

Projet d'établissement EHPAD AGIR CASTRES



Sommaire Projet d'établissement EHPAD AGIR CASTRES

		Numéro de page
I-	Préambule	
I.1	Philosophie du projet d'établissement	2
I.2	Méthodologie d'élaboration du projet d'établissement	2
II-	Fiche d'identité	3
III-	Présentation de l'établissement	4
III.1	Les caractéristiques de l'établissement dans son environnement	5
III.2	Contexte et population	11
III.3	Les spécificités d'AGIR	17
III.4	L'amélioration continue Départ des fiches thématiques	19
III.5	Le système d'information	27
IV-	Le projet social	29
IV.1	Acteurs de coordination et référents	29
IV.2	De la GRH vers la GPEC	34
IV.3	Soutien aux professionnels	43
IV.4	Bien-être au travail	44
IV.5	Textes de référence	48
V-	Projet d'accompagnement des résidents	50
V.1	Accueil du résident	51
V.2	Personnalisation de l'accompagnement	57
V.3	Projet d'animation	60
V.4	Garantie des droits et libertés des usagers	73
VI -	Projet de soin	77
VI.1	Bienveillance	77
VI.2	Organisation du soin	82
VI.3	Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	88
VI.4	Projet de soin spécifique Divona	103
V.5	Projet de vie de l'accueil temporaire	105
VII-	Projet logistique	106
VII.1	Hôtellerie et restauration	106
VII.2	Hygiène	109
VII.3	Sécurité et prévention des risques	110
VIII-	Conclusion	120
IX -	Annexes	121
IX.1	Lexique	121
IX.2	Sommaire détaillé	123

I- Préambule

1. Philosophie du projet d'établissement

Le projet d'établissement de l'EHPAD AGIR CASTRES est arrivé à son terme. Comme préconisé dans la loi du 2 Janvier 2002, c'est le moment opportun, d'une part, d'en faire le bilan et d'autre part, d'envisager l'avenir et de l'intégrer au CPOM.

A cette fin, le Conseil d'Administration nous engage à rédiger un nouveau projet d'établissement qui prendra en compte les valeurs, l'histoire de l'association gestionnaire, les évolutions du public accueilli et de notre environnement, ainsi que les souhaits d'accompagnements des usagers et de leurs familles.

Ce projet d'établissement est la continuité du précédent et trace le chemin que l'on va emprunter au cours des cinq prochaines années, il donne la direction dans laquelle nous nous engageons, il donne le sens à l'accompagnement des résidents.

2. Méthodologie d'élaboration du Projet d'Etablissement

1. Groupe de pilotage restreint :

Ce groupe est composé de : la vice-présidente, la Directrice et de l'animatrice Q.S.E.

Le rôle de ce groupe est de :

- Définir la méthodologie d'élaboration de ce projet d'établissement
- Organiser la communication interne et externe sur le projet
- Organiser la collecte d'informations (mise en place de groupes de travail, plannings...)
- Reprendre les productions des groupes de travail pour les intégrer dans le document.
- Mettre en forme le document final
- Assurer le suivi du projet d'établissement pour les années à venir.

Ce groupe s'est réuni toutes les semaines afin de faire progresser le projet.

2. Groupe de pilotage élargi

Ce groupe est composé des membres du groupe de pilotage restreint, des responsables de services ou d'encadrement ainsi que de la psychologue.

Le rôle de ce groupe est de :

- Lire les compositions mises en forme par le groupe restreint
- Animer les différents groupes de travail
- Apporter des avis sur les productions
- Proposer des actions nouvelles.

3. Les groupes de travail

Pour chaque thématique choisie par le groupe de pilotage, des groupes de travail ont été constitués afin de :

- Analyser l'existant (professionnels, organisation, procédures en place)

- Analyser la législation et les recommandations de bonne pratique, identifier les écarts observés dans le fonctionnement.
- Exposer les souhaits des professionnels
- Rechercher les souhaits des usagers et de leur famille sur chaque thème
- Proposer les AXES D'AMELIORATIONS.

Composition des groupes de travail :

Pour chaque groupe, une personne du groupe de pilotage élargi a animé la réunion et a préparé les documents nécessaires à son bon déroulement et à inviter l'ensemble des usagers à y participer, selon les thématiques.

II- Fiche d'identité

Raison sociale :	EHPAD AGIR CASTRES
Siret :	492 226 774 000 15
Finess établissement :	810 100 77.6
Coordonnées :	EHPAD AGIR 34 Rue Camille Rabaud, 81100 Castres Tel : 05.63.72.20.40 Fax : 05.63.72.60.53 Mail : contact@ehpad-agir.fr
Site internet :	https://www.ehpad-agir.fr/
Statut :	Association à but non lucratif
Président :	M. Gérard CLEMENT
Directrice :	Marie-France PEYRE depuis le 20/11/2006
Capacité :	72
Modalités d'accueil :	L'EHPAD AGIR accueille 72 résidents dont 10 dans une unité sécurisée pour les pathologies d'Alzheimer et apparentées. L'établissement est habilité à recevoir 68 résidents en hébergement permanent et 4 en hébergement temporaire.
Effectif :	45.08 ETP (Equivalent Temps Plein) en 2019
Date d'ouverture :	12/08/1988 – 22/06/2011 pour les nouveaux locaux
Convention / CPOM	Convention tripartite signée en 2004 et 2012 CPOM en cours en 2020/2021
GMP validé	734 en 02/2019
PMP validé	215 en 03/2019

III- Présentation de l'établissement

III.1 Les caractéristiques de l'établissement dans son environnement

III.2 Contexte et population

III.3 Les spécificités d'AGIR

III.4 L'amélioration continue

3) Architecture de l'établissement

1. Collectifs

A tous les niveaux de l'établissement :

- Réserves / locaux techniques pour le personnel afin de diminuer les déplacements.
- Lave main dans les couloirs afin de diminuer le risque infectieux.
- Mains courantes et poignées en cuivre : Le cuivre présente une propriété majeure : les qualités physico chimiques du cuivre ont un pouvoir antibactérien puissant. Les BMR et BHR (Bactéries Hautement Résistantes) sont décimées toutes les deux au contact du cuivre et diminuer ainsi les risques de contamination.

Tous les couloirs sont équipés de climatisations, la température est maintenue à environ 24° quelle que soit la saison, pour le confort des résidents et des salariés.

3^e étage Gaïa

Au 3^e étage Gaïa, dont le thème choisi est la nature, les arbres :

L'étage Gaïa est doté d'un espace commun polyvalent, où il est possible de recevoir les familles, de mener des ateliers, de se retrouver entre résidents, de partager des moments de jeux ou de se restaurer.

Le bureau de la psychomotricienne et de l'ergothérapeute est également disponible pour les salariés (utilisation de l'ordinateur pour les transmissions ou autre).

L'accès à l'ascenseur vitré côté parc se fait par les portes motorisées coupe-feux, ainsi qu'à tous les niveaux. Une sécurité permet que les portes s'ouvrent automatiquement pour faciliter les passages (avec les chariots notamment) afin de diminuer le risques de troubles musculo-squelettiques et de limiter les manutentions, ou de les pousser mécaniquement.

2^e étage Colombe

Le 2^e étage, Colombe (l'oiseau de la paix et de l'amour). Le thème choisi est l'amour et l'amitié.

A l'étage Colombe, le salon de kinésithérapie dispose d'une rampe d'aide à la marche mise à disposition de tous, ainsi que d'une plateforme de pesée.

Il est également mis à disposition des résidents l'espace POSEIDON, une salle de balnéothérapie équipée d'un rail en H et d'un moteur fixe pour permettre l'accessibilité à tous les résidents. Pour une prise en charge non médicamenteuse du résident ; l'espace est accessible à tous les résidents sur rendez-vous. La balnéothérapie stimule la circulation sanguine, ce qui soulage la congestion interne et apporte des effets positifs sur le système cardio vasculaire, elle a d'autres nombreux bienfaits. La salle est équipée pour permettre de faire de la chromothérapie, de l'hydrothérapie et de l'aromathérapie.

Il se trouve également le bureau de l'animatrice qui est aussi à disposition des soignants afin qu'ils puissent consulter le logiciel soin (transmissions.)

Les couloirs se rejoignent par une passerelle (tout comme au 1^{er} étage) pour éviter des allers-retours aux salariés, et ainsi réduire les troubles musculo-squelettiques liés à la marche et au piétinement.

1^{er} étage Eole

Au 1^{er} étage, « Eole » (Dieu des vents chez les grecs) dont le thème choisi est la musique, le vent, vous trouverez :

L'espace Myosotis (fleur qui signifie « Ne m'oubliez pas ») :

- Différents ateliers de relaxation et de massages sont proposés sur réservation.
- SNOEZELEN : stimulation multi sensorielle, encadrée par une équipe de professionnels spécialement formée, cette pratique vise à éveiller et stimuler la sensorialité de la personne dans une ambiance sécurisante
- Les massages à destination des salariés sont également réalisés dans cet espace, la salle peut également être mise à disposition des kinésithérapeutes, ostéopathes etc., sur réservation.



Le salon Hélios (personnification du soleil chez les Grecs), une salle multi activités avec une cuisine permettant de mener des ateliers de cuisine thérapeutique. Le salon est également une salle de restauration pour les résidents les plus dépendants. A proximité, un petit salon est mis à disposition.

Rez-de-chaussée

L'entrée principale de l'établissement se fait par la Rue Camille Rabaud.

- Accueil / Secrétariat
- Affichage de l'animation de la vie institutionnelle et des documents réglementaires
- Défibrillateur et chariot d'urgence

Bureau Direction : prise de rendez-vous rapide

Bureau Administratif : vous y trouverez les bureaux de la Comptabilité, des Ressources Humaines, et de l'animatrice Q.S.E (Qualité, Sécurité, Environnement).

Secteur Protégé DIVONA

« Divona » était la divinité des sources pour les Gaulois. Le thème choisi est l'eau. Il s'agit d'une unité protégée de 10 lits, elle est aménagée d'une cuisine thérapeutique, d'une cour sécurisée, de bacs suspendus pour jardiner, etc.

Salle de pause

Une salle de pause est mise à disposition des personnels pour se restaurer. Ils peuvent y trouver une micro-onde, un frigo, un évier. Dans celle-ci sont exposés tous les affichages règlementaires et informatifs (CSE, compte-rendu de réunions, etc.).

Infirmierie

- Tous les jours de 7h à 20h, des infirmiers sont présents dans l'établissement.

Local médicaments

- Avec toutes les normes de sécurité, pour la préparation et le stockage des piluliers.

BUREAU DE COORDINATION

- Partagé entre le médecin coordonnateur, l'infirmier cadre et la psychologue.

SALLE DE TELEMEDECINE

- L'établissement est inscrit dans le projet PASTEL, depuis plusieurs années (2015), l'établissement est équipé pour faire de la télémédecine (téléconsultations et télé expertises).

Salon de beauté

Des coiffeurs, pédicures et des esthéticiennes interviennent dans l'établissement, le salon de beauté leur est mis à disposition. Cependant, s'ils le souhaitent les résidents peuvent se rendre à l'extérieur chez le prestataire de leur choix.

Toutes les semaines, des ateliers bien-être sont réalisés aussi dans cet espace.

Cuisine

Les locaux sont aux normes réglementaires avec un matériel mis à disposition du personnel du groupe Elior, qui fabrique les repas sur place, en collaboration avec l'équipe pluriprofessionnelle (médecin coordonnateur, référents, A.S., A.S.H, etc.) et d'une diététicienne.

Grande Salle à manger



- Pour la prise des repas en commun
- Chauffe assiettes et service à l'assiette
- Pour les activités ludiques et thérapeutiques
- HOME CINEMA : Grand écran de 4 mètres avec sono Bose dans toute la grande salle.
- Espace extérieur avec mur végétal

Plonge

La plonge est aménagée d'un lave-vaisselle nouvelle génération qui favorise les conditions *de travail* : *gain de temps - Favorise la réduction des risques de TMS, de chutes et de glissades - Favorise la réduction du temps de station debout, des nuisances sonores - Améliore l'hygiène et supprime les contacts avec les produits d'entretien*

Parc

- Accès par un sas pour éviter les courants d'air aux résidents installés dans la grande salle à manger.
- Espaces verts réalisés par le CPIE du Pays Tarnais (Centre Permanent d'Initiative pour l'Environnement). Surface extérieure accessible aux résidents = 1586 m2.
- Parc aménagé et sécurisé : boudrome, 2 fontaines, pergola, jardin paysager et jardin à visée thérapeutique
- Groupe électrogène et chaufferie sécurisée

- Stationnement réservé aux ambulanciers, médecins, secours et maintenance. Les arrêts minutes sont possibles pour prendre ou ramener un résident.



Sous-sol

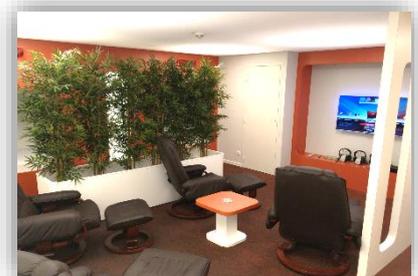
Le sous-sol est strictement réservé aux personnels de l'établissement.

La lingerie

Equipée de matériel aux normes, la lingerie prend en charge tout le linge de l'établissement (linge plat, linge des résidents, etc. sauf linge pressing).

La salle de repos / détente du personnel

Une salle de repos a été réalisée pour les salariés de l'établissement, elle a pour objectifs : La réduction des risques psychosociaux (stress professionnel, charge mentale), physiques (repos, détendre le corps) et susciter le bien-être de notre personnel.



Les locaux techniques

Tels que la sous station, les réserves de produits, etc. nécessaires au bon fonctionnement logistique de l'établissement.

Les vestiaires

Pour permettre aux salariés de se changer, se doucher et ranger leurs affaires lorsqu'ils sont en poste.

2. Privés

Les chambres sont individuelles ou pour des couples.

Toutes nos chambres sont équipées de lits médicalisés avec matelas à mémoire de forme, d'une salle d'eau avec w-c, d'un appel malade, d'une télévision et d'un téléphone, d'un accès internet ainsi qu'un placard mural.

Les chambres du 1^{er} et du 2^e étage sont également équipées de rails au plafond adaptés à des lèves personnes mobiles, pour un meilleur confort et une meilleure sécurité de nos résidents et personnels.

Les volets sont à ouverture et fermeture automatiques et peuvent s'ouvrir ou entre ouvrir selon les différents moments de la journée.

Les chambres sont agrémentées en rangement et il est possible d'y rajouter de petits meubles et des affaires personnelles.

