Projet d'établissement 2022-2027

Résidence Beaupré Thérèse Vandevannet

CCAS
D'HAUBOURDIN

PROJET D'ÉTABLISSEMENT
RÉSIDENCE BEAUPRÉ THÉRÈSE VANDEVANNET

ALLÉE DE LA PAIX
59320 HAUBOURDIN

DATE DE RÉDACTION : 2022

2022-2027

Préambule

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale fixe des règles relatives aux droits du public accueilli en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD).
Elle réaffirme la place de l'usager, entend promouvoir l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté.
Ainsi, le projet d'établissement fait parti des 7 outils obligatoires permettant de positionner l'établissement dans son environnement, de fixer des orientations et des objectifs pour les cinq années à venir.

Glossaire

ANESM	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
ARS	Agence Régionale de Santé
ARBRE	Association de la Résidence de Beaupré pour une Retraite Épanouie
AS	Aide-Soignant
ASG	Assistant de Soins en Gérontologie
AV	Auxiliaire de Vie
AVQ	Actes de la Vie Quotidienne
CA	Conseil d'Administration
Codir	Comité de direction
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
CMP	Centre Médico-Psychologique
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CROSS	Comité Régional de l'Organisation Sanitaires et Sociales
CVS	Conseil de la Vie Sociale
DARI	Document d'Analyse du Risque Infectieux
ECPA	Évaluation Comportementale de la douleur chez la Personne Âgée
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EMPG	Équipe Mobile de Psycho-Gériatrie
EMSP	Équipe Mobile de Soins Palliatifs
ESPrévE	Équipe Spécialisée de Prévention inter-EHPAD
ETP	Équivalent Temps Plein
GDS	Échelle de dépression gériatrique
GHLH	Groupe Hospitalier Loos Haubourdin
GMP	GIR Moyen Pondéré
HACCP	Système d'analyse des risques et de maîtrise des points critiques
HAD	Hospitalisation A Domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
HLM	Habitat à Loyer Modéré
IDE	Infirmier Diplômé d'État
IDEC	Infirmier Diplômé d'État coordinateur
IMC	Indice de Masse Corporelle
MNA	Mini Nutrition Assessment
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PMP	PATHOS Moyen Pondéré
PVI	Projet de Vie Individualisé
QVT	Qualité de Vie au Travail
RA	Résidence Autonomie
RABC	Risk Analysis Bio-contamination Control
RAM	Relais d'Assistantes Maternelles
SA	Société Anonyme
SDOSMS	Schéma Départemental d'Organisation Sociale et Médico-sociale
SRCJ	Société Régionale des Cités Jardins
SROMS	Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale
TMS	Troubles Musculo-Squelettiques
UGECAM	Groupe appartenant à l'assurance maladie comportant 225 établissements sanitaires et médico-sociaux
UNIVI	Groupe associatif comportant 77 établissements sanitaires et médico-sociaux
UVA	Unité de Vie Alzheimer

SOMMAIRE

PARTIE 1 : CONTEXTUALISATION ET POSITIONNEMENT **9**

I. Statut juridique et relations avec la ville d'Haubourdin 9

II. Contexte d'implantation de la résidence Beaupré 9

III. État des lieux du précédent projet d'établissement 11

IV. Amélioration continue, une démarche participative et transversale 12

PARTIE 2 : PROJET DE VIE SOCIALE **13**

I. Cadre de vie et hébergement 13

II. Projet de vie individualisé 16

III. Projet d'animation 18

IV. Projet de soin 26

PARTIE 3 : OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT VERS L'EXTÉRIEUR **41**

I. Implication de l'entourage 41

II. Ouverture sur le quartier 42

III. Relais des élus locaux et des membres du CA du CCAS 43

PARTIE 4 : PROJET SOCIAL **44**

I. Présentation des équipes et valeurs partagées 44

II. Conditions de travail et analyse des pratiques professionnelles 46

III. Besoins en formation 47

Introduction

L'établissement Beaupré Thérèse Vandevannet s'engage dans la rédaction du projet d'établissement pour les cinq année à venir, de 2022 à 2027.
Celui-ci s'inscrit dans un contexte de rédaction et de signature de la convention tripartite de troisième génération, et dans les prémices de la négociation du CPOM.

La définition du projet d'établissement fait référence aux réglementations et recommandations nationales telles que la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le Plan Alzheimer, les orientations du Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS) et du Schéma Départemental d'Organisation Sociale et Médico-sociale (SDOSMS), ou encore les recommandations de l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des Établissement Sociaux et Médico-sociaux (ANESM).

Document de référence pour la structure et ses équipes, le projet d'établissement permet de définir, à partir des valeurs défendues, la stratégie au travers des objectifs fixés, en précisant les actions et moyens à mettre en œuvre pour réaliser cette mission.

Le présent projet d'établissement s'inscrit dans la continuité du précédent. Il confirme et renforce l'évidence d'accorder une place centrale aux résidents, à leurs attentes et leurs souhaits et de développer une culture de la bientraitance dans l'accompagnement.

Aussi, ce projet d'établissement s'organise autour de trois axes :

- Le projet de vie sociale ;
- L'ouverture de l'établissement vers l'extérieur ;
- Le projet social.

PARTIE 1 : CONTEXTUALISATION ET POSITIONNEMENT

I. Statut juridique et relations avec la ville d'Haubourdin

La résidence Beaupré Thérèse Vandevannet est située dans le Nord de la France, au sein de la ville d'Haubourdin, à 15 minutes de Lille. Elle relève du secteur public et est gérée par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la ville. Cette structure existe depuis 1971 et a une mission de service public. De plus, elle est partiellement habilitée à l'aide sociale.
La résidence Beaupré cohabite sur le territoire avec trois autres résidences présentes au sein de la ville d'Haubourdin :

- La résidence de la Verderie (établissement privé) - UGECAM ;
- La résidence du Bosquet (établissement privé) - UNIVI ;
- La résidence Jean de Luxembourg (établissement public) - GHLH.

Afin de satisfaire de manière optimale l'ensemble des résidents, la résidence Beaupré Thérèse Vandevannet possède de multiples partenaires :

- Pour les animations intergénérationnelles avec des crèches, des écoles… ;
- Pour les soins avec des médecins libéraux, des kinésithérapeutes, les hôpitaux… ;
- Pour les fonds récoltés grâce à l'association A.R.B.R.E ;
- Pour les subventions du Département et de l'ARS.

La convention tripartite de 3ème génération signée en 2016 pour la période de 2016-2020 fixe les conditions de fonctionnement de l'établissement, tant sur le plan financier que sur celui de la qualité de la prise en charge des personnes hébergées et des soins qui sont prodigués à ces dernières. Elle précise également les objectifs et les modalités de l'évaluation de l'EHPAD. Cette convention est prolongée par avenants dans l'attente de la contractualisation du CPOM.

II. Contexte d'implantation de la résidence Beaupré

a) La création de l'EHPAD Beaupré

L'EHPAD Beaupré Thérèse Vandevannet était à l'origine un Foyer Logement datant de 1971. Le propriétaire du bâtiment est la Société Régionale Cités Jardins (SRCJ), devenu Tisserin Habitat, qui est une SA d'HLM. En 2000, le Conseil d'Administration du CCAS d'Haubourdin décide de mener, avec la SRCJ, une étude sur l'opportunité de transformer le Foyer Logement en EHPAD, compte tenu du vieillissement de la population et de l'accroissement de la dépendance.
Cette étude a mis en relief deux éléments principaux :

- Un GIR Moyen Pondéré (niveau de dépendance globale) relativement élevé : le GMP de la résidence était de 456 au 20/03/2003
- Une inadaptation des locaux et des moyens en personnel pour assurer la prise en charge des soins des résidents dans de bonnes conditions de sécurité.

Le Conseil d'Administration a donc pris la décision de présenter un dossier de demande de transformation au Comité Régional de l'Organisation Sanitaires et Sociales (CROSS). Le Cabinet ANAXAGOR a été mandaté pour assister le CCAS dans le montage de ce dossier qui a été finalisé en septembre 2001. Ce projet, qualifié d'exemplaire lors de sa présentation, prévoyait le maintien de 18 appartements en section Foyer Logement et la transformation de 42 appartements en EHPAD, dont 2 en hébergement temporaire et 12 en Unité de Vie Alzheimer.

Le CROSS a rendu un avis favorable le 15/03/2002 et le Préfet a signé le 18/03/2002 l'arrêté autorisant la transformation de la résidence, celle-ci n'étant effective qu'à la signature de la convention tripartite.

Deux dossiers ont dès lors été élaborés en parallèle :

- Le dossier technique en partenariat avec la SRCJ qui porte sur la mise aux normes de l'ensemble du bâtiment et la construction de l'Unité de Vie Alzheimer et maladies apparentées, pour l'accueil des personnes ayant des troubles cognitifs ;
- L'élaboration de la convention tripartite (CCAS / État / Conseil Départemental) qui vise à donner à l'établissement les moyens nécessaires à la prise en charge du soin et de la dépendance.

b) La rédaction du projet d'établissement 2022-2027

Le projet d'établissement a été travaillé en collaboration avec le personnel sur la base des recommandations ANESM et à partir des besoins identifiés auprès des personnes accueillies, de leur famille et des professionnels de santé collaborant avec l'établissement. La participation des équipes s'est déroulée sous forme de six groupes de réflexion sur les thèmes suivants :

- Le projet de soin (réalisé le 08/06/2022) ;
- Le projet d'animation (réalisé le 13/06/2022) ;
- Le cadre de vie et hébergement (réalisé le 17/06/2022) ;
- Le projet social (réalisé le 20/06/2022) ;
- L'ouverture de l'établissement vers l'extérieur (réalisé le 21/06/2022) ;
- Le projet personnalisé d'accompagnement (réalisé le 24/06/2022).

Pendant ces groupes de réflexion, les participants ont souligné des idées de projet, aboutissant à l'identification d'objectifs à atteindre pour les cinq prochaines années.

Ce présent projet a été soumis au Conseil d'Administration du CCAS pour validation, le : _ _/_ _/_ _ et aux instances représentatives des résidents, en l'occurrence, le CVS, le : _ _/_ _/_ _.

III. État des lieux du précédent projet d'établissement

Le précédent projet d'établissement validé par le Conseil d'Administration du CCAS et par les instances représentatives des résidents tel que le CVS, a été rédigé pour la période de 2010 à 2014. Entre 2014 et 2022, une ébauche de projet d'établissement à été rédigée. Cependant, le projet en lui-même n'a pas abouti et n'a pas été validé.

Un travail sur l'actualisation du projet pour 2022-2027 est nécessaire dans le cadre de l'amélioration continue au sein de l'établissement. En effet, la situation de la résidence ainsi que les objectifs évoluent.

Le projet d'établissement 2010-2014 s'est construit autour de trois axes qui sont le projet de vie, le projet de soins et le projet d'animation. Quant à ce nouveau projet, il s'intéresse au projet de vie sociale, à l'ouverture de l'établissement vers l'extérieur et au projet social en lien avec la qualité de vie au travail.

IV. Amélioration continue, une démarche participative et transversale

Dans le cadre de l'amélioration continue, l'implication des équipes pluridisciplinaires dans le choix des orientations de l'établissement est primordiale.

Ainsi, lors des échanges dans les différents groupes de réflexion, une question générale a été posée sur chaque sujet évoqué.

