L'ACCUEIL DES RESIDENTS

L'accueil du résident est une étape essentielle dans son parcours de vie avec des enjeux importants. Le temps donné à la personne pour s'y préparer est un élément-clé pour favoriser son assentiment et son intégration. Ce moment doit être anticipé, adapté et organisé.

- L'établissement veille à ce que la personne âgée et/ou ses proches, comprennent et intègrent les informations transmises lors de la **préadmission**.
- Les **documents** sont formalisés pour une admission efficace et organisée (dossier d'inscription, procédure d'accueil...).
- Les **outils de la loi 2002-2** sont actualisés (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour...).
- L'**entrée** est préparée afin que le résident se sente accueilli et attendu (nom sur la porte, chambre prête...).
- Des **petits cadeaux de bienvenue** sont offerts au résident (mot, petit gâteau, ou fleurs...).
- Les professionnels veillent à l'intégration du résident en lui laissant l'espace nécessaire favorisant ses repères.
- Des **moments de réflexion** sont régulièrement mis en place afin d'échanger en équipe sur l'importance de l'accueil et la difficulté potentiellement vécue par le résident lors de son intégration.



*Un **travail de réflexion** a été mené par les professionnels sur l'admission et l'accueil du résident par l'organisation d'un audit (réalisé par un stagiaire directeur). Cela a permis de mettre en lumière les points*

NOS POINTS A AMELIORER DANS LES 5 ANS

- ▶ Renforcer les collaborations avec les acteurs du domicile et acteurs du sanitaire lors d'une admission (prise de contact, recueil de données)
- ▶ Remettre à jour le protocole d'accueil
- ▶ Clarifier le rôle du référent
- ▶ Systématiser l'affichage du nom du référent dans la chambre

LE PROJET PERSONNALISÉ

Le **Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)** vise à assurer une continuité dans l'accompagnement qui sera proposé au résident tout au long du séjour.

Cet outil fondamental s'inscrit dans la recherche du bien-être et de l'épanouissement du résident. Il doit promouvoir son autonomie, assurer sa sécurité et développer les liens sociaux.

- Le projet personnalisé est réalisé dans les **3 mois suivant l'arrivée** du résident (dans la mesure du possible).
- Les **habitudes de vie** sont recueillies par le référent du résident afin de connaître les besoins et attentes du résident.
- Les **évaluations des capacités** des résidents sont prises en compte afin que les équipes puissent proposer un accompagnement de qualité (toilette évaluative, évaluation neuropsychologique...).
- Les **observations** à propos du résident sont tracées par les équipes et par les intervenants.
- Un planning mensuel est réalisé pour les **synthèses** des projets personnalisés. Ces temps permettent de réunir les professionnels, de façon pluridisciplinaire, pour échanger sur les objectifs d'accompagnement du résident.
- Des **entretiens avec la psychologue** sont régulièrement programmés avec les résidents pour veiller à leur bonne intégration et au bon déroulement de leur séjour.
- L'établissement organise des **réunions avec les familles** sur le PAP de leur proche. Cela permet de nouer un lien de confiance quelques mois après l'entrée et d'informer les familles sur l'accompagnement proposé à leur parent.
- L'équipe de nuit** est intégrée au projet d'accompagnement personnalisé du résident.
- Les **objectifs** liés à l'accompagnement à la santé sont reportés dans le plan de soins.

Des réunions de projet personnalisé organisées avec les familles

NOS POINTS A AMELIORER DANS LES 5 ANS

- ▶ Etendre la participation des professionnels au PAP (animatrice, hôtellerie...) sur les mêmes modalités que l'équipe de nuit
- ▶ Revoir les outils support du PAP
- ▶ Communiquer sur les objectifs du PAP aux professionnels
- ▶ Veiller à la réalisation des objectifs des PAP par les référents
- ▶ Tracer dans les PAP l'utilisation du prénom des résidents et du tutoiement (selon le choix du résident)

LA GARANTIE DES DROITS ET LIBERTES DU RESIDENT ET BIENTRAITANCE

La garantie des droits et libertés

- Les équipes priorisent le respect des **souhaits et attentes** du résident afin de lui offrir un accompagnement de qualité.
- Le droit à l'information** est favorisé : information du résident des soins programmés, menus et programmes d'animation affichés, charte des droits et libertés diffusée...
- Les droits civiques** sont pris en compte : résident en possession de la clef de son logement, possibilité d'aller voter, courrier distribué au quotidien, droit à l'image demandé...
- La **liberté d'aller et venir** est respectée : évaluation des pratiques sur les contentions, contentions réévaluées en permanence en équipe, prévention et analyse des chutes, ateliers équilibre, présence d'un éducateur sportif...
- Les **droits spirituels** sont pris en compte : messes toutes les semaines, respect des pratiques religieuses et adaptation des équipes, existence d'une chapelle dans l'établissement.



La bientraitance

- Des actions sont mises en place pour respecter **l'intimité et la dignité du résident** : soins effectués la porte fermée, refus de soin pris en compte, frapper à la porte avant d'entrer dans la chambre, respect des souhaits vestimentaires...
- Les **habitudes et besoins** du résident sont pris en compte par les équipes malgré les contraintes organisationnelles de la vie en collectivité.
- La **vie sexuelle et affective** des résidents est respectée. Il est possible d'accueillir des couples (malgré la non-existence de chambres doubles) et de respecter les besoins affectifs du résident.

**NOS POINTS A
AMELIORER
DANS LES 5 ANS**

- ▶ Reconsidérer la prescription des contentions par rapport à l'évaluation des pratiques
- ▶ Dynamiser le CVS
- ▶ Relancer les formations bientraitance
- ▶ Réfléchir à mettre en place des analyses de pratique / ou groupe de réflexion interne

LA VIE SOCIALE

La vie sociale fait partie intégrante de l'accompagnement des résidents qui permet de développer et maintenir les liens sociaux. Elle contribue à la qualité de la vie et au bien-être des résidents en lui offrant un lieu de vie chaleureux dans une ambiance conviviale

- Une **animatrice** à temps plein est dédiée à l'organisation de l'animation.
- De **nombreuses animations collectives** et individuelles sont proposées à l'EHPAD, pour le plus grand plaisir des résidents ! Elles sont proposées de façon incitatives, et non imposées.
- Des **sorties régulières** sont organisées pour favoriser l'ouverture sur l'extérieur : pique-nique, balades... avec à disposition un minibus aménagé pour faciliter les déplacements avec les résidents.
- Des **temps de bien-être** personnalisés sont dédiés aux résidents : soins esthétiques, massage des mains, manucures...
- L'architecture de l'établissement permet des **lieux de rencontres** où les résidents peuvent se retrouver et échanger (petits salons, hall...).
- Les **programmes d'activités** sont affichés dans plusieurs endroits stratégiques de l'établissement, au moins une semaine à l'avance.
- L'établissement a noué des **collaborations** avec les EHPAD du territoire pour organiser des Olympiades mutualisées, afin de conserver le lien social entre les résidents.
- De multiples **intervenants extérieurs** assurent diverses activités : yoga, art-thérapie...
- Des **temps festifs** sont organisés : goûter de Noël, galette des rois, repas crêpes...



