

PROJET D'ETABLISSEMENT 2023-2027

EHPAD DE MONTCENIS
Rue du Four
71 710 MONTCENIS
Tél.03.85.73.94.50

SOMMAIRE

1 L'élaboration du projet 5

2 Le cadre règlementaire 7

3 Les orientations stratégiques 9

4 Présentation générale l'EHPAD de Montcenis 11

4.1 Présentation de l'EHPAD ***11***

4.2 La population accueillie ***12***

4.3 Diagnostic de l'établissement ***16***

5 Garantir l'exercice des droits par des outils adaptés 17

5.1 Droit et modalités d'expression et de participation des personnes accompagnées ***18***

5.2 Le système d'information ***19***

5.3 Sécurité et gestion des données des personnes accueillies ***20***

5.4 Sécurité des personnes ***20***

6 La personnalisation de l'accompagnement 21

6.1 Principes d'intervention ***21***

6.2 Les valeurs et missions vues et partagées par les professionnels ***21***

6.3 Modalités d'accueil et d'admission ***23***

6.4 Le projet d'accompagnement personnalisé ***23***

6.5. Animation et vie sociale ***24***

7 La promotion de la santé et de l'autonomie 26

7.1 L'organisation, coordination et continuité des soins ***26***

7.2 La prévention et la prise en charge de la douleur ***28***

7.3 La prévention et la prise en charge des chutes ***28***

7.4 La prévention des risques liés à la contention ***29***

7.5 La prévention et la prise en charge des escarres ***30***

7.6 La prévention et la prise en charge de la dénutrition et de la déshydratation ***30***

7.7 La prévention et la prise en charge de la souffrance psychique de la personne âgée ***31***

7.8 L'accompagnement de la fin de vie ***32***

8 La promotion de la qualité de vie 32

8.1 Le cadre de vie ***32***

8.2 Les prestations hôtelières ***33***

8.2.1 La restauration 33

8.2.2 La gestion du linge 34

8.2.3 La maintenance du bâtiment et des équipements 35

9 Les Ressources humaines 36

9.1 L'organigramme ***36***

9.2 La gestion des ressources humaines 37

9.3 La gestion des ressources financières..... 39

10 Les coopérations et les partenariats 40

11 La politique d'amélioration continue de la qualité et la gestion des risques 430

Fiches actions……..45

PREAMBULE

Le projet d'établissement de l'EHPAD de Montcenis élaboré pour la période 2023-2027 constitue la feuille de route de notre établissement pour les cinq ans à venir.

Elaboré en équipe dans le cadre d'échanges fructueux, il revêt deux dimensions :

- Tout d'abord une dimension descriptive qui met en valeur l'existant : ce que nous faisons au quotidien pour répondre aux besoins et attentes des personne accompagnées ;
- Puis une dimension prospective qui recense les projets et évolutions que les professionnels de la structure souhaitent mettre en œuvre : ce que nous pensons nécessaire pour améliorer la qualité de l'offre de service.

Document de référence en matière d'accompagnement, il est destiné à l'ensemble du personnel l'EHPAD, membres du Conseil d'Administration, partenaires institutionnels ainsi que tous les acteurs concernés par ce projet d'établissement.

Il permet également de communiquer sur nos actions auprès de nos partenaires extérieurs, de faire découvrir, en premier lieu aux personnes accompagnées, les prestations proposées et la dynamique d'amélioration dans laquelle s'inscrit l'établissement.

Le Projet d'établissement, par sa démarche participative, permet de donner à tous un sens commun à l'action dans le respect de l'individualité de chacun.

Je remercie l'ensemble des professionnels pour la qualité des discussions lors des séances de travail, la pertinence des idées émises, la participation active à l'élaboration de ce projet et vous souhaite à tous une bonne lecture.

P.LEQUIEN

Directeur général

F. DARDOUILLET,

Directrice Déléguée

LES MODALITES D'ELABORATION, DE DIFFUSION ET DE PILOTAGE DU PROJET

1 L'élaboration du projet

Le Projet d'Etablissement constitue un véritable outil d'anticipation, de développement et de prospective. Il s'agit d'un document incontournable pour les acteurs internes et externes de l'établissement.

Son existence est confirmée par la loi de 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale et il s'impose désormais pour tous les établissements sociaux et médico-sociaux avec une réactualisation tous les cinq ans.

Le projet d'établissement 2023-2027 se nourrit des réflexions des membres du COPIL et des groupes de travail sur l'accompagnement des personnes accueillies et des conclusions du processus d'évaluation.

Le présent projet d'établissement s'articulera avec les objectifs du Contrat d'Objectifs et de Moyens (CPOM).

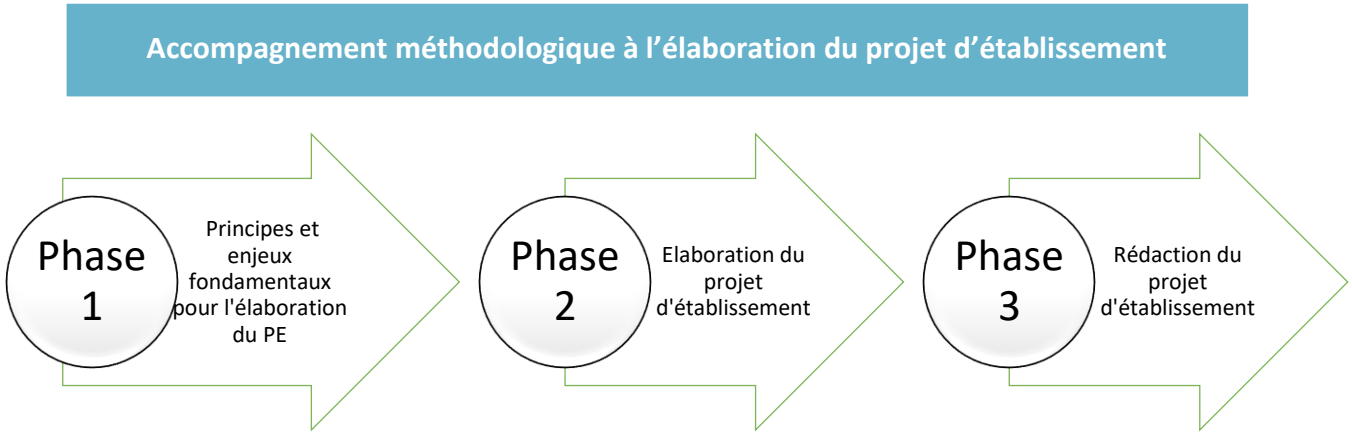
Modes de construction du projet

Le présent projet d'établissement a été élaboré avec l'assistance d'un cabinet de conseil externe.

Une démarche participative

L'élaboration du projet d'établissement a été réalisée en plusieurs séances de travail avec la mise en place d'un comité de pilotage (COPIL), composé de l'équipe de direction commune aux EHPAD de Montcenis et du Creusot, du cadre de santé de l'EHPAD de Montcenis et l'instauration de groupes de travail pluridisciplinaires, coordonnés par le consultant. Selon certaines thématiques, des « personnes ressources » ont été associées à cette démarche lors de ces réunions de travail ainsi que les personnes accompagnées et les membres du CVS. Une enquête auprès des partenaires principaux de l'EHPAD a également été menée.

Déroulement de la mission



Les modalités de validation et de diffusion

Le présent projet sera présenté pour avis au Conseil de la Vie Sociale, aux instances représentatives du personnel et fera fait l'objet d'une validation en Conseil d'Administration.

Les modalités de suivi

Les objectifs du projet d'établissement se déclinent en actions concrètes et priorisées dans un plan d'actions. Cet outil est suivi par l'équipe de direction.

CADRE POLITIQUE, REGLEMENTAIRE ET LEGISLATIF

2 Le cadre règlementaire

Le cadre réglementaire est principalement contenu dans :

- Le code de l'action sociale et des familles ;
- L'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, (modification par l'arrêté du 13 août 2004) ;
- La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et ses décrets d'application ;
- Loi n°2002 – 303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Loi n°2007 – 308 du 5 mars 2007 relative à la réforme de la protection juridique des majeurs ;
- La loi du 22 juillet 2009 "Hôpital, patients, santé, territoires" (HPST) ;
- La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Loi Clayes Léonetti – 02 février 2016 ;
- L'EHPAD s'appuie par ailleurs sur l'ensemble des recommandations publiées par les organismes existants (HAS, CPIAS, S2FH).

Les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS publiées à ce jour et celles à venir seront donc des guides tout au long de la mise en œuvre du projet d'établissement.

L'établissement s'inscrit, en outre, dans les orientations des politiques nationales, régionales et départementales contenues principalement dans :

- Le projet régional de santé Bourgogne -Franche Comté 2018/2028
- Schéma départemental de la Saône et Loire pour l'autonomie 2016/2018

Et également dans les réflexions nationales type think tank :

- Rapport Luc Broussy -Mai 2021 « L'EHPAD du futur commence aujourd'hui : propositions pour un changement radical de modèle »
- Les études des matières grises « l'EHPAD du futur commence aujourd'hui »-mai 2021
- Haut-commissariat au plan : Quand les papy Boomers auront 85 ans : projections pour une offre habitat adapté à l'horizon 2030/2050

Les missions des EHPADs :

Les EHPADs ont pour mission d'accompagner les personnes fragiles et vulnérables et de préserver leur autonomie par une prise en charge globale comprenant l'hébergement, la restauration, l'animation et le soin.

Les EHPADs doivent signer un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) avec le Conseil Départemental et l'ARS (Agence Régionale de Santé) qui leur apportent des financements en contrepartie d'objectifs de qualité de prise en charge.

Les EHPADs s'adressent à des personnes âgées de plus de 60 ans qui ont besoin d'aide et de soins au quotidien. Ces personnes peuvent être partiellement ou totalement dépendantes de l'aide de quelqu'un dans les actes de la vie quotidienne pour des raisons physiques ou mentales.

Les EHPADs sont à même d'accueillir les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de maladies apparentées, des personnes en situation de handicap, des personnes issues de la psychiatrie etc.

Les prestations proposées dites « obligatoires » :

Les établissements pour personnes âgées doivent délivrer à leurs personnes accompagnées des prestations minimales définies par la loi :

- Prestations d'administration ;
- Prestations d'accueil hôtelier ;
- Mise à disposition d'une chambre avec accès à une salle de bain et des toilettes ;
- Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour ;
- Entretien et nettoyage des parties communes et des locaux collectifs ;
- Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts ;
- Mise à disposition des connectiques pour l'accès à la télévision et au téléphone ;
- Accès à Internet au sein de l'établissement ;
- Prestations de restauration ;
    - Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne ;
- Prestations de blanchissage ;
    - Fourniture, pose, renouvellement et entretien du linge plat et du linge de toilette
- Prestations d'animation de la vie sociale
    - Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement
    - Organisation des activités extérieures

D'autres prestations peuvent également être proposées par l'établissement : entretien du linge personnel des personnes accompagnées, prestation de coiffure...

Les arrêtés d'autorisation

Le renouvellement de l'autorisation est effectif à compter du 4 janvier 2017.

LES ACTIONS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION, DE DEVELOPPEMENT

3 Les orientations stratégiques



Partant des constats dressés par le diagnostic national du rapport Luc Broussy, des études des matières grises, du Haut-commissariat au plan, du Programme Régional de Santé Bourgogne Franche Comté (2018-2028) ainsi que le schéma départemental de la Saône et Loire pour l'autonomie 2016/2018, il s'agit de dégager des grands axes d'évolutions de l'EHPAD de Montcenis pour les prochaines années.

La bonne identification de ces enjeux est une condition indispensable à la fixation d'objectifs stratégiques adaptés pour l'EHPAD.

Par ailleurs, la direction de l'établissement a souhaité intégrer des questionnements suivants pour nourrir le projet d'établissement à savoir :

- La place de la famille dans l'institution ;
- La communication auprès des familles ;
- Le changement de modèle de l'EHPAD : rapport « L'EHPAD du futur commence aujourd'hui, propositions pour un changement radical de modèle », mai 2021, tiers lieu, logique territoriale et de parcours domicile-EHPAD ;
- Les évolutions populationnelles : anticipation du public de demain ;
- Les nouveaux enjeux du management/qualité de vie au travail, performance budgétaire, pénurie RH… ;
- L'adaptation du bâti au regard des nouveaux enjeux et des nouvelles orientations du futur projet d'établissement

Ainsi, il a été proposé au Comité de pilotage d''effectuer une analyse de type SWOT pour déterminer les forces et les faiblesses, les opportunités et les menaces concernant les questionnements cités.

Au regard des différents constats issus des différents schémas nationaux, régionaux, départementaux et des résultats des questionnements identifiés au travers de l'outil SWOT, Il en ressort différentes pistes d'amélioration et d'évolution de l'EHPAD de Montcenis en faveur des personnes accueilles, des familles, des professionnels ainsi que ses différents partenaires.