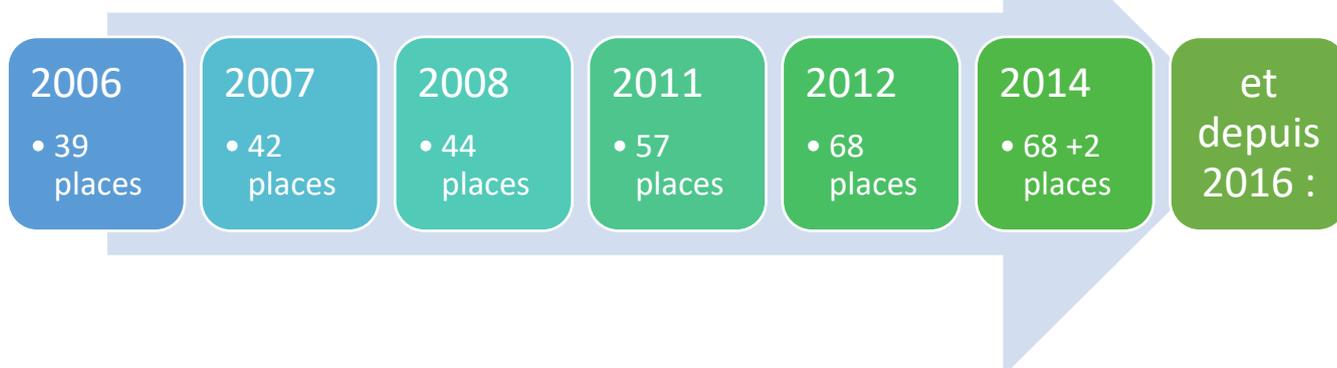
Des cimaises permettent d'accrocher des tableaux et photos personnelles.



III.2 Contexte et population

III.2.1 Public accompagné, évolution

Evolution des places autorisées et installées

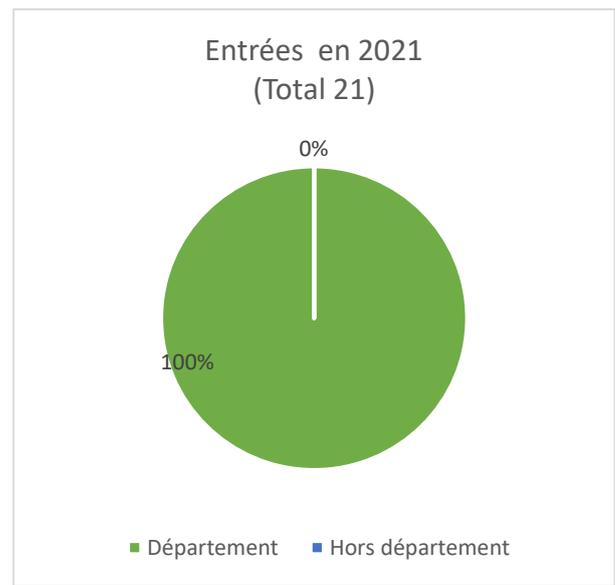
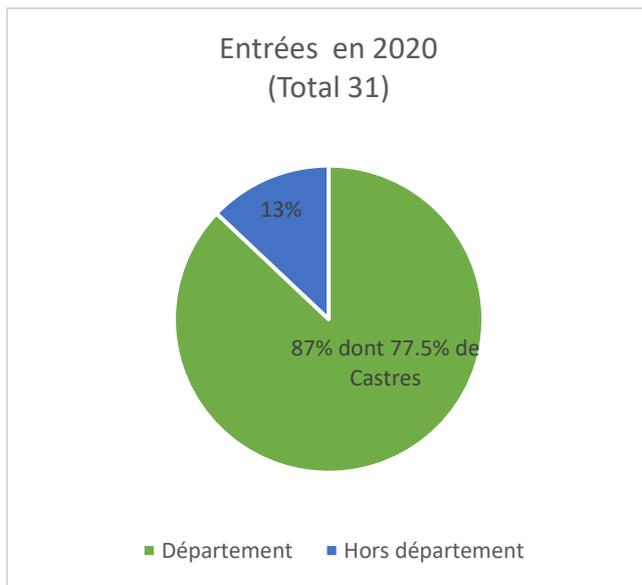


Services/ Adresse	Public et critères d'inclusion	Prestations/ Spécificités	Capacité d'accueil
EHPAD AGIR CASTRES	Personnes de plus de 60 ans	Hébergement pour personnes âgées autonomes, semi-autonomes et dépendantes, jusqu'à la fin de vie (dans la mesure du possible) Habilitation à recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale et APL.	58 lits
AGIR ESPACE DIVONA	Personnes de plus de 60 ans « déambulantes »	Unité sécurisée pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparenté. Habilitation à recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale et APL.	10 lits
AGIR HEBERG. TEMPORAIRE	Personnes de plus de 60 ans	Accueil courts séjours suivant disponibilités	4 lits

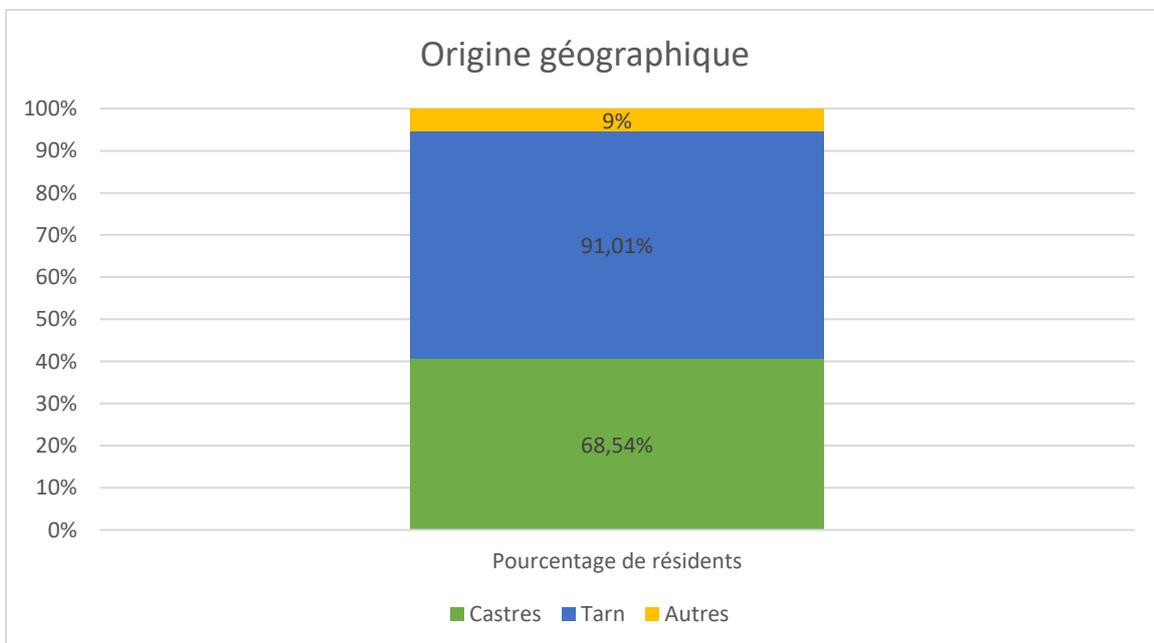
Population accueillie en quelques chiffres

Moyenne taux d'occupation 2017/2018/2019		Durée moyenne de séjour = 40 mois (3.33 ans / Chiffre national : 2 ans et 7 mois)
Hébergement permanent	99.93%	
Hébergement temporaire	93.70%	

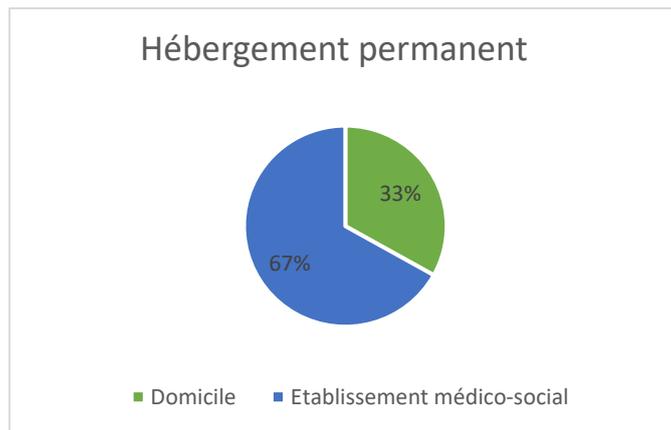
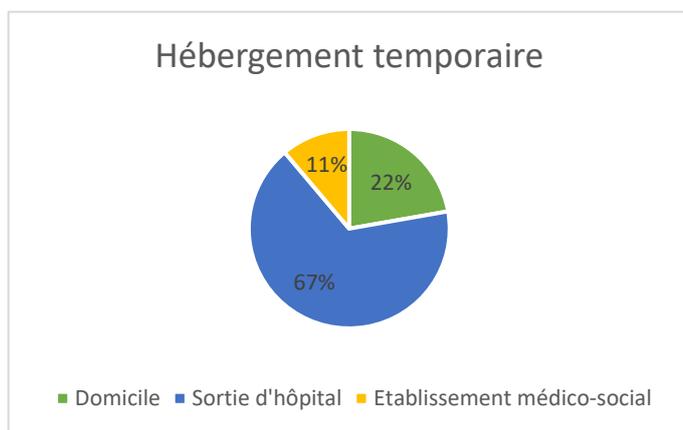
Origine géographique des résidents



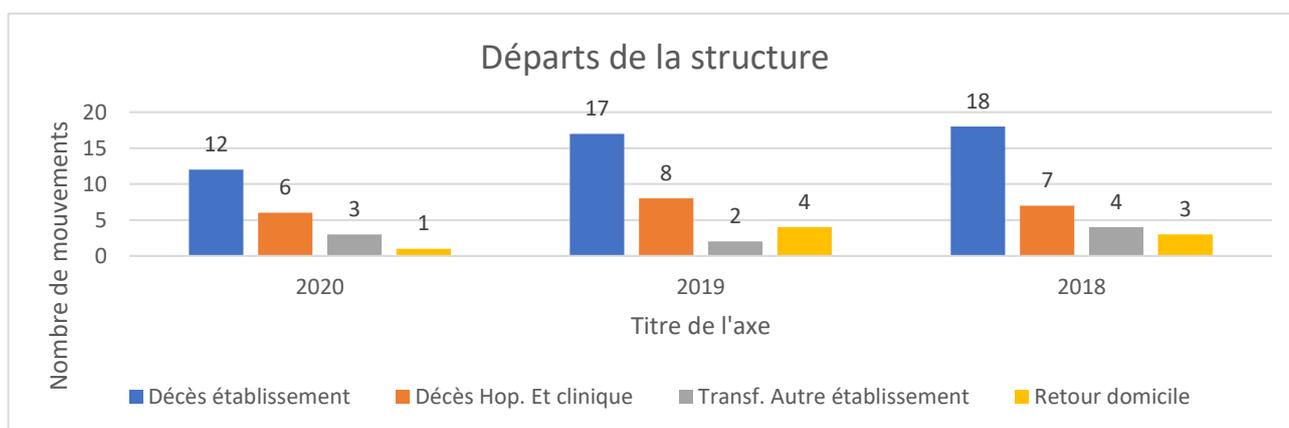
Sur le total des résidents en 2020 :



Lieu de provenance



Sorties sur l'ensemble de la structure sur les 3 dernières années :



Moyenne d'âge des résidents entrants

2020	
Homme	83 ans, 1 mois
Femme	84 ans, 11 mois

Répartition par sexe et moyenne d'âge au sein de l'établissement

2020	Répartition	Âge
Homme	79.12%	86 ans, 6 mois
Femme	20.88%	87 ans, 7 mois

Ventilation des résidents par GIR

GIR : Groupe iso-ressource. Le GIR correspond au niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée. Il est calculé à partir de la grille AGGIR

Le GIR1 comprend les personnes confinées au lit ou au fauteuil et ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.

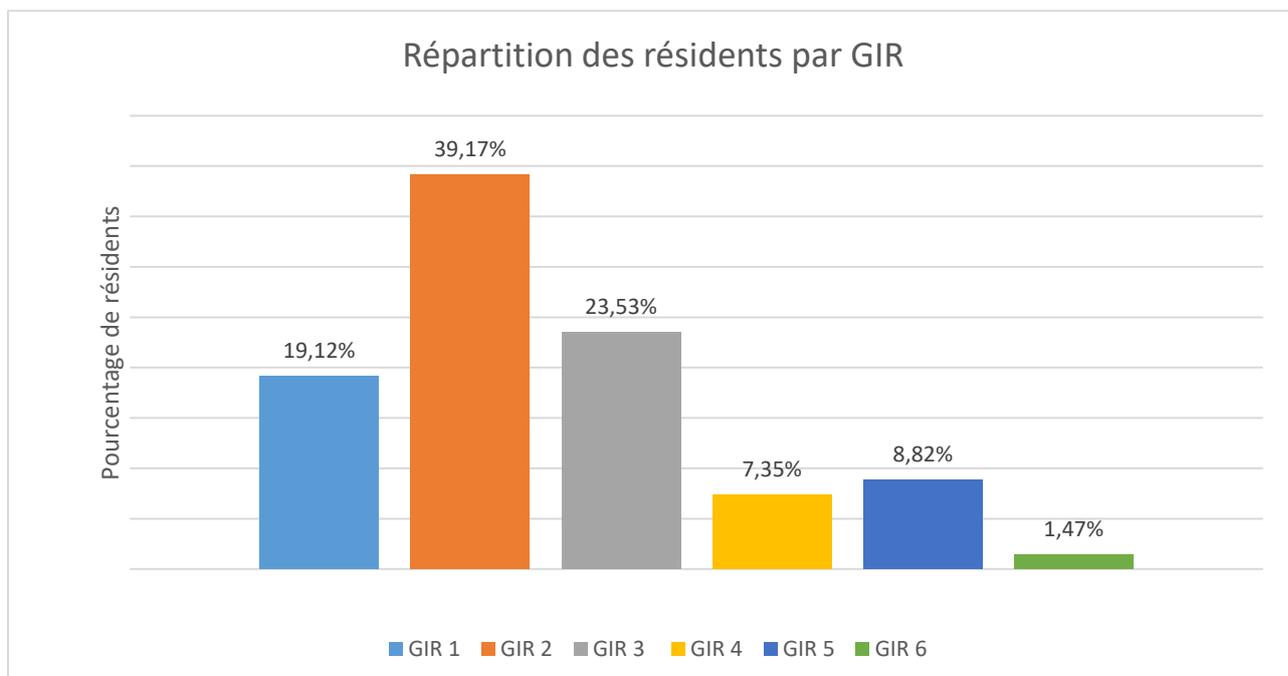
Le GIR2 est composé de deux sous-groupes : d'une part, les personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ; d'autre part, celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices. Le déplacement à l'intérieur est possible mais la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou sont faits partiellement.