NOS POINTS A AMELIORER DANS LES 5 ANS

- ▶ Formaliser un projet d'animation
- ▶ Développer le lien entre l'animation et les secteurs pour personnaliser davantage les animations
- ▶ Développer le réseau de bénévoles
- ▶ Réfléchir à instaurer un temps festif dans l'année avec familles conviées
- ▶ Réfléchir à intégrer des animaux dans la structure
- ▶ Diffuser plus largement le planning d'animation

LES SOINS PRODIGES AUX RESIDENTS

L'organisation des soins

- Une équipe **pluridisciplinaire** intervient au quotidien pour les soins des résidents (cf ci-contre).
- Les professionnels sont formés et sensibilisés pour dispenser des **soins adaptés** et personnalisés au résident.
- Les **dossiers de soins** des résidents sont informatisés et la traçabilité des soins est effective grâce au logiciel Netsoins et tablettes associées.
- Les **transmissions orales ciblées** sont effectives, avec un groupe de travail associé pour évaluer constamment les pratiques.
- L'établissement a la possibilité de solliciter les **ressources extérieures** : HAD, EMSP ainsi que le CHS de Plouguernevel (intervention d'une infirmière psychiatrique et demande d'avis par mail auprès de médecin psychiatre par les médecins traitants si la consultation présente ne peut avoir lieu).
- La prise en charge de **l'urgence vitale** est optimisée : sac d'urgence existant, professionnels formés aux gestes de premiers secours, DLU (dossier de liaison d'urgence) systématiquement imprimé...

Une équipe de soin compétente

- Médecin coordonnateur
- Cadre de santé
- Infirmières (IDE)
- Ergothérapeute
- Psychologue
- Aides-soignantes (AS)
- Agents de soins hospitalier (ASH)
- Assistantes de soins en gérontologie (ASG)
- Auxiliaires médico-psychologique (AMP)



NOS POINTS A AMELIORER DANS LES 5 ANS

- ▶ Détailler les plans de soins (intervenants extérieurs, prévention des escarres et accompagnement aux sanitaires)
- ▶ Donner accès à Netsoins pour les transmissions et évaluations repas pour les agents hôtellerie et cuisine pour optimiser la communication
- ▶ Repositionner le temps d'échange de transmission entre l'équipe de jour et l'équipe de nuit
- ▶ Perfectionner la traçabilité concernant la sollicitation des médecins et les non-réponses
- ▶ Optimiser la traçabilité des soins sur tablette l'après-midi
- ▶ Dynamiser les partenariats avec la filière gériatrique (psychiatres, médecins...)



La prévention des risques liés à la santé

- Des actions sont mises en place pour **prévenir et gérer la douleur des résidents** :
 - Des évaluations de la douleur réalisées avec l'utilisation de plusieurs échelles selon le profil du résident,
 - Des techniques non médicamenteuses utilisées et adaptées pour soulager la douleur (huiles essentielles, massage, matériel sensoriel, poches froides).
- Des moyens mis en œuvre pour **prévenir la dénutrition et la déshydratation** :
 - Enrichissements des plats favorisés pour les résidents qui en ont besoin,
 - Surveillance mensuelle des poids des résidents avec calcul de l'IMC automatique,
 - La présence d'une diététicienne et d'une ergothérapeute compétentes,
 - Un suivi hydrique et alimentaire pour chaque résident.
- Des efforts entrepris sur **l'hygiène bucco-dentaire**
 - Des bilans bucco-dentaires réalisés à l'entrée avec évaluation du médecin coordonnateur et du dentiste,
 - Des soignants formés sur les soins techniques avec un référent dédié sur chaque secteur,
 - La visite d'un dentiste au sein de l'établissement.
- Une prise en charge de **l'incontinence** :
 - Le respect du sommeil du résident favorisé (pas de change la nuit, uniquement en cas de risques identifiés pour le résident),
 - Des professionnels qui maîtrisent l'usage du matériel de gestion de l'incontinence,
 - Des plans de change individuels, à adapter davantage aux besoins mictionnels des résidents.
- Une attention portée sur les **escarres** :
 - Une journée dédiée à un soignant pour effectuer le suivi des escarres : vérification de l'état du matériel, toilettes évaluatives...
 - Une équipe attentive et sensibilisée à la moindre rougeur constatée,
 - Des changements de position privilégiés pour soulager le résident,



NOS POINTS A AMELIORER DANS LES 5 ANS

- ▶ Réévaluer le traitement mis en place plus systématiquement
- ▶ Renforcer les pratiques liées à l'aromathérapie pour accompagner la douleur
- ▶ Dispenser une formation aux soignants sur la douleur chronique
- ▶ Formaliser davantage l'évaluation des escarres (Norton) et les bilans à l'entrée
- ▶ Favoriser la prévention des escarres (effleurage, massage...)
- ▶ Développer les soins d'hygiène des pieds et les inscrire dans le plan de soins
- ▶ Personnaliser les plans de change des résidents et renforcer les échanges entre les AS de jour et de nuit

Le circuit du médicament

- Pour externaliser la **préparation des médicaments** et éviter les erreurs médicamenteuses, l'établissement a signé une convention avec la pharmacie de la commune.
- Un **stock tampon** est en place de façon à disposer de médicaments en cas d'urgence le dimanche ou les jours fériés.
- Les **traitements** sont réajustés au quotidien par le biais de l'évaluation des prescriptions.
- Des actions de **sensibilisation et de formation** sur le circuit du médicament sont proposées aux professionnels par l'établissement.
- La **pharmacovigilance** est organisée (avec signalement des erreurs médicamenteuses).



**NOS POINTS A
AMELIORER
DANS LES 5 ANS**

- ▶ Sécuriser le circuit des stupéfiants avec la pharmacie
- ▶ Réaliser plus régulièrement des audits sur le circuit du médicament



LES ACCOMPAGNEMENTS SPECIFIQUES

L'unité spécialisée

- L'EHPAD accueille 13 personnes désorientées au sein d'une unité de vie protégée nommée « **La Campagne** ».
- Créée en 2012, l'unité protégée est sécurisée et **accompagne les personnes au quotidien** présentant des troubles du comportement majeurs et ayant besoin d'activités spécifiques et personnalisées.
Les résidents bénéficient d'un accompagnement adapté au quotidien.
- Des **critères diagnostiqués** de type Alzheimer ou maladie neurodégénératives sont nécessaires pour être admis dans cette unité. Des évaluations sont réalisées : MMS, test de l'horloge, NPIES...
- **7 professionnels** sont dédiés à l'unité protégée pour accompagner les résidents dans les gestes de la vie courante en favorisant l'autonomie et l'apprentissage.
- Les **soins « cocooning »** et les activités thérapeutiques sont privilégiés.

L'accompagnement des troubles

- Les professionnels sont en **réflexion perpétuelle** pour accompagner les résidents présentant des troubles du comportement.
- Des **diagnostics réguliers** sont réalisés par la psychologue, afin d'évaluer la nature des troubles.
- Les techniques non médicamenteuses sont privilégiées telles que les approches sensorielles et l'aromathérapie.
- Afin de créer un **lien de confiance**, les soignants se saisissent de l'histoire de vie du résident de manière à adapter les soins.
- Des **avis spécialisés** peuvent être sollicités (infirmière psychiatrique, consultation auprès d'un psychiatre, unité cognitivo-comportementale et gériopsychiatrie de secteur).
- L'établissement promeut la diversité des **approches d'accompagnement et non médicamenteuses** tels que Humanitude, technique de validation, stimulation basale...