Les orientations définies pour les cinq années à venir sont :

Faire évoluer le modèle actuel de l'EHPAD vers l'EHPAD de demain pour faire face aux futurs défis démographiques, culturels et aux enjeux de ressources humaines à venir	Renforcer le lien avec les familles	Formaliser une stratégie institutionnelle autour de la bientraitance et des droits des personnes accompagnées et de la réflexion éthique
Adapter la politique des Ressources humaines aux enjeux actuels et futurs	Promouvoir la santé et l'autonomie	Intégrer un volet Développement durable dans le cadre de la politique de la qualité et de la gestion des risques dans le respect de la démarche de la Responsabilité Sociétale des Entreprises

L'EHPAD DE MONTCENIS ET SON ENVIRONNEMENT

4 Présentation générale l'EHPAD de Montcenis

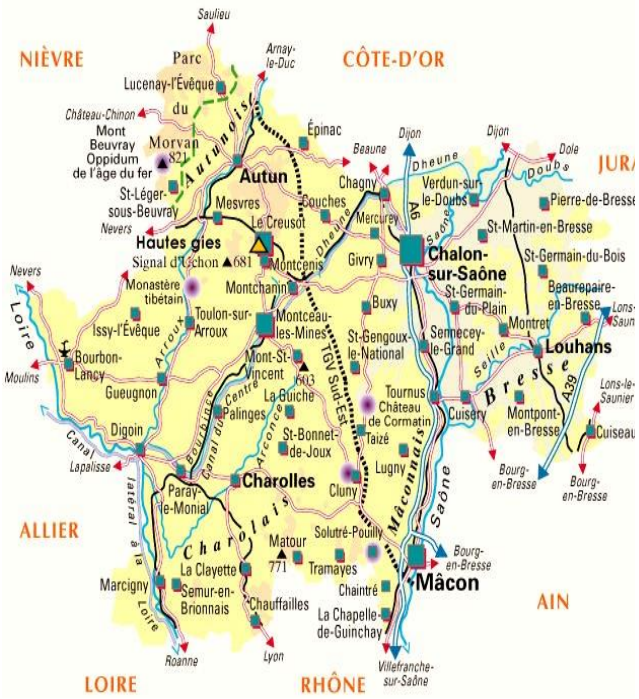
4.1 Présentation de l'EHPAD

FICHE DE PRESENTATION SYNTHETIQUE	
Coordonnées	EHPAD de Montcenis Rue du Four 71 710 MONTCENIS Tél. 03.85.73.94.50
Statut juridique	Etablissement public relevant de la fonction publique hospitalière
Finess	860 0116 83
Direction	Monsieur Philippe LEQUIEN
Capacité totale	85 places

Au cœur de la Bourgogne, à proximité du parc du Morvan dans un petit bourg rural, il profite d'un cadre naturel superbe tout en gardant la proximité des commerces et des services. L'établissement est situé au cœur de la commune de Montcenis.

Le bâtiment, offre une capacité de 85 lits en chambres individuelles. Une unité protégée de 14 lits reçoit les personnes désorientées, Alzheimer ou apparentées.

L'EHPAD est en direction commune avec l'EPSM 71 et en services communs avec l'EHPAD du CREUSOT. Ces derniers conduisent à une mutualisation de moyens entre les 2 structures permettant de sécuriser le fonctionnement de l'EHPAD de Montcenis.



La commune de Montcenis est à :

- **5 km de le Creusot**
- **17 km de Montceau les Mines**
- **27 Km de Autun**
- **40 Km de Chalon sur/Saône**

4.2 La population accueillie

L'établissement accueille au total 85 personnes accompagnées de plus de 60 ans (sauf dérogation), dont 9 dans le cadre de l'hébergement temporaire : 33 lits sur Les Groisons au rez-de-chaussée, 32 lits sur Moulin à Vent au 1er étage, 6 lits sur la Chatelaine et 14 lits sur le Pré Fleuri pour des personnes désorientées au sein d'une unité sécurisée au rez-de-jardin. La majorité des personnes accueillies a une provenance géographique de la commune de Montcenis et de ses alentours.

En 2022, la moyenne d'âge des personnes accueillies est de 86 ans pour les hommes et 88 ans pour les femmes.
La proportion de femmes parmi les personnes accueillies est de 66.66 % et de 33.33 % pour les hommes.
Sur le nombre total de personnes accueillies (incluant les entrées et les sorties), 92 % des personnes accompagnées sont originaires du département de Saône et Loire ; les autres 8% sont issus : de la Région Bourgogne Franche Comté, Ile de France, Auvergne Rhône Alpes et PACA.

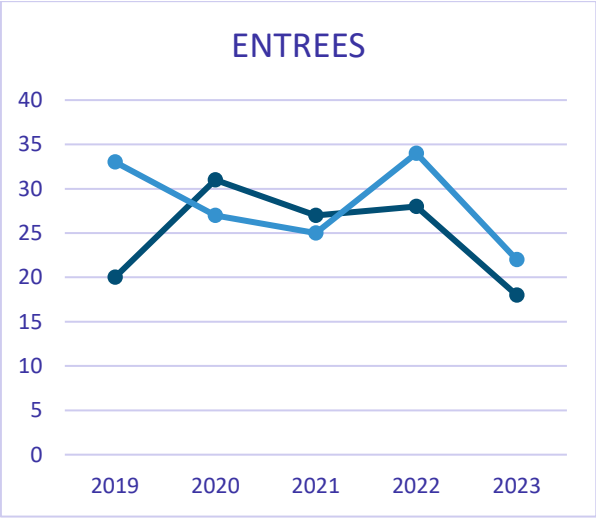
Profil médical des personnes accompagnées de l' EHPAD de MONTCENIS :

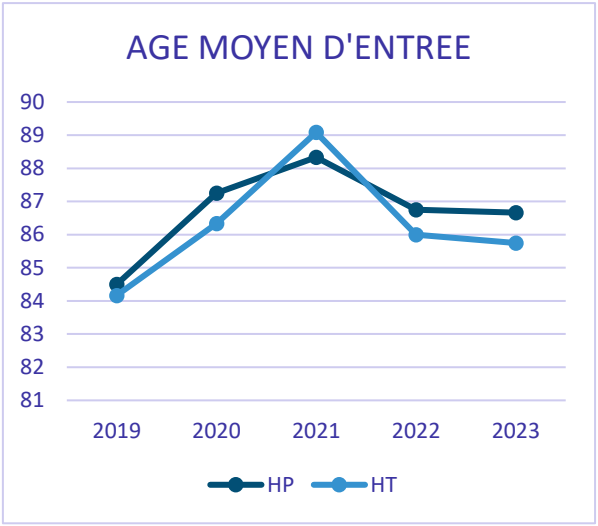
Bilan des entrées/sorties :

	2019	**2020**	**2021**	**2022**	**2023 (*au 30/09*)**
Nb total d'admissions	53	58	52	63	42
Dont HP	20 38%	31 53%	27 52%	28 44%	18 43%

Entrées en 2022 :

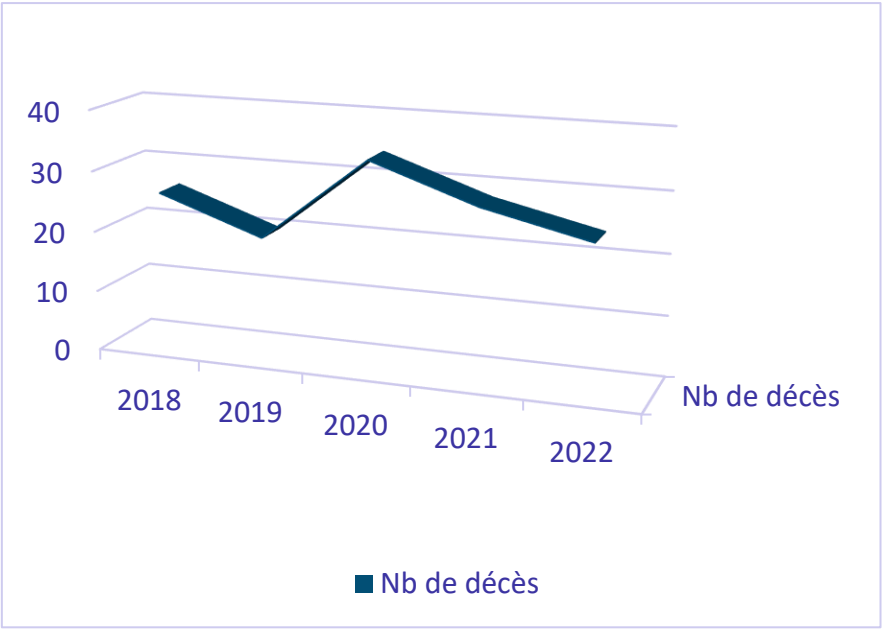
HP	28	86 ans 9 mois	17F/11H
HT	34	86 ans	19 F/15H
Moins de 60ans	1	56 ans 2 mois	1 F





NOMBRE DE DECES :

2019	2020	2021	2022	2023
20	34	28	24	22



HOSPITALISATIONS :

2019	2020	2021	2022	2023
92	101	70	86	62

En 2022 :

- Durée moyenne d'hospitalisation : 4 jours (73% < 7j ; 24% 8-15 j ; 3% > 15j) ;
- 12 hospitalisations la nuit

PATHOLOGIES LES PLUS FREQUENTES (en 2022) :

- Affections cardiovasculaires : 25% (HTA+++) ;
- Affections neuro-psychiatriques : 22% (syndrome démentiel 25%, troubles du comportement 17.6%, dépression 16%, anxiété 11%, psychose 3%, Parkinson 3%) ;
- Affections digestives : 14% (dénutrition 11%, ulcères RGO 21,6%, troubles du transit 15%)

MEDICAMENTS LES PLUS PRESCRITS :

- Psychotropes (anxiolytiques, antidépresseurs, neuroleptiques, sédatifs) ;
- Médicaments anti-douleurs ;
- Médicaments à visée cardiaque ;
- Antibiotiques (infections urinaires et bronchopulmonaires essentiellement) ;
- Fer, vitamines (B9, B12, D)

GIRAGE EN 2022 :

GIR	2022
1	14
2	65
3	25
4	16
5	1

EVOLUTION DU GIR :

	2019	2020	2021	2022	2023
GMP	750,4	750,7	711,5	696	737,5
PMP	158	145	189	114	185

4.3 Diagnostic de l'établissement

Atouts 	L'écoute des professionnels La présence de compétences : médecin coordonnateur, médecin psychiatre de l'EPSM 71, une IDE ayant un DU plaies et cicatrisation, IDE hygiéniste, la diététicienne etc. Le respect des personnes et des professionnels L'attachement des équipes à l'EHPAD Le faible absentéisme L'accès à la formation Un bâtiment récent avec du matériel et des équipements L'environnement, le cadre de vie La mise en place des PAP La mutualisation avec l'EHPAD Le Creusot (fonctions RH, finances, services techniques, restauration, animation, Soins, service psychologue, qualité) qui sécurise le fonctionnement de l'EHPAD L'ouverture vers l'extérieur très importante Les partenaires de l'EHPAD/JALMALV, EMSP La prestation restauration sur place et la qualité nutritionnelle La gestion de l'ensemble de l'entretien du bâtiment et des équipements
Points d'amélioration 	L'accompagnement des personnes présentant des troubles du comportement Le fonctionnement des 6 lits de la Châtelaine La capacité en hébergement temporaire (à baisser) Les difficultés d'adhésion des professionnels extérieurs aux logiciels métiers La refonte de la gestion documentaire La communication avec les familles
Contraintes	La pénurie médicale Les difficultés de recrutement L'architecture du bâtiment

Les enjeux du Projet d'Etablissement de l'EHPAD de Montcenis sur les 5 années à venir sont de deux ordres :

- Evoluer vers un lieu de vie favorisant l'inclusion dans lequel l'accompagnement au quotidien permet aux personnes accompagnées de se sentir « chez elles », tout en repensant la place à l'entourage.
- Le constat actuel est le suivant : l'établissement propose une offre d'hébergement temporaire qui n'est pas adaptée aux besoins du territoire, ce qui se traduit par des taux d'occupation insuffisants (45%) sur ce type d'accueil.
- Par ailleurs, la configuration architecturale en 3 niveaux invite à requestionner le fonctionnement des 6 lits de la Châtelaine qui reste compliquée au regard des enveloppes qui sont allouées et des ratios d'effectifs qui en découlent. Il sera également nécessaire de tenir compte de l'évolution des profils accueillis et des besoins à venir de la population âgée locale. Cette réflexion devra s'inscrire dans le cadre du CPOM à venir pour tenir compte de la stratégie du nouveau Schéma Unique « Solidarités 71 » en Saône-et-Loire 2023-2027 et des orientations régionales de l'ARS.

LES DROITS, LIBERTES ET SECURITE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

5 Garantir l'exercice des droits par des outils adaptés

Dans l'esprit de la loi du 2 janvier 2002 qui consacre la reconnaissance des droits et libertés de la personne accueillie, l'EHPAD reste particulièrement vigilant à la possibilité d'exercice par la personne de ses droits et sa reconnaissance en tant que citoyen et à apporter aux personnes et à leur entourage la garantie de leur participation à la vie institutionnelle.