Les questions posées, par rapport aux thématiques, ont été les suivantes :

Thématiques	Questions posées
Projet de soin	Comment optimiser la prise en charge des soins ?
Projet d'animation	Que mettre en place pour permettre à plus de résidents de participer aux animations ? Et comment diversifier les animations ?
Cadre de vie et hébergement	Comment améliorer les conditions de vie des résidents au sein de la résidence ?
Projet social	Qu'est-ce qui serait important de mettre en place pour vous permettre d'être épanoui au travail ?
Ouverture de l'établissement vers l'extérieur	Que pouvons-nous instaurer pour qu'il y ait plus d'échanges avec l'environnement extérieur ?
Projet de vie individualisé	Comment mieux adapter l'accompagnement des résidents face aux attentes et besoins ?

En plus des groupes de réflexion, des enquêtes de terrain, par questionnaires de satisfaction, ont été réalisées en interne entre mai et juin 2022 afin de connaître le degré de satisfaction des :

- Résidents (de l'EHPAD et de la RA) ;
- Familles ;
- Salariés.

L'enquête auprès des résidents s'est effectuée via des entretiens individuels en EHPAD, et via un questionnaire en RA. Au total, 22 résidents ont souhaité y répondre en EHPAD, et 17 résidents de la RA ont répondu.

Pour les familles, ce sont 20 personnes qui ont répondu au questionnaire diffusé en ligne.

Quant aux salariés, 15 d'entre eux ont souhaité répondre au questionnaire de satisfaction diffusé par document papier.

Une majorité de personnes, ayant répondu aux enquêtes, est globalement satisfaite des services et prestations fournies par la résidence. Quelques points à améliorer ont été soulevés :

- Pour certains résidents, il est important de bien adapter les animations à leurs troubles afin qu'ils puissent participer à toutes les animations proposées ;
- Quelques résidents souhaiteraient être mieux informés quant au planning des animations de la journée ;
- Les salariés considèrent avoir un besoin de formation et un meilleur dialogue social.

Les résultats des enquêtes ont été disponibles et affichés à l'entrée de l'établissement. Des propositions de solution ont été apportées à travers les thématiques abordées lors des groupes de réflexion.

PARTIE 2 : PROJET DE VIE SOCIALE

I. Cadre de vie et hébergement

a) Capacités d'accueil et instances représentatives

La résidence Beaupré Thérèse Vandevannet est un établissement public dépendant du CCAS d'Haubourdin, entrant dans la catégorie des établissement sociaux et médico-sociaux tels que définis dans la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
La résidence accueille des personnes âgées autonomes, en perte d'autonomie ou dépendantes de 60 ans et plus. L'établissement dispose de 60 logements individuels avec :

- 30 logements en EHPAD répartis sur 2 niveaux ;
- 12 logements en Unité de Vie Alzheimer (UVA) pour personnes désorientées ou atteintes de maladies neurodégénératives, au rez de chaussée ;
- 18 logements en résidence autonomie, répartis sur 3 niveaux.

Le GIR Moyen Pondéré (GMP) de la résidence est de 717 et le PATHOS Moyen Pondéré (PMP) est de 218 , d'après la dernière coupe PATHOS réalisée en juin 2019, ce qui montre l'évolution du niveau de dépendance et de la nécessité d'adapter les actions en faveur des résidents.
Le Conseil d'Administration, instance décisionnelle, définit la politique générale de l'établissement et délibère sur différents points. Il est présidé par le maire de la ville d'Haubourdin, président du CCAS. Les membres du CA se réunissent au moins deux fois par an.
Le Conseil de la Vie Sociale est composé principalement de représentants des résidents, des familles, du personnel et de l'organisme gestionnaire. Il donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement. Les membres sont élus pour trois ans. La liste est affichée à l'entrée de la résidence.

b) Le fonctionnement de la résidence

La résidence Beaupré dispose d'une équipe pluridisciplinaire dans le cadre d'une prise en charge globale. Plusieurs services sont ainsi proposés tels que :

- Le service médical et paramédical ;
- Le service restauration ;
- Le service animation ;
- Le service hôtelier et blanchisserie ;
- Le service technique.

Le directeur exerce la responsabilité de l'encadrement administratif et financier, et met en oeuvre le projet d'établissement. Il garantit les conditions d'une vie citoyenne des personnes hébergées, dans le cadre de la politique sociale et dans le respect des droits et libertés des personnes. Ainsi, il encadre ses équipes pour une meilleure coordination des actions.
La directrice adjointe est rattachée au directeur et participe notamment à la gestion du recouvrement des recettes, des paies et des dossiers administratifs. Elle peut également assurer l'accueil physique et téléphonique au sein de la résidence.
Le Comité de direction (Codir) est constitué du directeur, de la directrice adjointe, de la coordinatrice accueil et hébergement, de l'animateur, du médecin coordonnateur et de l'IDEC. Ainsi, des réunions périodiques sont fixées dans l'objectif d'échanger autour du fonctionnement de l'établissement, et ce, pour améliorer la coordination des équipes, de soulever les problématiques et de les résoudre.

c) L'organisation d'une journée à l'EHPAD Beaupré

Au petit matin, entre 7h00 et 10h30, les résidents se réveillent à leur rythme, puis le personnel soignant peut éventuellement aider à faire la toilette et l'habillage. Parallèlement, les infirmiers prodiguent les soins spécifiques à chacun (médicaments, injections, pansements, examens...).
Le petit déjeuner est apporté en chambre pour respecter le rythme des résidents. L'entretien des chambres et des locaux se font également dans la matinée. L'accueil des visiteurs est possible chaque jour à partir de 10h00. Pour des contraintes liées à la vie quotidienne de l'établissement, il est conseillé de rendre visite et d'appeler les résidents en dehors des heures de soin, de préférence l'après-midi.
La secrétaire se tient à disposition pour répondre aux demandes d'information et pour orienter les résidents et visiteurs.
Le déjeuner se déroule dans la salle de restaurant de 12h00 et 13h00. Lorsque le résident ne peut pas se déplacer seul, un personnel soignant l'accompagne. Les personnes nécessitant une aide à la prise du repas sont également accompagnées. Si l'état de santé le requiert, le résident peut prendre le déjeuner en chambre.
En début d'après-midi, le résident peut choisir de faire une sieste dans son logement ou de vaquer à ses occupations. Des animations sont proposées et varient tous les jours. Au cours de l'animation et pour les résidents restés dans leur logement, un goûter est servi.
Tout au long de l'après-midi, une équipe de professionnels pluridisciplinaire (médecin traitant, infirmier, psychologue, kinésithérapeute, ergothérapeute, etc.) prodigue les soins nécessaires. En fonction de l'état de santé, le résident est libre de sortir de la résidence seul ou accompagné.
Le dîner en chambre ou en salle de restaurant se déroule de 18h00 à 19h00. En soirée et durant la nuit, en cas de besoin, les aides-soignants aident pour déshabiller et coucher les résidents. La nuit, l'équipe veille au bien-être des résidents et assure généralement au moins 3 passages dans les chambres, plus si nécessaire.

d) Les thématiques abordées et les propositions d'objectifs

- **L'hébergement** :

Pour l'hébergement, deux objectifs ont été soulevés lors des échanges.

Objectif : optimiser le logement du résident
Le premier vise à optimiser le logement du résident. En effet, il faut pouvoir apporter des rangements dans la salle de bain des logements, revoir les seuils de portes qui sont actuellement en relief, créer davantage de prises électriques en chambres, mettre en place une boîte aux lettres individuelle pour chaque résident en EHPAD et embellir les portes d'entrée des chambres grâce à un affichage personnalisé des résidents, avec des photos par exemple.

Objectif : améliorer les espaces communs
Un second objectif est celui d'améliorer les espaces communs. Pour se faire, des propositions ont été faites comme revoir la signalétique au sein de l'EHPAD, mettre en place une horloge éphéméride, réaménager le sas d'entrée en UVA ainsi que les salles asiatiques et africaine, qui sont des salles pluriactivités, pour l'accueil des familles notamment. De surcroît, bien qu'un bassin à poissons a été construit en 2013 dans le jardin de la résidence, l'idée d'installer un salon de jardin a été évoqué. Un autre sujet mis en évidence est celui de mettre en place un réseau WiFi dans la résidence, et ce, dans l'optique d'obtenir une connexion internet dans les chambres des résidents. Le réseau WiFi permettrait aux résidents de pouvoir utiliser les outils numériques en chambre, tels que des ordinateurs portables, tablettes ou smartphone, et de communiquer avec l'extérieur grâce aux réseaux sociaux.

- **La restauration** :

Objectif : s'adapter davantage aux goûts des résidents
La restauration est une prestation importante pour les résidents dans le cadre d'un régime alimentaire régulier et adapté. Une alimentation équilibrée est l'une des qualités promue par l'établissement. Ainsi, pour que les repas proposés soit davantage appréciés par les résidents, le service restauration tend à s'adapter davantage aux goûts des résidents. Pour se faire, il est important de demander ce que le résident souhaite manger, d' adapter la quantité dans les assiettes et d' apporter une meilleure présentation. De plus, il serait envisageable de proposer plusieurs desserts et de laisser le choix aux résidents.
Dans le but de la préservation de l'autonomie des résidents, les équipes proposent d'adopter la méthode « manger mains », qui consiste à laisser le résident se restaurer seul, sans utiliser de couvert. Cette méthode demande une présentation particulière des aliments, sous forme de petits cubes, de bâtonnets ou en tartelettes, faciles à manger à la main. Les bouchées sont consommables en une ou deux fois. Le personnel soignant reste présent à tout instant pour accompagner et éviter les fausses routes.

- **La blanchisserie** :

Objectif : faciliter la traçabilité et le retour des vêtements en chambre des résidents
Le linge hôtelier (draps, serviettes de toilette, serviettes de table…), qui est fourni aux résidents de l'établissement, est entretenu par la lingère. Le linge personnel est également ramassé, chaque jour, et est restitué en chambre au plus tard le lendemain. Il est ensuite rangé dans les armoires du logement. En lien avec la méthode Montessori, évoquée dans le projet de soin, il est important de faire participer les résidents dans le rangement du linge en chambre. Cela favorise l'autonomie de la personne et l'implication du résident dans le cadre de vie.

Pour améliorer le service de blanchisserie, l'objectif fixé est de faciliter la traçabilité et le retour des vêtements en chambre des résidents. Cela revient à moderniser le système d'étiquetage pour le linge et améliorer le système de rangement avec des armoires en lingerie.

- Le service technique et l 'entretien des locaux :

Objectif : simplifier les échanges entre résidents/familles et service technique
L'agent technique assure les travaux de maintenance dans les divers lieux du bâtiment, en cas de nécessité, et, à la demande des résidents et de la famille. Pour simplifier les échanges entre résidents et familles avec ce service, il est envisageable de mettre en place une boîte aux lettres pour l'agent technique dans le but de permettre aux résidents et familles d'écrire à l'agent au sujet des réparations à effectuer. L'agent technique pourra faire un retour sur les travaux réalisés aux résidents et familles, grâce à la mise en place de « fiches retour ».

Objectif : moderniser les lieux du bâtiment
Par ailleurs, l'établissement étant vieillissant, des projets de rénovation sont à envisager. Ainsi, l'objectif est de moderniser les lieux de vie, notamment, en appliquant une nouvelle peinture sur les murs, tout en retravaillant la décoration dans la résidence. L'éclairage est également à moderniser. L'idée est aussi de remplacer les banquettes et les chaises au sein de la résidence, et ce, dans les lieux de convivialité.