Le GIR3 regroupe les personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. Ainsi, la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou sont faits partiellement. De plus, l'hygiène de l'élimination nécessite l'aide d'une tierce personne.

Le GIR4 comprend les personnes qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent être aidées pour la toilette et l'habillage. La plupart s'alimentent seules ; ce groupe comprend aussi celles qui n'ont pas de problèmes locomoteurs mais qu'il faut aider pour les activités corporelles et les repas.

Le GIR5 est composé des personnes qui assurent seules leurs déplacements à l'intérieur de leur logement, s'alimentent et s'habillent seules. Elles peuvent nécessiter une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.

Le GIR6 regroupe les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie quotidienne.



Niveau de dépendance

GMP : Le GIR Moyen Pondéré traduit le niveau de dépendance moyen des résidents de l'établissement. Plus ce GMP est élevé, plus le niveau de dépendance est important.

PMP : Le "Pathos Moyen Pondéré" ou PMP est un indicateur synthétique de charge en soins médicaux et techniques pour une population donnée. Il permet d'attribuer les soins médico-techniques requis pour assurer la prise en charge de toutes les pathologies des résidents de l'établissement. Ces indicateurs agissent sur le taux d'encadrement.

GMP Validé en février 2019	734
PMP Validé en mars 2019	215

III.2.2 Prendre en compte les recommandations

Les éléments concourant à la qualité de vie de la personne accueillie en EHPAD se situent à quatre niveaux distincts et complémentaires. L'AESM (dont l'HAS a intégré les missions depuis 2018) a donc conçu un programme spécifique Qualité de vie en EHPAD qui sera décliné à travers quatre recommandations.

Objectif : promouvoir l'ensemble des pratiques professionnelles destinées à améliorer la qualité de vie des résidents :

- Volet 1 : De l'accueil de la personne à son accompagnement
- Volet 2 : Le cadre de vie et la vie quotidienne
- Volet 3 : La vie sociale des résidents en EHPAD
- Volet 4 : L'impact des éléments de santé sur la qualité de vie

Les destinataires de ces recommandations sont les professionnels internes, mais également les intervenants extérieurs (libéraux, bénévoles, ...).

Il est indispensable de communiquer sur ces bonnes pratiques, elles représentent le pilier des évaluations internes et externes et sont une référence au sein de l'établissement.

Pour cela, elles sont affichées et mises à disposition de l'ensemble des personnels et les formations sont programmées autour des bonnes pratiques professionnelles.

Afin de les approfondir, des groupes de travail ont également été mis en place avec une psychologue du personnel. Ainsi, les professionnels ont pu échanger et analyser leur application dans le quotidien au sein de l'établissement.

Enfin, la communication de ces recommandations passe par la Direction et l'encadrement qui est vecteur de celles-ci auprès de ces équipes.

III.2.3 La gestion des ressources financières

La mise en œuvre de la réforme de la tarification des EHPAD passait par l'élaboration et la signature d'une convention tripartite entre l'établissement, le Président du Conseil Départemental du Tarn et le Directeur Général de l'ARS (Agence Régionale de Santé) d'Occitanie, et par délégation, le Délégué territorial du Tarn.

Le tarif dépendance

- Le tarif dépendance intègre : les interventions relationnelles et d'aide à la vie quotidienne ou bien des prestations de type hôtelier qui ont un lien direct avec la dépendance. Il est estimé selon l'autonomie des résidents mesurée avec la grille AGGIR. Le forfait des GIR 5 et 6 est à la charge de tous les résidents. S'y ajoute un forfait pour les GIR 3-4 et 1-2 fixé par le Conseil Départemental.

Le tarif hébergement

- Le tarif hébergement (administration générale, accueil hôtelier, restauration, entretien et animation) est à la charge de la personne âgée, sauf si l'insuffisance de ses ressources lui ouvre droit à :
- l'aide sociale et à l'hébergement du département (dossier Conseil Départemental avant l'entrée)
- Aide Personnalisée au Logement (dossier CAF)

Le tarif soins

- Le tarif soins finance le nombre de personnels soignants et selon les types de tarif (partiel ou total) : les médicaments, les dispositifs médicaux. Il est lui financé par l'Assurance maladie. Chaque établissement le négocie avec ses autorités de tarification (ARS). Ce tarif est calculé selon le niveau de besoin en soins (évalué grâce à la grille PATHOS).
- L'établissement est en tarif soins partiel (TP) : la dotation couvre les charges de personnels infirmiers et aides-soignants, le temps Medco., ainsi qu'une partie du matériel médical. Les autres prestations, consultations sont remboursés comme des "soins de ville".

La Loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV) a créé un "socle de prestations" : mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs, l'accès à une salle de bain comprenant a minima un lavabo, une douche et des toilettes, les fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage), l'entretien et nettoyage des chambres, des parties communes et des locaux collectifs, la maintenance des bâtiments, des espaces verts, des connectiques pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre, Internet, dans toute ou partie de l'établissement, la prestation de restauration (trois repas, un goûter et une collation nocturne), la prestation de blanchissage (linge plat et linge de toilette, son renouvellement et son entretien), animation de la vie sociale dans l'enceinte de l'établissement et activités extérieures

Cependant, ce modèle économique tend aujourd'hui vers la signature d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM, Cf. Fiche III.4.5). Il est signé par le président du Conseil Département du Tarn et le Directeur de l'ARS Occitanie et l'association AGIR, il est signé pour une durée de 5 ans et les objectifs découlent des fiches actions en lien avec le projet d'établissement, les évaluations internes et externes et des demandes des autorités de tarification. Les moyens sont déterminés en fonction des objectifs.

III.3 Les spécificités d'AGIR

III.3.1. Les missions

La mission première de l'Association AGIR est la gestion d'établissements pouvant accueillir des personnes âgées. Dans le cadre de cette mission, l'association travaille en étroite collaboration avec les autorités de tutelles, évolue dans le plus strict respect réglementaire, s'attache à une gestion budgétaire stable et satisfaisante permettant de maintenir un niveau d'auto-financement élevé.

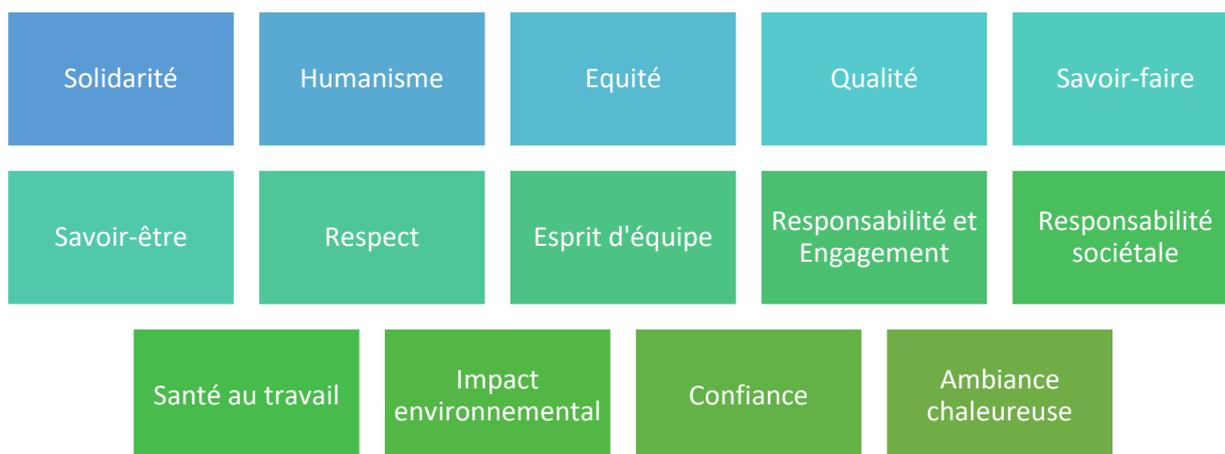
AGIR offre un cadre de vie adapté et sécurisant aux résidents dont le GIR se situe entre 1 et 6 avec un GMP de 730 depuis plusieurs années. De plus, Les missions d'accompagnement social et de prise en charge des soins complètent l'offre première en s'attachant systématiquement à œuvrer dans une démarche de qualité.

Agir s'engage notamment dans l'amélioration de la qualité de vie au travail.

III.3.2. Les valeurs d'AGIR

Les valeurs transmises sont l'ADN de l'association et portent ses missions.

AGIR prône des valeurs sociales, relationnelles et sociétales telles que :



III.3.3. Les enjeux

Les ehpad doivent faire face à une forte problématique concernant le recrutement de salariés. L'un des enjeux majeurs de l'Association est de pouvoir maintenir un accompagnement de qualité auprès de nos résidents tout en continuant d'améliorer la Qualité de Vie au Travail de nos salariés.

L'innovation doit nous permettre d'attirer de nouveaux profils désireux de construire un modèle d'EHPAD novateur.

Introduire l'innovation, créer pour se maintenir et se développer avec l'âme sociale d'AGIR, est notre priorité pour les prochaines années à venir. Se réinventer pour s'adapter au plus près de notre société est un défi de taille dans lequel l'Association s'engage.

S'adapter c'est aussi positionner les résidents, dont les pathologies notamment psychiques augmentent de façon exponentielle ces dernière années, au cœur de notre système. Cela nous engage à réfléchir sur notre environnement architectural ainsi que sur les formations dispensées aux équipes.

Les fiches thématiques

Nous avons fait le choix de réaliser la suite du projet d'établissement sous forme de fiches afin de pouvoir travailler de la manière suivante pour la plus grande majorité :

Les enjeux : Tout projet comporte des enjeux, parfois moins bien identifiables que les objectifs. C'est dans la phase de définition et d'initiation de chaque thématique et ce qui permet de cerner les problématiques à traiter.

Les atouts et l'existant tout ce qui est mis en place au sein de l'établissement de manière non exhaustive. Ce qui est également synthétisé par les points forts à mettre en avant et également les points d'efforts dont découleront des actions correctives et préventives lorsque cela est possible dans les **perspectives** qui seront formalisées dans un **Plan d'action**.

Les objectifs relèvent plus d'une finalité déjà établie. Il s'agit d'une cible définie, qui s'atteindra grâce à l'enchaînement d'une série d'actions concrètes. (Formalisées dans les perspectives pour se rapprocher au mieux des objectifs).

Les perspectives d'avenir / Axes / Plans d'actions définissent les actions à mettre en place pour atteindre les objectifs généraux du projet d'établissement. Elles peuvent être rattachées aux différents plans d'actions de l'établissement.

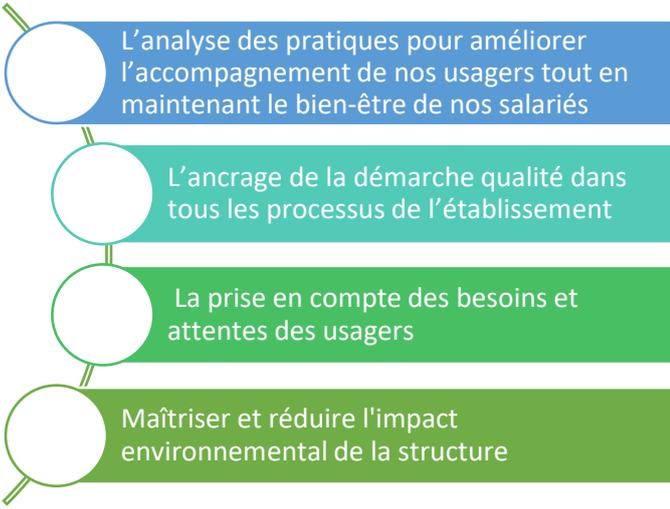
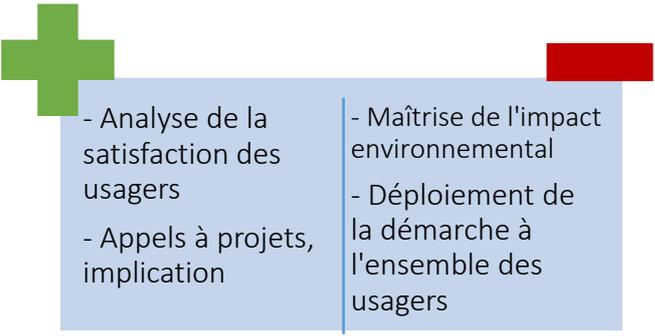
Les indicateurs permettent de mesurer l'atteinte des objectifs ciblés, ils sont représentés par un événement, un fait observable, mesurable et déterminé par un calcul qui identifie de façon qualitative ou quantitative une amélioration ou dégradation du comportement

Ce procédé permettra d'actualiser régulièrement les fiches en fonction de la thématique.

En annexe se trouve le sommaire détaillé permettant d'identifier chaque fiche dans l'axe et le chapitre correspondant.

III.4.1 Le Système de Management Q.S.E.

Groupe projet	Mélanie DEBAUX – Marie-France PEYRE	Date :20/01/2020
Axe	III. Présentation de l'établissement	
Chapitre	III.4. L'amélioration continue	

Enjeux	Nos atouts
<p>Notre établissement a pour mission d'améliorer la qualité de services (sécurité, bien-être et confort des résidents,...) en tenant compte des besoins de chaque usager et de leurs familles, des demandes des autorités de tarification, de la réglementation, ainsi que des besoins des salariés (prise en compte des risques liés aux différents services, plan de formation pluriannuels, management...).</p> <p>La Direction s'engage et favorise le développement de la démarche Q.S.E.</p>	<p>Existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encadrement de la démarche Q.S.E par le processus d'évaluations internes et externes renforcé par les audits terrains ponctuels et évaluations. - Présence d'une animatrice Q.S.E ayant pour mission de manager le système qualité, sécurité, environnement - Une politique qualité formalisant les objectifs et engagements de la Direction - Evaluations régulières telles que : Enquêtes de satisfaction, diagnostics, audits de pratiques, gestion des évènements indésirables, etc.) - Gestion documentaire structurée - Prise en compte des souhaits des usagers : résidents, professionnels, familles
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> L'analyse des pratiques pour améliorer l'accompagnement de nos usagers tout en maintenant le bien-être de nos salariés L'ancrage de la démarche qualité dans tous les processus de l'établissement La prise en compte des besoins et attentes des usagers Maîtriser et réduire l'impact environnemental de la structure 	 <ul style="list-style-type: none"> - Analyse de la satisfaction des usagers - Appels à projets, implication - Maîtrise de l'impact environnemental - Déploiement de la démarche à l'ensemble des usagers
<p>Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapports d'évaluations externes et internes • Rapports d'audits de pratiques • Diagnostics (RSE, projets, etc.) selon les opportunités • Revue périodique programmée des procédures et protocoles • Taux de satisfaction analysé annuellement • Analyse des évènements indésirables 	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise à jour et intégration du PACQ 1x/ mois en COPIL - Intégrer des audits de pratiques formalisés - Déployer la culture Q.S.E - Elaborer un plan d'action environnemental - Ancrer la démarche R.S.E - Développer la mesure des indicateurs, tableaux de bords

III.4.2 Les processus

Groupe projet	Mélanie DEBAUX – Marie-France PEYRE	Date :20/01/2020
Axe	III. Présentation de l'établissement	
Chapitre	III.4. L'amélioration continue	

Cette approche se base sur les processus de l'entreprise dans son contexte global. Elle permet d'obtenir une organisation pragmatique et transversale de l'association.