Le présent projet vise donc à garantir les sept droits fondamentaux des personnes (article L.311-3 du CASF) :

- Respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité ;
- Libre choix des prestations ;
- Prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant le consentement éclairé ;
- Confidentialités des données concernant la personne accompagnée ;
- Accès à l'information ;
- Information sur les droits fondamentaux et les voies de recours ;
- Participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement.

Les **7 outils** généralisés et définis par la loi du 2 janvier 2002 s'adressent prioritairement aux personnes accompagnées, aux familles, aux représentants légaux. Ils sont de nature à permettre aux personnes accompagnées et leur entourage de repérer les grands axes du projet de l'établissement et son fonctionnement.

1. Le livret d'accueil (circulaire 24/03/2004) ;
2. La Charte des droits et libertés de la personne accueillie (arrêté du 08/09/2003) ;
3. Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge (décret du 26 novembre 2004) ;
4. La personne qualifiée (décret du 14/11/2003) ;
5. Le règlement de fonctionnement (décret du 14/11/2003) ;
6. Le conseil de la vie sociale ou autre forme de participation des usagers (décret du 25/03/2004) ;
7. Le projet d'établissement.

5.1 Droit et modalités d'expression et de participation des personnes accompagnées

Les droits fondamentaux

Le respect des droits fondamentaux des personnes est garanti par l'ensemble des professionnels.

Garantie des droits :

- Le droit de vote et à la citoyenneté ;
- Le droit d'expression ;
- Le respect de la religion ;
- Le droit d'accès aux soins ;
- Le droit de refus ;
- Le droit d'aller et venir, de circuler au sein de l'établissement et à l'extérieur ;
- Le droit à l'intimité ;
- Le droit à l'image

Ethique :

L'éthique est présente dans chacune des réflexions situationnelles.

En dehors de ce temps « spécifique », les positionnements et les réflexions éthiques sont élaborés au jour le jour au travers de situations rencontrées ou lors des colloques cliniques.

Les droits fondamentaux de l'éthique : le respect de la personne, la bienfaisance et la justice. C'est le respect de la valeur humaine et d'une certaine morale.

L'éthique permet à chacun de se requestionner sur soi-même et sur ses pratiques professionnelles.

Bientraitance

Selon la RBPP de l'HAS, elle définit la bientraitance comme « une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus ». C'est une démarche globale qui nécessite un questionnement permanent, tant individuel que collectif, de la part des différents acteurs des établissements.

Promouvoir la bientraitance, c'est d'abord renforcer un modèle d'accompagnement des personnes accueillies dans l' établissement sur leurs besoins, leurs attentes et leurs préférences.

La bientraitance implique de se centrer sur les attentes et les besoins des personnes accompagnées ; ce qui est au cœur du projet d'animation afin de proposer des actions adaptées. Le Projet d'Accompagnement Personnalisé, dans lequel sont impliqués fortement les professionnels et activement les animateurs, est une dynamique qui est centrale dans la pratique des professionnels. Si la bientraitance est définie comme une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'usager, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins… cette dynamique s'opère au quotidien et notamment au travers des Projets d'Accompagnement Personnalisés.

Les professionnels de l'établissement veillent à respecter autant que possible le rythme de vie des personnes accompagnées. Il est pris en compte les habitudes de vie et les souhaits des personnes accompagnées.

Les équipes tiennent compte de l'intimité, le respect de la pudeur ainsi que la dignité.

D'une manière générale, les équipes vouvoient les personnes accueillies. Tout tutoiement ne se fait qu'à la demande explicite de la personne. Certaines pathologies peuvent conduire à les nommer par leur prénom. Toutes ces informations sont inscrites dans le PAP et le dossier de la personne.

Des formations sont proposées aux agents autour de l'accompagnement de la personne âgée, notamment : dépression et prévention suicide de la personne âgée, approche et fin de vie, agressivité et violence, snoezelen Un plan de formation est mis en place annuellement.

Toute suspicion ou situation avérée de malveillance fait l'objet d'une déclaration d'évènement indésirable par le biais de Blue kango. Le traitement est effectué par l'équipe de direction.

En cas de difficultés avec une personne accompagnée, un passage de relai est mis en place par l'équipe. L'équipe veille à s'adapter en permanence et à se requestionner.

L'établissement est doté d'équipements, de matériel afin de limiter les risques professionnels et favorisant la prise en soin en toute sécurité de la personne.

Points à améliorer : ☞ Mettre en place un Comité Bientraitance

Liberté d'aller et venir

Les personnes accompagnées ont toute liberté d'aller et venir. Une unité sécurisée est existante au sein de l'établissement permettant d'accueillir des personnes désorientées nécessitant une protection.

Expression et participation des personnes

Un temps d'expression individuelle et collective des personnes accompagnées est mis en place au quotidien.

Le Conseil de la vie sociale, instance consultative, est composé de représentants des personnes accompagnées, des familles, du personnel et des membres du Conseil d'Administration. Il donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement. Il se réunit au moins trois fois par an. Des groupes d'expression des personnes accompagnées permettent préalablement aux séances du CVS de s'exprimer sur le fonctionnement de l'établissement (animation, prestations hôtelières, soins etc.)

L'animation est assurée par des professionnels. Les personnes accompagnées et leur entourage ont la possibilité de faire part de leur niveau de satisfaction ou de pouvoir échanger autour de l'accompagnement auprès des différents professionnels et de la direction.

Les activités proposées sont adaptées au profil des personnes accompagnées ; différents outils tels que Snoezelen ; Tovertafel ; Borne Mélo et autres supports d'activités permettent de faire des propositions les plus personnalisées possibles. Un autre outil indispensable et la professionnalisation des animateurs … et les outils de communication la re formulation ….l'écoute ; la gestuelle ; le mimétisme …

Points à améliorer : ☞Favoriser la participation des personnes accompagnées et renforcer la communication

5.2 Le système d'information

Le dossier de la personne et la confidentialité des informations

Dans un premier temps, les informations sont inscrites dans le logiciel E Personne accompagnée et tout ce qui concerne le volet administratif est transféré automatiquement dans le logiciel TITAN ;

Le dossier administratif de la personne existe également en version papier. Il est rangé au niveau de l'accueil. Les données médicales de chaque personne accompagnée sont inscrites dans le logiciel TITAN. Une version « papier » des dossiers est rangée au sein de l'infirmerie dans une armoire fermant à clé.

En ce qui concerne l'accès aux logiciels, il est mis en place un système d'identifiant et de mot de passe pour les utilisateurs.

L'ensemble des professionnels est vigilant quant à la confidentialité et la discrétion des informations des personnes accompagnées. Il s'assure autant que possible du consentement éclairé des personnes et selon leurs capacités cognitives.

La confidentialité des informations données par les personnes accompagnées et leur entourage est en principe respectée par les différents professionnels. Les informations des personnes accompagnées figurent dans différents supports (dossier papier, TITAN). Chaque personne accueillie ou son ayant droit lors du décès de la personne peut consulter son dossier s'il le souhaite selon la règlementation en vigueur (loi du 4 mars 2002).

5.3 Sécurité et gestion des données des personnes accueillies

Le droit à l'information est explicitement instauré par la loi du 2 janvier 2002. Il est par ailleurs rappelé dans la Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Toutes les informations nécessaires sont délivrées dès l'admission par la remise du livret d'accueil et à l'établissement du contrat de séjour et du Projet personnalisé.

Le système d'information de l'établissement (logiciel de RH finance, facturation et soins) est existant.

5.4 Sécurité des personnes

Conformément à l'article 311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'établissement dispose d'un règlement de fonctionnement qui est diffusé aux personnes accompagnées et à leur entourage.

Il définit les droits de la personne et les obligations ainsi que les devoirs nécessaires au respect de la vie commune au sein de l'établissement.

LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE, SON ORGANISATION

6 La personnalisation de l'accompagnement

6.1 Principes d'intervention

La proposition de prise en charge des personne accompagnées au sein de l'établissement est un accompagnement global par une équipe pluridisciplinaire. Les professionnels prennent en compte la situation, les besoins et les attentes de la personne afin de lui proposer un accompagnement individualisé.

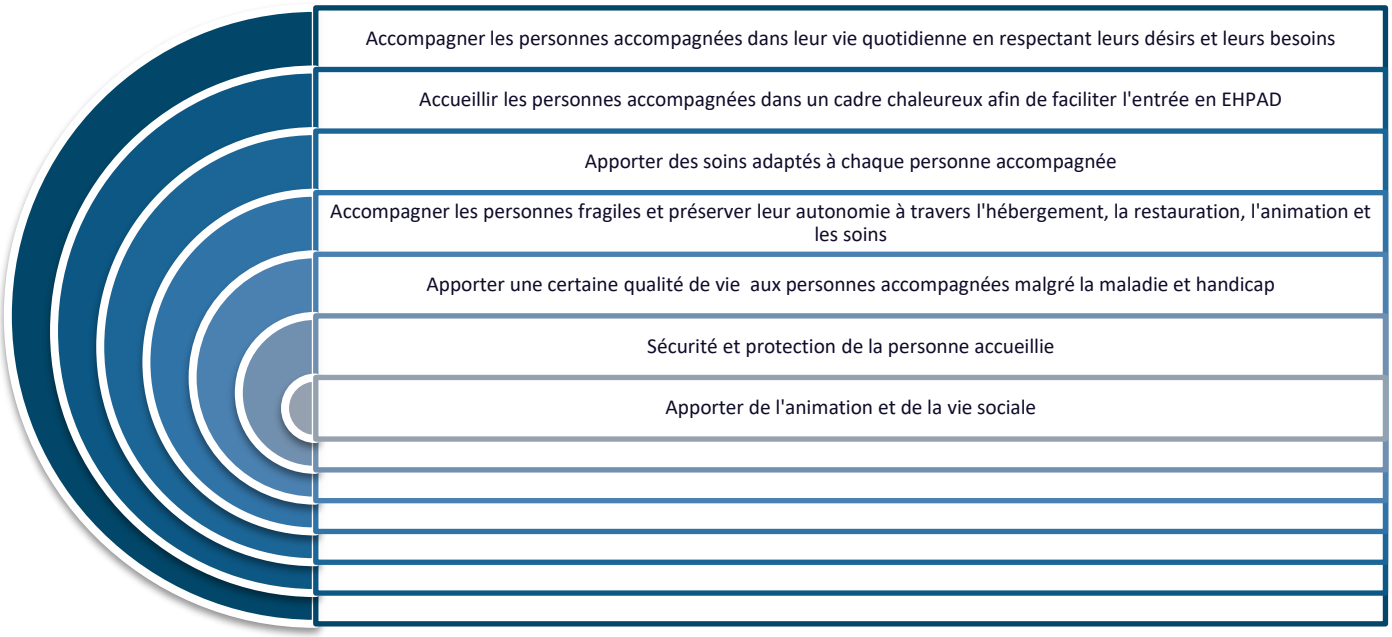
6.2 Les valeurs et missions vues et partagées par les professionnels

Afin de définir les missions et les valeurs de l'EHPAD, les professionnels ont mené une réflexion sur la signification de l'accompagnement.

Les valeurs sont :

- Etre bienvaillant, à l'écoute et faire preuve d'empathie
- Respect des droits et libertés des personnes accueillies
- Posséder une disposition à s'occuper et à s'intéresser à autrui (altruisme)
- faire preuve d'humanité
- Apporter de la convivialité
- Etre tolérant

Les missions sont :


Accompagner les personnes accompagnées dans leur vie quotidienne en respectant leurs désirs et leurs besoins
Accueillir les personnes accompagnées dans un cadre chaleureux afin de faciliter l'entrée en EHPAD
Apporter des soins adaptés à chaque personne accompagnée
Accompagner les personnes fragiles et préserver leur autonomie à travers l'hébergement, la restauration, l'animation et les soins
Apporter une certaine qualité de vie aux personnes accompagnées malgré la maladie et handicap
Sécurité et protection de la personne accueillie
Apporter de l'animation et de la vie sociale

6.3 Modalités d'accueil et d'admission

Le processus d'accueil et d'admission comprend plusieurs étapes de la réception de la demande à l'admission effective de la nouvelle personne accompagnée.

La majorité des demandes est faite sur la plateforme « Via Trajectoire » par les familles, les assistantes sociales des hôpitaux et des centres de rééducation, le « BED manager » de l'hôpital du Creusot et aussi par le biais de prise des dossiers à l'accueil.

L'étude des dossiers est faite par le cadre de santé et le médecin coordonnateur pour validation. Une visite est privilégiée pour la future personne accompagnée et sa famille.

Toutefois, l'admission peut être effectuée en urgence si la personne accompagnée est hospitalisée ou si le maintien à domicile n'est plus possible.