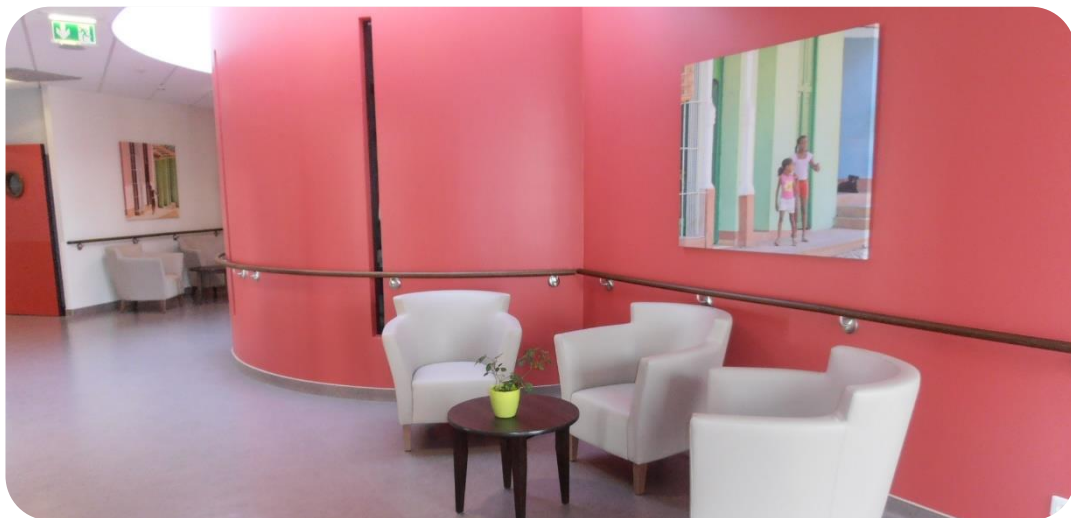
**NOS POINTS A
AMELIORER
DANS LES 5 ANS**

- ▶ Pour améliorer l'accompagnement des troubles du comportement, l'établissement souhaite diversifier son offre de service en proposant un PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) (cf orientation n°4 – page 48)

L'hébergement temporaire

- ▶ L'EHPAD de Baud propose 1 place d'hébergement temporaire permettant aux personnes âgées qui vivent à domicile de trouver des solutions d'hébergement, pour une durée limitée.
- ▶ L'hébergement temporaire permet de répondre à une situation d'urgence suite à l'hospitalisation d'une personne âgée.
- ▶ Ce type d'hébergement offre du répit tant à la personne accueillie qu'à son aidant. Il permet également de compenser l'absence d'un aidant familial et parfois de faciliter l'acceptation pour une entrée future en hébergement permanent.

Grâce à ces modes d'accueil spécifiques et complémentaires, l'établissement concourt à fluidifier le parcours des résidents sur le territoire en répondant à leurs besoins. Ces dispositifs constituent un réel parcours d'accompagnement et permet de soulager les aidants familiaux.



L'ACCOMPAGNEMENT DE FIN DE VIE

Le développement du maintien à domicile et l'entrée en établissement de plus en plus tardivement contribuent à augmenter les conditions de vulnérabilité et de dépendance des personnes accueillies. Accompagner et prendre soin jusqu'au bout de la vie est devenu, au fil des années, un enjeu de plus en plus important pour les EHPAD.

Pour les professionnels de l'établissement, le développement des soins palliatifs et l'accompagnement des résidents et des familles sont des objectifs et réflexions essentiels.

- Les soignants font preuve d'une attention particulière envers le résident et sa famille. Toutes les équipes sont mobilisées dans ce moment délicat.
- Les soins de **confort en binôme** ainsi que les regroupements de soins sont privilégiés pour soulager autant que possible le résident. Les équipes savent s'organiser.
- Une infirmière est formée aux soins palliatifs (diplôme universitaire).
- L'alimentation **plaisir et fractionnée** est favorisée.
- L'**EMASP** (Equipe Mobile d'Accompagnement de Soins Palliatifs) et l'**HAD** peuvent être sollicités lors d'une fin de vie complexe ou difficile.
- Pour accompagner les familles, des réunions de concertation sont mises en place par l'établissement.
- Les familles peuvent visiter leur proche sans restriction horaire avec un lit d'appoint si besoin.
- Pour les résidents qui étaient proches du défunt, une **annonce individuelle** est privilégiée.
- La **psychologue** a un rôle important dans le cadre de la fin de vie. Elle peut s'entretenir avec les familles et les professionnels au besoin.



NOS POINTS A AMELIORER DANS LES 5 ANS

- ▶ Valoriser les compétences des équipes (formation sur les symptômes pénibles d'inconfort...)
- ▶ Réfléchir à acquérir un brumisateur pour les soins de bouche
- ▶ Statuer sur l'annonce du décès de façon collective en CVS (nom – bougie- photo)

LES SERVICES HOTELIERS

La restauration

Le repas représente un moment fort et privilégié pour les résidents. Ainsi, l'établissement s'attache à favoriser le plaisir gustatif pour les personnes accompagnées.

- Les repas sont **confectionnés sur place** avec une équipe de cuisiniers salariés de l'établissement.
- Le service est réalisé **à l'assiette** pour donner l'impression au résident qu'il est dans un vrai restaurant.
- Les **goûts** des résidents sont recueillis et formalisés. Les menus sont élaborés avec la diététicienne 5 semaines à l'avance.
- Depuis 2006, l'EHPAD s'est engagé dans le **portage de repas à domicile extérieur** pour environ 50 personnes de la commune de Baud.
- Pour réévaluer les pratiques au quotidien, un groupe de travail a été mis en place sur le temps du repas.
- Des **repas thérapeutiques** sont organisés avec les résidents à l'unité protégée.
- Les **textures modifiées** sont mises à jour par l'ergothérapeute et la diététicienne via un tableau récapitulatif.
- Pour les résidents qui le souhaitent, il est possible de manger en chambre le soir.
- Le dimanche, les résidents peuvent bénéficier d'un apéritif et de viennoiseries fraîches.

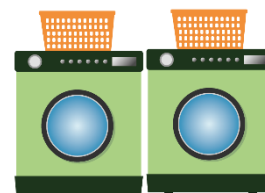


NOS POINTS A AMELIORER DANS LES 5 ANS

- ▶ Adapter les menus le soir et étudier ce qu'il est possible de faire maison (brioche perdue, semoule, repas chauds)
- ▶ Améliorer la présentation des textures modifiées
- ▶ Mettre en place le manger main pour les résidents concernés
- ▶ Respecter les régimes prescrits
- ▶ Prévoir un menu de substitution (alternative)
- ▶ Mener une réflexion sur l'hygiène des mains

L'entretien du linge

- L'entretien du linge est assuré par une **lingère**.
- Le **linge plat et les tenues professionnelles** sont externalisés à l'ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail) d'Hennebont.
- Le marquage du linge est proposé en interne par l'établissement, les familles étant sensibilisées dès leur arrivée.
- Un **référent lingerie** est désigné, par secteur.
- Le matériel de lingerie est **ergonomique** et en nombre suffisant.
- Le personnel est vigilant quant au respect du poids des sacs pour éviter les troubles musculosquelettiques.