Comment définir un processus ?

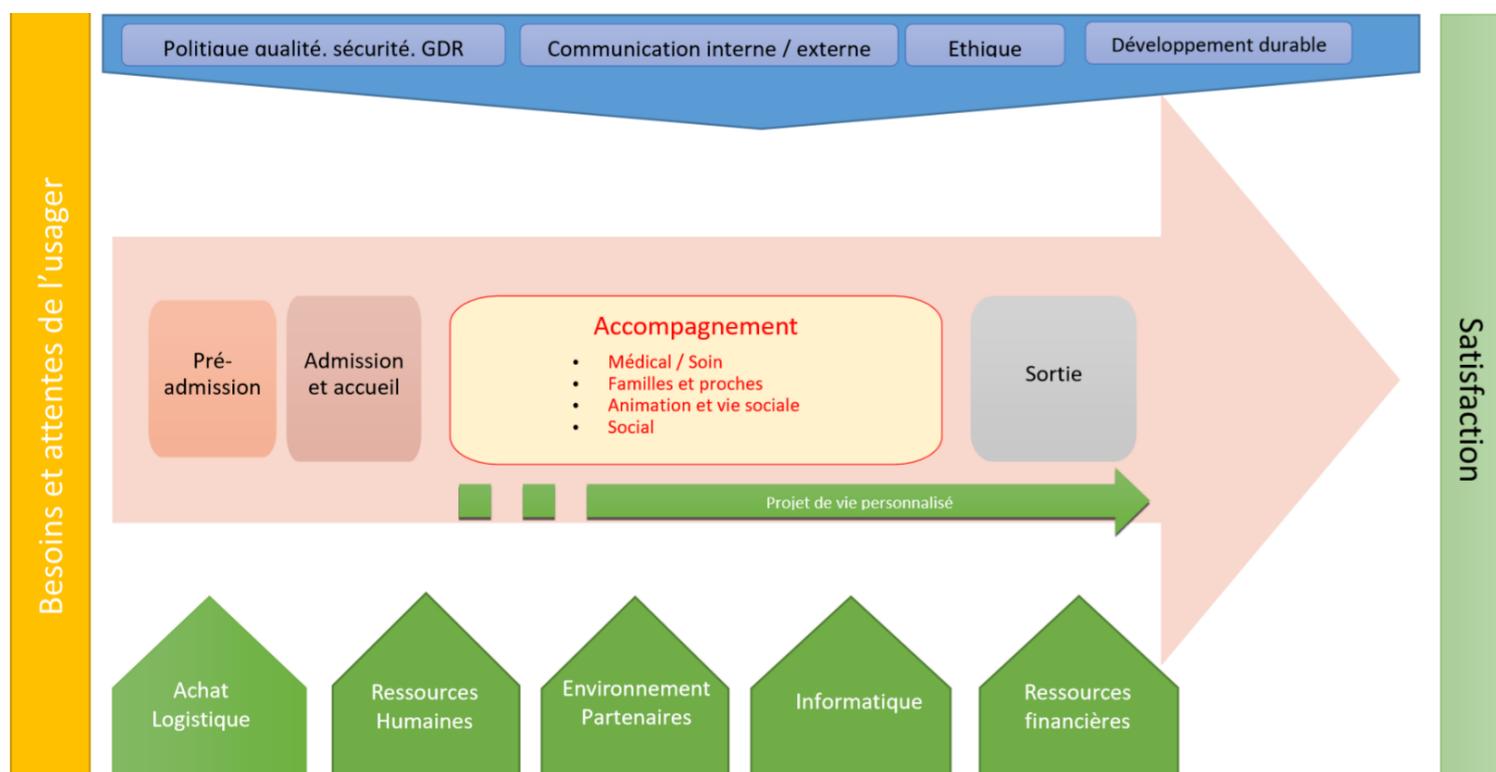
L'approche processus est une approche qui se base sur l'identification des besoins clients en termes de qualité. Elle permet d'identifier les relations entre les différentes entités et de relever les potentiels points de friction pouvant nuire au système de management de la qualité.

Définition d'un processus : un processus est un "ensemble d'activités corrélées ou en interaction qui utilise des éléments d'entrée pour produire un résultat escompté". C'est donc une suite d'actions qui interagissent pour transformer un élément d'entrée en élément de sortie, en lui apportant de la valeur ajoutée.

Les éléments d'entrée, sont les ressources nécessaires pour permettre la réalisation du processus. Les éléments de sortie sont les produits nécessaires pour considérer que le processus a été réalisé de manière efficace.

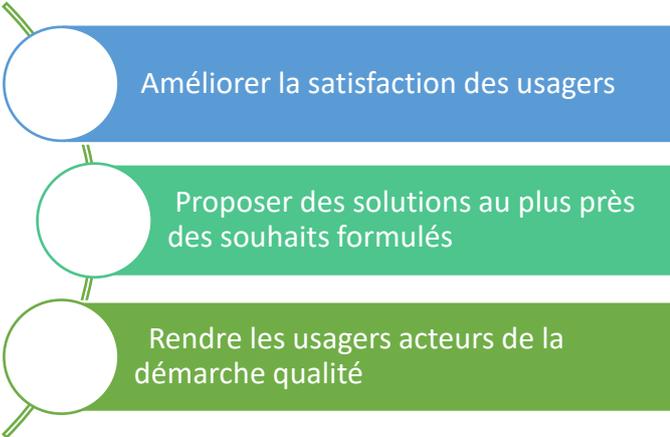
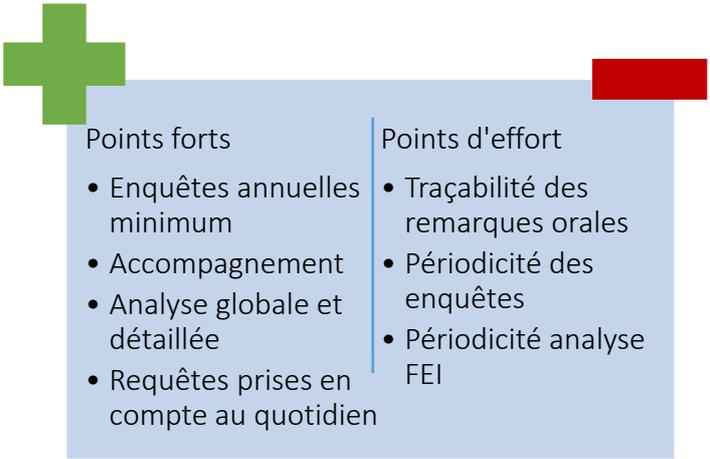
Ces éléments d'entrée et de sortie peuvent eux-mêmes être des éléments d'entrée ou de sortie d'autres processus, mettant ainsi en lumière les interactions entre processus.

Cartographie des processus de l'EHPAD AGIR



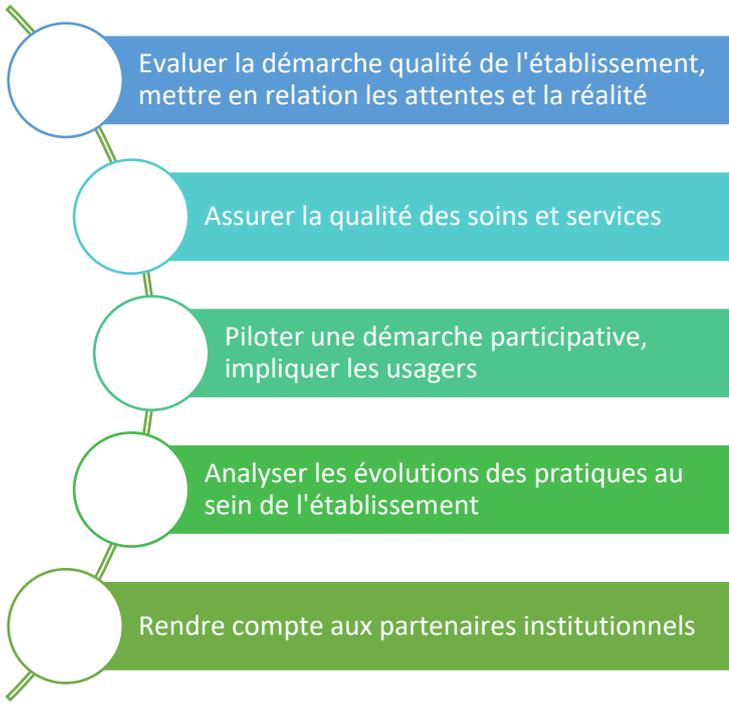
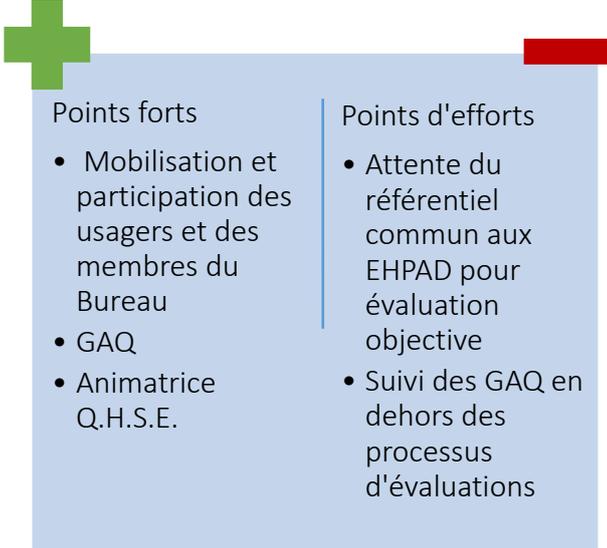
III.4.3 Satisfaction des usagers

Groupe projet	Mélanie DEBAUX – Marie-France PEYRE	Date : 23 / 01/2020
Axe	III. Présentation de l'établissement	
Chapitre	III.4. L'amélioration continue	

Enjeux	Nos atouts				
<p>L'évaluation de la satisfaction des usagers constitue un indicateur de premier ordre de la qualité. Elle permet d'améliorer les pratiques internes au fonctionnement de l'établissement.</p>	<p><u>Analyse de l'existant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Formulaires Fiches d'Evènements Indésirables / Boîte à idée - Déclaration d'Evènements Indésirables sur logiciel - Enquêtes de satisfaction annuelles pour les usagers regroupant tous les aspects de la vie au sein de l'EHPAD AGIR - Analyse des Fiches d'Evènement Indésirable 				
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> Améliorer la satisfaction des usagers Proposer des solutions au plus près des souhaits formulés Rendre les usagers acteurs de la démarche qualité 	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Points forts</th> <th>Points d'effort</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Enquêtes annuelles minimum • Accompagnement • Analyse globale et détaillée • Requêtes prises en compte au quotidien </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Traçabilité des remarques orales • Périodicité des enquêtes • Périodicité analyse FEI </td> </tr> </tbody> </table>	Points forts	Points d'effort	<ul style="list-style-type: none"> • Enquêtes annuelles minimum • Accompagnement • Analyse globale et détaillée • Requêtes prises en compte au quotidien 	<ul style="list-style-type: none"> • Traçabilité des remarques orales • Périodicité des enquêtes • Périodicité analyse FEI
Points forts	Points d'effort				
<ul style="list-style-type: none"> • Enquêtes annuelles minimum • Accompagnement • Analyse globale et détaillée • Requêtes prises en compte au quotidien 	<ul style="list-style-type: none"> • Traçabilité des remarques orales • Périodicité des enquêtes • Périodicité analyse FEI 				
<p>Indicateurs</p>	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • Résultats des enquêtes de satisfaction Résidents et visiteurs, qualité de vie au travail • Autres enquêtes ponctuelles selon les projets en cours (ex : Maison gourmande et responsable, ..) • Nombre de Fiches d'évènements indésirables / Fiches boîte à idées • Taux de réponse aux Fiches d'Evènements indésirables (F.E.I) • Taux de retour des enquêtes 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer le recueil oral la satisfaction / insatisfaction - Effectuer une réponse personnalisée - Faire une analyse trimestrielle de toutes les F.E.I reçues 				

III.4.4 Evaluations

Groupe projet	M. DEBAUX – M-F. PEYRE	Date : 15/09/2021
Axe	III. Présentation de l'établissement	
Chapitre	III.4 L'amélioration continue	

Enjeux	Nos atouts				
<p>Depuis la Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, les établissements médico-sociaux sont tenus de procéder à des évaluations régulières de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent notamment au regard des recommandations de bonnes pratiques professionnelles du secteur social et médico-social. L'évaluation interne couvre le même champ que l'évaluation externe ; elles entrent dans une logique de complémentarité et doivent permettre aux ESSMS de s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.</p>	<p>Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation externe en 2014 - Evaluation interne en 2013 accompagnée par un cabinet et en 2018 avec l'animatrice Q.H.S.E. de l'établissement - Référentiel issu des recommandations de bonnes pratiques professionnelles généré par le logiciel Qualit'eval - Logiciel d'évaluation Qualit'eval - Groupe d'Amélioration de la Qualité (GAQ) 				
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> 1. Evaluer la démarche qualité de l'établissement, mettre en relation les attentes et la réalité 2. Assurer la qualité des soins et services 3. Piloter une démarche participative, impliquer les usagers 4. Analyser les évolutions des pratiques au sein de l'établissement 5. Rendre compte aux partenaires institutionnels 	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Points forts</th> <th>Points d'efforts</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation et participation des usagers et des membres du Bureau • GAQ • Animatrice Q.H.S.E. </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Attente du référentiel commun aux EHPAD pour évaluation objective • Suivi des GAQ en dehors des processus d'évaluations </td> </tr> </tbody> </table>	Points forts	Points d'efforts	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation et participation des usagers et des membres du Bureau • GAQ • Animatrice Q.H.S.E. 	<ul style="list-style-type: none"> • Attente du référentiel commun aux EHPAD pour évaluation objective • Suivi des GAQ en dehors des processus d'évaluations
Points forts	Points d'efforts				
<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation et participation des usagers et des membres du Bureau • GAQ • Animatrice Q.H.S.E. 	<ul style="list-style-type: none"> • Attente du référentiel commun aux EHPAD pour évaluation objective • Suivi des GAQ en dehors des processus d'évaluations 				
<p>Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Résultats des évaluations internes et externes • Suivi du Plan d'Amélioration Continu de la Qualité et taux de mise en œuvre des actions 	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une évaluation interne dès la publication du référentiel commun d'évaluation - Mettre à jour et suivre le PACQ à partir des résultats de cette évaluation 				

III.4.5 CPOM

Groupe projet	P.CLEMENT – M-F. PEYRE – M. DEBAUX	Date : 22/09/2021
Axe	III. Présentation de l'établissement	
Chapitre	III.4 L'amélioration continue	

Enjeux

Le CPOM est prévu par l'ordonnance du 1er décembre 2005, qui à compléter l'article L.313-11 du Code de l'Action Sociale et des Familles. La LFSS du 21 décembre 2015 (Art.75) rend obligatoire la conclusion d'un CPOM. A compter du 1^{er} Janvier 2017, les CPOM se substituent progressivement à la convention tripartite. Chaque année, l'établissement transmet aux autorités de tarification (ARS et CD 81) l'EPRD (Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses) et l'ERRD (Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses), ce qui induit un pilotage par les ressources.