L'établissement propose un accueil temporaire de 9 places dont une place pour l'unité spécifique Alzheimer. Cela permet de donner du répit à l'aidant ou d'accompagner l'aidant lors de vacances ou son hospitalisation.

Les documents sont transmis à la personne et ou son représentant légal (contrat de séjour et ses annexes, règlement de fonctionnement, le trousseau …)

En ce qui concerne l'accueil de la personne accompagnée au sein de l'établissement, les modalités sont les suivantes :

- L'accueil de la personne peut se faire du lundi au vendredi, de préférence en fin de matinée. Une IDE accueille la personne accompagnée et sa famille ;
- Selon les possibilités, la famille peut préparer en amont le logement (petit mobilier, effets personnels de la personne accompagnée...) au même titre que pour le marquage du linge ;
- L'IDE effectue le recueil des données de la personne accompagnée à l'entrée.

En général, un bilan médical (ECG, bilan sanguin) et une évaluation GIR sont réalisés dans les jours qui suivent l'entrée de la personne accompagnée.

Points à améliorer : ☞ *L'accueil de la personne est à améliorer*

6.4 Le projet d'accompagnement personnalisé

Le Projet personnalisé au sein de l'EHPAD s'appuie sur la recommandation de l'HAS « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » qui se réfère directement à la recommandation cadre de L'HAS sur la « Bientraitance » et qui s'inscrit dans le principe de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Cette recommandation de bonnes pratiques professionnelles est retenue comme référence puisqu'elle étaye la méthodologie d'expression et de participation de la personne dans la conception et la mise en œuvre du projet qui la concerne.

Enfin l'objectif est d'interroger l'organisation et le fonctionnement de l'EHPAD afin de favoriser cette dimension centrale qu'est la personnalisation de l'accompagnement.

Personnaliser l'accompagnement, c'est répondre aux besoins, aux attentes et aux désirs des personnes accueillies au sein de l'EHPAD.

Actuellement, les équipes planifient l'élaboration des PAP à raison de 4 par mois et pour l'unité sécurisée, à raison de 2 par mois. L'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du projet d'accompagnement personnalisé font l'objet d'une formalisation et d'une mise à disposition aux professionnels.

Points à améliorer : ☞ Actualiser le PAP

6.5. Animation et vie sociale



L'animation est partie intégrante de l'accompagnement global des personnes accompagnées et se construit avec l'ensemble des acteurs évoluant autour de la personne accueillie (équipe, familles, intervenants...).

Le service animation et vie sociale fonctionne du lundi au vendredi et selon le programme d'animation le weekend. Des actions individuelles sont proposées le matin et les activités de groupe l'après-midi. L'animation est organisée dans les différents espaces de l'EHPAD.

Le service est mutualisé avec l'EHPAD Le Creusot. Le service est piloté par la Cadre de la vie sociale pour une équipe de 7 animateurs avec un référent animateur par site. Une animatrice est donc nommée référente de Montcenis soutenue par les autres membres de l'équipe pour les animations festives et remplacée par une autre animatrice lors de ses jours d'absence.

La Cadre Vie Sociale coordonne le projet (versant animation) de l'Unité Alzheimer dont les objectifs sont les suivants :

- Accompagner la réflexion et le déploiement des activités, actions et/ou médiations spécifiques au sein de chaque unité d'accompagnement spécialisé, en prenant en compte la singularité du public accueilli (logistique, humain, financier et didactique…) ;
- Garantir le déploiement adapté des actions partenariales (internes/externes/entourage) ;
- Favoriser une dynamique inclusive auprès des personnes accompagnées des hébergements traditionnels au travers des temps forts du programme de l'EHPAD ;
- Valoriser les compétences à travers les actions déjà déployées ;
- Développer l'interprofessionnalité pour acquérir de nouvelles compétences dans un souci d'acculturation mutuelle (montée en compétence, s'appuyer sur la compétence et l'expérience de l'autre…).

L'animatrice anime quelques actions (2 demi-journées par semaine) sur cette unité et apporte son soutien à l'équipe dans les activités proposées.

Un programme d'animation est réalisé un mois à l'avance. Celui-ci est présenté lors de la réunion mensuelle à l'équipe pluridisciplinaire. Il est affiché au sein de la résidence et diffusé aux personnes accompagnées en début du mois. Pour tout évènement ou manifestation spécifique, une affiche est mise au niveau des endroits stratégiques de l'EHPAD et de l'unité spécifique Alzheimer. Des invitations sont envoyées aux familles pour les manifestations festives (repas, évènements…).

Les activités proposées au sein de l'établissement sont (liste non exhaustive) :

- Anniversaires du mois (gâteau réalisé par la cuisine et cadeau offert par l'établissement), pour l'unité Pré Fleuri , les cadeaux sont offerts le jour de l'anniversaire et le gâteau est réalisé par les personnes accompagnées. Les familles sont invitées à cet évènement
- Repas à thèmes, repas partagés interne et externe, repas des familles (deux fois par an)
- Animations festives avec musiciens ou autres intervenants culturels
- Sorties extérieures : pique nique, marché, cinéma, courses au mois, promenades, pêche, centre équestre, théatre, musée ...
- Ateliers créatifs
- Soins bien être, Snoezelen
- Ateliers mémoires, jeux de société
- Echanges inter générationnelles avec la micro crèches et les écoles de la commune
- Gym douce
- Jardinage
- Jeux d'adresse
- Médiation animale
- Jeux musicaux ou activités musiccales via la Borne mélo
- Towertafel

Une équipe de bénévoles intervient à l'EHPAD de façon régulière sur différentes thématiques.

La mutualisation du service permet aux personnes accompagnées de bénéficier des prestations des résidences du Creusot. Selon les activités, l'établissement sollicite des intervenants externes pour les activités. Il est mis en place un chariot de proximité (livres, magazine, jeux mémoires…). Une chorale est mise en place au sein de l'EHPAD.

Dans le cadre de la mutualisation, l'établissement dispose d'un parc automobile pour les sorties.

Les familles peuvent participer aux activités et certaines sont devenues bénévoles au sein de l'établissement.

Un rapport d'activité est formalisé annuellement. Les professionnels suivent des formations régulières afin de proposer de nouvelles actions et d'améliorer la qualité des prestations proposées

La place des familles

Les familles ont la possibilité de participer aux activités proposées lors des temps d'animation. Comme déjà indiqué, elles ont la possibilité de prendre le repas avec leur proche. Elles ont une place prépondérante auprès de leur proche.

Points à améliorer : *Recueillir la satisfaction des familles, développer des outils de communication, étudier la possibilité de mettre en place un espace de rencontre avec les familles, anticiper et alerter sur les situations de tensions avec les familles*

7 La promotion de la santé et de l'autonomie

7.1 L'organisation, coordination et continuité des soins

Une des missions des EHPAD est la protection des personnes et la prévention des facteurs de risque liés à leur vulnérabilité.

La volonté institutionnelle est de :

- Accompagner la personne de manière autonome le plus longtemps possible ;
- Prévenir l'ensemble des risques liés à la santé de la personne accompagnée

La composition de l'équipe :

- IDE (3.60 ETP) ;
- 24.90 AS/AMP (jour et nuit) -EHPAD classique et USA ;
- 11.75 ASH de jour et 2 ASH de nuit ;
- Un médecin coordonnateur (0.20 ETP) ;
- Psychologue (0.60 ETP) ;
- IDE Hygiéniste (0.10 ETP) ;
- Diététicienne (0.10 ETP) ;
- 1 Cadre de santé ;
- Vacation de médecin psychiatre

Les IDE sont présents au sein de l'établissement :

- du lundi au vendredi , 1 poste matin de 7h à 13h30 et 1 poste en journée de 8 h à 19 h.
- le WE et jours fériés : un IDE présent de 7h à 19 h.

Une astreinte IDE de nuit est assurée au sein de l'EHPAD, mutualisée avec l'EHPAD Le Creusot.

Pour l'équipe soignante, un effectif constant du lundi au dimanche avec 4 postes du matin , 2 postes de 10 h30, 1 poste de10h et un poste le soir de 14 h à 21 h. En ce qui concerne l'USA : 1 poste du matin, 1 poste en 12 h et un poste du soir de 14 h à 21 h. La nuit est assurée par un AS et un ASH de 20h30 à 6h30.

Au niveau des ASH, présence du lundi au vendredi, 4 Ash en poste du matin de 7 h à 14h30 et 3 postes pour le soir (13hà 20h30). Le Weekend, 3 ASH le matin et 3 ASH le soir.

Les missions de l'équipe soignante :

- Accompagnement des personnes accompagnées dans les actes de la vie quotidienne (toilettes, stimulation, repas, habillage, déshabillage, déplacement, activités, animation, relationnel…) ;
- Maintien de l'autonomie résiduelle ;
- Evaluation quotidienne de l'état de santé général de la personne et gestion des urgences ;
- Relations familiales ;
- Ecoute de la personne accompagnée et transmissions de la parole ;
- Transmissions orales et écrites et réunions cliniques ;
- Recueil des données et des habitudes de vie ;
- Projet d'accompagnement personnalisé ;
- Distribution et administration des traitements ;
- Mise en place et suivi des pansements ;
- Gestion des rendez-vous externes et internes et coordination ;
- Gestion administrative, gestion des stocks ;
- Gestion du matériel et des équipements (entretien et nettoyage) ;
- Alimentation du plan de soins ;
- Révision du GIR ;
- Campagne de vaccination

L'établissement entretient des partenariats avec différents organismes, prestataires de services, des établissements de santé, la pharmacie de ville, les professionnels libéraux et sollicite selon les besoins l'HAD, l'EMSP…

Les professionnels utilisent selon les profils différents logiciels (TITAN, Blue kango, Hestia…). Toutefois, les plans de soins, GIR, transmissions, DLU sont effectués sur le logiciel de soin TITAN.

Le médecin coordonnateur assure une mission de coordination, de rencontres avec les familles, les personnes accompagnées ainsi que les médecins de ville, les établissements de santé.

Des réunions cliniques mensuelles sont mises en place où l'équipe et le médecin coordonnateur abordent des situations individuelles sur l'état de santé de la personne accompagnée.

Points à améliorer : ☞ *Développer l'information aux personnes accompagnées sur leur accompagnement, développer la télémédecine en dermatologie*

7.2 La prévention et la prise en charge de la douleur



Selon l'HAS, (Haute Autorité de Santé), plus l'âge augmente, plus la prévalence de la douleur augmente. La proportion des personnes âgées ayant des douleurs chroniques est d'environ 60 %, dont un tiers des douleurs sévères ; en fin de vie, la prévalence de la douleur peut atteindre 80 %.

La forte prévalence de la douleur chez les personnes âgées et ses répercussions sur l'autonomie, le psychisme et le devenir socio familial impose de rechercher et traiter ce symptôme.

Quel que soit le soin réalisé, son indication doit être pesée au regard de l'inconfort ou de la douleur qu'il peut provoquer. L'organisation du soin, la dextérité du soignant et l'utilisation d'un matériel adapté sont également les garants de la prévention de la douleur.

Les professionnels de l'établissement sont vigilants à la manifestation physique et verbale de la douleur des personnes accompagnées.

Il est mis en place des techniques de changement de positionnement, d'équipements pour apporter bien être et confort à la personne (coussin, matelas à air, fauteuil confort, fauteuil coquille…). Les professionnels utilisent l'observation pour évaluer la douleur de la personne. L'équipe est en lien avec les médecins traitants, le médecin coordonnateur et l'équipe mobile de soins palliatifs pour la mise en place et de réévaluations de traitements antalgiques.

7.3 La prévention et la prise en charge des chutes



Les chutes répétées sont fréquentes avec une prévalence chez la personne âgée de 65 ans et plus. Celles- ci peuvent conduire à des complications diverses (blessure, fracture, hospitalisation…).

Au niveau de la prévention des chutes, l'équipe soignante est sensibilisée à :

- Eviter d'encombrer les lieux de vie ;
- Réviser les traitements des personnes accompagnées ;
- Mettre en place une contention adaptée si besoin (avec prescription) ;
- Adapter le chaussage des personnes ;
- Lutter contre la dénutrition /déshydratation ;
- Mettre en place l'atelier marche et la prescription du kinésithérapeute ;
- Signaler en cas de sol mouillé

L'établissement dispose de barres d'appui, sols non glissants, d'équipements pour les personnes accompagnées, notamment des déambulateurs, cannes…

Pour toute chute, une évaluation de l'état de la personne est réalisée avec une prise en charge adaptée selon la situation. Les personnes accompagnées disposent de médaillon « appel malades ».

Toute chute fait l'objet d'une déclaration sur le logiciel TITAN. Elles sont analysées et sont retranscrites au travers d'un bilan. Selon la cause de la chute, des actions sont mises en place (révision du traitement, contention, kinésithérapeute…).



7.4 La prévention des risques liés à la contention



Le droit à la sécurité, reconnu à l'article 7 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie ainsi qu'à l'article L311-3 du code de l'Action sociale et des familles, est au même titre que le droit à la liberté d'aller et venir, un droit fondamental, particulièrement important au regard de la fragilité des populations accueillies.