NOS POINTS A AMELIORER DANS LES 5 ANS

- ▶ Réfléchir à la mise en place d'un atelier avec les résidents pour identifier leur linge (portant, exposition) ...
- ▶ Se concerter entre référents lingerie et lingère concernant les vêtements à réutiliser après un décès (vêtements laissés par la famille à réattribuer)
- ▶ Mener une réflexion sur les serviettes de table (lavage des serviettes, réassort)
- ▶ Réfléchir à un système de marquage de linge innovant pour limiter les déperditions

L'entretien des locaux

L'hygiène des locaux :

- Il existe une réelle volonté de l'établissement de **responsabiliser et valoriser** les professionnels chargés de l'entretien des locaux (comme tous les autres professionnels).
- **5 agents** sont dédiés à l'hygiène des locaux.
- Une **infirmière hygiéniste** est présente 1 journée par mois, ainsi qu'une responsable hygiène des locaux, pour accompagner les professionnels dans la prévention du risque infectieux.
- Les conditions de travail sont agréables : horaires adaptés, répartition des missions optimale entre les agents, matériel de qualité et ergonomique.

- Des **outils** conçus de manière réfléchi et organisée : accès au logiciel de soins, tableau de communication entre les agents, plans de nettoyage tracés et formalisés...
- La **désinfection** est effective et respectée : entretien des locaux communs tous les jours, désinfection des chariots et du matériel de soin...

L'entretien du bâtiment

- Un **agent de maintenance** est présent à 90%.
- Ses missions consistent à **assurer la maintenance des bâtiments** : petites réparations, mise à jour du registre de sécurité, gestion des contrats de maintenance (espaces verts, ascenseurs), l'analyse et le suivi de la légionnelle...
- Des demandes d'intervention (transmissions) sont réalisées via Netsoins.



NOS POINTS A AMELIORER DANS LES 5 ANS

- ▶ Formaliser les pratiques sur l'entretien du matériel, désinfection des fauteuils...
- ▶ Réattribuer les fonctions initiales des locaux (stockage, linge sale...)
- ▶ Activer le carnet sanitaire
- ▶ Tracer davantage les demandes d'intervention
- ▶ Elaborer une fiche de poste pour l'agent de maintenance et la communiquer aux professionnels
- ▶ Aménager les espaces extérieurs (bancs, zone d'ombrage, terrain de pétanque...)



LES RESSOURCES HUMAINES

L'accueil des nouveaux professionnels

- Il existe une réelle volonté d'accueil et d'intégration du personnel au sein de l'EHPAD. Les remplaçants bénéficient d'un **tutorat** de plusieurs jours avant de pouvoir travailler en toute autonomie. Le personnel en poste est **vigilant et ouvert** sur cette période pour répondre aux questions des nouveaux agents.
- L'**accueil des stagiaires est** une démarche d'ouverture et d'engagement qui s'inscrit dans la politique de gestion des ressources humaines.
- Grâce aux collaborations actives avec les **IFPS** (Institut de Formation des Professionnels de Santé), de nombreux stagiaires sont accompagnés dans la structure pour développer leurs compétences en EHPAD. Leurs retours sont d'ailleurs positifs, ce qui témoigne de la **qualité d'accompagnement** de l'établissement.
- Enfin, une stratégie de fidélisation du personnel et des stagiaires est instaurée afin de promouvoir une stabilité des équipes et des pratiques.

⇒ Au fil des années, l'établissement souhaite perfectionner son processus d'accueil et

Le développement des compétences

- La politique de **développement des compétences** est importante au sein de l'EHPAD. Par exemple, il est possible pour des agents de bénéficier de la **formation d'aide-soignant**, financé par l'établissement.
- Afin de répondre au projet professionnel des équipes et de recueillir les besoins en formation, des **entretiens** sont réalisés tous les ans.
- Le **plan de formation pluriannuel** est basé autant que possible sur les souhaits du personnel.



Les conditions de travail

- Le **bien-être au travail** fait partie des valeurs fortes défendues par l'établissement. Par conséquent, l'encadrement se montre très attentif aux conditions de travail des professionnels.
- L'encadrement se montre à l'écoute, disponible et facilitant ; ce qui représente un critère fondamental qui assure la **stabilité de l'équipe**.
- Les **équipements et le matériel** utilisés au sein de la structure sont de qualité et en nombre suffisant.
- La **bienveillance, la convivialité, la solidarité** et qualité des relations humaines sont des valeurs portées par le personnel qui garantissent l'attractivité de l'EHPAD et la stabilité des équipes (malgré la pénurie de soignants sur le territoire).



NOS POINTS A AMELIORER DANS LES 5 ANS


L'établissement a la volonté de poursuivre ses actions pour promouvoir la qualité de vie au travail, reconnue comme une condition de la qualité de l'accompagnement et des soins en établissement. La qualité de vie au travail est un axe prioritaire pour la structure (cf orientation n°3 – page 46)



LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE

L'organisation de la démarche qualité et la gestion des risques

La démarche qualité permet de sécuriser, valider et améliorer les pratiques professionnelles. Il s'agit d'un processus qui concerne toutes les activités de l'établissement. L'EHPAD poursuit sa démarche continue d'amélioration de la qualité par la réécriture de son nouveau projet d'établissement 2022-2026.

- La **culture qualité** s'installe progressivement depuis plusieurs années au sein de la structure. Elle se caractérise dans les pratiques au quotidien. Chacun, de par son implication, contribue à la démarche qualité.
 - La gestion documentaire est mise en place sur le **logiciel qualité AGEVAL**, tout comme le plan d'actions général.
- 
- L'ensemble des professionnels ont accès à ce logiciel qui permet de centraliser l'ensemble des **outils de la démarche qualité**.
 - Au niveau de **l'hygiène des locaux**, la présence d'une IDE hygiéniste et d'une responsable entretien permet d'optimiser le suivi de la gestion des protocoles et leur application.
 - Une **référente** a été récemment formée sur les outils et l'organisation de la démarche qualité. Son rôle sera à formaliser.
 - Les **pratiques sont régulièrement évaluées** par le biais d'audits : hygiène, hôtellerie, hygiène bucco-dentaire...
 - La culture des **événements indésirables** est ancrée dans la structure.
 - En effet, les professionnels connaissent l'importance et **l'intérêt de signaler** les événements indésirables. Pour ce faire, une fiche de déclaration existe sur le logiciel AGEVAL. Cependant, l'analyse et le retour effectué aux professionnels devront être optimisés.

NOS POINTS A AMELIORER DANS LES 5 ANS

La démarche qualité fait partie intégrante de la structure mais l'établissement doit réactiver sa dynamique.