II. Projet de vie individualisé (PVI)

a) Un outil d'accompagnement et de coordination

La résidence Beaupré assure le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité ainsi que de la sécurité du résident, grâce au personnel qualifié et formé à sa prise en charge. La personne accueillie a le libre choix de ses prestations et bénéficie d'un accompagnement individualisé de qualité. Elle peut avoir accès à toute information concernant sa prise en charge, ses droits fondamentaux et ses voies de recours.

Le PVI décrit les attentes et besoins du résident afin d'accueillir la personne âgée en institution. La personne accueillie est considérée comme véritable bénéficiaire des prestations fournies par la résidence. Elle a une place centrale dans la vie de l'établissement.

Le PVI débute avant l'arrivée du futur résident avec l'évaluation des besoins spécifiques. Les équipes s'appuient sur le dossier unique de demande d'admission en EHPAD. Ce document permet de recueillir des informations administratives telles que l'identité et la situation familiale. Il précise les informations médicales comme les traitements suivis et les pathologies.

Un référent par résident est désigné au sein de l'EHPAD, dans l'intérêt de faciliter son intégration et d'instaurer un suivi régulier, par la suite, grâce aux temps de transmission. Le PVI est co-construit : il est élaboré à partir des différents échanges et des rencontres entre le personnel et le résident. Ces temps d'échanges permettent d'arborer les besoins et difficultés identifiées.

Il est nécessaire que le PVI soit réévalué régulièrement, puisque des changements de situation peuvent être évoqués.

b) Les thématiques abordées et propositions d'objectifs

- Le projet de vie individualisé (PVI) :

Objectif : restructurer le PVI sur la forme et le contenu
Le PVI est un document personnalisé d'accompagnement impliquant l'usager lui-même. Ainsi, l'établissement se donne comme objectif de restructurer ce document sur la forme et sur le contenu afin de le simplifier et d'optimiser le temps dans sa rédaction. Un outil d'évaluation est aussi en réflexion pour identifier efficacement les besoins et attentes des résidents accueillis. Suite au bilan établit, et face aux thématiques abordées, les équipes pourront y définir les priorités.

Objectif : retravailler la communication autour du PVI
Un second objectif est celui de retravailler la communication autour du PVI. Il est primordial de pouvoir former l'ensemble des équipes à cet outil, réorganiser la formalisation du PVI et les moyens de transmission d'informations à l'écrit et à l'oral. L'enjeu est de fixer un temps d'échange pluridisciplinaire autour du PVI et d'en réaliser de manière périodique pour son suivi.

- L'implication des familles et intervenants extérieurs dans le PVI :

Objectif : inclure la famille dans l'accompagnement du résident
La participation des familles à certaines activités telles que les événements festifs, les animations, le partage des repas ou des sorties, est fortement appréciée pour le bien-être des résidents. Les familles s'intègrent ainsi plus facilement à la vie quotidienne en EHPAD et retrouvent une proximité avec leur proche. Les proches peuvent être aussi présents lors de l'aggravation de l'état de santé de la personne accueillie. L'implication de la famille a donc tout son sens dans le fonctionnement de l'EHPAD et est nécessaire pour conforter le résident, lui apportant un soutien psychologique notamment. C'est pourquoi, il est important d'inclure davantage la famille dans l'accompagnement du résident. Il faut pouvoir informer les familles du fonctionnement de l'établissement, établir un espace d'expression et développer les temps d'échange.

Objectif : améliorer les échanges avec les extérieurs dans le cadre de la prise en charge du résident
Par ailleurs, il est dans l'intérêt du résident d'améliorer les échanges avec les intervenants extérieurs dans le cadre de leur prise en charge. Cela consiste à retravailler les liens avec les tutelles et curatelles, avec les kinésithérapeutes, les médecins et autres professionnels libéraux, et inclure les équipes de bénévoles dans l'accompagnement du résident, notamment lors des sorties.

III. Projet d'animation

La résidence Beaupré développe un projet d'animation tout en respectant la Charte des Droits et des Libertés des personnes âgées dépendantes.

a) Présentation de l'animation au sein de la résidence

Les animations sont proposées par l'animateur coordonnateur de la résidence qui développe, organise et conduit des projets visant à la socialisation, l'épanouissement, et la préservation de l'autonomie des personnes accueillies. Il développe des activités pour faciliter la communication entre les résidents, et met en œuvre un projet de vie sociale en adaptant les activités aux envies de chacun. La notion de plaisir est primordiale pour amener les résidents à y participer.
Les animations sont proposées sans jamais être imposées. Elles favorisent l'estime de soi, développent un état d'esprit et une dynamique relationnelle entre les résidents et le personnel au sein de la résidence. Le principe est de faire avec le résident et non de faire à la place du résident. C'est ce qui donne le goût de vivre au sein de la résidence. Ce qu'il reste important c'est de : « préserver l'individualité et l'humanité de la personne âgée en collectivité. »

Le personnel souhaite et s'efforce à donner du sens à l'activité afin de permettre aux résidents d'exploiter toutes leurs capacités de satisfaire les besoins.

Pour le personnel de la résidence, une animation de qualité passe par :

- Le respect de la personne âgée et de ses envies ;
- Des programmes variés : atelier cuisine, des repas à thème, cinéma, atelier chant… ;
- Des activités réalisables par tous : activité physique (gymnastique douce, parcours d'incitation à la marche), activité manuelle (décoration de la structure, art plastique, art thérapie), activité intellectuelle (atelier mémoire, journal de la structure) ;
- Une adaptation aux attentes des résidents ;
- La prise de conscience du rôle de chacun dans l'animation (résidents, familles, bénévoles et professionnels) : solliciter l'intervention de la famille, l'investissement des membres de l'association de la résidence (L'A.R.B.R.E.) ;
- La coordination du travail de chaque acteur pour répondre aux objectifs communs.

L'animation a par principe une visée thérapeutique (maintien des sens, lien social, développement des capacités locomotrices). Mais en même temps, elle doit apporter du plaisir.

b) Les acteurs

L'animation est une mission de tous les acteurs de la résidence : professionnels, familles, bénévoles et bien entendu de l'animateur. Chacun trouve sa place et sa fonction dans cette démarche collective de prise en charge. Les sensibilités du personnel en matière d'animation sont prises en compte au moment de la mise en place du planning d'animation. Ainsi chaque soignant est investi dans un projet d'animation qu'il porte.

- Le personnel :

Chaque membre du personnel intervient auprès des résidents et préserve leur autonomie.
Le personnel de la résidence cherchent à :

1. Stimuler les fonctions locomotrices, psychique et sensorielle du résident par de simples actions telles que des questions afin de maintenir la fonction sensorimotrice permettant de communiquer ;
2. Varier les programmes de façon à ce que chaque résident puisse y trouver un intérêt et permettre de multiplier les stimuli ;
3. Prendre le temps d'expliquer en utilisant des phrases claires, simples, précises et courtes ;
4. Faire preuve de patience : laisser le temps pour comprendre et réaliser une action lors de la toilette, de l'habillage ;
5. Utiliser tous les modes de communication et pas uniquement le verbal ;
6. Informer, inciter et encourager la personne âgée à suivre une activité régulière ;
7. Parler fort et distinctement en se plaçant en face de la personne ou du groupe auquel il s'adresse ;
8. Être rassurant et créer un climat de sécurité ;
9. Avoir un objectif de travail de la mémoire.

Le personnel fait preuve de qualités de patience, d'écoute, d'accompagnement et de motivation pour gérer un groupe tout en répondant aux besoins de chacun. Il fait également preuve de transmission de son savoir et possède des qualités organisationnelles (gestion du temps et du matériel).

- L'animateur coordonnateur :

L'animateur coordonnateur s'engage à :

1. Sensibiliser et former l'équipe à l'animation ;
2. Animer et mettre en place le projet d'animation ;
3. Coordonner les interventions des différents services mis à contribution lors d'une activité ;
4. Gérer les matériaux acquis pour l'animation ;
5. Assurer la communication sur le programme d'animation auprès de la collectivité, des résidents et des familles.

L'animateur porte les nouveaux projets afin de diversifier les actions et de veiller à toujours répondre aux besoins des résidents. Il réfléchit sur les objectifs d'animation et assure la mise en place du projet d'animation au sein de la résidence. Il favorise également l'ouverture de l'établissement sur l'extérieur en développant des partenariats.

- Les bénévoles de l'association A.R.B.R.E :

L'association « A.R.B.R.E », Association de la Résidence Beaupré pour une Retraite Épanouie a été créée en janvier 2007. C'est une association à but non lucratif, issue de la loi de 1901. Elle a pour mission principale d'accompagner les aînés et de leur apporter une attention particulière, ainsi qu'un partage intergénérationnel.
Des temps forts sont organisés dans l'année pour récolter des fonds :

1. Elle accompagne les résidents lors des sorties (marché, cinéma...), elle finance diverses démarches comme la location d'un véhicule pour les sorties à la mer ou encore des places de spectacles ;
2. Aussi, elle offre et organise des apéritifs au sein de la résidence ;
3. L'association a permis de financer un espace informatique, une bibliothèque et divers équipements pour la résidence.

c) Mise en œuvre du projet d'animation

Cette partie présente les éléments constitutifs à la mise en œuvre, sur le terrain, du projet d'animation. La mise en œuvre du projet demande une implication pour connaître les résidents, définir des objectifs précis pour chaque animation, et mettre en œuvre un programme varié.

- <u>Connaître les résidents</u> :

Une nécessité croissante de prendre en compte les caractéristiques des résidents :

1. De plus en plus âgés ;
2. De plus en plus fatigués ;
3. De plus en plus dépendants ;
4. Réticents aux changements.

De plus, l'entrée de plus en plus tardive au sein de l 'établissement rend l'adaptation difficile malgré les efforts du personnel. Certains résidents n'ont pas l'habitude de vivre en communauté et peuvent se sentir mal à l'aise au sein d'un groupe. Il est important de respecter le choix du résident et de : « donner envie de participer aux activités proposées et non de les imposer. »

Certains résidents ont tendance à s'isoler, à se replier sur eux-mêmes, à s'enfermer dans leurs pensées. Les différents acteurs de l'animation, en coordonnant leur travail, tentent de lutter contre l'isolement de ces derniers. Pour pouvoir proposer un projet d'animation de qualité, il faut connaître ses résidents (leurs goûts, leurs aspirations) et également ce qu'ils sont capables de faire du point de vue moteur, physique et intellectuel.

Il est donc indispensable de réfléchir, au préalable, sur les habitudes, compétences et capacités des personnes âgées afin de déterminer quelle aptitude il est indispensable de travailler avec elles.

Pour mener cette réflexion, le personnel se base sur le dossier du résident. Le personnel prend en compte également les niveaux de dépendance, de déficience locomotrice et sensorielle grâce au PVI.

- <u>Définir des objectifs précis pour chaque animation</u> :

Les activités menées répondent à des objectifs quantifiables déterminés préalablement puis évalués régulièrement.

Au travers d'une activité manuelle par exemple, les objectifs seront :

1. De maintenir la motricité et l'agilité des personnes âgées ;
2. De conserver, grâce aux différentes étapes de fabrication de l'objet (de la conception au produit fini), la notion de temps ;
3. D'avoir la satisfaction d'avoir réalisé quelque chose.

L'animateur doit être clair sur le fait qu'on réalise pour soi et non pour autrui. Le résident doit déterminer quand sa réalisation se rapproche le plus de son souhait. On est dans le plaisir et non dans la réalisation du beau.