La circulaire du 25 juillet 2013 rappelle le cadre législatif et réglementaire des CPOM dans le domaine social et médico-social en vue d'en soutenir la dynamique de développement. La durée recommandée est de 5 ans.

La négociation du 1ER CPOM entre l'EHPAD AGIR et les partenaires institutionnels, ARS et Conseil Départemental du Tarn, est prévue le 30 septembre 2021.

Le contrat définit des objectifs, complétés par des engagements de l'EHPAD AGIR et des pouvoirs publics ainsi que son évaluation.

Nos atouts

Analyse de l'existant :

- Le CPOM est en cours de négociation et de signature
- Diagnostic partagé : analyse des thèmes par axes sur les 2 dernières années 2019 et 2020.
- EPRD et ERRD faits tous les ans

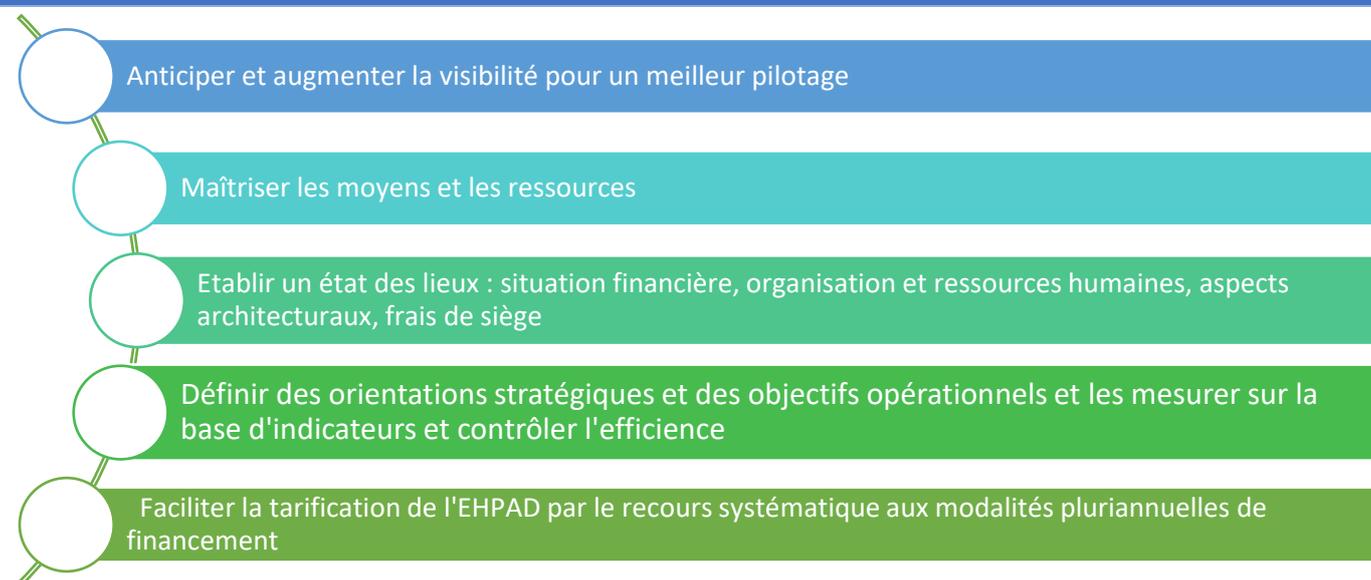
Points forts

- Etude des forces et faiblesses de l'EHPAD
- Dynamique autour des projets proposés
- Suivi de la procédure

Points d'effort

- Pilotage des transformations internes au delà des 5 ans

Objectifs



Indicateurs

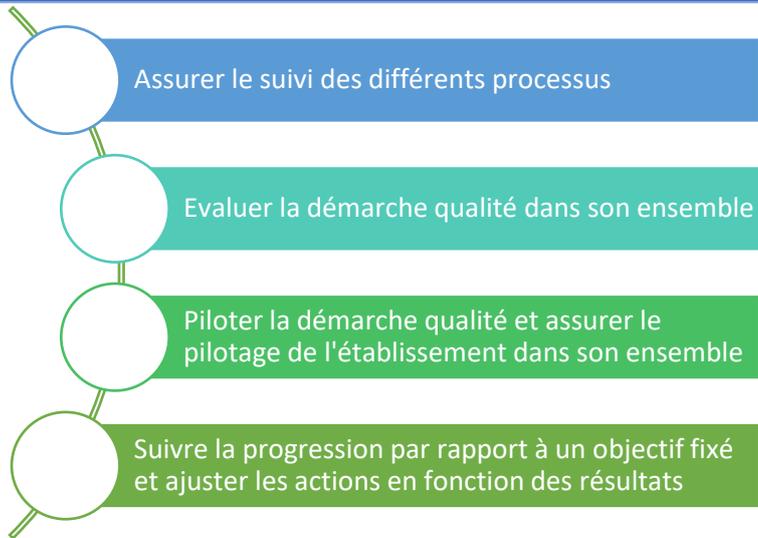
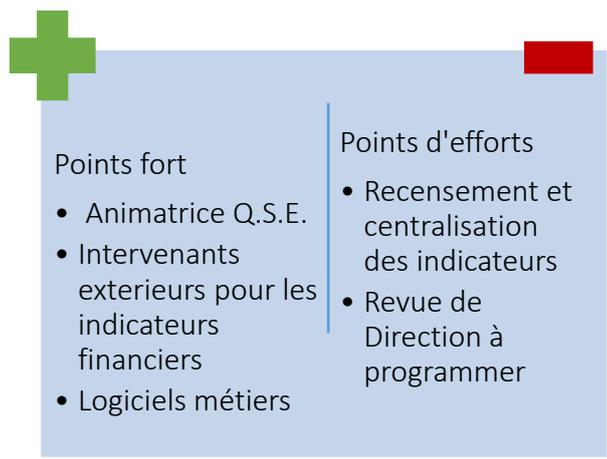
- Validation des projets / Tarification et signature du CPOM
- Suivi des indicateurs / fiche
- Suivi des indicateurs financiers EPRD et ERRD

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

- Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux
- Mise en œuvre et suivi des projets validés par le CPOM
 - Amélioration de la performance et de la gestion interne
 - Validation des PAI et PPI

III.4.6 Indicateurs

Groupe projet	M. DEBAUX – M-F. PEYRE	Date : 13/09/2021
Axe	III- Présentation de l'établissement	
Chapitre	III.4. L'amélioration continue	

Enjeux	Nos atouts		
<p>Les indicateurs participent à la démarche d'amélioration de la qualité mise en place au sein de l'établissement.</p> <p>Il existe trois types d'indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicateurs de structure : ils mesurent la qualité de gestion des ressources humaines, matérielles, financières nécessaires au fonctionnement de l'établissement - Indicateurs de processus : ils mesurent la qualité de la mise en œuvre d'une activité de prise en charge d'un résident - Indicateurs de résultats : ils mesurent directement, à l'issue de la mise en œuvre d'un processus, les bénéfices ou les risques générés en termes d'efficacité, de satisfaction et de sécurité. 	<p>Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicateurs de gestion sociale (indicateurs RH, prévisions RH, indicateurs de satisfaction pour la prise en compte des risques sociaux, indicateurs GPEC, etc.) - Indicateurs financiers (EPRD, ERRD, indicateurs anap, etc.) - Indicateurs soin (RAMA, statistiques TITAN, etc.) - Indicateurs démarche Q.S.E (évaluations, DUERP, analyse des FEI, enquêtes de satisfaction, projets, etc.) - Indicateurs terrain (Analyse des résultats d'audits, etc.) 		
<h4>Objectifs</h4>  <ul style="list-style-type: none"> Assurer le suivi des différents processus Evaluer la démarche qualité dans son ensemble Piloter la démarche qualité et assurer le pilotage de l'établissement dans son ensemble Suivre la progression par rapport à un objectif fixé et ajuster les actions en fonction des résultats 	 <table border="0"> <tr> <td> <p>Points fort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animatrice Q.S.E. • Intervenants extérieurs pour les indicateurs financiers • Logiciels métiers </td> <td> <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recensement et centralisation des indicateurs • Revue de Direction à programmer </td> </tr> </table>	<p>Points fort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animatrice Q.S.E. • Intervenants extérieurs pour les indicateurs financiers • Logiciels métiers 	<p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recensement et centralisation des indicateurs • Revue de Direction à programmer
<p>Points fort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animatrice Q.S.E. • Intervenants extérieurs pour les indicateurs financiers • Logiciels métiers 	<p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recensement et centralisation des indicateurs • Revue de Direction à programmer 		
<h4>Indicateurs</h4> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de revues de Direction réalisées / an 	<h4>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</h4> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etablir les indicateurs propres à chaque processus - Mettre en place une revue de Direction annuelle 		

III.4.7 Vers une approche R.S.E.

Groupe projet	M. DEBAUX – P.CLEMENT – M-F. PEYRE	Date : 18/09/2020
Axe	III – Présentation de l'établissement	
Chapitre	III.4 L'amélioration continue	

Enjeux

La Responsabilité Sociétale des Entreprises est « une démarche volontaire qui consiste à mettre en œuvre des pratiques responsables liées aux domaines économique, social et environnemental, ces pratiques pouvant s'étendre au domaine du civisme en vue du bien-être de la société dans son ensemble »

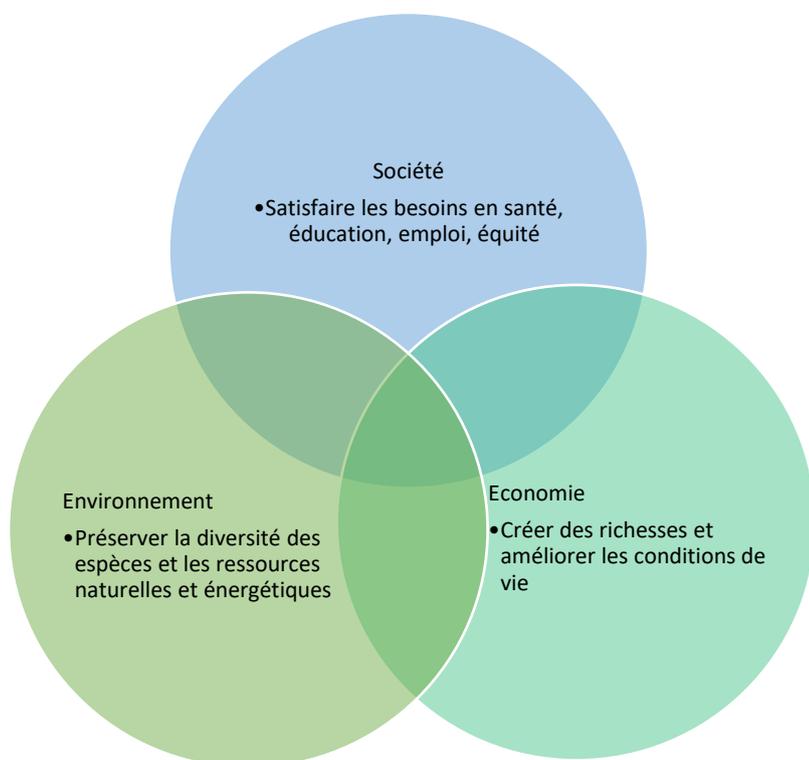
Elle poursuit un double objectif :

D'une part, trouver des réponses aux problématiques économiques, sociales, environnementales auxquelles sont confrontés les établissements et qui impactent et impacteront les différentes parties prenantes ;

D'autre part, répondre simultanément aux attentes économiques, sociales et environnementales de toutes les parties prenantes.

La R.S.E. peut être définie, de façon plus simple, comme l'application des principes du développement durable au monde de l'entreprise.

L'EHPAD AGIR est engagé pour tendre vers une démarche R.S.E. Tout comme la R.S.E, le développement durable est basé sur 3 piliers qui permettent la pérennité et l'équilibre de la démarche.