La politique de l'établissement au sujet de la contention est d'éviter au maximum la mise en place d'une contention.

Toute contention fait l'objet d'une prescription médicale. Une réévaluation est faite par l'équipe lors des réunions cliniques mensuelles. L'équipe tient compte des bénéfices/ risques lors d'une mise d'une contention.

7.5 La prévention et la prise en charge des escarres

Face au vieillissement, qu'il soit ordinaire ou pathologique, la personne accompagnée se retrouve confrontée à des facteurs de risques, notamment une altération possible de ses capacités de locomotion, à se mouvoir, à s'alimenter ….

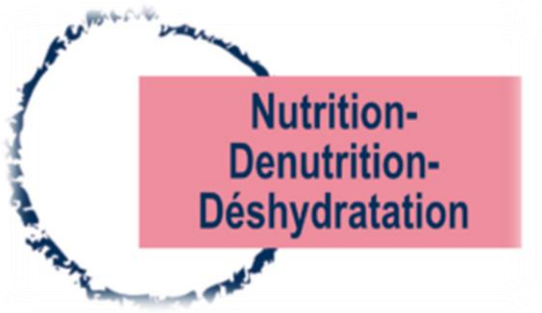
La personne âgée, tout spécialement celle fragilisée, est à haut risque de lésions cutanées. Outre les atteintes purement dermatologiques, les lésions traumatiques, vasculaires (ulcères veineux et/ou artériels), neuropathiques et de pression sont fort nombreuses.

Très peu d'escarres au sein de l'établissement est recensé.

Les professionnels évaluent le risque d'escarre par le biais de l'échelle de Norton. Il est assuré une surveillance quotidienne de l'état cutané de la personne. Dès qu'une personne est alitée, il est mis en place un matelas à air, coussin à air, changement de position, effleurage …

Les personnes dénutries sont identifiées et bénéficient d'un plan alimentaire adapté par le biais d'un enrichissement par la diététicienne sur prescription médicale si besoin. Selon l'état de santé de la personne, des pansements sont réalisés par les IDE. Selon la complexité du soin, l'établissement peut solliciter l'HAD ou avoir des consultations spécialisés à l'hôpital Hôtel dieu. Il est formalisé des fiches de suivi des plaies avec possibilité de mettre des photos.

7.6 La prévention et la prise en charge de la dénutrition et de la déshydratation



L'établissement dispose de la présence d'une diététicienne mutualisée avec l'EHPAD du CREUSOT favorisant une qualité nutritionnelle pour l'ensemble des personnes accompagnées.

En lien avec le service restauration, cela permet de faciliter une collaboration efficiente en tenant compte des recommandations nationales. Pour rappel, les repas sont confectionnés sur site.

Il est mis en place une alimentation adaptée pour l'ensemble des personnes accompagnées.

A l'entrée d'une personne accompagnée, une évaluation est faite sur l'état nutritionnel et d'hydratation par des mesures biométriques (poids, taille) et biologiques. Une réévaluation des traitements pour les personnes accompagnées est réalisée selon nécessité. L'équipe soignante et hôtelière veille à la surveillance quotidienne des personnes accompagnées.

Les personnes accompagnées à risque de dénutrition et/ou de déshydratation sont identifiées. Il existe un classement en trois catégories concernant la déshydratation des personnes. Il est formalisé un protocole « dépistage et prise en charge de la dénutrition » et sur la déshydratation. L'établissement propose des boissons diversifiées (eau gazeuse sur prescription médicale), limonade, eau plate, jus de fruits. Dans chaque chambre, il est mis un pichet d'eau, changé tous les jours. A chaque étage et chaque restaurant, il est mis en place des

fontaines à eau. Selon les besoins des personnes accompagnées et des risques de fausse route, une texture alimentaire enrichie est adaptée à chacun.

Une surveillance du poids pour l'ensemble des personne accompagnées est effectuée mensuellement voir de fréquence hebdomadaire selon l'état de santé.

Selon la période estivale, fortes chaleurs ou canicule, il est mis en place un protocole de surveillance hydrique avec fiche de suivi hydratation et de suivi des poids. Lorsque le plan canicule est déclenché, l'établissement sollicite les bénévoles pour renforcer les équipes.

L'établissement dispose de salles climatisées, climatiseurs portatifs pour certains endroits, notamment pour l'unité sécurisée. Il existe un stock de brumisateurs au sein de l'établissement.

Dans le cadre de la prise en charge des personnes accompagnées, il est mis en œuvre des compléments nutritionnels sous forme de crème et de jus de fruits hyper protéinés. Pour les personnes accompagnées dénutries, il est prescrit une alimentation enrichie. Un suivi est effectué par l'équipe par des fiches de surveillance alimentaire.

7.7 La prévention et la prise en charge de la souffrance psychique de la personne âgée



Les personnes âgées constituent une population à risque face au geste suicidaire.

L'HAS a élaboré des recommandations pour mobiliser les acteurs professionnels sur la question de la dépression et du suicide des personnes âgées qui peut être combattue par une amélioration du dépistage des situations de souffrance psychique.

Lors de l'admission d'une personne accompagnée, un recueil des données est réalisé par l'équipe qui tient compte de l'histoire de vie des personnes et d'éventuels problématiques psychologiques. Selon les situations, l'équipe sollicite la psychologue pour apporter un éclairage, donner un avis et mettre en place des actions en lien avec le psychiatre.

Elle peut être sollicitée par les familles par rapport à l'accompagnement des personnes accompagnées, des questionnements autour de l'évolution de la santé de la personne ainsi que dans le cadre de la prise en soin des personnes. Cela permet également d'avoir des compléments d'informations sur l'histoire de vie des personnes accompagnées par les familles.

Selon les besoins et les situations, la psychologue est amenée à effectuer une évaluation sur les troubles du comportement, de l'humeur, les troubles cognitifs…aux personnes accompagnées de l'établissement. Une communication entre la psychologue et l'équipe est primordiale lors des échanges formels et informels et également lors des transmissions écrites. Une traçabilité est effective dans le logiciel TITAN.

Les équipes sont régulièrement formées à la thématique « dépression et suicide » au sein de l'établissement et en lien avec l'EHPAD Le Creusot y compris pour la psychologue. L'établissement est conventionné avec l'association JALMALV qui intervient une fois par mois pour des échanges individuels avec des personnes accompagnées que l'équipe a identifiées (personnes isolées, personnes sans familles…) et qui le souhaitent. L'équipe met tout en œuvre pour apporter bien être et confort aux personnes (animations, activités, Snoezelen…).

7.8 L'accompagnement de la fin de vie



L'accompagnement de la fin de vie est une démarche éthique propre à la culture des soins palliatifs.

L'objectif est d'améliorer la qualité de vie des personnes accompagnées en soulageant la douleur, mais aussi en prenant en compte les aspects psychologiques et spirituels liés. Cette démarche est à la fois pluridisciplinaire, individualisée et menée par des professionnels formés.

Une réflexion pluriprofessionnelle de la considération de la fin de vie d'une personne accompagnée en accord avec la famille est instituée.
Ainsi, il est mis en place un accompagnement adapté à la personne :

- Soins et confort ;
- Plateau douceur ;
- Soutien psychologique de la personne accompagnée et de sa famille ;
- Prise en charge de la douleur

Selon la prise en charge complexe, l'équipe sollicite l'équipe mobile de soins palliatifs de Montceau les mines. Il est important de rencontrer la famille autour de la fin de vie de son proche. L'association JALMALV intervient également à l'établissement et l'aumônerie selon les besoins. Les familles peuvent rester auprès de leur proche dans la chambre. Il sera proposé une collation notamment.
Les équipes sont formées à la fin de vie et notamment aux soins palliatifs.

Points à améliorer sur le volet promotion de la santé : ☞ *Développer les alternatives à la contention, les méthodes non médicamenteuses, favoriser l'autonomie*

8 La promotion de la qualité de vie

8.1 Le cadre de vie



L'EHPAD constitue un lieu de vie dont la finalité est la qualité de vie de chaque personne accompagnée tout au long du séjour, quelles que soient ses difficultés : dépendance physique, difficultés d'expression…

Les espaces de vie collectifs doivent également être pensés pour favoriser les liens sociaux malgré les contraintes liées à une vie en collectivité.

Le bâtiment a été ouvert en mars 2013 sur la commune de Montcenis. Il accueille 85 personnes accompagnées. Il a une surface de 6500 m2.

Il est composé de trois étages :

Un rez de jardin avec une unité Alzheimer le Pré Fleuri, 6 chambres d'hébergement temporaire « La Chatelaine », l'infirmerie, la pharmacie, le salon de coiffure, le bureau de l'animatrice avec salle et local d'animation, la salle de pause, la buanderie, les locaux techniques, le restaurant, la cuisine, le bureau des hôtelières, les vestiaires hommes et une salle snoezelen.

Un RDC nommé « les Groisons » qui comprend 33 chambres, l'espace administratif, , les vestiaires femmes, la salle de réunion, le bureau de la psychologue, le bureau du cadre de santé, des locaux professionnels, le bureau des AS, un salle de bains et des petits salons conviviaux ;

1er étage nommé « le Moulin à vent » : 32 chambres, des locaux professionnels, une salle de bains

L'établissement dispose de trois terrasses, d'espaces extérieurs (jardin ouvert et jardin fermé et patios). Un projet de la commune est d'aménager le parc « Delachaize » en face de l'EHPAD. Dans l'ensemble, l'EHPAD est sécurisé par digicode et accessible.

En ce qui concerne les espaces privés, chaque personne accompagnée dispose d'une chambre individuelle avec salle de douche et WC. La personne accompagnée peut aménager son logement et apporter ses effets personnels en respectant la charte de l'établissement. La superficie de la chambre est d'environ 24 m2. Le logement comprend un lit médicalisé, un rail lève malades, une commode, un placard mural, des médaillons appel malades, un fauteuil, une table de nuit, une TV, un coffre-fort, téléphone.

La personne accompagnée a la possibilité d'avoir la clé de son logement. Un état des lieux est réalisé à l'entrée et à la sortie de la personne accompagnée.

Une équipe hôtelière est dédiée à l'entretien des locaux (espaces communs et privatifs). Un entretien de la chambre de fond est réalisé selon un planning défini.

8.2 Les prestations hôtelières

8.2.1 La restauration



Santé, bien-être et convivialité tels sont les enjeux qui encadrent la conception du repas dans un EHPAD.

Le temps du repas est en effet un temps privilégié pour les personnes accompagnées.

Il convient de proposer une alimentation en phase avec leurs besoins tout en alliant la notion de plaisir.

L'équipe est composée de :

- Deux cuisiniers
- Un chef cuisine

Le service est assuré du lundi au dimanche de 6h30 à 13h15, 8h30 à 13h30 et de 16h15 à 19h15 ; Pour le weekend, 7h15 jusqu'à 13h15 et de 16h15 à 19h15.

Les horaires des repas sont :

- Le petit déjeuner est servi : 8h 15 à 9 h ;
- Le déjeuner est servi : 12h15 jusqu'à 13h15 ;

- Le diner est servi : 18h15 jusqu'à 19 h.

Le dimanche et jours fériés, les personnes accompagnées ont un temps plus important le midi.

Le repas est proposé au restaurant d'une manière générale le midi et le soir. Les petits déjeuners sont pris dans les chambres. Toutefois, selon l'état de santé et la fatigabilité des personnes accompagnées, les repas peuvent être pris dans les chambres.

La restauration est faite sur place et uniquement en liaison chaude. Une diététicienne vient compléter l'équipe. Elle est mutualisée avec l'EHPAD Le Creusot et intervient à l'EHPAD une fois par mois. Ses missions sont :

- Accompagner le service restauration à l'élaboration des menus de l'EHPAD et de l'école ;
- Mettre en place un logiciel pour les commandes repas HESTIA (gestion des textures, aversion des personnes accompagnées, régimes, intégration et prise en compte des compléments alimentaires...) ;
- Elaborer les plans alimentaires pour les personnes accompagnées dénutris, prise en soin des personne accompagnées autour de la qualité alimentaire... ;
- Echanger avec l'équipe pluridisciplinaire sur cette thématique

Il est organisé des instances autour de l'alimentation :

- Commission des menus avec la présence du chef cuisinier, de la diététicienne, de personnes accompagnées et de la responsable hôtelier ;
- Un CLAN (comité de liaison d'alimentation) avec la présence du médecin coordonnateur, de la diététicienne, du personnel soignant, du chef cuisinier, du cadre de santé et de la responsable hôtelier

Elles sont organisées au moins deux fois par an. Il y a deux cycles de menus toutes les six semaines : menus automne / hiver et printemps / été. Les menus sont variés et adaptés à la culture générationnelle, régionale des personnes accompagnées et en tenant compte du budget d'alimentation.

Le service repas est effectué à l'assiette par l'équipe hôtelière.