De plus, un certain nombre d'objectifs thérapeutiques est associé à chaque animation :

Objectifs généraux	Explications
Renforcer l'image de soi et respecter la personne âgée et ses envies	Avant tout, le personnel travaille dans l'idée que les résidents ont besoin d'être reconnues et valorisés, que chacun est unique et possède ses propres talents. Le personnel encourage chacun à soigner sa présentation, félicite les résidents sur leur tenue, sur la réalisation d'une activité décoration de la structure, sur la participation au journal interne etc.
Valoriser les acquis	Les personnes âgées sont porteuses d'expériences et de ressources. Réfléchir, conseiller, guider, parrainer, organiser, écouter sont autant de formes possibles d'échange et de dialogue. Réfléchir à la mise en place d'une nouvelle activité, organiser une sortie, guider les résidents dans une activité, donner des indications pour réussir une recette, écouter une personne inquiète sont des activités qui faisant appel aux qualités de chacun permettent une reconnaissance sociale, une valorisation des compétences et d'estime.
Entretenir les capacités intellectuelles et physiques	L'animation contribue à entretenir les capacités intellectuelles et physiques : • En mettant en action la réflexion, la vivacité d'esprit et la mémoire par des jeux, par des mimes, par des chants (atelier mémoire, bibliothèque, journal de la structure, atelier chant…) • En mettant en place des activités de coordination, de déplacement plus ou moins rapide et d'équilibre par des marches ou des parcours. (gymnastique douce, sortie au marché de la ville, parcours d'incitation à la marche, intervention d'une coach sportive…) • En organisant un débat autour d'un journal ou en proposant une explication sur une nouveauté. (Groupe de parole, journal de la structure…).
Renforcer le sentiment d'utilité et de désir de participation	L'animation renforce le sentiment d'utilité et l'envie de participer : • En aidant à définir et choisir librement des activités qui plaisent, qui peuvent également être utiles à la collectivité : arroser les plantes, aller chercher le journal… • En invitant à aider pour l'organisation d'une fête, d'une exposition par la réalisation de décors, de bibelots… • En sollicitant les avis, en encourageant les initiatives, en favorisant l'émergence des demandes.
Entraîner vers l'acquisition de nouveaux savoirs et savoir faire	La curiosité, le désir d'apprendre et de comprendre sont toujours présents chez la personne âgée. L'animateur jour un rôle d'initiateur et de médiateur en créant l'occasion de participer à de nouvelles activités.
Participer à la vie de l'institution	L'animateur incite les résidents à : • Aménager l'espace : disposition des meubles, des fleurs… • Améliorer le confort • Proposer de nouvelles animations correspondant à leurs envies • Transmettre aux nouveaux arrivants le désir de s'associer à la vie du groupe • S'impliquer dans la vie de la Résidence.
Participer à la vie sociale, culturelle, humanitaire	L'animateur essaie de développer de multiple partenariat permettant : • L'échange et la rencontre dans des structures extérieures. (Inter-structures, les écoles, les clubs sportifs, les crèches, le service d'aide à domicile) • La participation aux manifestations festives et aux spectacles organisés sur le territoire de la commune et ailleurs. (Carnaval de la ville, Repas et goûter de la commune, fête du quartier, immeuble en fête…) • Permettre l'exercice de la citoyenneté (soit par procuration avec document à l'accueil ou par un système de navette avec véhicule adapté) • Accès à la culture (pièce de théâtre, exposition de peinture…).

- <u>Mettre en œuvre un programme varié</u> :

Afin de décliner ces différents objectifs thérapeutiques, un programme varié est mis en œuvre

Activités	Objectifs spécifiques	Exemples d'animations mises en place
Activité de convivialité	• Encourager certains résidents à participer à une activité en groupe • Favoriser les rencontres et échanges entre résidents • Partager un moment conviviales • Faire appel aux souvenirs et expériences personnelles des résidents • Rompre l'isolement • Créer du lien entre différentes générations • Ouvrir l'établissement sur l'extérieur	Groupe de parole, de récite de vie, d'atelier musique, atelier cuisine, jeux de société, atelier réminiscence Intergénération : Moutatchous, écoles, collèges
Activités physiques	• Assurer une continuité dans la perspective de maintenir les capacités fonctionnelles des résidents • Favoriser le bien être des résidents	Séances de relaxation, de stimulation sensorielle, gymnastique douce, atelier bien être, sophrologie parcours initiation à la marche
Activités artisanales/artistiques	• Faire s'exprimer la personne âgée à travers la confection d'objet à partir de savoir faire anciens ou nouveaux • Encourager la créativité et l'expression de la personne âgée • Se sentir capable de réaliser quelque chose	Ateliers couture, bricolage, mosaïque, peinture, pâte à sel, cuisine
Activités de stimuli sensoriel	• Stimuler les cinq sens (odorat, vue, toucher, ouïe, goût) • Redécouvrir son corps • Apprendre à se détendre	Atelier cuisine, senteurs, toucher, réflexologie plantaire, espace snoezelen, musique, chant
Activités intellectuelles	• Garder le contact avec le monde extérieur • Maintenir les résidents au courant de l'actualité • Se remémorer des connaissances • Stimuler le maximum de facultés cérébrales des personnes • Entretenir la mémoire et la concentration	Accès au journal régional, bibliothèque, journal de la structure, gymnastique cérébrale, quizz
Sorties extérieures	• Faire sortir les résidents du contexte de l'EHPAD • Faire redécouvrir différents domaines culturels aux résidents • Permettre aux résidents de garder un lien avec le monde extérieur	Sortie à la mer, au marché, à la foire de Lille, recueil à Ste Rita, sortie au restaurant
Temps forts	• Partager un moment convivial et festif • Faire participer les familles qui le souhaitent • Se divertir	Repas, apéritif et journées à thème, kermesse, fêtes d'anniversaire

Ainsi, dans le but de maintenir une animation de qualité, l'animateur propose des programmes variés, des activités réalisables par tous et à la mesure des capacités physiques et des goûts des résidents.
Le planning des animations est annoncé dans le journal mensuel de la résidence, sur le téléviseur dans le hall d'entrée et par voie d'affiche dans la résidence.

d) Évaluation

Afin d'avoir un suivi des différentes animations proposées, un certain nombre de documents est exploité.

- La plateforme Medgic :

Medgic est une plateforme de gestion des dossiers des résidents qui permet de gérer de manière totalement sécurisée : dossiers d'admission, médical, facturation, planning, soins,...
Après chaque animation, l'animateur remplit la partie dédiée à l'animation sur la plateforme Medgic.
Il renseigne quel résident a participé à l'animation. Puis, pour chaque résident ayant participé, il est important de renseigner son implication, sa motivation ainsi que sa satisfaction.

- L'enquête de satisfaction :

L'enquête de satisfaction va permettre une fois par an de relever les points positifs et négatifs concernant l'animation proposée. Elle sera réalisée auprès de l'ensemble des résidents et leur famille. Suite aux résultats de cette enquête, des modifications pourront être apportées.
En 2022, certains résidents considèrent qu'ils ne sont pas assez informés quant au planning des animations. D'autre part, certains résidents évoquent un manque d'adaptabilité des animations, au vu des difficultés liées à l'âge.

Ces remontées d'information sont le résultat obtenu grâce à l'enquête de terrain effectuée entre mai et juin 2022. La difficulté actuelle constatée au sein de la résidence Beaupré, est que des résidents ne sont pas volontaires pour participer à certaines animations, et se confortent en étant seuls en chambre.

e) Les thématiques abordées et les propositions d'objectifs

Quatre axes d'amélioration ont été abordés dans le projet d'animation rédigé en 2019. Ces axes concernait :

1. Un projet informatique avec la création d'un espace numérique
2. Des ateliers de musicothérapie et d'équithérapie
3. La création d'une chaîne TV en interne
4. L'organisation d'un grand repas avec la présence des familles.

Deux de ces projets ont pu voir le jour, tandis que les deux autres n'ont pas pu s'effectuer.

- Projets réalisés du projet d'animation prévu en 2019 : projet informatique, ateliers de musicothérapie et d'équithérapie.
- Projets non réalisés du projet d'animation prévu en 2019 : création d'une chaîne TV interne et grand repas des familles.

Par conséquent, la résidence Beaupré se fixe deux objectifs fondamentaux quant au projet d'animation inclus dans le projet d'établissement 2022-2027

- La participation des résidents aux temps d'animation :

Objectif : faire participer davantage de résidents aux temps d'animation
Afin de répondre aux attentes des résidents, la résidence Beaupré a pour objectif de faire participer davantage de résidents aux temps d'animation. Pour cela, il est important de réfléchir à la mise en place d'affichages supplémentaires concernant les plannings animation, d' apporter une animation en individuel à la demande (ateliers coiffure, ongles, cuisine, massage, pieds, sorties sur le marché…). Il y a aussi une réflexion sur les horaires des séances de cinéma, jeux de cartes, et les animations du week-end. Ainsi, l'une des missions de l'animateur coordonnateur est de relancer les partenariats intergénérationnels afin de renouer des liens socio-affectifs.

- L'implication des familles aux temps d'animation :

Objectif: inclure les familles dans les temps d'animation
L'implication des familles aux temps d'animation permet de renouer des liens avec les proches. La présence des familles lors des activités réalisées au sein de la résidence, ou en extérieur, permet de rompre l'isolement des résidents. Il faut pouvoir maintenir les relations résidents/familles.

IV. Projet de soin

Le projet de soin définit la politique de soins de l'EHPAD, dans le respect de la réglementation et des recommandations de bonnes pratiques afin de répondre aux missions qui nous sont confiées. La construction de ce projet s'articule autour des enjeux et des atouts de chaque thématique. Certains objectifs ont été abordés dans le projet de soin élaboré en 2019 et ont été repris dans ce projet d'établissement.

a) Prévention des risques liés à la santé inhérents à la vulnérabilité des résidents

- La continuité des soins :

Enjeux	Atouts
• Les personnes âgées entrées en EHPAD ont et auront, pour la plupart, à subir des changement d'environnement (arrivée du domicile, hospitalisations…), qui nécessiteront une communication entre EHPAD / hôpital / ville afin de poursuivre un accompagnement de qualité ; • Les changements de poste, de personnel entraînent également la nécessité de transmissions afin de proposer au résident le maintien de sa qualité de vie.	• La présence d'une équipe pluridisciplinaire (ergothérapeute, psychologue,…), d'un médecin coordonnateur gériatre ; • Des conventions existent entre des structures ressources permettant la continuité des soins (Services d'urgences et Hospitalisation directe en court séjour gériatrique si possible, HAD) et l'apport d'une expertise médicale (EMSP et EMPG) ; • Les transmissions à l'oral et / ou à l'écrit à chaque changement d'équipe ; • Un plan de soin individuel informatisé, réactualisé si nécessaire; • Des intervenants extérieurs peu nombreux et disponibles ; • Une réunion de coordination gériatrique annuelle permettant de favoriser la coordination des intervenants libéraux et de promouvoir les informations relatives aux bonnes pratiques gériatriques.

Objectifs

- Développer les conventions avec les établissements de santé proches dans le cadre de la filière gériatrique ;
- Améliorer les relations avec les tutelles ;
- Programmer des réunions régulières pour discuter de problématiques ponctuelles concernant l'accompagnement d'un ou plusieurs résidents ;
- Adhérer au projet télémédecine (plaies et cicatrisation, psychogériatrie, soins palliatifs) pour permettre aux résidents de profiter de certaines consultations sans nécessité de les mobiliser hors de l'établissement ;
- Améliorer l'implication des médecins libéraux ;
- Améliorer la communication des informations médicales auprès des résidents ;
- Améliorer la qualité des transmissions écrites par le biais de formation sur les transmissions ciblées ;
- Sensibiliser les intervenants médicaux et paramédicaux à l'utilisation du logiciel de soin et faciliter leur accès à l'outil.