Nos atouts

Analyse de l'existant :

- Bâtiment construit avec des entreprises locales
- Gestion des déchets
- Projet Maison Gourmande et Responsable
- Suivi de la consommation d'eau
- Suivi des consommations énergétiques
- Différents Labels d'approvisionnement local
- Politique d'achats responsables

Points forts

- Réponse aux appels à projets
- Intégration des équipes et résidents
- Achats et travaux avec entreprises locales
- Etablissement inscrit au comité 21

Points d'effort

- Rentabilité de l'action R.S.E. non valorisée
- Déploiement et Pilotage de la démarche

Objectifs

Trouver réponse aux problématiques économiques, sociales, environnementales

Préserver et développer les emplois à long terme

Être un acteur économique au sein de la commune, du département et de la région

Avoir une gestion financière dynamique

Privilégier l'accueil des résidents du département

Répondre simultanément aux attentes économiques, sociales et environnementales

Prévenir toutes forme de discrimination, être équitable

Promouvoir la santé, la sécurité et le bien-être au travail

Améliorer le bien-être collectif de nos collaborateurs, développer le dialogue social, développer les valeurs éthiques

Indicateurs

- Mise en place d'indicateurs pertinents sur les impacts environnementaux, sociétaux et économiques
- Audits
- Auto – évaluations (Mon Observatoire Développement Durable, Maison Gourmande et Responsable)

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

- Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux
- Formaliser la démarche
 - Mettre en place un COPIL R.S.E.
 - Définir le(s) référent(s) R.S.E.
 - Communiquer sur la mise en œuvre de la démarche
 - Mise en œuvre de la démarche

III.5 Le système d'information

Groupe projet	M.DEBAUX – P.CLEMENT – M-F. PEYRE	Date : 07/09/2020
Axe	III. Présentation de l'établissement	
Chapitre	III.5 Le système d'information	

Enjeux

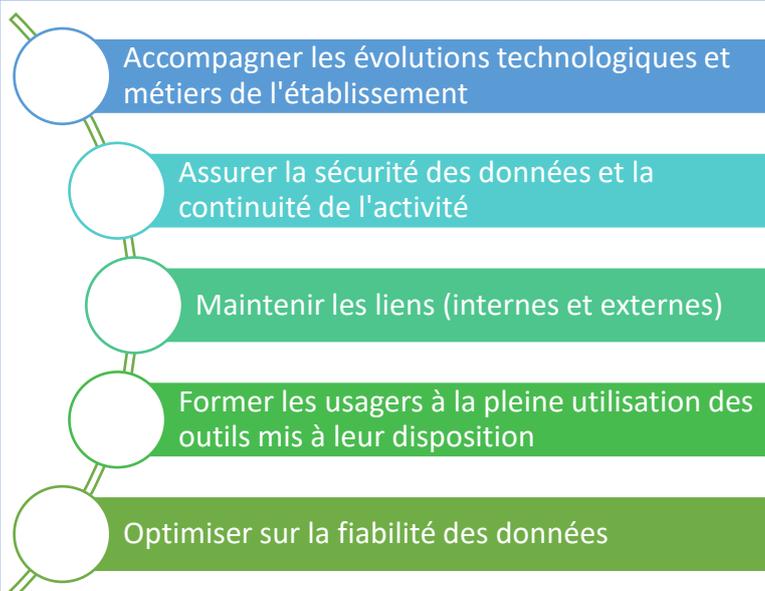
Le système d'information (SI) est un ensemble organisé de ressources qui permet de collecter, stocker, traiter et distribuer l'information.

Il est au service de ses utilisateurs, et doit couvrir dans la limite des moyens alloués et des solutions disponibles les besoins en matière de numérisation de différents processus de gestion des activités de l'établissement.

Un SI doit être au service de l'exercice des métiers qui évolue et sait correspondre aux besoins et aux usages imposés par les règlements des différents métiers de l'établissement.

Un SI sécurisé et piloté permet à la fois être régénéré en cas d'incident technique ou de vandalisme. Mais aussi permettre la continuité d'activité quelque soient les causes.

Objectifs



Indicateurs

- Nombre de pannes ou heure de perte d'utilisation du système
- Nombre de FEI liées au SI

Nos atouts

Existant :

- Prestataire extérieur spécialiste en RGPD
- Animatrice Q.H.S.E formée à la réglementation R.G.P.D
- Matériel informatique : ordinateurs et tablettes à disposition + téléphones pour les applications mobiles

<p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Messagerie interne sécurisée • Développement numérique • E-learning • Installation de bornes WIFI pour couvrir l'ensemble de l'établissement • Formation des agents à l'utilisation des logiciels • Référent SI 	<p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diffusion de documents (Optimisation de la GED) • Connaissance de l'infrastructure informatique • Maîtrise des outils mis à disposition • Pérenniser la maintenance du matériel et mises à jour
---	--

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux

- Terminer Office 365 et formation des agents
- Maintenir à jour le schéma du SI
- Communication interne et externe : Petit journal, transmissions, site, médias vers les usagers (résidents, familles, personnels, partenaires, autorités, bénévoles, fournisseurs)

III.6 Partenariats et ouverture sur l'extérieur		
Groupe projet	P. CLEMENT, M-F. PEYRE	Date : 01/09/2021
Axe	III- Présentation de l'établissement	
Chapitre	III.6 Partenariats et ouverture sur l'extérieur	

Enjeux	Nos atouts
<p>La mise en relation avec différents acteurs du vieillissement permet d'établir des partenariats et des synergies autour du bien vieillir.</p> <p>La stratégie de mise en réseau permet de coordonner et de partager les expériences et les avancées.</p> <p>Le choix des partenaires se font dans la dynamique R.S.E privilégiant les partenariats locaux avec des acteurs du territoire.</p>	<p><u>Analyse de l'existant</u> Conventions signées Partenaires</p> <p>HPA Castres Mazamet : convention de coopération, plan canicule, odontologie, commission handicap et soin, IDE de garde de nuit, etc.) – ASP – RESOPALID-HAD – AME CONSO- IFSI – IFAS - Association culturelle- ISIS – Polyclinique du Sidobre – CLUD – SRA – CICATOCCITANIE- CDCA, etc.</p> <p><u>Alzheimer- aides aux aidants - CPTS</u></p> <p>Partenaires Institutionnels : CD, CDCA, Eco-EHPAD, ,MAIA Tarn Sud, CLIC, MdA, ARS, CARSAT , CMP, SPSTT, ALMA 81, Alzheimer 81, Comité 21</p> <p>Réseaux : UDEPA81 – AD PA – Synerpa – ADESPA – FNAQPA – Lien et partage – ENVVIE : ouverture de l'établissement sur les personnes du domicile</p>
<p>Objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> Décloisonnement du secteur médico-social Favoriser l'information dans la perspective d'améliorations permanente de la qualité offerte aux résidents Enrichir l'analyse Faciliter l'accès aux ressources du territoire Amener de nouvelles technicités pour améliorer les prises en charge des personnes âgées Former les personnels 	<p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> Ancrage territorial de l'établissement Evolution des pratiques <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> Développer un partenariat avec la psychiatrie Developper les partenariats avec les SAAD - SIAD Communication interne / externe
<p>Références et Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> HAS : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_ouverture.pdf Semaine nationale des retraités et des personnes âgées : https://semaine-bleue.org/+Participe-a-une-ouverture-des-etablissements-medico-sociaux-vers-l-exterieur-et- Solidarité.gouv : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/convention_had_ehpa.pdf <p>Indicateurs : Nombre de conventions signées avec des partenaires</p>	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> Maintenir notre stratégie de réseau S'ouvrir au domicile Convention avec le centre Hospitalier de Lavaur (refus actuellement)

IV- Le projet social

IV.1 Acteurs de coordination et référents

IV.2 De la GRH vers la GPEC

IV.3 Soutien aux professionnels

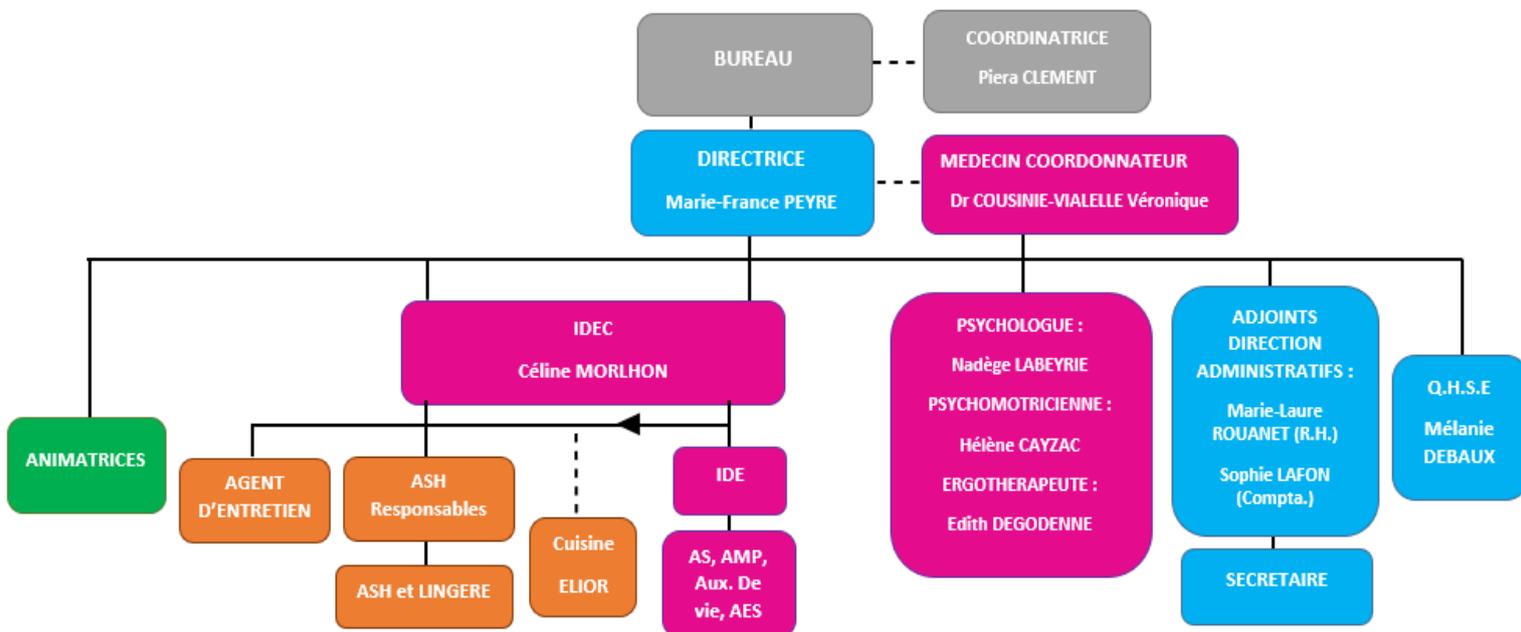
IV.4 Bien-être au travail

IV.5 Textes de référence

IV.1.1 L'organigramme

Groupe projet	Mélanie DEBAUX – Marie-France PEYRE	Date :28/09/2021
Axe	IV. Le projet social	
Chapitre	IV.1 Acteurs de coordination et référents	

Organigramme de l'EHPAD AGIR



ASH : Agent des Services Hôteliers

RH : Ressources Humaines

QHSE : Qualité, Hygiène, Sécurité, Environnement

ELIOR : Prestataire Cuisine

IDEC : Infirmière Coordinatrice

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

AS : Aide-Soignant

AMP : Aide Médico-Psychologique

AES : Accompagnant Educatif et Social

POLE SOINS

POLE VIE SOCIALE

POLE ADMINISTRATIF

POLE HEBERGEMENT ET LOG.

Les membres du bureau se réunissent régulièrement. Ils approuvent les bilans comptables et sont les garants de la politique et des valeurs de l'établissement.

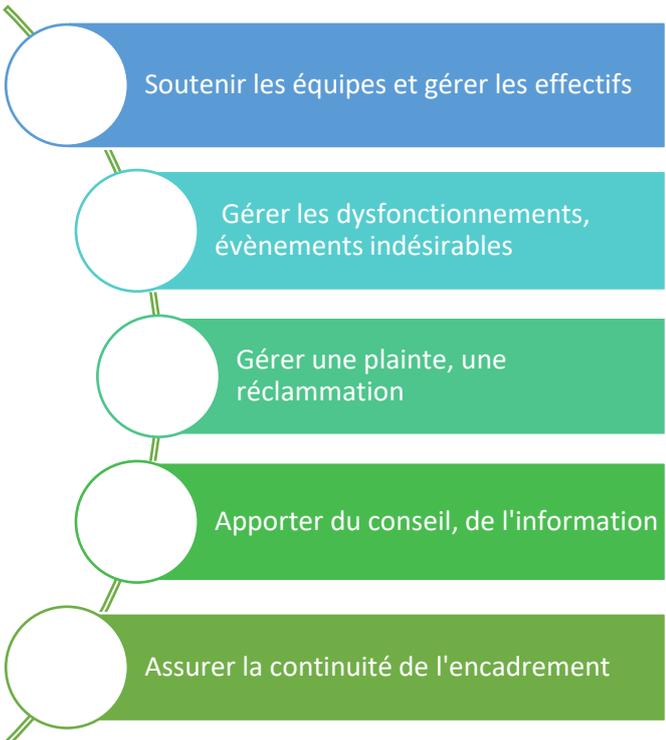
Recrutée par le Conseil d'Administration, la Directrice le représente dans les fonctions institutionnelles. Elle est aussi le supérieur hiérarchique de l'ensemble du personnel. Elle recrute le Médecin Coordinateur qui est responsable de l'organisation des soins.

L'encadrement intermédiaire met en application, auprès des résidents et des équipes les orientations décidées. Ils encadrent et coordonnent le travail des équipes. Il est un interlocuteur privilégié des usagers.

Les salariés des services appliquent leur expertise au bénéfice de la politique de l'établissement.