Ainsi, cette composante concomitante aux bonnes pratiques fait partie des orientations prioritaires de l'établissement (cf orientation n°5 – page 50)

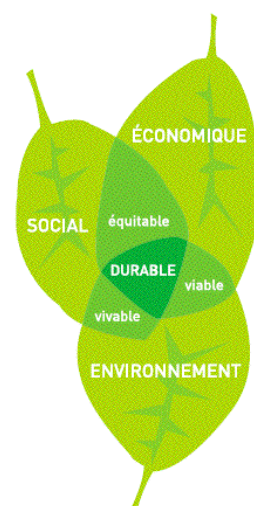


LE DEVELOPPEMENT DURABLE

Conscient des impacts de l'activité des établissements médico-sociaux sur l'environnement, l'EHPAD de Baud devra s'engager progressivement dans une **politique de développement durable** pour maîtriser au mieux les effets du fonctionnement de la structure sur l'environnement.

Ces dernières années, l'EHPAD a déjà engagé des moyens pour maîtriser au mieux les effets du fonctionnement de la structure sur l'environnement :

- La mise en place du **tri sélectif** (papier, verres, textile, cartons, piles...),
- Des efforts réalisés sur la **réduction du plastique** (moins de bouteilles plastiques dans les chambres),
- Des **panneaux solaires** favorisant la production d'eau chaude,
- Une bonne **isolation** thermique grâce à la qualité des locaux,
- Très **peu de gaspillage alimentaire** (récupération des restes de nourriture par les professionnels pour les distribuer à leurs animaux domestiques),
- Un **compost** à l'unité protégée,
- Une **centrale de dilution** permettant le remplissage des pulvérisateurs de produits d'entretien avec la quantité appropriée,
- Une vigilance sur la **consommation d'énergie** : ampoule basse consommation, capteurs de lumière ...



NOS POINTS A AMELIORER DANS LES 5 ANS

Déjà engagé dans une démarche de développement durable l'EHPAD souhaite poursuivre cet engagement et fait des pratiques écologiques un axe prioritaire pour les années à venir (cf orientation stratégique n°1 – page 40)





LES ORIENTATIONS PRIORITAIRES

L'analyse de l'environnement interne et externe en comité de pilotage a permis de dégager **5 orientations prioritaires** pour les 5 prochaines années.

Cette 3ème partie développe les « **Orientations Prioritaires** » de l'établissement, celles qui ont été définies à l'issue d'une phase de diagnostic (partie 2). Elles se déclinent en objectifs et actions clés.

Le caractère prioritaire est principalement associé à des **enjeux de qualité de service** au regard de l'évolution de la population accueillie, il s'agit de leviers de changement importants et nécessaires.

L'ensemble des orientations prioritaires et objectifs associés s'inscriront dans le prochain **CPOM 2025-2029**.

Horizon 2026...

1

PROMOUVOIR LE DEVELOPPEMENT DURABLE

Alors que les EHPAD souffrent de l'image péjorative que les médias peuvent leur attribuer, l'établissement souhaite se mettre en valeur et s'ouvrir vers l'extérieur. Ainsi faire découvrir l'envers du décor auprès des futurs professionnels, des usagers et des acteurs de soin est une priorité.

Collaborations avec le domicile, communication et liens sociaux seront les modalités qui aideront à bonifier cette image.

La démarche de développement durable et la responsabilité sociétale des établissements apparaissent comme une opportunité, voire un levier en termes de performance, d'attractivité et d'image.

L'établissement souhaite poursuivre son engagement en développant ses pratiques écologiques.

2

DEVELOPPER L'ATTRACTIVITE DE L'EHPAD

Le secteur médico-social connaît de profondes mutations qui impactent la qualité de vie au travail ressentie par les équipes : absentéisme, manque de personnel, turn over...

De ce fait, la qualité de vie au travail représente un réel enjeu en termes d'attractivité et de fidélisation du personnel.

Au fil des années, l'EHPAD de Baud a su insuffler une ambiance d'équipe et des conditions de travail de qualité. Les efforts déjà engagés doivent se poursuivre.

3

PROMOUVOIR LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL

4

AMELIORER L'ACCOMPAGNEMENT DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

Avec l'évolution des troubles cognitifs liés aux polyopathologies et au vieillissement des résidents, l'accompagnement personnalisé des personnes présentant des troubles du comportement est une préoccupation permanente.

Disposant déjà d'une unité protégée pour les personnes désorientées, l'EHPAD souhaite renforcer son offre d'accompagnement par la création d'un PASA (Pôle d'Activités de Soins Adaptés).

La démarche qualité permet d'optimiser l'accompagnement du résident au quotidien par le biais de plusieurs moyens et outils (gestion documentaire, évènements indésirables, indicateurs, audits...).

Déjà engagé dans la mise en place dans l'établissement auparavant, l'EHPAD doit réactiver la dynamique de la démarche qualité qui s'est amoindrie ces dernières années.

5

DEPLOYER LA DEMARCHÉ QUALITE

1

PROMOUVOIR LE DEVELOPPEMENT DURABLE



Objectif n° 1 : Sensibiliser sur les pratiques écologiques

De par son activité, l'EHPAD produit des déchets et consomme beaucoup d'énergies, ce qui génère beaucoup de dépenses pour l'établissement.

Informé et sensibilisé les professionnels apparaît donc important.

Les actions à réaliser :

- ▶ **Faire un rappel aux professionnels sur les consignes de tri**

Ce rappel pourra s'effectuer par le biais d'affichages, réunions d'information ou encore l'intervention de Baud Communauté.

- ▶ **Diffuser la consommation d'électricité aux professionnels**

Afin que les professionnels prennent conscience des dépenses engagées liées à la consommation énergétique, l'établissement souhaite diffuser la consommation mensuelle en direction de tous (environ 5000€/mois).

Les actions à réaliser :

- ▶ **Etudier la possibilité d'investir dans un compresseur de protections**
- ▶ **Réduire la consommation de protections en adaptant les plans de change en fonction des habitudes mictionnelles**

Les protections des résidents sont les déchets les plus volumineux, et donc les plus coûteux. Réduire ces déchets permettrait de réaliser des économies pour l'établissement.

- ▶ **Continuer à réduire la consommation de plastique**

Des efforts ont déjà été instaurés pour réduire la consommation de plastique. Par exemple, moins de bouteilles en plastique sont distribuées en chambre au profit de pichets d'eau. Les équipes devront poursuivre leur réflexion.

- ▶ **Réévaluer les portions des plats**

Le gaspillage alimentaire est inhérent à toute structure d'hébergement. Une révision du grammage des accompagnements (féculents, légumes) est nécessaire car ceux-ci semblent être trop conséquents pour les résidents et finissent donc à la poubelle.

- ▶ **Peser les déchets alimentaires**

Pour réduire davantage les déchets alimentaires, l'établissement souhaite peser ses déchets après le service pour se rendre compte du gaspillage occasionné.

Objectif n° 2 : Réduire la consommation de déchets

L'EHPAD génère beaucoup de déchets, de par son activité d'hygiène, de soins et d'accompagnement à la vie quotidienne. Inhérents à ces activités, l'établissement souhaite trouver des solutions pour diminuer le volume de ses déchets.



Les actions à réaliser :

- ▶ **Etudier la possibilité d'acquérir quelques radiateurs par inertie**

Une étude thermique sera à réaliser pour vérifier la pertinence de ce produit.