- Le circuit du médicament :

Enjeux	Atouts
• La polymédication de la personne âgée est fréquente en EHPAD, avec pour conséquence des interactions médicamenteuses, des effets secondaires, mais aussi une baisse de l'appétit au moment des repas ; • Notre mission est de lutter contre la iatrogénie en sensibilisant les médecins prescripteurs et en sécurisant au maximum notre circuit du médicament.	• La révision régulière des traitements par le médecin coordonnateur ; • La révision actuelle du circuit du médicament et du système actuel de préparation des médicaments par la pharmacie partenaire ; • La politique de limitation des traitements psychotropes en utilisant des thérapeutiques non médicamenteuses alternatives ; • Présence d'un livret thérapeutique disponible pour les médecins prescripteurs ; • Utilisation d'une tablette permettant la vérification et la traçabilité du traitement au moment de la délivrance au résident ; • Mise en place d'un stock de médicaments disponible lors des heures de fermeture de la pharmacie en cas de prescription urgente.

Objectifs

- Réécrire le protocole du circuit du médicament afin d'obtenir une sécurisation et une traçabilité de la prescription à la délivrance du médicament au résident ;
- Poursuivre la réévaluation régulière des traitements afin de limiter la polymédication ;
- Veiller au nettoyage/désinfection réguliers des lieux de stockage des médicaments (chariots, armoires, réfrigérateurs) ;
- S'assurer de la prise quotidienne des températures des stocks réfrigérés des médicaments et formaliser la procédure associée ;
- Revoir le système de préparation des médicaments afin de les rendre repérables en cas de changement ou arrêt ;
- Revoir le système de préparation des médicaments buvables (contenant, préparation au plus proche de la prise) ;
- Sensibiliser les médecins prescripteurs à prescrire sur logiciel afin d'éviter les retranscriptions sources d'erreurs ;
- Établir un partenariat dans le suivi du pansement.

- La prévention et la prise en charge de la douleur :

Enjeux	Atouts
• Selon l'HAS, 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% ; • De plus nous hébergeons des personnes souffrants de troubles cognitifs sévères qui ne peuvent exprimer cette douleur • La forte prévalence de la douleur chez les personnes âgées et ses répercussions sur l'autonomie, le psychisme et le devenir socio-familial imposent de rechercher et traiter ce symptôme.	• Utilisation des échelles adaptées à la pathologie du résident (ECPA, EN) ; • Un travail en collaboration avec l'EMSP et l'HA ; • Utilisation et réévaluation des aides techniques aux transferts et déplacements, utilisation des coussins de positionnement si besoin ; • Utilisation de certaine s techniques non médicamenteuses (arthérapie, réflexologie plantaire, massages, sophrologie, Snoezelen) ; • Présence d'une psychologue à 0,3 ETP pour l'accompagnement psychologique ; • Une ergothérapeute pour l'évaluation et la mise en place de matériel adapté pour un bon positionnement ; • Séances de gymnastique proposées par l'ergothérapeute et l'animateur pour les résidents de l'UVA, et par un intervenant extérieur pour les Résidents de l'EHPAD.

Objectifs

- Rédiger un protocole de prise en charge médicamenteuse de la douleur chez la personne âgée ;
- Former les soignants à la reconnaissance des symptômes douloureux chez la PA et à l'utilisation des échelles de douleur ;
- Concevoir des réunions / temps d'échange pluridisciplinaire ;
- Développer les techniques non médicamenteuses (Snoezelen, massages, hypnose, réflexologie, bain thérapeutique, méthode Montessori, trottinologie) ;
- Impliquer des kinésithérapeutes dans la prise en charge des résidents (respiratoire et kiné à la marche) ;
- Apporter une réflexion et une mis e en place, si besoin, de matériel permettant une limitation des mobilisations douloureuses(douche au lit, chaise de douche, installation de rails dans les chambres et la salle de bain) ;
- Investir dans du matériel complémentaire (Bladder scan…) ;
- Revoir l'architecture de l'UVA (cuisine…) ;
- Développe le partenariat avec l'ESPrévE.

b) Prévention et prise en charge des chutes

Enjeux	Atouts
• Les chutes chez la personne âgées sont souvent révélatrices d'une altération de santé général du patient, elles peu vent avoir des conséquences traumatiques, morbide ou mortel ; • Il ne faut cependant pas conventionner le patient mais accepter la chute et cela passe par un projet de maintien de l'autonomie.	• Du matériel adapté à la prise en charge du résident : lit Alzheimer, barre d'appuis wc/salle de bain, montre anti chutes, rails de transfert, rampes, sol non glissant… ; • Ateliers de marche et mobilisation hebdomadaire avec un kiné; • Conduite à tenir définie en cas de chutes (déclaration et analyse dans MedGic) ; • Adaptation du chaussage ; • Point lumineux dans les chambres (même la nuit), salles de bains éclairées dans les chambres des résidents se levant la nuit ; • Évaluation des capacités auditives et visuelles à l'entrée ; • Partenariat avec Libelille permettant le passage d'une ergothérapeute pédicure et podologue à domicile ; • Stimulation à la marche par les équipes soignantes ; • Bilan médecin coordinateur lors de la visite de préadmission pour évaluer le risque de chute ; • Révisons régulière des thérapeutiques ; • Aménagement des chambres à l'entrée.

Objectifs

- Réévaluer des contentions régulièrement (prescription) ;
- Sensibiliser les familles aux aménagements des chambres ;
- Rappeler régulièrement d'être vigilant à l'encombrement des couloirs ;
- Adapter toutes les zones extérieures ;
- Mettre en place un système d'ouverture automatique des portes ;
- Nommer un référent chutes ;
- Établir un bilan ergothérapeute à l'entrée et régulièrement pour évaluation du risque de chute et l'adaptation du matériel (Tinetti, Get up and Go test) ;
- Améliorer l'éclairage des chambres pour limiter le risque de chute la nuit : éclairage LED aux endroits stratégiques (autour du lit, entrée salle de bain, couloirs..) ;
- Sensibiliser les médecins prescripteurs sur l'origine iatrogène des chutes ;
- Effectuer des achats de pédaliers et autres matériels permettant de limiter la fonte musculaire ;
- Faire un meilleur suivi du statut nutritionnels ;
- Prévenir la dénutrition ;
- Mettre en place des pictogrammes visuels sur les portes afin d'y faciliter l'accès ;
- Proposer des formations internes et externes sur les techniques de transfert et de relevage après chute, utilisation du matériel, par kiné et/ou ergo. Formation manutention, gestes et postures pour diminuer les TMS du personnel ;
- Communiquer davantage avec les kinésithérapeutes afin d'optimiser les transferts et la marche des résidents.

- La prévention des risques liés à la contention :

Enjeux	Atouts
• 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 ; • Nous préservons la liberté d'aller et venir et limitons au maximum toute forme de contention.	• Les professionnels sont formés sur les risques, sur les limites de la contention et sur ses alternatives ; • Tout recours à une contention fait l'objet d'une concertation en équipe, d'un e recherche d'alternative (matelas au sol, lits bas, demi barrières,…) et de conseils par l'ergothérapeute le cas échéant (adaptation du matériel,…) ; • Toute contention fait l'objet d'une prescription ; • Le protocole est établi et connu de tous.

Objectifs
• Limiter les contentions et tendre vers « zéro contention » ; • Construire une politique de promotion de la liberté d'aller et venir afin de maintenir l'autonomie du résident et prévenir les troubles du comportement ; • Réévaluer régulièrement les risques liés à la contention ; • Développer la surveillance des risques liés à la mise en place d'une contention ; • Installer des lits Alzheimer dans tout l'établissement ; • remettre à jour du protocole et diffusion aux équipes.

- La prévention des escarres :

Enjeux	Atouts
• Les soignants, le médecin coordinateur sont des acteurs vigilants de l'évaluation des troubles locomoteurs ; • Ils sollicitent dès que nécessaires les kiné et adaptent le matériel avec l'aide de l'ergothérapeute (lits, matelas, coussins, aides techniques… • Actuellement tous les logements sont équipés de lit médicalisés électriques avec matelas anti escarre «classique ». (au besoin un matelas « plus performant » peut être mis en place).	• Équipe soignante très vigilante à l'intégrité des tissus des résidents ; • Effleurages réguliers aux points d'appui et changements de position toutes les 2/3heures sont réalisés afin d'éviter l'apparition d'escarres ; • Adaptation et réévaluation du matériel nécessaire en fonction du risque ; • 15 Lits permettant la mise en position fauteuil arrivés en janvier 2019 ; • Des actions de prévention sont mises en place grâce à des personnes ressources en interne (Référent escarres, Ide, ergo…): Outils de prévention nutritionnels mis en place afin de lutter contre l'apparition d'escarres. (BS d'albuminémie, fiche de suivi nutritionnel, fiche d'hydratation), mise en place du matériel nécessaire selon les besoins évalués en visite de préadmission ; • De nombreux projets de stimulation à la marche sont élaborés au sein de la résidence (Gym, Marche…) afin de veiller à la mobilité des résidents ; • Feuille de changements de position ; • Partenariat avec équipe mobile pansements et ergothérapeute de l'Espoir.

Objectifs
• Évaluer le risque d'escarre et de dénutrition pour tous les résidents (Braden, MNA, alb) dès leur arrivée ; • Former des soignants au repérage du stade de l'escarre et à sa prise en charge ; • Écrire le protocole de changement de position ; • Revoir la répartition des changes sur 24h ; • Formaliser la procédure de prévention/ prise en charge des escarres et de la dénutrition ; • Utiliser systématique des outils mis en place.

c) Prévention dénutrition

Enjeux	Atouts
• Des résidents ont besoin d'une alimentation équilibrée et adaptée à leur régime et goût ; • L'alimentation doit être équilibré et variée ; • L'EHPAD doit fournir un apport nutritionnel suffisant au résident accueilli et doit pouvoir lui fournir des compléments alimentaires en cas de prescription médicale.	• Évaluation du risque de dénutrition pour chaque résidents : pesée mensuel et suivi du poids, albuminémie en accord avec le médecin traitant ; • Commission menus pour le recueil et l'adaptation des • goûts des résidents ; • Ateliers culinaires en UVA ; • Proposition d'assiettes plus petite pour se « re-servir » ; • Protocole de nutrition/ dénutrition ; • Laisser la possibilité de manger debout ou de manger ce qu'il souhaite (biscuit…) ; • Traçabilité facilitée grâce aux tablettes et au logiciel de soin des résidents (IMC, surveillance hydratation, surveillance de la prise alimentaire, tournée d'hydratation, selles) ; • Participation au projet « maison gourmande » et ses 3 objectifs; • Prise en compte des besoins en matériel d'aide au repas, recueil des habitudes alimentaires à l'arrivée du résident ; • Textures modifiées proposées jeun nocturne >12h, mais collation disponibles la nuit ; • Réhabilitation de la salle à manger en un espace plus accueillant ; • Partenariat avec l'association Libelille permettant un accès aux soins buccodentaires à domicile.