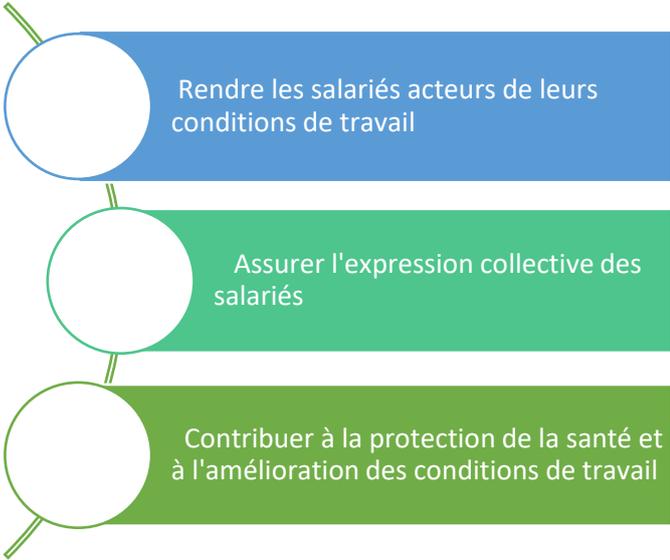
IV.1.2 Les astreintes administratives

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE – M-L. ROUANET – E. ASTIE – G. CROS – F. ROSAY	Date : 05/03/2020
Axe	IV- Projet social	
Chapitre	IV.1 Acteurs de coordination et référents	

Enjeux	Nos atouts		
<p>Une astreinte est une période durant laquelle la personne, sans être sur son lieu habituel de travail, reste disponible et peut intervenir si la situation le nécessite.</p> <p>La permanence administrative permet la continuité de l'encadrement, des soins et de la sécurité 24h/24 et 7j/7. Elle s'étend de 18h le soir à 8h30 le matin en semaine et est généralement assurée par la Directrice. La permanence du week-end et des jours fériés s'étend de 18h le vendredi à 8h30 le lundi et est assurée par La Directrice, les assistants de Direction et l'infirmière coordinatrice.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Analyse de l'existant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Salarié d'astreinte en permanence disponible à l'aide d'un téléphone portable - Accès aux procédures et protocoles d'urgence : disparition inquiétante, sécurité express, etc. - Accès aux outils d'aide à la gestion : Plannings, informations salariés, répertoire téléphonique, astreintes techniques, etc. - Délai d'intervention d'1h30 - Le cadre d'astreinte passe minimum 1h par jour d'astreinte sur l'établissement - Mail récapitulatif tous les jours d'astreinte envoyé au CODIR - Roulement des astreintes affiché à l'infirmierie avec N° de téléphone du cadre d'astreinte - Appel agent de maintenance possible <div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; vertical-align: top;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communication et transmissions • Continuité de l'encadrement 7j/7, 24h/24 • Disponibilité agent de maintenance / guidage téléphonique lors de problèmes techniques </td> <td style="width: 50%; text-align: center; vertical-align: top;"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diffusion de la procédure à l'ensemble des salariés • Documentation technique (pannes, incidents techniques etc.) à répertorier </td> </tr> </table> </div>	<p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communication et transmissions • Continuité de l'encadrement 7j/7, 24h/24 • Disponibilité agent de maintenance / guidage téléphonique lors de problèmes techniques 	<p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diffusion de la procédure à l'ensemble des salariés • Documentation technique (pannes, incidents techniques etc.) à répertorier
<p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communication et transmissions • Continuité de l'encadrement 7j/7, 24h/24 • Disponibilité agent de maintenance / guidage téléphonique lors de problèmes techniques 	<p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diffusion de la procédure à l'ensemble des salariés • Documentation technique (pannes, incidents techniques etc.) à répertorier 		
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> 1. Soutenir les équipes et gérer les effectifs 2. Gérer les dysfonctionnements, événements indésirables 3. Gérer une plainte, une réclamation 4. Apporter du conseil, de l'information 5. Assurer la continuité de l'encadrement 	<p>Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prise en compte de l'astreinte dans le traitement des Evènement indésirables 		
<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise à disposition d'une pochette d'astreinte fonctionnelle et évolutive - Création de Fiches techniques pour les problèmes matériels 	<p>Indicateurs</p>		

IV.1.3 CSE

Groupe projet	Membres du CSE – M.DEBAUX – M-F. PEYRE	Date : 24/02/2020
Axe	IV- Projet social	
Chapitre	IV.1 Acteurs de coordination et référents	

Enjeux	Nos atouts
<p>Le C.S.E est une instance représentative du personnel composée de la Direction, des représentants du personnel auxquels peuvent s’ajouter d’autres acteurs de la prévention obligatoirement convoqués aux réunions.</p> <p>La délégation du personnel du CSE est élue par l’ensemble des salariés. La délégation est composée de 2 titulaires et 2 suppléants élus pour une durée de 4 ans.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Analyse de l’existant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Cahier de la délégation du personnel du CSE à disposition de l’ensemble des salariés. - Consultation des questions émises par les membres du CSE 72 heures à l’avance. - Préparation des thématiques abordées en réunion CSE. - Informations de la Direction au CSE. - Rédaction en direct du compte rendu en 3 exemplaires : un pour la Direction, un pour les représentants du CSE et un affiché en salle de pause du personnel le jour même. - Diffusion par mail à tous les personnels en ayant formulé le souhait. <div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réunions programmées minimum mensuellement • Compte-rendu réalisé tous les mois en direct avec les membres • Membres du CSE formés </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appropriation de la lecture des comptes rendus par l'ensemble des salariés </div> </div> </div>
Objectifs	
 <ul style="list-style-type: none"> • Rendre les salariés acteurs de leurs conditions de travail • Assurer l'expression collective des salariés • Contribuer à la protection de la santé et à l'amélioration des conditions de travail 	<p style="text-align: center;">Perspectives d’avenir / Axes / Plan d’action</p> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation des personnels : Rôles et enjeux du C.S.E
Indicateurs	
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de réunions CSE / an • Réponses apportées aux thématiques abordées en réunion CSE 	<p style="text-align: center;">Perspectives d’avenir / Axes / Plan d’action</p> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation des personnels : Rôles et enjeux du C.S.E

IV.1.4 Les référents institutionnels

Groupe projet	M.DEBAUX – N.LABEYRIE – F.ROSAY – M-F.PEYRE	Date : 06/09/2021
Axe	IV. Projet social	
Chapitre	IV.1 Acteurs de coordination et référents	

Enjeux	Nos atouts
<p>Le référent institutionnel est un pilote de projet par rapport à la thématique qu'il choisit. Il existe des thématiques concernant le soin, l'hébergement, la vie sociale et l'environnement de travail. Il n'assume pas la prise en charge, mais centralise les informations, il documente et mène le groupe de manière participative et veille à l'application par ses collègues.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Analyse de l'existant</u></p> <p><u>Les référents couvrent l'ensemble des services de l'établissement en fonction de leurs affinités :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Référents Matériel : matériel médical, incontinence et protections - Référents Soins : hygiène du soin, hygiène bucco-dentaire, contention, chutes, alimentation, douleur, plan de soins, prise en charge médicamenteuse - Accompagnement : snoezelen, bienveillance, soins palliatifs, Projets de vie et Soins Personnalisés, risque suicidaire, [intégrations stagiaires] - Services : séjour temporaire, sécurité au travail, hygiène et restauration <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 10px;"> <div style="width: 45%; background-color: #d9e1f2; padding: 5px;"> <p style="margin: 0;">Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toutes les thématiques ont plusieurs référents et sont traitées de manière pluriprofessionnelle • Valorisation salariale </div> <div style="width: 45%; background-color: #d9e1f2; padding: 5px;"> <p style="margin: 0;">Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation de chaque nouveau référent spécifique à la thématique traitée • Manque de suivi dans certaines références lors d'un remplacement </div> </div>
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> Maintenir une prise en charge globale de qualité Améliorer et coordonner les pratiques Être acteur au sein de l'établissement Responsabiliser et sensibiliser les équipes Impliquer les salariés dans une dynamique de projet Répartir les tâches 	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Redéfinir le rôle des référents pour favoriser l'implication de chaque - Rendre le salarié acteur du suivi des objectifs - Suivre la formation de chaque référent - Former les nouveaux référents - Anticiper les départs / changements de référents et assurer le remplacement - Suivre l'appropriation du rôle du référent de manière mensuels
<p>Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de référents formés / thématique • Nombre de réunions / formations internes/ thématiques • Taux de participations aux formations et réunions internes • Nombre de FEI / thématique 	

IV.2.1 Identifications des compétences clés

Groupe projet	M. DEBAUX – M-F. PEYRE	Date : 14/09/2021
Axe	IV. Le projet social	
Chapitre	IV.2.1 De la GRH vers la GPEC	

Enjeux

Pour répondre aux besoins des résidents de la manière la plus efficace, la gestion des compétences est un enjeu majeur, en distinguant :

- **La compétence individuelle** est un ensemble de connaissances (savoirs) - d'expériences et de maîtrise de pratiques (savoir-faire) - d'attitudes et de comportements (savoir-être) - mobilisables efficacement dans une situation donnée pour atteindre un objectif.
- **La compétence collective** est l'ensemble des compétences individuelles détenues par un groupe et dont leur agrégation et leur cohésion lui permettent de mener des tâches performantes. Le groupe possède un portefeuille de compétences que le manager cherche à optimiser ou à développer.

Les EHPAD connaissent déjà et connaîtront au cours des années à venir des changements majeurs : évolution des profils des résidents accueillis, modification du modèle tarifaire, travail en réseau, développement du numérique, etc. Des nouveaux métiers apparaissent aussi dans les EHPAD.

La gestion des compétences au sein de l'établissement est un enjeu majeur pour relever ces défis. La direction et les cadres doivent accompagner et anticiper ces évolutions.

La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) est une méthode pour adapter à court et moyen termes les emplois, les effectifs et les compétences aux exigences issues de la stratégie de l'établissement et des modifications de son environnement économique.

La **GPEC** est une démarche de gestion prospective des ressources humaines qui permet d'accompagner le changement. Elle permet d'appréhender, collectivement, les questions d'emploi et de compétences et de construire des solutions transversales répondant simultanément aux enjeux de tous les acteurs concernés : les entreprises, les territoires et les actifs.

Un plan de GPEC permet à l'établissement d'anticiper les conséquences des évolutions liées à ses environnements interne et externe et à ses choix stratégiques. Il a pour finalité de déterminer les actions à mettre en œuvre à court et à moyen terme, pour faire face aux évolutions d'effectifs, tout en répondant aux besoins de l'établissement.

Nos atouts

Analyse de l'existant :

- Fiches de poste
- Accompagnement RH
- Plan de développement des compétences
- Formations internes et externes
- Entretiens annuels pour évaluation des compétences et développement.



Points forts

- Fiches de poste établies pour tous les postes de l'établissement
- Plan de développement des compétences et GPEC

Points d'efforts

- Recensement des compétences pour mettre en place des leviers
- Cohérence du PDC avec le besoin en compétence

Objectifs

Identifier les besoins réels de l'établissement pour mieux y répondre

Optimiser les dispositifs de formation

Favoriser l'implication des salariés dans un dispositif d'évolution professionnelle

Développer la qualification des salariés

Anticiper et s'adapter aux évolutions du milieu

Réduire les difficultés de recrutement

Faire face à un problème de pyramide des âges

Valoriser les compétences individuelles et/ou collectives

Accompagner des changements dans l'organisation du travail

Maîtriser les conséquences des changements technologiques et économiques

Améliorer la gestion des carrières

Réduire les coûts liés aux déséquilibres

Indicateurs

- Nombre de revues de Direction réalisées / an
- Indicateurs GPEC

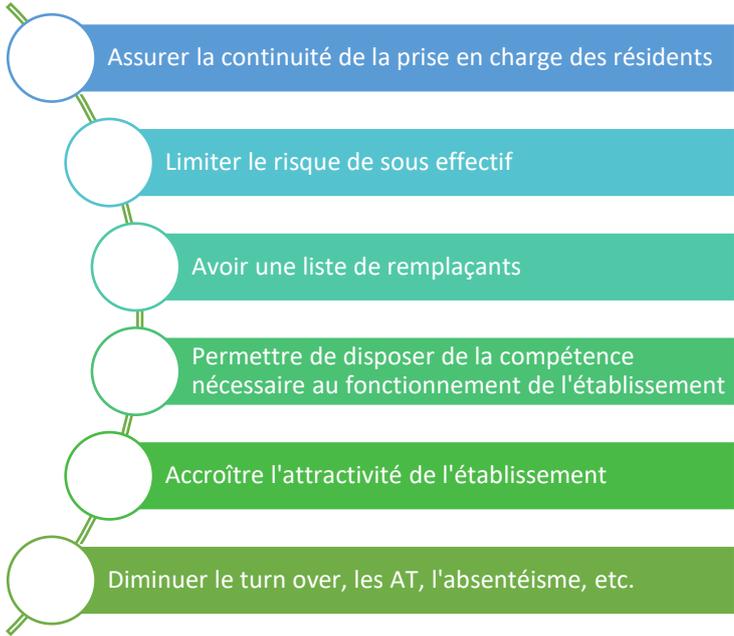
Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux

- Formaliser la GPEC = Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

IV.2.2 Recrutement

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE – P.CLEMENT – M-L. ROUANET	Date : 21/09/2021
Axe	IV- Le projet social	
Chapitre	IV.2 De la GRH vers la GPEC	

Enjeux	Nos atouts
<p>Le recrutement est un enjeu stratégique pour tout établissement, le capital représenté par les ressources humaines est essentiel. Recruter est un métier à part entière qui nécessite des compétences, des outils et du temps. Pour l'établissement, chaque embauche représente un véritable défi.</p> <p>La décision de recruter est un acte important qui permet à l'établissement de répondre à ses besoins en compétences. La maîtrise des principales étapes d'un recrutement est ainsi indispensable pour trouver le bon candidat.</p> <p>Afin de fidéliser le salarié l'intégration est un enjeu majeur de performance (Cf. Fiche IV.2.3).</p>	<p style="text-align: center;">Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation des annonces à partir de fiches de postes - Collaboration avec : Pôle emploi, mission locale, Cap Emploi, APEC - Collaboration directe avec les branches professionnelles : Bac pro ASSP, SAPAT, IFAS pour les aides-soignants, IFSI pour les infirmiers, etc. - Diversité des plateformes de recrutement : Pôle emploi, indeed, APEC, réseaux sociaux <div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insertion au cours de stages découlant sur des recrutements • PMSMP dès que possible • Entretiens de recrutements réalisés à 2 professionnels • Mises en situation lors des entretiens de recrutement • Accompagnant R.H. </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systématiser la traçabilité des entretiens de recrutement • Utiliser une grille pour tous les recrutements • Gestion de temps de recrutement </div> </div> </div>
Objectifs	
 <p>Assurer la continuité de la prise en charge des résidents</p> <p>Limiter le risque de sous effectif</p> <p>Avoir une liste de remplaçants</p> <p>Permettre de disposer de la compétence nécessaire au fonctionnement de l'établissement</p> <p>Accroître l'attractivité de l'établissement</p> <p>Diminuer le turn over, les AT, l'absentéisme, etc.</p>	
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de candidatures pour déterminer l'attractivité du poste • Nombre de personnels ayant quitté leur poste / durée du contrat 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre à jour les trames d'entretien - Réévaluer les fiches de postes - Analyser les différentes plateformes de sourcing

IV.2.3 Parcours d'intégration

Groupe projet	M. DEBAUX, M-L. ROUANET, N.LABEYRIE, F.ROSAY, G.CROS, M-F.PEYRE, A. GARRIGOU	Date : 06/02/2020
Axe	IV. Projet social	
Chapitre	IV.2 De la GRH vers la GPEC	

Enjeux

L'intégration du nouveau salarié est un enjeu majeur au sein de l'établissement. Les premiers jours au sein de l'établissement sont décisifs quant à l'avenir du salarié au sein de celui-ci. L'intégration a pour but, d'une part, de rendre rapidement le salarié autonome et efficient à son poste : il s'approprie les valeurs et les outils de l'établissement et, d'autre part, répondre aux questions du salarié.