- ▶ **Etudier la possibilité de mettre en place des panneaux photovoltaïques**

Ayant déjà fait l'acquisition de panneaux solaires, l'établissement souhaite capturer l'énergie du soleil pour la transformer en électricité en installant des panneaux photovoltaïques.

- ▶ **Isoler une partie de l'établissement par l'extérieur**

L'établissement répond à des critères d'exigence en matière d'efficacité énergétique, cependant une partie de l'établissement devra être davantage isolée.

- ▶ **Renouveler les véhicules de l'établissement par des véhicules moins polluants**

Des véhicules hybrides et/ou électriques pourront s'envisager.

Objectif n° 4 : Réduire l'utilisation de produits chimiques

En plus d'être nocifs pour l'environnement, les produits chimiques peuvent porter atteinte à la santé des personnes qui les utilisent (irritation, sensibilisation, troubles respiratoires).

L'établissement souhaite utiliser des produits plus naturels et biologiques.

Objectif n° 3 : Réaliser des économies d'énergie

Déjà engagé dans des actions de réduction des consommations d'énergie (panneaux solaire, ampoules basse consommation), l'établissement souhaite déployer des actions en ce sens.

Les actions à réaliser :

- ▶ **Privilégier le nettoyage vapeur pour réduire la consommation de produits**
Par exemple : le sanivap'
- ▶ **Utiliser davantage de produits biologiques**

Ces produits s'appliqueront à l'entretien des locaux mais également pour l'hygiène des résidents (gels douches et shampooings naturels par exemple).

Les achats seront également plus responsables en prenant des bidons de produits plus volumineux pour limiter les déchets.

2

DEVELOPPER L'ATTRACTIVITE DE L'EHPAD

Objectif n° 1 : Renforcer les collaborations avec les services à domicile

Les politiques actuelles privilégient le maintien à domicile des personnes âgées.

Afin de garantir un parcours de l'utilisateur adapté et sans rupture dans le respect de ses choix, les liens existants entre les acteurs du domicile des personnes âgées doivent être renforcés.



Les actions à réaliser :

- ▶ **Mettre en place des contacts et rencontres réguliers avec les services à domicile**

Ces échanges permettraient d'anticiper l'accompagnement, éviter les ruptures de parcours de l'utilisateur et favoriser une bonne connaissance de la personne.

- ▶ **Intégrer au fur et à mesure des personnes âgées issues des services à domicile**

Afin de recueillir le consentement de l'utilisateur plus en amont et de favoriser des bonnes conditions d'entrée, les professionnels pourraient proposer des temps dédiés à une personne issue des services à domicile (temps du repas, participation à une animation...).



Les actions à réaliser :

- ▶ **Actualiser et diffuser des plaquettes d'information auprès des acteurs locaux**

Implantés sur le territoire, la mairie, le CCAS, l'Espace Autonomie Santé, professionnels de santé pourront être les acteurs auprès desquels les professionnels pourront diffuser ces plaquettes.

- ▶ **Actualiser et faire vivre le site internet (photos, vidéos, évènements à destination des familles, grand public...)**

Peu dynamique, le site internet devra faire l'objet d'une actualisation afin de diffuser des photos, vidéos et évènements de l'établissement en direction des familles et du grand public.

- ▶ **S'inscrire sur les réseaux sociaux**

Afin de développer son attractivité auprès des professionnels, l'établissement devra s'intégrer dans un réseau social. Ce réseau est aussi l'opportunité pour l'EHPAD pour se faire connaître au niveau départemental et régional.

- ▶ **Représenter l'EHPAD**

Pour cela, les professionnels devront être attentifs aux évènements qui se déroulent sur le territoire, et y participer (exemple : troupe de spectacle « tous aidants », trails urbains...)

Objectif n°3 : Intégrer les nouvelles technologies

Les nouvelles technologies ont désormais leur place en EHPAD et prennent différentes formes. Elles peuvent concerner d'une part la sécurité, le lien social, la santé ou encore le bien-être et la prévention.

D'autre part, elles peuvent préserver la qualité de vie au travail du personnel.

Objectif n° 2 : Favoriser la communication sur l'EHPAD

Pour être visible auprès du grand public, des acteurs de soins et des futurs professionnels, l'établissement devra optimiser la communication afin de faire découvrir l'EHPAD et ainsi, promouvoir son image à l'extérieur.

Les actions à réaliser :

- ▶ **Déployer les usages de la télémédecine**

Facilitant la continuité des soins, les usages de la télémédecine s'orientent vers des actes qui relèvent des téléconsultations en dermatologie dans un premier temps.

- ▶ **Mettre en place un réseau wifi visiteur**
- ▶ **Mettre à disposition des outils au service des résidents**

Les futurs résidents sont de plus en plus connectés. L'établissement devra s'adapter à cette évolution en mettant à disposition des tablettes pour les résidents.

L'affichage interactif devra également être étudié.

L'établissement est également ouvert aux différentes interfaces (capteurs de chutes, puces dans le linge, table tactile thérapeutique...).

Objectif n°4 : Développer les liens sociaux

Le maintien des liens familiaux et des relations sociales à l'extérieur de l'établissement sont des facteurs participant au sentiment de bien-être et à l'épanouissement des personnes âgées.

Ainsi, l'établissement souhaite mettre en place plusieurs actions pour s'ouvrir vers l'extérieur et développer les liens sur le territoire.



Les actions à réaliser :

- ▶ **Structurer un projet d'animation**
- ▶ **Solliciter des bénévoles**

Aujourd'hui, il n'existe pas de projet d'animation actualisé et formalisé. Les interventions des bénévoles se sont atténuées, en raison de la crise COVID. Pour un accompagnement de qualité, le projet d'animation permettra de structurer, en outre, les futures interventions des bénévoles. Un appel à candidature devra être organisé.

- ▶ **Réactiver le déploiement du lien intergénérationnel**
- ▶ **Réinventer un temps fort avec les familles**

Pendant la crise COVID, les relations avec les enfants et les familles se sont aussi amoindries. L'établissement devra solliciter les acteurs de la petite enfance (écoles, centres de loisirs, crèches) pour restaurer le lien intergénérationnel.

Une réflexion devra également s'engager en CVS pour restaurer la convivialité entre professionnels, familles et résidents.

- ▶ **Proposer la découverte de l'EHPAD au travers d'ateliers thématiques ouverts au grand public**

L'EHPAD a pour projet d'organiser plusieurs ateliers dans l'année afin de favoriser la prévention auprès des aidants, des professionnels et de la personne âgée. Ces ateliers pourront être animés par les aides-soignantes, infirmières, ergothérapeute... Plusieurs idées ont vu le jour : prévention des chutes, dénutrition, troubles du comportement, présentation du PASA et de l'UPAD...

Ces ateliers mettront en valeur l'expertise de l'EHPAD sur le territoire, développeront les liens avec les divers acteurs et valoriseront l'accompagnement proposé auprès des résidents.

3

PROMOUVOIR LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL

Objectif n°1 : Encourager la communication entre les professionnels

La communication est une composante essentielle de la qualité de vie au travail, orale comme écrite.

L'établissement a œuvré pour améliorer son circuit de communication. Les professionnels devront donc porter leur attention sur la pérennisation de cette dernière.