Objectifs

- Évaluer systématiquement le risque de dénutrition dès l'entrée du résident (IMC, alb, MNA, texture adaptée) ;
- Sensibiliser les médecins traitant à la dénutrition de la personne âgée en EHPAD (Prescription Bs Albuminémie) ;
- Instaurer une formation des équipes sur la prise en charge de la dénutrition ;
- Réévaluer des besoins en matériel par l'ergothérapeute au moment des repas ;
- Poursuivre la réflexion pour rendre les salles à manger plus chaleureuses et conviviales (nappes, centres de table, tables rondes), mais également adaptées aux besoins des résidents (table demi lune) ;
- Travailler sur la mise en place du manger main pour faciliter la prise des repas ;
- Laisser libre choix aux résidents quant à la quantité dans les assiettes ;
- Mettre en place le repas thérapeutique ;
- Faire intervenir la cuisine pour des ateliers cuisine ou pâtisserie ;
- Apporter une réflexion sur une éventuelle modification des heures de repas afin de diminuer la durée du jeun nocturne.

d) Prévention isolement social

Enjeux	Atouts
• A cause des caractéristiques liées à la vieillesse, les personnes âgées ont des difficultés pour se déplacer et se voient rester souvent seules en chambre ; • Les résidents sont parfois isolés et ne voient pas leur famille et l'entourage ; • La crise sanitaire liée à la Covid 19 apparue en 2020 a accentué l'isolement des résidents.	• Approche non médicamenteuse : toucher massage, esthétique, réflexologie plantaire, animation quotidienne, repas en salle commune le midi, rencontre intergénérationnelle intra et extra muros (RAM, école, crèche) ; • Passage régulier tout au long de la journée par les différents corps de métier ; • « Chat » en UVA ; • Repas pris au restaurant à plusieurs personnes à table ; • Implication des résidents de la résidence autonomie dans la vie de l'EHPAD ; • une fois par an bilan vision/ audition par professionnel au sein de la résidence ; • Repas anniversaire et repas festifs avec les familles conviés ; • Sorties organisées tout au long de l'année (marché, mer, grande surface, restaurant) ; • Rédaction mensuelle du journal de la Résidence ; • Présence de l'animateur 5j/7, activités variées et adaptées. Activités proposées durant ses jours d'absence.

Objectifs

- Faire participer aux AVQ (mise du couvert…) des résidents ;
- Faire davantage de participation aux activités ;
- Développer l'accès aux nouvel les technologies afin de faciliter les rapports avec l'extérieur ;
- Faire partenariat avec le CLIC, France Alzheimer, sensibilisation des familles.

e) Prévention incontinence

Enjeux	Atouts
• Avec l'âge, le besoin d'aller uriner de manière régulière se multiplie. Cette pathologie touche davantage les femmes âgées ; • L'incontinence représente un handicap lorsque les seniors commencent à avoir des problèmes de mobilité. De plus, les risques d'infections au niveau de la vessie augmentent grandement du fait de se retenir constamment ; • Il y a un constat de phénomène de déshydratation et une fatigue accrue chez les personnes les plus âgées souffrant d'incontinence.	• Fiche de suivi des selles pour prévenir toute constipation pour éviter pression sur vessie ; • Surveillance par les équipes de vêtements adaptés à la personne pour éviter toute pression ; • Installation systématique sur les WC même pour les personnes incontinentes en capacité de s'y installer ; • Accès facilité au WC ; • Adaptation des protections et des aides techniques en fonction des besoins.

Objectifs
• Revoir les horaires de changement des changes ; • Instaurer une formation des équipes au repérage des différentes formes d'incontinence afin d'adapter leur prise en charge.

f) Prévention du risque infectieux

- Analyse du risque infectieux :

Enjeux	Atouts
• Des normes en termes d'hygiène et de sécurité sont à respecter ; • Le DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux) est destiné à la prévention et la maîtrise du risque infectieux en tenant compte des spécificités et des moyens disponibles. La conduite du DARI est une démarche qualité et gestion de risques.	• La présence de personnes ressources sur l'hygiène (médecin coordonnateur, IDE avec formation hygiéniste) ; • Protocoles de soins et d'hygiène formalisés ; • Organisation de la gestion des stocks de dispositifs médicaux. DARI effectué en 2014 actions de prévention de la légionelle effectuée ; • Normes d'hygiène en cuisine (HACCP) ; • Présence de personnes référentes aux formations régulières organisées par le Cpias Nord.

Objectifs
• Diffuser les protocoles d'hygiène et de soins au sein de l'équipe soignante ; • Prévoir des audits ponctuels et des actions auprès du personnel (boite à coucou, chambre piégée, vérification du respect des précautions standards..), et auprès des résidents (utilisation des PHA, nettoyage des mains..) ; • Revoir le circuit du linge ; • Identifié au sein de l'établissement un responsable de la prévention du risque infectieux.

- Maîtrise du risque infectieux :

Enjeux	Atouts
• Dans la vie en collectivité, propre à tous les établissements, le risque infectieux est un risque non négligeable pour les personnes accueillies particulièrement vulnérables mais nous sommes surtout un lieu de vie où l'on prodigue des soins et non un lieu de soins où les résidents vivent ; • Depuis peu, l'uniforme a disparu pour laisser la place à la tenue civile, pour faire "comme à la maison".	• Des personnes ressources au service de l'hygiène : médecin coordonnateur, IDE hygiéniste ; • L'ensemble du personnel est formé à l'hygiène et la maîtrise du risque infectieux par le médecin coordonnateur et l'IDE hygiéniste ; • Les normes d'hygiène en cuisine (HACCP) sont respectées • Mettre à disposition des tabliers à usage unique dans le cadre des toilettes à risque de projection ; • Revoir les modalités de traitement du linge souillé. Réaliser une évaluation de la méthode RABC sur la base des points critiques afin de définir des axes d'amélioration le cas échéant ; • Distributeurs de PHA nombreux dans les couloirs et à l'entrée de la salle à manger.

Objectifs
• Actualiser et enrichir la documentation qualité relative au risque infectieux ; • Réaliser le DARI ; • Réaliser une enquête de prévalence sur la prise en charge des syndromes infectieux dans l'EHPAD, travailler en partenariat avec les prescripteurs sur les bonnes pratiques de prescription des antibiotiques et d'examens à visée infectiologique.

g) Prévention et la prise en charge de la souffrance psychique des personnes âgées

Enjeux	Atouts
• Le vieillissement est une étape de vie qui n'est pas simple et qui peut amener parfois avec elle son lot de souffrance. Les capacités à faire face sont propres à chaque individu et ce quelque soit son âge. Parfois, celles-ci ne sont assez présentes, solides et la personne devient vulnérable, fragile ; • La personne âgée fragilisée peut alors se sentir bien démunie et désemparée face aux deuils vécus. (Les deuils ayant bien des visages différents : deuil d'êtres cher, deuil de son autonomie, de sa maison…). Les affects dépressifs et l'anxiété prennent alors place chez certaines personnes âgées. Une détresse morale et une profonde souffrance psychique en découlent et demandent alors d'être entendues et accompagnées ; • Les troubles anxio-dépressifs sont fréquents chez les personnes âgées. Mais ceux ci sont souvent méconnus et banalisés, car peuvent être perçus comme une conséquence du vieillissement normal. L'enjeu est donc de reconnaître la souffrance et de l'accompagner au mieux.	• Évaluation GDS effectuée par le médecin coordonnateur à l'entrée. La psychologue réalise ensuite les évaluations, (GDS), intermédiaires afin de détecter les situations à risque ; • Thérapies non médicamenteuses favorisant le bien être physique et/ ou psychique. (L'esthétique, le « toucher massage », la réflexologie, l'art thérapie, sophrologie,…) ; • Les animations quotidiennes proposées afin de partager un moment convivial, chaleureux et ludique ; • La Présence d'une psychologue pouvant réaliser des entretiens cliniques ; • Une équipe consciente de l'importance d'être à l'écoute et empathique ; • Les postes « Journée » où un soignant réalise des activités bien être toute une journée ; • Les situations à risque sont discutées en équipe pluridisciplinaire lors des transmissions et lors des réunions interdisciplinaires avec la mise en place autant que possible d'une conduite à tenir.

Objectifs

- Sensibiliser en interne les membres du personnel à certains thèmes psycho-gériatriques tels que la dépression, le syndrome anxieux, les problématiques du bien vieillir… ;
- Sensibiliser par des animations en collaboration du médecin coordonnateur et du psychologue ;
- Former le personnel soignant à la prise en soin de la dépression chez la personne âgée ;
- Évaluer autant que possible la pertinence et efficacité des traitements antidépresseur ;
- Favoriser les approches non médicamenteuses de soutien ;
- Faire intervenir davantage les petits frères des pauvres.

h) Prévention et la prise en charge des troubles psycho-comportementaux liés aux troubles psychiatriques

Enjeux	Atouts
• Les personnes souffrant de troubles psychiatriques et qui ont été accompagnées dans des structures spécialisées tout au long de leur vie, sont parfois à l'âge de la retraite obligé de les quitter. Nombreux d'entre eux viennent alors dans des EHPAD ; • L'enjeu est de favoriser leur intégration et de les accompagner le mieux possible. Pour ce faire les membres du personnel formé à la gériatrie doivent progressivement être formés aux pathologies mentales, (déficience intellectuelle, trisomie 21…) et psychiatriques, (psychoses, schizophrénies, troubles bipolaires…). Si les professionnels sont mieux armés, les craintes se réduisent et l'accompagnement devient adapté. De ce fait, les troubles du comportement liés aux troubles psychiatriques diminuent ; • L'enjeu est également de développer des partenariats avec les structures spécialisées. Continuer le suivi et la prise en soin « hors des murs ».	• Liens possibles avec les structures telles que CMP, centre d'addictologie, hôpitaux ; • Continuer le suivi psychiatrique antérieur. RDV extérieurs poursuivis ; • Présence d'un médecin coordonnateur et d'une psychologue ; • Échanges lors des transmissions chaque jour sur les problématiques existantes.

Objectifs

- S'inscrire dans le projet Conseil Local de Santé Mentale des Weppes , (CLSM). Le CLSM est un réseau qui permet aux professionnels de la psychiatrie, du médico-social et du social de se rencontrer, de s'enrichir réciproquement et d'optimiser la prise en charge de leurs bénéficiaires ;
- Développer partenariat avec les structures telles que CMP, centre d'addictologie, hôpitaux ;
- Évaluer en interne en collaboration avec les médecins traitants la pertinence des traitements ;
- Former certains membres du personnel aux pathologies psychiatriques, afin de réduire les peurs qui y sont souvent associées et pour améliorer notre accompagnement.

i) Prévention et la prise en charge des troubles psycho-comportementaux liées aux démences neuro-dégénératives

Enjeux	Atouts
• Maladie d'Alzheimer et les démences apparentées = un enjeu majeur de santé publique ; • La DTA représente, selon l'OMS, 60 à 70% de tous les cas de démence ; • Aujourd'hui en France, elle touche 900 000 personnes. Ce nombre va continuer d'augmenter avec le vieillissement croissant de la population ; • La question de l'accueil est alors essentielle ; • Pour y répondre les EHPAD comme la Résidence Beaupré ouvrent et accueillent des résidents en perte d'autonomie physique, mais également psychique. Ainsi, des personnes ayant des troubles cognitifs sont accueillis et hébergés de manière permanente. L'enjeu est de permettre une prise en soin adaptée et de faire relais avec les familles souvent épuisées ; • Les personnes démentes à cause d'une dégénérescence neuronale perdent progressivement de nombreuses capacités intellectuelles. En découle, une altération de la compréhension, de la perception et du jugement. De ce fait, des comportement inadaptés défensifs surviennent. Ceux ci sont source de souffrance pour eux, mais également pour les proches et les professionnels de santé qui sont à leurs côtés. L'enjeu est alors d'adapter au mieux notre prise en soin pour prévenir au maximum les troubles du comportement et pour favoriser leur bien être. Pour ce faire, la compréhension de la maladie est primordiale, ainsi que la réflexion pluridisciplinaire.	• Certains membres du personnel sont formés à l'accompagnement des personnes ayant des troubles cognitifs. Prise en soin qui se veut la plus adaptée possible ; • Évaluation initiale puis suivi cognitif des Résidents, ainsi que l'évaluation des troubles psycho-comportementaux par des échelles validées (MMS, NPI-ES, GDS). Évaluations réalisées par le médecin coordonnateur et/ou la psychologue en collaboration avec l'équipe. Des bilans mémoire complets sont également programmés quand nécessaire ; • Ateliers de stimulation cognitive hebdomadaire en UVA avec la psychologue. Et des ateliers mémoire, « activer ses neurones », réalisés également par l'animateur tous les 15 jours pour les personnes de l'EHPAD ; • Psychologue formée à l'approche de la Validation et de l'Humanitude ; • Sensibilisations progressives des équipes à certaines approches telles que Carpe diem, Validation… ; • Utilisation de techniques non médicamenteuses (poupée empathie, art thérapie, toucher-massage, réflexologie plantaire, médiation animale, Snoezelen, bain thérapeutique) adaptées en fonction des besoins, des troubles et des désirs ; • Convention avec EMPG et partenariat ; • Formation prévue d'une AS en ASG, afin d'adapter au mieux nos pratiques au sein de l'UVA ; • Révision des psychotropes par le médecin coordonnateur ; • Réalisation de toilettes évaluatives en présence de l'ergothérapeute.