Il est proposé aux personnes accompagnées :

- Des repas des familles en lien avec l'animation ;
- Des gâteaux maisons (deux fois par semaine) ;
- Des repas à thèmes selon le projet du service animation ;
- Le dimanche et jours fériés : viennoiseries, pâtisserie ;
- Une collation la nuit pour les personnes accompagnées qui le souhaitent

L'équipe cuisine tend à favoriser les circuits courts pour tout ce qui concerne la viande, les fromages de chèvre, les légumes frais ainsi que les boulangeries.

L'équipe cuisine est formée tous les ans aux règles d'HACCP.

8.2.2 La gestion du linge

L'entretien et le marquage du linge des personnes accompagnées sont réalisés à l'EHPAD Le Creusot. L'entretien du linge plat et des tenues professionnelles est externalisé sur le site du CHS de Sevrey dans le cadre d'un GCS. Une livraison générale a lieu tous les mardis et jeudis.

L'entretien des lavettes, des franges et des rideaux est effectué au sein de l'EHPAD de Montcenis. La structure dispose d'une buanderie comprenant une machine à laver et un sèche-linge.

L'équipe assure le rangement du linge des personnes accompagnées dans les armoires des personnes accompagnées avec un contrôle trimestriel par l'équipe hôtelière.

Les agents gèrent la dotation du linge plat.

8.2.3 La maintenance du bâtiment et des équipements



L'équipe est composée de :

- Un responsable technique ;
- Adjoint responsable technique ;
- Un agent chargé de l'entretien des espaces verts ;
- 8 techniciens

Le service technique est mutualisé avec l'EHPAD Le Creusot pour tout ce qui concerne l'entretien, la maintenance du bâtiment et des équipements. Les qualifications des agents sont diverses (plomberie, second œuvre, menuisier, électricien, SSIAP 1 et 2 ainsi que des habilitations pour conduire une nacelle, Caces).

Les missions sont :

- Interventions curatives,
- Interventions préventives ;
- Entretien extérieur (espaces verts)
- Contrôle du bâtiment (vérification incendie et normatif par rapport à l'ERP) ;
- Formation incendie du personnel ;
- Suivi des dommages ouvrages du bâtiment ;
- Gestion des contrats de maintenance et présence des agents lors des visites des prestataires ;
- Missions de manutention (transport produits, déménagement bureaux…) ;
- Gestion des appels malades ;
- Contrôle d'accès du bâtiment ;
- Gestion de l'organigramme des clés de l'EHPAD ;
- Gestion des copieurs, de la téléphonie des personnes accompagnées et des professionnels, tablettes

Il est mis en place un carnet sanitaire pour l'EHPAD (vidange de bras morts, analyse de l'eau par un laboratoire agréé). La qualité de l'air de l'établissement est également suivie.

Un registre de sécurité comprend toutes les informations de vérification de bon fonctionnement des équipements (ascenseurs, porte automatique, réseau électrique, extincteurs, vérification du système incendie...). Lors des fortes chaleurs, l'établissement veille à prendre les températures des différents espaces. Une climatisation est installée dans les restaurants ainsi que dans l'infirmerie.

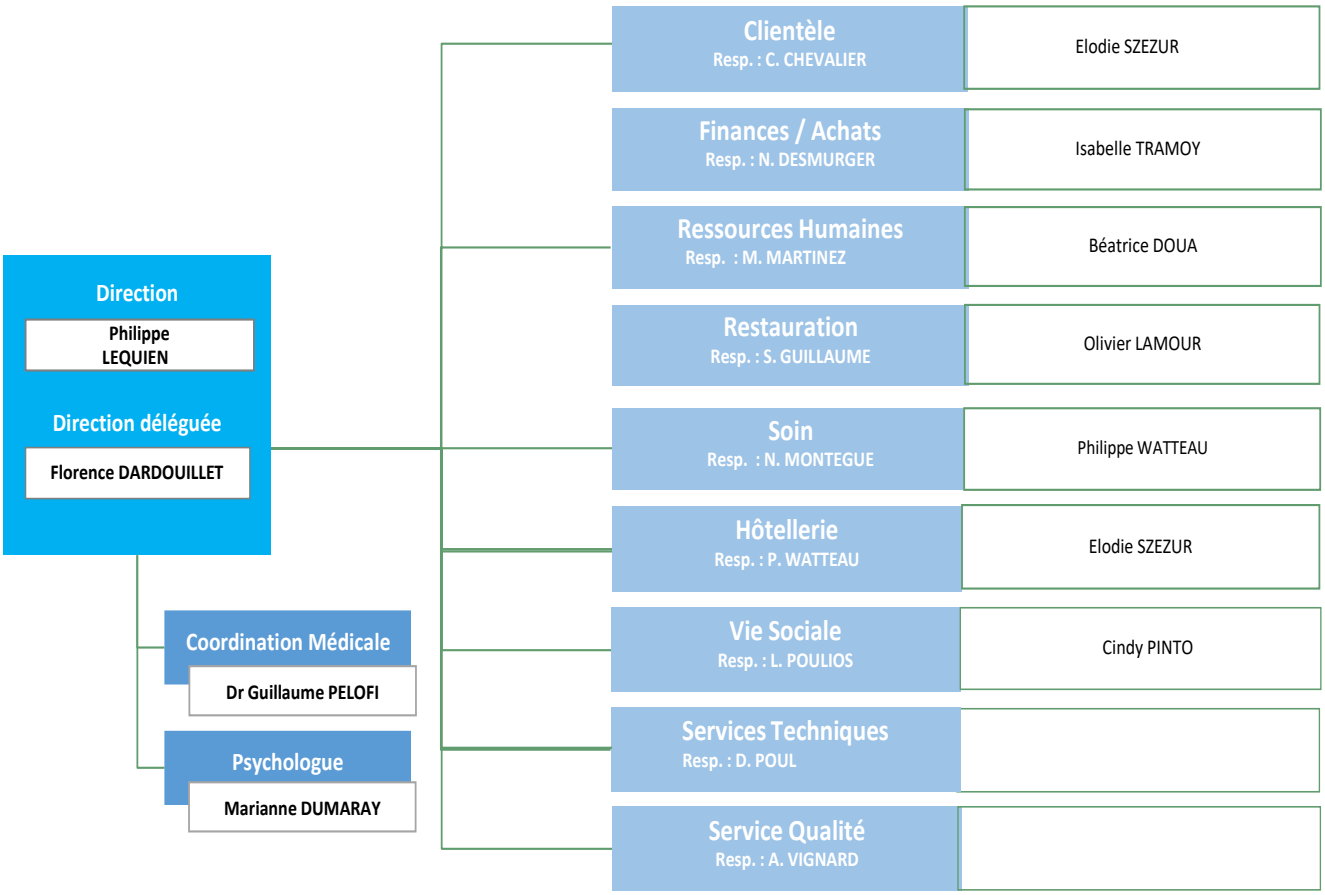
La vérification règlementaire, l'entretien de la ventilation et de la chaufferie, la réalisation des gros travaux, l'Informatique ainsi que les vitres sont externalisés.

L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DE L'EHPAD

9 Les Ressources humaines

9.1 L'organigramme

Organigramme de Direction



9.2 La gestion des ressources humaines



La gestion des ressources humaines dans un établissement public constitue une fonction stratégique.
Elle comporte des règles spécifiques par rapport au secteur privé et s'appuie sur quelques textes essentiels dont tous les autres découlent. Elle s'articule autour de 4 thématiques fortes : la gestion administrative du personnel, les relations sociales, le développement des ressources humaines, l'organisation du travail et la vie au travail.

La gestion du personnel

La gestion du recrutement est définie selon les besoins de la structure (poste permanent, remplacement en cas d'absence pour congés maladie et autres congés., Congés pour études promotionnelles...). L'EHPAD utilise Permutéo, une application interne/externe dans le cadre des remplacements, et est en relation avec Pôle emploi et l'EHPAD Départemental du Creusot.

Pour un poste permanent, un entretien est effectué par le cadre de santé pour le soin et par la responsable hôtelière pour l'hôtellerie. Après sélection du candidat, un dossier est constitué par le service RH. Les informations sur le fonctionnement et l'organisation de l'établissement sont transmises au nouveau salarié.

Les nouveaux arrivants sur poste permanent sont doublés sur les 1ers postes afin d'être formé et informé sur le fonctionnement de l'établissement et les missions dévolues. Une évaluation de la « manière de servir » est effectuée au terme du contrat de l'agent par le responsable de service, l'objectif étant le suivi de l'évolution des compétences de l'agent et la poursuite de la collaboration avec l'établissement.

L'établissement accueille régulièrement des stagiaires par le biais notamment des instituts de formation en soins infirmiers et aides-soignants, des collèges, des lycées et de Pôle emploi. Un système de tutorat est mis en place pour les stagiaires par les professionnels de la structure.

Pour la gestion de la paie, le logiciel utilisé est e. Magnus (Berger Levrault).

L'établissement favorise la montée en compétences du personnel par le biais de la formation continue et la promotion professionnelle .

La gestion du temps de travail et sa planification sont dématérialisées depuis 2021. Le logiciel utilisé est e-Connection et permet une gestion et consultation interactive des plannings, avec un accès individuel par chaque agent. Afin de favoriser la qualité de vie au travail et une meilleure adéquation entre vie professionnelle et vie personnelle, la planification du travail est réalisée à l'année, sur la base de cycles de travail prédéfinis.

Pour ce qui est des astreintes, elles sont mutualisées avec l'EHPAD le Creusot, ce qui permet de bénéficier de plusieurs astreintes : garde de direction, astreintes paramédicale, technique et infirmier de nuit.

Communication interne/externe

La communication interne mise en place au sein de l'établissement est la suivante :

- Blue kango (FEI, notes de service, PAP, bons de travaux , protocoles, interventions astreintes, mouvement des personnes accompagnées, annuaire interne, réservation des véhicules et des salles de réunion...) en commun avec l'EHPAD du Creusot ;
- Permutéo : application interne/externe pour des postes vacants ponctuels ;

- TITAN : logiciel de soins avec tablettes pour validation des soins ;
- Messagerie sécurisée avec les laboratoires ;
- Adresse mail par service et par agent ;
- Téléphonie interne par poste ;
- Une communication par voie d'affichage pour l'ensemble du personnel, des familles et des personnes accompagnées.

Il est mis en place différentes réunions :

- Réunion cadres hebdomadaire -mutualisée avec l'EHPAD du CREUSOT;
- Comité de direction hebdomadaire mutualisé avec l'EHPAD du CREUSOT
- Réunions mensuelles pluridisciplinaires où sont abordées les informations générales
- Réunions mensuelles autour des personnes accompagnées pilotées par le cadre de santé et le médecin coordonnateur ;
- Réunions mensuelles de dialogue social entre la DRH/Direction des soins et les organisations syndicales ;
- Les instances du personnel : CSE, CAPL
- Réunion animation qui a lieu tous une fois tous les 15 jours ;
- Réunions CVS (personnes accompagnées et familles) et groupes d'expression ;
- Différentes commissions (menus, CLAN, hygiène...) ;

Pour tout ce qui concerne la communication externe, il n'existe pas pour le moment de site internet. Pour les familles, il est mis en place une adresse électronique spécifique pour transmette diverses informations. Il existe une plaquette d'informations présentant l'établissement qui est diffusée à toute personne externe.

Des temps d'échanges conviviaux entre les familles et la Direction d'une part, et entre les familles et le personnel d'autre part, sont organisés une fois par an.

L'accueil et l'intégration des nouveaux salariés et des stagiaires

A partir de 2023, une journée d'accueil des nouveaux arrivants est organisée chaque année. Elle permet de présenter l'établissement et son fonctionnement et de transmettre les informations institutionnelles.

Un livret d'accueil des nouveaux arrivants est en cours d'élaboration. Dans l'attente, le livret d'accueil FHF est remis à toute personne au moment du recrutement.

Points à améliorer : ☞ Améliorer l'intégration des nouveaux arrivants

Les entretiens individuels

Un entretien professionnel annuel est réalisé pour l'ensemble du personnel.

Il permet de faire le point sur les objectifs N-1 et leur niveau de réalisation, sur l'évolution des compétences de l'agent, de fixer les objectifs N+1 et recenser les besoins en formation.

Le plan de formation

Un plan de formation est réalisé annuellement et tient compte des besoins exprimés et des axes prioritaires dégagés par l'établissement. Il est présenté en CSE.

Une mutualisation de certaines actions de formation est organisée avec l'EHPAD Départemental du Creusot et la communauté d'établissement du Chalonnais.

Points à améliorer : ☞ Intégrer dans le plan de formation les besoins émergents, développer les compétences au sein de l'EHPAD en fonction des projets à venir

Les instances représentatives du personnel

Il existe un Comité social d'Etablissement (CSE), chargé d'examiner les questions collectives et les conditions de travail. Depuis 2023, il se substitue aux deux anciennes instances du personnel à savoir le Comité technique d'établissement (CTE) et le CHSCT.

Deux organisations syndicales sont présentes au sein de l'établissement : La CFDT et FO.