Les actions à réaliser :

- ▶ **Poursuivre la dynamique engagée sur la communication**

L'établissement a mis en place des réunions et a commencé à optimiser ses circuits de communications écrits (intranet, groupe de travail sur les transmissions...). Les efforts devront poursuivre en ce sens.

- ▶ **Instaurer des échanges plus réguliers entre l'équipe de jour et l'équipe de nuit afin d'harmoniser des pratiques dans un objectif de continuité d'accompagnement des résidents**

- ▶ **Organiser des temps de découverte métier**

Pris dans le quotidien, les professionnels méconnaissent les contraintes liées aux métiers des uns des autres. Organiser des temps de découverte métier permettrait de renforcer la cohésion d'équipe.

- ▶ **Mettre en place un temps fort pour les professionnels**

Pour favoriser les échanges, un temps dédié aux professionnels pourrait s'envisager (repas, sortie...).

Les actions à réaliser :

- ▶ Annoncer aux professionnels l'arrivée d'un nouveau personnel et/ou stagiaire
- ▶ Elaborer et actualiser les fiches de poste et les fiches de tâches
- ▶ **Mettre à disposition un kit d'accueil des nouveaux professionnels**

Pour faciliter les repères des nouveaux professionnels, les fiches de tâches et fiches de poste devront être actualisées et diffusées. Le livret d'accueil, règlement intérieur, organigramme devront leur être systématiquement remis.

- ▶ **Formaliser un bilan post-recrutement pour les nouveaux professionnels 1 mois**

Pour optimiser le suivi du professionnel en poste, un bilan pourra s'effectuer 1 mois après son arrivée.

Objectif n° 2 : Favoriser l'intégration des nouveaux professionnels

Se sentir accueilli et intégré est une étape importante dans le parcours professionnel.

Avec la pénurie nationale du personnel soignant, l'intégration reste un enjeu de taille pour chaque établissement.

La structure propose un accompagnement de qualité dédié aux nouveaux professionnels et stagiaires (convivialité, temps de doubleure...).

L'établissement devra optimiser ses pratiques afin de renforcer son attractivité et de fidéliser les professionnels.



4

AMELIORER L'ACCOMPAGNEMENT DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

Objectif n° 1 : Développer un projet PASA

Le projet PASA est né de plusieurs constats :

- ▶ Une évolution des troubles du comportement avec des besoins identifiés
- ▶ Des troubles cognitifs parfois difficiles à appréhender, ce qui peut mettre en difficulté les équipes pour proposer un accompagnement adapté
- ▶ Des périodes d'inactivités sur certains moments de la journée
- ▶ Une animatrice très occupée, ne pouvant pas accompagner de façon personnalisée l'ensemble des résidents
- ▶ 3 ASG (assistantes de soin en gérontologie) déjà formées

Les actions à réaliser :

▶ Organiser les groupes de travail

Pour déterminer le fonctionnement du PASA, des groupes dédiés à l'organisation des locaux et au projet d'accompagnement seront mis en place.

▶ Réaménager et transformer les locaux pour la création d'un PASA

Une réflexion est en cours sur l'aménagement des locaux.

▶ Investir dans le matériel nécessaire

Du matériel pour réaliser les activités, préparer les repas, et aménager du mobilier devront être nécessaires.

▶ Communiquer sur le PASA

Elaborer une plaquette de communication, prévoir des réunions, communiquer sur le site internet seront des moyens essentiels pour promouvoir le PASA auprès des familles et des professionnels.

▶ Impliquer les familles

Des temps d'échanges seront régulièrement organisés avec les familles en vue d'une admission de leur proche au PASA.

▶ Organiser les recrutements

Des ASG étant déjà formées, certaines seront dédiées au PASA. D'autres formations seront à prévoir pour les soignants. Le recrutement d'une psychomotricienne serait souhaité.

▶ Construire les outils appropriés

Pour fonctionner, les équipes devront définir des plannings d'animations, un tableau d'évaluation des ateliers thérapeutiques, des projets de vie personnalisés etc...

Le projet envisagé :

Le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés permettra d'accompagner environ **6 à 7 résidents** par jour présentant une altération des fonctions cognitives associée à des troubles modérés du comportement.

Le PASA sera un « accueil de jour interne » permettant de :

- Valoriser les capacités cognitives et physiques de la personne âgée accueillie,
- Diminuer la consommation de psychotropes,
- Diversifier l'offre d'accompagnement de façon individualisée et personnalisée,
- Limiter les ruptures de parcours et l'impact dépressif des résidents.

Les critères d'admission :

- Être atteint d'une maladie d'Alzheimer ou d'une pathologie neuro-dégénérative associée
- Présenter des troubles du comportement modérés (évalués au moyen du NPI-ES)
- Fréquenter le PASA de son plein gré (consentement)

Les critères de non admission :

- Développer des troubles du comportement inadaptés en petit groupe (exemple : déambulation excessive, cris, agitation...)
- Un déclin cognitif important et perte d'autonomie
- Evolution de la dépendance

Des modalités de coordination et d'information à envisager :

- Des projets personnalisés réalisés en équipe
- Un accompagnement des résidents pour aller au PASA par les soignants
- Les soins d'hygiène réalisés par les soignants avant de débiter la journée au PASA
- Un staff à prévoir tous les mois réunissant l'équipe du PASA, la cadre de santé et les AS du secteur
- Un staff mensuel à organiser entre les ASG du PASA
- Des échanges réguliers avec les familles pour appréhender le fonctionnement du PASA

Une journée type au PASA :

- **10h00-10h45** : café d'accueil
- **11h00-12h00** : activité cognitive (stimulation, ateliers mémoires...)
- **12h00-13h30** : mise en place du couvert, repas, vaisselle, rangement...
- **13h30** : temps calme (sieste, télé, magazine, jeux de cartes)
- **14h15/30** : activités : créatifs, culinaires, physique...
- **15h30** : goûter – temps d'échange - débarrassage
- **16h30-17h00** : sortie des résidents dans les unités

5 DEPLOYER LA DEMARCHE QUALITE

Objectif n° 1 : Réactiver la dynamique de la démarche qualité

La gestion du quotidien, des urgences et l'épidémie de COVID-19 ont contribué à l'essoufflement de la démarche qualité au sein de la structure.

La dynamique devra être réenclenchée.



Les actions à réaliser :

▶ Restructurer le plan d'actions

Le plan d'actions AGEVAL mérite une actualisation et une révision de façon à le rendre lisible par tous les professionnels.

▶ Sensibiliser les professionnels

L'établissement devra déployer des actions en faveur de la sensibilisation des professionnels sur la démarche qualité, et plus spécifiquement sur les événements indésirables.

▶ Organiser un COPIL qualité

Pour optimiser le suivi de la démarche qualité, un comité de pilotage pluridisciplinaire sera envisagé. Le COPIL se réunira plusieurs fois par an.

▶ Analyser les événements indésirables

▶ Organiser un retour aux équipes des événements indésirables déclarés

Grâce à la mise en place du comité de pilotage, la gestion et l'analyse des événements indésirables seront améliorées.

Un retour auprès des professionnels déclarants devra être plus régulier.

CONCLUSION

Le projet d'établissement sert de référence permanente à la réflexion et à l'action, dans l'intérêt des personnes accueillies.