Objectifs

- Former toute l'équipe à l'accompagnement des personnes âgées démentes, et à la prise en charge des troubles psycho comportementaux ;
- Développer les thérapies non médicamenteuses et uniformiser le support papier utilisé ;
- Poursuivre la limitation des traitements psychotropes ;
- S'intégrer dans le projet télémédecine concernant la psycho-gériatrie ;
- Formaliser un projet Unité de Vie Alzheimer, (aménagement des espaces…), en vue de créer un espace plus adapté et favorisant la mise en place d'ateliers par l'ergothérapeute pour améliorer le schéma corporel, prévenir des chutes… ;
- Organiser trois rencontres annuelles formalisées avec les familles avec pour thèmes : Les différents types de démences et les symptômes / la prévention des troubles du comportement / le rôle des proches du résident ayant des troubles cognitifs… ;
- Alimenter le Projet d'Accompagnement Personnalisé dès l'entrée du Résident avec l'aide des proches afin de permettre une continuité de l'accompagnement. Partenariat avec les famille recherché.

j) L'accompagnement de la fin de vie

Enjeux	Atouts
• Limiter les hospitalisations et permettre aux EHPAD de respecter les directives anticipées des résidents ; • L'accompagnement se doit d'être interdisciplinaire et global, s'a dressant autant au malade en tant que personne, à sa famille et à ses proches. La formation et le soutien des soignants font partie de cette démarche.	• L'EHPAD affirme sa volonté d'accompagner le résident jusqu'à la fin de sa vie ; • Nous prenons connaissance et respectons les volontés de la personne accueillie (souhaits de fin de vie, directives anticipées, personnes de confiance,…). Liste des résidents ayant rédigé leur Directives anticipées présente dans la salle de soins ; • Les équipes sont formées à l'accompagnement fin de vie et soins palliatifs ; • Possibilité d'intervention de l'HAD notamment la nuit et de l'équipe mobile de soins palliatifs ; • Les professionnels veillent à prévenir et prendre en charge la douleur, apporter des soins de confort, soulager, rassurer la personne et ses proches ; • Prise en compte le plus possible de la souffrance physique, sociale, psychologique et spirituelle.

Objectifs

- Recueillir les directives anticipées des Résidents qui souhaitent les rédiger et les rendre accessibles rapidement dans le dossier médical en cas de besoin ;
- Organiser une ou deux fois par an une analyse des pratiques, en reprenant les dossiers des personnes décédées permettant de se questionner sur le respect des droits et des souhaits du résident en fin de vie et d'identifier les points positifs de l'accompagnement et ceux nécessitant de mettre en place des actions d'amélioration ;
- Développer la toilette en binôme ;
- Améliorer le lien entre soignants EHPAD et HAD pour permettre une meilleure continuité des soins ;
- Développer les thérapies non médicamenteuses dans l'accompagnement en fin de vie (Charriot Snoezelen, bains thérapeutiques, musicothérapie, luminothérapie, aromathérapie…) ;
- Mettre en place un groupe de réflexion éthique ;
- Établir un partenariat avec des bénévoles pour les personnes en fin de vie.

PARTIE 3 : OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT VERS L'EXTÉRIEUR

I. Implication de l'entourage

a) La participation de l'entourage dans l'accueil du résident

La présence des familles et des proches est un facteur de bien-être pour le résident. Aussi, l'établissement met tout en œuvre afin de maintenir, favoriser voire développer la solidarité familiale et les liens intergénérationnels.

- La préadmission du résident :

La phase de préadmission d'une personne âgée au sein de l'établissement est une étape décisive pour le futur résident. L'accueil nécessite une présentation, une approche chaleureuse, une compréhension, une organisation et une disponibilité : il faut établir une relation de confiance, grâce à un temps d'échange convivial. C'est pourquoi, la personne souhaitant intégrer la résidence a la possibilité de visiter l'établissement, en présence d'un proche ou d'un membre de la famille.
La préadmission d'un futur résident implique également la participation de la famille dans les démarches administratives, avec leur soutien et un appui à l'évaluation de la demande et des besoins.
Ainsi, le personnel peut évaluer le matériel nécessaire en fonction du recueil des données, avec des rencontres impliquant l'animateur, la psychologue, l'ergothérapeute ainsi que l'ensemble des équipes pluridisciplinaires. De surcroît, le personnel peut se renseigner auprès de la famille pour demander des informations sur la personne âgée et de récupérer les coordonnées pour la suite des démarches, et, pour optimiser l'installation avec leur collaboration afin de réduire le risque de chute.
Il est précisé à la famille que la personne âgée peut apporter des meubles, des cadres photo et bibelots pour personnaliser le logement.

- L'admission du résident :

L'entrée en institution est une étape difficile dans la vie d'une personne âgée, et c'est le devoir de tous d'établir, dès les premiers instants, une relation de confiance afin qu'elle puisse vivre au mieux cette étape.

La famille et l'entourage accompagnent le résident dans son installation au sein de la résidence. Le résident se familiarise avec son lieu de vie, son logement, ainsi que l'ensemble des équipements. C'est un moment privilégié pour s'intégrer et rencontrer les autres résidents. C'est aussi un moment important pour faire le point sur les soins : c 'est l'IDEC qui récupère les ordonnances, les traitements médicamenteux, les courriers médicaux, et ce, principalement par l'intermédiaire de la famille et/ou du curateur ou de la tutelle. L'IDEC récupère aussi les coordonnées du médecin traitant qui sera prévenu de l'entrée, et, du kinésithérapeute si le résident est déjà suivi pour des séances de kinésithérapie. Enfin, l'IDEC rassure le résident sur le suivi des traitements.

b) Les visites de l'entourage au sein de la résidence

A la suite de son intégration au sein de l'établissement, le résident a la possibilité de recevoir de la famille ou des proches. Les visites sont vivement facilitées et encouragées. Elles permettent de redonner une certaine joie de vivre et un enthousiasme à poursuivre les efforts dans le quotidien. Les familles peuvent rendre visite à leur proche dans le logement et dans les salons mis à leur disposition. Par ailleurs, la famille peut manger avec le résident sur demande.

Des bénévoles ainsi que des proches aidants peuvent intervenir plusieurs fois par semaine afin de rompre la solitude éventuelle des résidents. Parfois, ce sont les aidants qui prodiguent la toilette du résident.

c) Des moments conviviaux autour des activités proposées

La famille est conviée à participer aux animations prévues par l'animateur de la résidence. Des évènements festifs peuvent être ouverts aux familles et à l'entourage afin qu'ils puissent profiter avec le résident.

Des animations et des sorties sont régulièrement proposées aux résidents pour leur permettre de sortir de la résidence. Ainsi, l'animateur propose des sorties sur le marché, au supermarché, au restaurant, à la foire, à la mer, à l'église, aux spectacles culturels etc.(Cf. Projet d'animation).

II. Ouverture sur le quartier

a) Les actions visant une ouverture de l'établissement vers l'extérieur

La résidence Beaupré assure des actions dans le cadre d'une ouverture de l'établissement vers l'extérieur. Cela vise à faciliter la venue, à l'intérieur de l'établissement, des familles, des bénévoles, des partenaires, des visiteurs… L'établissement est une ressource pour l'environnement.
Aller vers l'extérieur de l'établissement est aussi un atout pour résidence Beaupré, afin d'intégrer les personnes accueillies dans la ville, de sensibiliser cet environnement social à l'accueil des personnes et de créer les conditions d'un enrichissement mutuel.

L'ouverture vers l'extérieur permet le maintien du rôle social des résidents dans la cité et de leurs liens avec leur environnement habituel (les commerçants, les associations, les loisirs).
Par ailleurs, l'ouverture de l'établissement permet d'améliorer la perception de celui-ci par le grand public, la population locale et les familles. Enfin, il est possible de mettre en valeur la qualité du travail des équipes et des prestations proposées aux résidents, vis-à-vis de l'extérieur. Ce principe permet de favoriser la participation des résidents à la vie de la commune et de garantir les partenariats avec l'environnement de l'établissement.

b) Les thématiques abordées et les propositions d'objectifs

Objectif : favoriser le lien avec les habitants de la ville
Pour une meilleure ouverture de la résidence sur le monde extérieur, l'un des objectifs est de favoriser le lien avec les habitants de la ville. Ainsi, il est important de poursuivre la démarche de participation aux événements culturels de la ville et délocaliser des expositions pour les intégrer au sein de la résidence. Des activités peuvent être mises en place en invitant « les voisins » autour d'un moment convivial (kermesse etc.). L'établissement peut aussi inviter les clubs des aînés de la ville et mettre en place des jeux en lien avec le projet d'animation (loto, concours belote, concours pétanque) en incluant les habitants du quartier. Par ailleurs, des réunions du Conseil d'Administration peuvent se tenir au sein de la résidence.

Objectif : améliorer la communication avec les habitants de la ville
Un autre objectif fixé par la structure est celui d'améliorer la communication avec les habitants de la ville. Pour cela, il est nécessaire de développer la communication sur les réseaux sociaux, via les outils numériques , au sujet des événements réalisés au sein de l'établissement. Il faut également pouvoir communiquer sur les partenariats existants et mobiliser la presse au moment des évènements organisés dans l'établissement.

Objectif : développer le réseau de partenaires
Outre la communication sur les partenaires existants, la résidence souhaite relancer les partenaires tel que le service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et développer le réseau de partenaires, notamment avec des associations (soins palliatifs etc.). Cet objectif aboutirait à relancer l'intergénérationnel au sein des lieux de vie de l'établissement. Les animations pourraient davantage se développer en relançant le comité des animateurs, qui permet de mettre en relation des animateurs. C'est ce qui revient à développer la démarche de réseau inter-structurel. De la même manière, la résidence Beaupré pourrait participer à des conférences.