Le CSE se réunit une fois par trimestre et des réunions extraordinaires peuvent être organisées selon les besoins.

Le dialogue social est garanti par les rencontres « DRH/OS » mensuelles qui permettent de diffuser de l'information régulièrement aux représentants du personnel et discuter des sujets importants avec les partenaires sociaux.

La qualité de vie au travail

Il est mis en place au sein de l'établissement :

- La planification annuelle du travail et des congés permet aux personnels de mieux concilier vie professionnelle et vie privée ;
- Chaque agent est positionné sur un poste correspondant à ses qualifications et des possibilités de promotion en interne sont ouvertes chaque année ;
- Matériel et équipement (rails de transfert dans toutes les chambres, chariot de linge ergonomique, autolaveuse…) ;
- Formations spécifiques (gestion du stress, communication, snoezelen, AFGSU, sécurité incendie... ;
- Mise à disposition d'un fauteuil relaxant dans la salle Snoezelen ;
- Intervention d'une psychologue extérieure proposant des séances de sophrologie et des groupes de paroles ;
- Rencontres avec les familles ;
- L'application de gestion des remplacements (Permuteo), qui contribue à garantir le droit à la déconnexion ;
- Le personnel est associé et invité à participer sur les différents projets (éco challenges, 10 ans de l'EHPAD...) ;
- Aucun poste coupé

Points à améliorer : ☞ Améliorer la qualité de vie au travail dans le cadre de sa Responsabilité Sociétale des Entreprises

9.3 La gestion des ressources financières

La gestion de la comptabilité et des finances est gérée au sein de l'EHPAD le Creusot. L'équipe est composée de deux professionnels (responsable et agent administratif).

Les missions sont :

- Gestion des achats et des investissements ;
- Gestion des contrats, des conventions avec les prestataires ;
- Lien avec l'EHPAD le Creusot pour les marchés publics (restauration, location matériel, assurance statutaire...) et également pour les consultations ;
- Suivi budgétaire, élaboration de l'EPRD, ERRD et RIA (situation mensuelle financière de l'établissement par groupe) ;
- Réunions avec les responsables de service pour le recensement des besoins en investissement ;
- Gestion des sinistres ;
- Adhésion au groupement d'achat (RESAH)

RESEAU ET PARTENARIAT

10 Les coopérations et les partenariats



L'ouverture des établissements sur leur environnement est devenue indispensable pour permettre aux personnes accueillies de maintenir ou de restaurer leurs liens familiaux et sociaux, et d'exercer leur citoyenneté.
Pratiquer l'ouverture, c'est aussi contribuer au décloisonnement du secteur médico-social, questionner l'organisation interne, donner une visibilité à notre établissement et favoriser les opportunités.

La mise en œuvre d'une approche globale et d'une logique d'accompagnement des personnes accompagnées s'entend aussi relativement à la mise en lien des différents intervenants dans la prise en charge de la personne, et notamment à l'articulation entre l'équipe d'accompagnement et les partenaires extérieurs, tout en associant de manière étroite les familles.

Il a été développé un large partenariat dans l'animation : toutes les écoles de Montcenis au travers des projets divers et variés, la micro crèche de la ville, la mairie et tous les intervenants (médiation animale ; chanteur, conteur, musicien …), les familles et une équipe de 40 bénévoles.

En ce qui concerne les partenaires du domicile, l'EHPAD de Montcenis est en lien avec la Plateforme de Répit pour Aidants (que ce soit pour un parcours domicile vers EHPAD ou EHPAD temporaire vers domicile). Ce dispositif met également en lien avec les opérateurs directs comme les DAC qui font la jonction avec les aides à domicile, le déploiement de plans d'aide ou d'aménagement de domicile, afin de sécuriser le retour à domicile. Les mandataires sont également mobilisés au jour le jour.

Le partenariat avec les professionnels de santé et paramédicaux :

- SOS oxygène ;
- Santé service (prestataire d'équipement médical et intervention de l'ergothérapeute) ;
- Vitrine médicale (prestataire d'équipement médical) ;
- Pharmacie de ville ;
- Mise à disposition d'une IDE Hygiéniste du territoire ;
- Equipe mobile de soins palliatifs de Montceau les mines ;
- HAD ;
- Diététicienne ;
- Médecin psychiatre du CHS de Sevrey sous forme d'AIG (activité d'intérêt général) ;
- Kinésithérapeutes,

Les partenaires culturels, sportifs, associatifs, collectivités locales... :

- JALMALV ;
- Association des Amis des anciens ;
- Coiffeurs,
- Autres intervenants externes en lien avec l'animation ;
- Les collectivités locales ; les écoles ;
- Autres structures médico-sociales du territoire ;
- L'aumônerie ;
- L'association France Alzheimer ;
- L'association Parkinson ;
- L'association Les bouchons de cœur ;

L'établissement entretient une coopération avec la blanchisserie et le système d'information du GCS du Chalonnais.

QUALITE ET GESTION DES RISQUES

11 La politique d'amélioration continue de la qualité et la gestion des risques



La démarche d'amélioration de la qualité fait partie intégrante de la vie professionnelle des professionnels et pousse chacun à évaluer les événements et les processus, pour mieux les comprendre, en vue de les améliorer.

Cette culture d'amélioration continue de la qualité doit permettre d'offrir aux personnes âgées des services toujours de plus en plus performants.

Une responsable qualité est présente à une quotité de travail à hauteur de 10 % au sein de l'établissement et à 90 % sur l'EHPAD Le Creusot. Les missions d'une manière générale sont :

- Mise en place de la politique de la démarche qualité et de la gestion des risques ;
- Suivi des évènements indésirables, des plaintes et des réclamations ;
- Participation à toutes les instances de l'établissement ;
- Gestion documentaire ;
- Retours d'expérience (RETEX) ;
- Formation des professionnels ;
- Participation à la gouvernance de l'établissement au travers du CODIR ;
- Mise en oeuvre des procédures des évaluations de l'EHPAD

Au niveau de la réglementation, la responsable qualité veille à l'application de la RABC (blanchisserie), de la méthode de l'HACCP (restauration) et le document unique relatif aux risques professionnels.

Une gestion documentaire est existante et il convient de réactualiser l'ensemble des procédures et protocoles.

L'établissement assure une auto-évaluation et réalise l'évaluation externe au regard du nouveau dispositif de l'HAS. Pour le moment, il n'est pas mis en place de comité qualité ou groupes de travail au sein de l'établissement.

La gestion des évènements indésirables

L'organisation des évènements indésirables est formalisée sur Blue Kango. Un suivi et une analyse sont effectués par la responsable qualité, en charge de déclencher si besoin un RETEX. Un suivi mensuel des EI est effectué avec le cadre de santé. Une réponse est apportée systématiquement. Un bilan annuel est présenté à toutes les instances.

Si c'est un évènement grave, celui-ci fait l'objet d'une transmission à l'ARS. Une collaboration avec le responsable qualité de l'hôpital Hôtel Dieu du Creusot autour des difficultés de coordination des hospitalisations programmées et non programmes est effective.

La gestion des plaintes et des réclamations

La gestion est réalisée sur le logiciel Blue Kango. Il est pris en compte les plaintes ou les réclamations des personnes accompagnées, des familles reçues par mail, par courrier, par appel téléphonique ou rencontre.

Dès connaissance d'une insatisfaction, le cadre de santé rencontre ou appelle le ou la plaignante. Toute plainte ou réclamation fait l'objet d'une réponse soit par mail, par courrier ou par rendez-vous. Les personnes sont informées de la liste des personnes qualifiées ainsi que de la possibilité de recourir à la cellule de médiation territoriale nord Saône et Loire. Un bilan annuel est également formalisé et présenté aux différentes instances.

La gestion des risques (DUERP, Plan bleu, PCA ...)

Il est formalisé :

- Un plan bleu général ;
- Un plan de continuité d'activité COVID ;
- Un plan de continuité électrique

Le document unique sera formalisé.

Il est tenu compte des retours d'expériences pour la mise en place d'actions correctives et préventives. Une cellule de crise est organisée en fonction des évènements.

La politique de bientraitance au sein de l'établissement n'est pas formalisée actuellement.

Hygiène, prévention du risque infectieux et circuit du médicament

L'établissement dispose d'une IDE hygiéniste d'une quotité de 10% qui intervient au sein de la structure à la demande de l'équipe.

Ses missions :

- Formation des professionnels à la gestion du risque infectieux (une formation par trimestre sur les précautions standards, précautions complémentaires, entretien des locaux, épidémies…) ;
- Promotion et l'évaluation des bonnes pratiques (audits internes) ;
- Aide et rédaction des protocoles et mise à disposition au personnel ;
- Aide technique en cas de survenue d'évènements inhabituels et ou épidémiques ;
- Veille documentaire permettant l'actualisation des pratiques et des procédures ;
- Sensibilisation à la vaccination des personnes accompagnées et des professionnels

Les protocoles autour de la prévention et la gestion du risque infectieux sont mis à disposition du personnel dans Blue Kango.

Concernant les DASRI, un local est dédié au stockage des déchets. Une collecte des déchets est réalisée par une entreprise à raison de deux fois par mois. Pour l'entretien des locaux, il existe un plan de nettoyage pour l'ensemble de l'établissement.

Une vigilance est faite par les professionnels autour du risque infectieux, notamment dans le cadre d'une épidémie au sein de l'établissement et de la communication à mettre en place pour les visiteurs externes. Les professionnels disposent de matériels et d'équipements (Blouse, sur blouse, Masque FFP2, masque chirurgical, lunettes, sur chaussures, charlottes, gel hydro alcooliques, matériel à usage unique, appareil à vapeur...).

Le DARI et le DAMRI sont formalisés avec mise en place d'un plan d'action corrective et préventive.

En ce qui concerne le circuit du médicament, toute prescription est faite par les médecins traitants soit sur le logiciel TITAN ou en version papier.

Les prescriptions sont transmises à la pharmacie de ville avec qui l'établissement est en relation. La préparation des traitements est réalisée par le pharmacien. Le système utilisé est SILVER PILL. Une livraison est faite régulièrement et à la demande de l'établissement.

La distribution est assurée principalement par les IDE au sein de l'EHPAD. Toutefois, les AS de l'unité spécifique distribuent les traitements aux personnes accompagnées ainsi que certains traitements de nuit. La traçabilité est faite systématiquement sur la tablette.

Un espace est dédié au stockage des traitements à proximité de l'infirmerie. Les locaux sont sécurisés. Il est mis en place un coffre fermé à clé pour le stockage des stupéfiants.

L'approvisionnement et le stockage des traitements médicamenteux sous différentes formes sont effectués par les IDE au moins une fois par mois.

Les enquêtes de satisfaction

Le niveau de satisfaction des personnes accompagnées et des familles est évalué par le biais de temps d'échanges lors des cocktails, rencontres entre la Direction et les familles et le personnel et les familles.

Pour les personnes accompagnées, des temps de réunions pour préparer le CVS sont en place. La directrice, le cadre de santé et un représentant des familles veillent à rencontrer individuellement une fois par an les personnes accompagnées.

Il est pris en compte les remerciements des familles, des personnes accompagnées, des stagiaires... et un bilan est également effectué par la responsable qualité.

Points à améliorer : ☞ Intégrer un volet Développement durable dans la politique d'amélioration de la qualité et gestion des risques

LA GESTION DES PARADOXES

Il est certain que des contraintes institutionnelles doivent être prises en compte concernant les réponses à apporter aux besoins des personnes accueillies au sein de l'EHPAD ainsi qu'à leur entourage.

Ainsi, c'est en ce sens qu'un compromis est recherché dans le cadre de la problématique qui s'inscrit dans les établissements pour personnes âgées, notamment « comment assurer le respect de la personne accompagnée dans un contexte d'obligations et de contraintes institutionnelles » auxquelles la structure doit répondre.

On peut distinguer plusieurs paradoxes :

- Liberté d'aller et venir et sécurité ;
- Respect du lieu de vie et changement de service ;
- Contraintes de sécurité sanitaire et souhaits des personnes accompagnées.

Pour cela, l'équipe de direction et l'ensemble des professionnels développent et favorisent l'écoute et l'attention et disposent du projet d'accompagnement personnalisé comme levier en lien avec les différents partenaires de l'EHPAD.

On retrouve également d'autres paradoxes liés aux injonctions règlementaires :

- Contraintes de sécurité sanitaire/hygiène ;
- Réglementation et cohérence avec le public accueilli ;
- Règlementation et financement des EHPADs.

CONCLUSION

Le projet d'établissement, l'équivalent du projet « d'entreprise » doit servir de référence permanente à la réflexion et à l'action, dans l'intérêt des personnes accueillies au sein de l'EHPAD.

Ce projet d'établissement 2023-2027, cadre fédérateur tourné vers l'avenir, exprime une volonté collective, forte et précise, et détermine des principes d'actions et des normes de comportement professionnel.