Ce document, outil au service de la dynamique d'équipe, identifie les ressources mises en œuvre pour répondre à la mission d'accompagnement qui nous est confiée. Ce projet d'établissement qui se doit d'être évolutif dans le temps, est le sillon pour les 5 prochaines années.

L'EHPAD Le Clos des Grands Chênes a dégagé certains axes forts qui sont en cohérence avec l'évaluation interne, et les axes du PRS. Ces axes seront intégrés dans le futur CPOM 2025-2029.

L'établissement a choisi la démarche projet pour mettre en œuvre et structurer ses axes de travail et ainsi répondre à la demande publique. **5 grands projets** ont été définis pour les 5 ans à venir :

- ▶ **Promouvoir le développement durable**
- ▶ **Développer l'attractivité de l'EHPAD**
- ▶ **Promouvoir la qualité de vie au travail**
- ▶ **Améliorer l'accompagnement des troubles du comportement**
- ▶ **Déployer la démarche qualité**

Les **objectifs du projet** ont été déclinés en actions concrètes dans un programme de perspective géré et piloté sous le logiciel qualité AGEVAL.

La **mise en œuvre du projet** sera suivie par le comité de pilotage plusieurs fois par an.

Ce **plan d'actions** sera enrichi par les différentes démarches visant l'amélioration continue de la qualité (évaluations, enquête de satisfaction, CPOM etc...).

Nous remercions l'ensemble du personnel pour sa participation à l'écriture du nouveau projet d'établissement et pour son investissement permanent auprès des personnes âgées accueillies dans nos services !



ANNEXES

Glossaire

- ARS** : Agence Régionale de Santé
AS : Aide-Soignant
AMP : Auxiliaire Médico-Psychologique
ASG : Assistante de Soins en Gérontologie
ASH : Agent de Soins Hospitalier
ASV : Loi d'Adaptation Société Vieillessement
CA : Conseil d'Administration
CHBS : Centre Hospitalier de Bretagne Sud
CHBA : Centre Hospitalier Bretagne-Atlantique
CHCB : Centre Hospitalier du Centre-Bretagne
CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination
CMP : Centre Médico-Psychologique
COFIL : Comité de Pilotage
CSE : Comité Social d'Etablissement
CVS : Conseil de la Vie Sociale
CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
DLU : Dossier de Liaison d'Urgence
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail
EMSP : Equipe Mobile de Soins Palliatifs
EMASP : Equipe Mobile d'Accompagnement Soins Palliatifs
GCSMS : Groupement de Coopération Social et Médico-Social
GIR : Groupe Iso Ressource
HAD : Hospitalisation A Domicile
HAS : Haute Autorité de Santé
HPST : Loi Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires
IDE : Infirmier/ère Diplômé(e) d'Etat
IFPS : Institut de Formation des Professionnels de Santé
PAP : Projet d'Accompagnement Personnalisé
PASA : Pôle d'Activités de Soins Adaptés
PRS : Projet Régional de santé
SSIAD : Service de Soins Infirmiers et d'Aide à Domicile

Calendrier de la démarche

CONTENUS DE FORMATION	DATE SITE	PILOTE/PERSONNES RESSOURCES	
Module 1 : Lancement & Structuration de la démarche	Mardi 3 mai 2022	COFIL	
	9h-12h30		
Module 2 : Description de l'établissement dans son environnement interne et ses missions <ul style="list-style-type: none"> ➤ Reprise des valeurs ➤ Gestion de paradoxes ➤ Description (architecture, instances, partenariats...) ➤ Données à rechercher sur le public accueilli ➤ Bilan ancien PE ➤ Attentes sur le document du projet d'établissement 	Mardi 24 mai 2022	COFIL	
	9h00-17h00		
Module 3 : Diagnostic renforcé <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bilan des pratiques ➤ Bilan de l'évaluation interne et des actions réalisées 	Mercredi 1er juin 2022	<u>Groupe 1 : Soins</u> 9h-17h00 Angélique (IDE COFIL) Clotilde (CDS) Clémence (AS) Christelle (AS) Pascale (AS nuit) Emilie (ASH) Myriam (psychologue) Gwen (Ergothérapeute)	
	Vendredi 3 juin 2022	<u>Groupe 2 : personnalisation accompagnement</u> <i>(accueil, vie sociale, projet de vie)</i> 9h-12h30 Myriam (psychologue) Sylvie (Animatrice) Joëlle (resp. admin.) Christelle (AS) Clémence (AS) Clotilde (CDS) Mme Portanguen (Direction) Isabelle (responsable RH)	<u>Groupe 3 : Garantie des droits et fin de vie</u> 13h30-17h00 Myriam (psychologue) Anne Laure (AS nuit) Angélique (IDE) Clémence (AS) Christelle (AS) Sandra (AS) Clotilde (CDS)

		<p>Groupe 5 : Vie quotidienne <i>(restauration, linge, entretien etc...)</i> 9h-13h00</p> <p>1 lingère Laëtitia (IDE) Annick (IDE hygiéniste) Emilie (ASH) Laetitia (AS nuit) Christelle (AS) Sandra (AS) Clémence (AS) Philippe (Resp.entretien) Mme Portanguen (Direction)</p>	<p>Groupe 6 : Point d'étape 14h00-17h00</p> <p>COPIL</p> <p>Bilan des groupes Point d'étape – début du plan d'actions</p>
	<p>Vendredi 10 juin 2022 9h00-17h00</p>		
<p>Module 4 : Cadrage stratégique</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Public accueilli</i> ➤ <i>Restitution groupe de parole résident</i> ➤ <i>Diagnostic stratégique</i> 	<p>Jeudi 16 juin 2022 9h00-17h00</p>	<p>COPIL</p>	
<p>Module 5 : Détermination des projets d'amélioration et de Développement</p>	<p>Mardi 6 septembre 2022 9h00-17h00</p>	<p>Groupe 1 : 9h-12h30</p> <p>Isabelle (RH) Joëlle (resp. admin.) Clémence (AS) Emilie (ASH) Clotilde (CDS) Mme Portanguen (Direction) Christelle (AS)</p>	<p>Groupe 2: 13h30-17h00</p> <p>Angélique (IDE) Clémence (AS) Nathalie (AS nuit) Emilie (ASH) Clotilde (CDS) Mme Portanguen (Direction)</p>
	<p>Mardi 13 septembre 2022 9h00-17h00</p>	<p>Groupe 3 : Accompagnement des troubles du comportement 9h-12h30</p> <p>Clotilde (CDS) Mme Portanguen (Direction) Christelle (AS) Sandra (AS) Françoise (UPAD) Myriam (psychologue) Anne-Laure (AS nuit)</p>	<p>Groupe 4 : Développement durable, démarche qualité 13h30-17h00</p> <p>Angélique (IDE) Annick (IDE hygiéniste) Clotilde (CDS) Nathalie (AS nuit) Joëlle (resp. admin.) Clémence (AS) Emilie (ASH) Françoise (UPAD)</p>
<p>Module 6 : Validation du projet d'établissement et recueil du cahier des charges de la synthèse</p>	<p>Vendredi 7 octobre 2022 10h00-16h00</p>	<p>COPIL</p>	