Objectif : encourager la participation des familles dans la prise en charge des résidents
Encourager la participation des familles dans la prise en charge des résidents est aussi l'un des objectifs à atteindre. Cet objectif est un levier pour rompre l'isolement de la personne accueillie. Ainsi, la structure prévoit d'organiser une sortie avec l'accompagnement des familles et prévoit aussi l'organisation des repas avec la présence des familles.

III. Relais des élus locaux et des membres du CA du CCAS

Les élus sont des personnes désignées par une élection. Ils se réunissent en conseil municipal et représentent la population. Ainsi, ils prennent des décisions sur les orientations et les priorités de la municipalité et en administrent les affaires. Ce sont les représentants des citoyens dans le but d'agir pour l'intérêt local.

Les élus sont membres des organes délibérants de la collectivité et gèrent certains services administratifs. Par leurs connaissances et compétences, ils peuvent permettre à la résidence Beaupré de développer de nouveaux projets et partenariats. Ils participent à la diffusion de l'information dans la ville d'Haubourdin et aux alentours. Ainsi, ils facilitent la démarche de mise en place d'un réseau.

Le CA du CCAS comporte aussi des membres représentant du monde associatif haubourdinois. Ces personnes œuvrent également au bon fonctionnement de la résidence.

PARTIE 4 : PROJET SOCIAL

I. Présentation des équipes et valeurs partagées

a) Les équipes

- Équipe administrative :

La direction pilote la démarche administrative de l'établissement. C'est le directeur qui est garant du bon fonctionnement, sur le plan administratif et financier, ainsi que sur la qualité des services rendus aux résidents. Il travaille en collaboration avec la directrice adjointe et la coordinatrice accueil et hébergement.

- Équipe animation :

L'animation est réalisée par l'animateur coordonnateur qui propose des moments conviviaux autour d'activités individuelles et collectives adaptées. Les animations favorisent le maintien de l'autonomie et l'estime de soi. La notion de plaisir est primordiale pour amener les résidents à participer. Il est soutenu par l'association A.R.B.R.E., les intervenants externes et par l'engagement de services civiques.

- Équipe hôtelière :

Composée d'agents hôteliers et de la lingère, l'équipe hôtelière assure les opérations d'entretien et d'hygiène des locaux, afin de veiller à la propreté et au bon agencement des espaces privés et collectifs de la résidence. Elle assure la distribution des repas (petit déjeuner et service en salle) et participe au circuit du linge hôtelier et des résidents (ramassage du linge sale, stockage, rangement…). Quant au linge plat, celui-ci est blanchi par une société extérieure.

- Équipe restauration :

La restauration est réalisée sur place. Le chef cuisinier ainsi que le cuisinier conçoivent les repas des résidents. Un agent polyvalent peut être amené à intervenir le midi et le soir pour la préparation des chariots, la plonge et l'entretien de la cuisine.

- Équipe du service technique :

Le service technique est géré par la ville d'Haubourdin. Les agents veillent à l'entretien général de l'établissement et effectuent divers travaux de réfection, d'entretien, de dépannage, de maintenance des biens mobiliers et immobiliers de l'établissement.

- Équipe soignante :

L'équipe soignante est composée d'environ 12 aide-soignants, de 7 auxiliaires de vie et de 3 infirmiers. Cette équipe dispense les soins de bien-être et de confort aux résidents. Elle est supervisée par l'infirmier coordinateur chargé de cadrer les prestations, en étroite collaboration avec le médecin coordonnateur établissant les besoins et attentes des résidents.

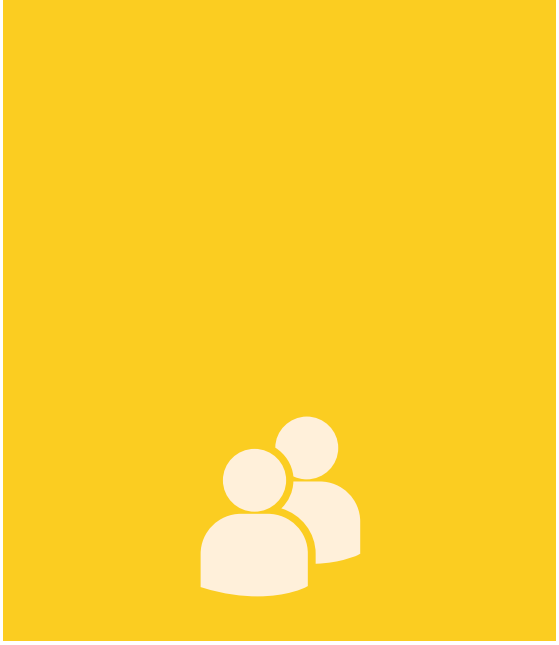
- Équipe paramédicale :

L'ergothérapeute conçoit et aménage l'environnement pour le rendre accessible à tous les résidents. Il ajuste les systèmes d'appareillage et d'équipement au sein de la résidence. Le psychologue effectue des évaluations et pose un diagnostic pour chaque résident. Il accompagne notamment les résidents ayant des troubles psychologiques.

b) Valeurs partagées

Les différentes équipes qui travaillent au sein de l'établissement sont des personnes ayant majoritairement plusieurs années d'ancienneté. Ainsi, les relations entre professionnels se sont nouées dans l'optique de collaborer efficacement pour le bien-être des résidents.

Parallèlement, les résidents ont pris l'habitude d'être pris en charge, au quotidien, par ces mêmes salariés depuis plusieurs années, ce qui a créé une relation de confiance. Le personnel de la résidence favorise des relations de confiance grâce à l'écoute, la patience, la tolérance, l'altruisme et des compétences professionnelles acquises avec l'expérience acquise.



II. Conditions de travail et analyse des pratiques professionnelles

Dans le cadre d'une prise en charge globale du résident, la résidence Beaupré se compose de différents pôles réunis autour d'un travail commun qui est de prendre soin et d'accompagner les résidents.

Un travail en pluridisciplinarité est nécessaire dans le processus d'accompagnement continu de la personne accueillie. En fonction du poste occupé, les missions du salarié varient, mais restent dans l'objectif de prendre en charge les attentes et besoins des résidents. L'accompagnement des résidents est la priorité du salarié. Les missions propres à chacun figurent dans la fiche de poste qui lui est communiquée.

Thématiques et propositions d'axes d'amélioration

Les thématiques abordées concernent les conditions de travail et pratiques professionnelles telles que l'organisation, la gestion du temps de travail, ou encore, les besoins en moyen matériel.

Objectif : améliorer la cohésion d'équipe
La cohésion d'équipe est un atout au sein de l'EHPAD. Cela permet de travailler aisément sur les missions qui sont confiées et de faciliter les roulements entre salariés, et ce , pour améliorer la qualité de prise en charge des résidents. Afin d'adapter au mieux les prestations proposées au public accueilli, il est important d'impliquer davantage la psychologue et l'ergothérapeute dans la prise en charge du résident dès son entrée.
De plus, pour communiquer des informations essentielles à la bonne prise en charge, il est nécessaire d'intégrer le salarié en poste du petit déjeuner au début des temps de transmissions, chaque jour.
Toujours dans le cadre de maintenir une cohésion d'équipe, la résidence propose de mettre en place des moments conviviaux, et de solliciter l'esprit d'équipe, grâce à des soirées du personnel notamment.

Objectif : améliorer la communication interne
La résidence Beaupré souhaite, en lien avec la cohésion d'équipe, améliorer la communication en interne. Cela passe par la mise en place de réunions interdisciplinaires. C'est ce qui favorise la communication d'informations importantes, entre toutes les disciplines de la résidence, au sujet des résidents et de leurs besoins et attentes en terme de prise en charge.

Objectif : améliorer le bien-être des salariés
La qualité de la prise en charge des résidents émane aussi du bien-être des salariés. Ainsi, les salariés souhaitent avoir une salle du personnel plus adaptée dans un environnement de confort. Ils souhaitent également opter pour la détente à la carte avec des séances audios, des diffuseurs d'huiles essentiels et des dossiers/sièges de massage.
Pour les membres administratifs, il a été évoqué de mettre en place la luminothérapie dans chaque bureau pour compenser le manque de lumière.
Une salle de sport a été conçue au sein de la résidence. Cependant, avec l'apparition de la Covid-19 au début de l'année 2020, cette salle n'a pas été utilisée et n'est plus tellement convoitée. C'est pourquoi, il est nécessaire de revaloriser la salle de sport de la résidence. Les salariés suggèrent aussi de concevoir une zone fumeurs afin de s'isoler pour fumer sans nuire aux personnes non fumeuses. Enfin, pour le réconfort des salariés et afin d'avoir une collation pendant les temps de pause, les salariés émettent l'idée de mettre à disposition des distributeurs libre service en boissons et confiseries.

III. Besoins en formation

Dans le cadre de l'amélioration continue au sein de la résidence Beaupré, et de la nécessité d'acquérir des compétences nouvelles, les salariés sont tenus de suivre des formations et de se conformer aux bonnes pratiques professionnelles.

Thématiques et propositions d'axes d'amélioration

Objectif : améliorer les gestes et postures des salariés
Améliorer les gestes et postures des salariés est important afin de maintenir les capacités physiques et d'éviter les blessures lors de la manutention des résidents notamment. Ainsi, le personnel doit davantage être formé au sujet des TMS, avec l'implication de l'ergothérapeute de la structure dans la mise en place de cette formation.

Objectif : améliorer la gestion du stress des salariés
La gestion du stress est un ensemble de méthodes qui permettent à un salarié de maintenir sous contrôle son niveau de stress. Ces méthodes peuvent être utilisées pour calmer des épisodes de stress ponctuel. Dans cette optique, les salariés proposent de se former à la gestion du stress, notamment avec de la sophrologie, qui est un ensemble de techniques de relaxation, de respiration, de mouvements corporels, de décontraction musculaire etc.

Objectif : améliorer la diffusion des pratiques transmises lors d'une formation effectuée
Relayer l'information est un atout pour la structure. La communication des informations détenues lors des formations interprofessionnelles est bénéfique pour les professionnels n'ayant pas pu y participer. Ainsi, il est important d'accorder un temps entre professionnels pour transmettre les informations, suite à une formation suivie en extérieur par l'un des collègues de travail.

Conclusion

En conclusion, le projet d'établissement 2022-2027 oriente ses actions autour de trois thèmes principaux qui sont le projet de vie sociale, l'ouverture de l'établissement vers l'extérieur, et le projet social.

Parmi ces thèmes, six axes d'amélioration ont été évoqués lors des réunions avec les équipes pluridisciplinaires de l'établissement :

- Le projet de soin ;
- Le projet d'animation ;
- Le cadre de vie et hébergement ;
- Le projet social ;
- L'ouverture de l'établissement vers l'extérieur ;
- Le projet personnalisé d'accompagnement.

Grâce à un travail collectif, des problématiques ont été soulevées et des objectifs ont été fixés pour y remédier. Le projet d'établissement met en lumière ces objectifs qui sont détaillés avec des actions à réaliser.

Outre les projets en cours, ce présent projet d'établissement a pour ambition de définir et de répondre aux enjeux des cinq années à venir, en améliorant de manière continue, les conditions de vie des résidents. Ainsi, la résidence Beaupré s'engage à atteindre les objectifs fixés dans le projet d'établissement afin d'améliorer le fonctionnement et l'offre de services dédiées aux résidents.

Notes

Notes

Résidence Beaupré Thérèse Vandevannet
Allée de la Paix 59 320 Haubourdin
Tél : 03 20 07 20 91 / Fax : 03 20 17 24 59
residence.beaupre@haubourdin.fr