Ce projet vise à mobiliser les équipes, à orienter les décisions et à conduire l'action dans une direction commune largement acceptée.

Ce document, outil au service de la dynamique d'équipe, identifie les ressources mises en œuvre pour répondre à la mission de service public qui est confiée à l'établissement.

Ce projet d'établissement qui se doit d'être évolutif dans le temps, est le sillon pour les cinq prochaines années.

FICHES ACTIONS STRATEGIQUES



Les fiches « actions » sont définies dans le cadre des orientations stratégiques de l'EHPAD, sur les 5 années à venir.

Ces axes de travail pourront être revus et adaptés au fur et à mesure de leur mise en œuvre. Ceux-ci feront l'objet d'un suivi.

FICHE ACTION 1	
Objectif stratégique	Faire évoluer le modèle actuel de l'EHPAD vers l'EHPAD de demain pour faire face aux futurs défis démographiques, culturels et aux enjeux de ressources humaines à venir
Référent de la fiche	CODIR
Objectifs opérationnels	Inscrire l'EHPAD dans l'action du CRT porté par l'EHPAD du CREUSOT Renforcer les partenariats avec l'Hôtel DIEU pour permettre la continuité médicale au regard de l'évolution démographique des médecins sur le territoire Engager, dans le cadre de la négociation du CPOM à venir, une réflexion avec les financeurs sur le redimensionnement de la capacité en hébergement temporaire en fonction des besoins et des contraintes économiques et les modalités de fonctionnement des 6 lits de la Châtelaine (profil accueilli, ratio etc.) Repenser le projet d'accompagnement de l'EHPAD afin d'accompagner les changements de pratiques professionnelles et culturelles vers le concept « Bienvenue chez vous » Promouvoir l'attractivité de l'établissement
Ressources/outils	Partenariats Plan de formation
Echéancier :	Dans le cadre du CPOM 2024 2023-2028
Indicateurs	

FICHE ACTION 2	
Objectif stratégique	Renforcer le lien avec les familles
Référent de la fiche	CSS/RAQ/Resp Vie sociale
Objectifs opérationnels	Recueillir la satisfaction des familles sur la globalité de l'accompagnement des personne accompagnées Anticiper et alerter sur les situations de tensions ou de conflits avec les familles Etudier la possibilité de mettre en place un espace de rencontre avec les familles Développer les outils de communication avec les familles
Ressources/outils	Site internet Mise à disposition d'écrans d'information Plan de formation Enquête de satisfaction Projet d'aménagement du hall d'accueil
Echéancier :	2024 : enquête de satisfaction 2024-2028
Indicateurs	Résultat enquêtes de satisfaction Nombre de rencontres institutionnelles par an Nombre de réclamations et remerciements et FEI

FICHE ACTION 3	
Objectif stratégique	Formaliser une stratégie institutionnelle autour de la bientraitance et des droits des personnes accompagnées et de la réflexion éthique
Référent de la fiche	Direction/CSS/Resp Vie sociale
Objectifs opérationnels	Mise en place d'un Comité de bientraitance Poursuivre la personnalisation de l'accompagnement par la réactualisation régulière des PAP Améliorer l'accueil de la personne accompagnée Favoriser la participation des personnes accompagnées dans la prise de décision au sein de l'EHPAD et renforcer la communication auprès des personnes accompagnées Renforcer la mise en œuvre de la loi « LEONETTI-CLAEYS » du 2 02 2016 (« directives anticipées ») Mettre en œuvre une réflexion sur la déclinaison de la charte des droits des personnes accompagnées et l'évaluer

Ressources/outils	Procédures PAP Admission et accueil (organisation matérielle/ carte de bienvenue et annonce lors de l'entrée) Evolution du logiciel Réflexion sur l'aménagement des espaces Améliorer la signalétique pour favoriser les repères spatiaux dans l'EHPAD Plan de formation Groupes d'expression préalable aux séances du CVS
Echéancier :	2023 : installation du COPIL 2024 -2025
Indicateurs	Nombre de réunions réalisées du COPIL/nombre de réunions prévues du COPIL Nombre de PAP réactualisés annuellement /nombre de PAP à réactualiser annuellement Nombre de réclamations et de remerciements

FICHE ACTION 4	
Objectif stratégique	Adapter la politique des Ressources humaines aux enjeux actuels et futurs
Référent de la fiche	RH/ CSS/Responsable qualité
Objectifs opérationnels	Améliorer l'accueil et l'intégration des nouveaux agents Développer les compétences au sein de l'EHPAD en fonction des projets à venir Intégrer dans le plan de formation les besoins émergents Améliorer la Qualité de vie au travail dans le cadre de sa Responsabilité Sociétale des Entreprises
Ressources/outils	Plan de formation (transmissions ciblées, simulation « se mettre dans la peau d'une personne âgée », maitresse de maison etc) Analyse des pratiques professionnelles DUERP CAT en cas de situations d'agressivité
Echéancier :	2024 : DUERP Durée du PE
Indicateurs	% d'agents formés aux nouvelles thématiques de formation % de participation aux groupes APP Production de documents

FICHE ACTION 5	
Objectif stratégique	Promouvoir la santé et l'autonomie
Référent de la fiche	CSS/Coordonnateur PAS
Objectifs opérationnels	Favoriser l'autonomie Développer les méthodes non médicamenteuses Développer les alternatives à la contention Sécuriser l'activité médicale et paramédicale en développant le lien Ville/ Hôpital /EHPAD Développer l'information aux personnes accompagnées sur leur accompagnement Poursuivre la prévention de certains risques/dénutrition, douleur, chute Développer la télémédecine en dermatologie
Ressources/outils	Protocole contention Internaliser la fabrication des repas mixés et hachés Mise en place de chemins lumineux ou autres domotiques Echelle de douleur Développement de partenariats avec les équipements mobiles (vue, ouie etc)
Echéancier :	2023-2028
Indicateurs	Indicateur ANESM

FICHE ACTION 6	
Objectif stratégique	Intégrer un volet Développement durable dans le cadre de la politique de la qualité et de la gestion des risques dans le respect de la démarche de la Responsabilité Sociétale des Entreprises
Référent de la fiche	CSS/Coordonnateur PAS
Objectifs opérationnels	Développer une démarche éco responsable institutionnelle
Ressources/outils	Plan d'action à la suite du challenge éco responsable
Echéancier :	2024
Indicateurs	% de réalisation du plan d'action

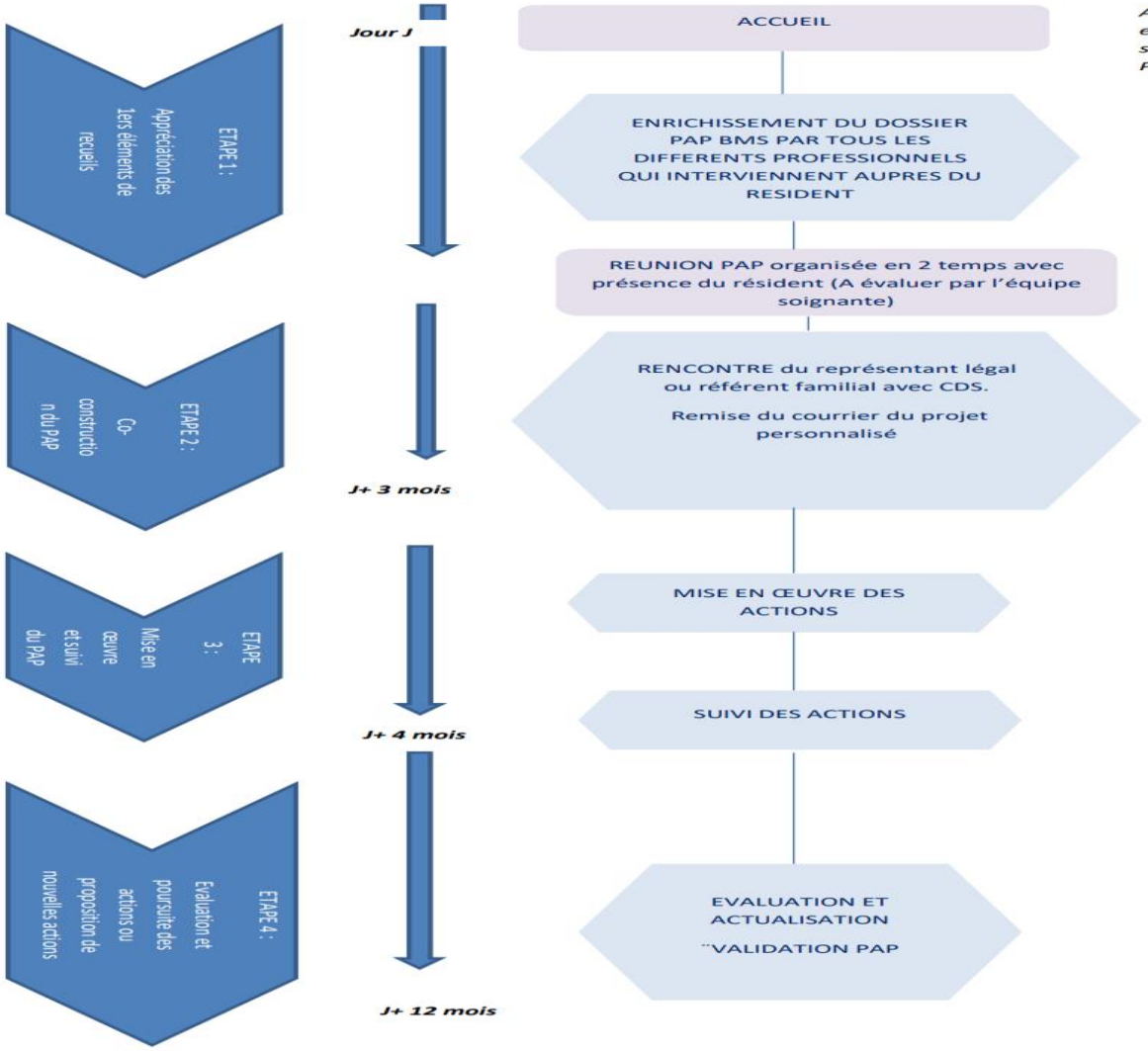
ANNEXES

Annexe 1 : Protocole PAP

Annexe 2 : Glossaire



PROTOCOLE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE



Accueil en début d'après-midi 14h sauf situation exceptionnelle. L'accueil est effectué par binôme soin/hôtellerie qui renseignera les éléments recueillis sur le PAP sur BMS. (CF- Procédure Accueil)

Commencer à formuler les attentes si exprimées ou décryptées – Eléments exprimés par la famille lors de temps informels

Les actions seront définies lors de la réunion PAP

Planification des réunions PAP inter professionnelles par les Cadres de Santé et évaluer la présence des résidents

1er temps en pluri professionnels – Second temps avec le résident

Prise de RDV dans les 8 jours après réunion PAP avec référent familial ou représentant légal par le CDS

Le courrier est téléchargé sur BL Soins ou sur BMS

Le CDS trace sur le tableau de suivi PAP toutes les étapes

Dans validation « statut du projet » sur BL SOINS enregistrer signature – Sur BMS pour MTC pas de signature possible

- *Par tous les professionnels*
- *Déclinaison des actions au Plan de soin si opportun*

Renseignement du suivi via BLS ; dossier PAP

Envoi du document d'évaluation du PAP au résident et/ou la famille. Le CDS contacte la famille

GLOSSAIRE

AES : Accompagnant Educatif et Social

AGGIR : Autonomie Gérontologique Groupes Iso-Ressources

AMP : Aide Médico-psychologique

ANAP : Agence Nationale d'Appui à la Performance

AS : Aide-soignant

ASG : Assistant de Soins en Gérontologie

ASH : Agent des Services Hospitaliers

CA : Conseil d'Administration

CAPL : Commission Administrative Paritaire Locale

COPIL : Comité de Pilotage

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)

CTE : Comité Technique d'Etablissement

CES : Conseil d'Etablissement Social

CVS : Conseil de Vie Sociale

DAC : Dispositif d'Appui coordonné

DAMRI : Document d'analyse et de maitrise du risque infectieux

DARI : Document d'Analyse du Risque Infectieux

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EMSP : Equipe mobile de soins palliatifs

EPRD : Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses

ESMS : Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux

ETP : Equivalent Temps Plein

GIR : Groupe iso ressources

GMP : GIR Moyen Pondéré

GPMC : Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences

JALMALV : association Jusqu'à la Mort Accompagner la Vie

HAD : Hospitalisation A Domicile

HAS : Haute Autorité de Santé

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

IPA : Infirmier en Pratique Avancée

MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie

PACQ : Plan d'Amélioration Continue de la Qualité

PAP : Projet d'Accompagnement Personnalisé

PRS : Programme Régional de Santé

RH : Ressources Humaines

QVT : Qualité de Vie au Travail

RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données

RPS : Risques Psycho-Sociaux

SWOT : Strenghs, Weaknesses, Opportunities, Threats (Analyse stratégique des Forces, Faiblesses, Opportunités et Menaces)