Objectifs



Nos atouts

Analyse de l'existant :

- Mise en place d'un accompagnement en binôme sur les premiers jours au poste
- Visite de l'établissement et présentation des professionnels
- Accompagnement possible des psychologues quant aux spécificités du public
- Remise et explication de la pochette d'accueil (Livret d'accueil, documents, badges, mutuelle, etc.)
- Naissance du E-learning au sein de l'établissement
- Explications des outils
- Avantages offerts par l'établissement (différentes manifestations, à partir de 6 mois : massages, socio-esthéticienne, shiatsu, etc.)
- Accès aux formations internes et externes
- Roulement sur le même poste les premières semaines

+

Points forts

- Soutien des professionnels par les psychologues
- Encadrement ciblé (doublons, responsables, etc.)

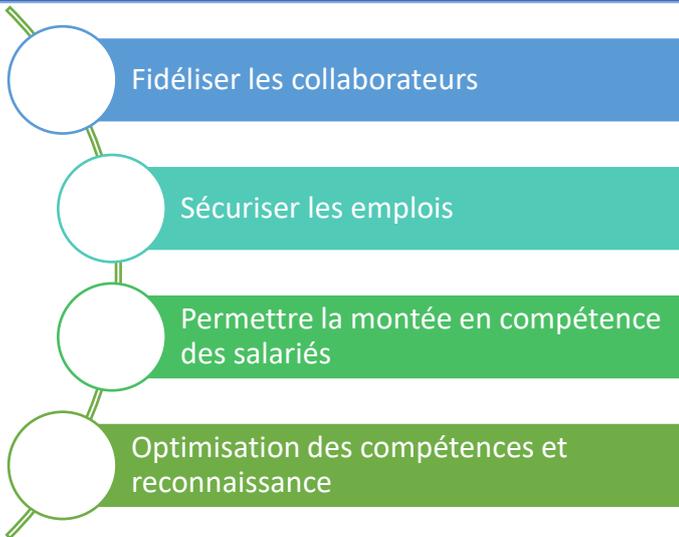
Points d'effort

- Démarche non uniforme et non systématique
- Suivi formalisé du nouveau salarié
- Parcours E-learning à développer
- Annonce aux équipes

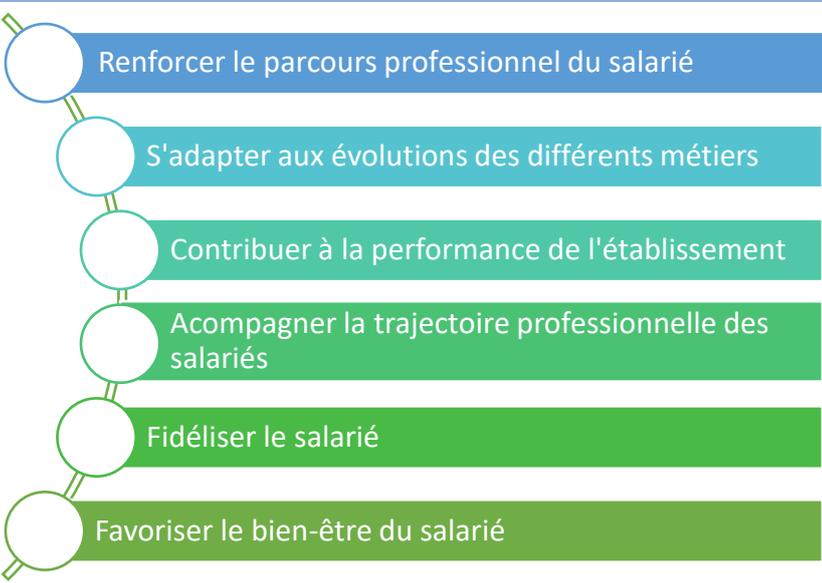
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Résultats enquête Qualité de Vie au Travail • Rupture de période d'essai à l'initiative de l'employeur et du salarié • FEI liées au processus d'intégration • Nombre d'entretien de suivi • Nombre de retours de rapport d'étonnement • Analyse des rapports d'étonnement 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire les enquêtes de satisfaction de la Qualité de Vie au Travail annuellement - Développer et pérenniser des outils de suivi des nouveaux salariés : Rapport d'étonnement - Formaliser la démarche et la systématiser

IV.2.4 Parcours professionnel (départ à la retraite, VAE)

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE – P.CLEMENT – M-L. ROUANET	Date : 21/09/2021
Axe	IV- Le projet social	
Chapitre	IV.2 De la GRH vers la GPEC	

Enjeux	Nos atouts
<p>Le parcours professionnel représente l'ensemble des mouvements opérés par un collaborateur au cours de sa carrière au sein d'une ou plusieurs entreprises. La gestion des parcours professionnels consiste donc à optimiser le capital humain d'une entreprise en s'assurant que les bonnes compétences se retrouvent au bon endroit au bon moment.</p> <p>Au sein de l'établissement, le parcours professionnel peut être caractérisé par des évolutions (formation professionnelle, qualification, certification, VAE, etc.), des mobilités et des départs (départs à la retraite, mobilité géographique, etc.)</p>	<p style="text-align: center;">Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entretiens annuels ou au retour de maternité, longue maladie, etc. - Entretiens professionnels - Entretiens des 6 ans - Formulaire + récapitulatif - Analyse des formations réalisées - Collaboration avec OPCO pour proposer des actions qualifiantes ou certifiantes - Pôle administratif en charge du plan de développement des compétences - Anticipation des besoins en personnels liés aux mobilités et départs dès que possible - Evaluation à froid des formations
Objectifs	
 <p style="margin-left: 20px;">Fidéliser les collaborateurs</p> <p style="margin-left: 20px;">Sécuriser les emplois</p> <p style="margin-left: 20px;">Permettre la montée en compétence des salariés</p> <p style="margin-left: 20px;">Optimisation des compétences et reconnaissance</p>	<div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #e6f2ff; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p style="margin: 0;">Points fort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entretiens professionnels avec un cadre et la Direction • Accompagnement social des salariés dans leurs démarches en lien avec son parcours professionnel en interne ou externe • Réseau externe (OPCO, conseillers en orientation pro, etc.) </div> <div style="width: 45%;"> <p style="margin: 0;">Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivi du plan d'action suite aux entretiens • Implication du salarié sur son parcours professionnel </div> </div> </div>
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Taux de turn-over • Evaluation des actions de formations • Grilles entretiens professionnels 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cibler les évolutions à prévoir et prioriser les actions - Evaluer l'impact (si possible)

IV.2.5 Formation continue		
Groupe projet	Mélanie DEBAUX – M-L. ROUANET – M-F. PEYRE	Date : 16/04/2021
Axe	IV. Projet social	
Chapitre	IV.2. De la GRH vers la GPEC	

Enjeux	Nos atouts
<p>La formation, pilier de progrès, est une priorité de l’EHPAD AGIR. Il est proposé aux salariés diverses formations internes et externes, suite à leurs entretiens professionnels ou thématiques collégiales fixées. la formation professionnelle tout au long de la vie des salariés a pour but de leur permettre d’exercer efficacement leurs fonctions durant l’ensemble de leur carrière, d’améliorer la qualité de la prise en charge du résident, de favoriser leur développement professionnel et personnel, bien-être ainsi que polyvalence. Elle contribue également à créer les conditions d’un égal accès aux différents grades et emplois entre hommes et femmes</p>	<p>Existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation interne (plusieurs thèmes) - Calendrier des formations internes diffusé à l’ensemble des salariés - Formation externe - Digital learning - Evaluation des formations lors de l’entretien professionnel
<p>Objectifs</p>  <p>Le diagramme présente cinq objectifs de formation continue alignés sur une ligne verticale à gauche, chacun dans une barre horizontale de couleur différente (bleu, cyan, vert clair, vert moyen, vert foncé). Les objectifs sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> Renforcer le parcours professionnel du salarié S'adapter aux évolutions des différents métiers Contribuer à la performance de l'établissement Acompagner la trajectoire professionnelle des salariés Fidéliser le salarié Favoriser le bien-être du salarié 	<div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #e6f2ff; padding: 10px;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diversités des formations internes • Programmation annuelle des formations internes • Développement du E-learning • Retour sur les formations effectuées <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visibilité gestion des compétences / besoins en formation par priorités • Déploiement et appropriation du E-learning </div>
<p>Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de salariés formés / total salarié • Nombre de formations réalisées / an • Evaluation des formations • Analyse des formations qualifiantes ou certifiantes durant le parcours professionnel du salarié 	<p>Perspectives d’avenir / Axes / Plan d’action</p> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Création et mise en œuvre d’un outil gestion des compétences - Déploiement et pérennisation du E-learning auprès des salariés (création de modules sur des thématiques variées) voire utilisation externe particulièrement dans le cadre du parcours d’intégration des nouveaux salariés.

IV.2.6 Absences, turn-over et remplacements

Groupe projet	M.DEBAUX – M-L ROUANET – F.ROSAY – M-F.PEYRE	Date : 06/09/2021
Axe	IV. Le projet social	
Chapitre	IV.2 De la GRH vers la GPEC	

Enjeux

Pour l'ANACT l'absentéisme caractérise toute absence qui aurait pu être évitée par une prévention suffisamment précoce des facteurs de dégradation des conditions de travail entendues au sens large (les ambiances physiques, l'organisation du travail, la qualité de la vie au travail équilibre entre vie professionnelle et vie privée).

L'absentéisme et le turn-over sont des indicateurs fréquemment utilisés en matière de santé au travail.

La gestion de l'absentéisme est un enjeu de notre politique R.S.E.

Il est chronophage pour les cadres de proximité : il impose une réorganisation du travail au pied levé, la recherche de remplaçants, la formation et l'intégration de nouveaux salariés.

Nos atouts

Analyse de l'existant

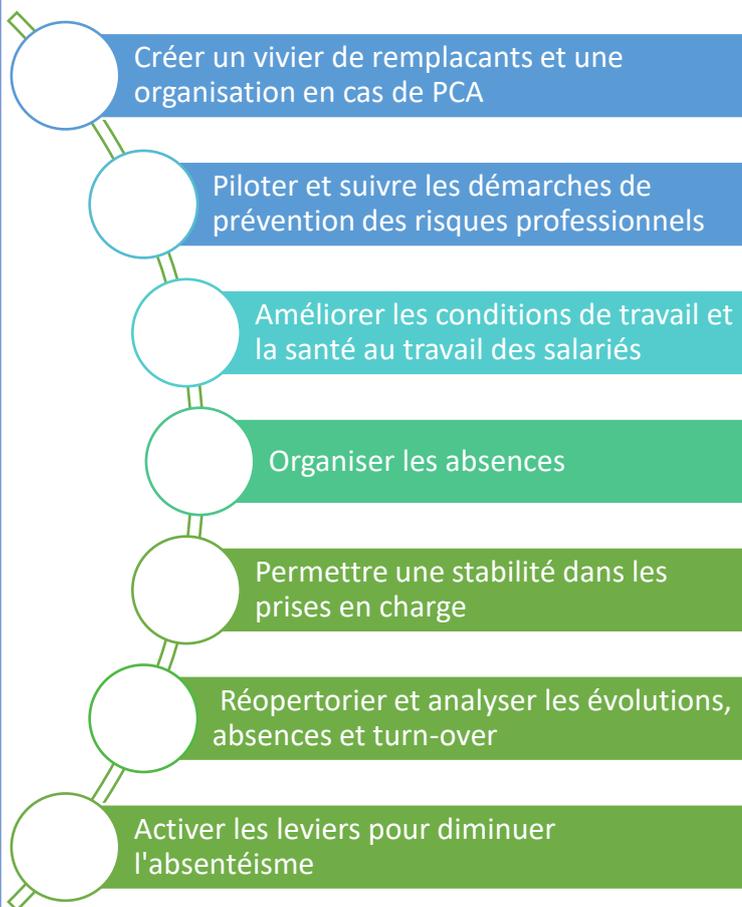
- Logiciel avec demande de congés ou de récupérations
- Fiches de poste et organisation en mode dégradé
- Convention avec agences d'intérim.
- Valorisation de l'assiduité et de l'implication (prime d'assiduité, primes de remplacement, etc.)



Points forts :

- Fiches de poste
- Fiches de tâches détaillées permettant la facilité de la prise de poste
- Réseau intérimaire
- Astreinte administrative
- Primes d'assiduité, plan B, etc.
- Remplacement dès que possible sinon : organisation (point suivant)
- Organisation des modes (plan B, C, dégradé, etc.) réévaluée dès que la situation l'exige
- L'établissement a engagé un ensemble d'actions liées à la santé et la qualité de vie au travail, tant sur le champ de la prévention des TMS que sur celui des RPS
- Analyse des AT
- Mise à jour du DUERP et de son plan d'action

Objectifs



Points d'efforts :

- Pas de ressources de remplacements internes stabilisées
- Pérenniser et évaluer le parcours d'intégration du nouveau salarié.

Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Taux d'absentéisme par type (inférieur à 3 jours : micro-absentéisme à surveiller, supérieur à 6 mois, de 6 jours à 6 mois, par genre, ancienneté, poste, motif, etc.) • Enquête bien-être au travail • Nombre de plan B, plan, modes dégradés activés dans l'année • Analyse des primes versées (primes de remplacement par exemple) • Taux de turn-over (en mois glissant) • Analyse des AT • Nombre de salariés sans arrêts / an (objectif +50%/an) 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cartographier l'absentéisme - Analyser les causes des absences non prévues - Continuer à travailler sur le parcours d'intégration des nouveaux salariés - Suivre les indicateurs trimestriellement - Formation des managers aux entretiens de ré-accueil - Communiquer sur les actions .Q.V.T. mises en place

IV.3.1 Supervision, analyse de pratiques

Groupe projet	N. LABEYRIE – A. GARRIGOU – M. DEBAUX	Date : 18/ 02 /2020
Axe	IV. Le Projet Social	
Chapitre	IV.3 le soutien aux professionnels	

Enjeux	Nos atouts
<p>Le soutien aux équipes est essentiel à la démarche de bientraitance. L'établissement propose donc à leurs salariés de bénéficier d'outils dédiés à engager une réflexion sur leurs pratiques professionnelles afin de les améliorer.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Analyse de l'existant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Accompagnement collectifs</u> : Groupe d'analyse de pratiques professionnelles mis en place une fois par semaine. - Formation sur différents thèmes (ex : le refus toilette, coucher...), la gestion des comportements inappropriés (insulte, toucher...), la bonne distance professionnelles (gestion d'un résident en colère, gestion de la famille...), la bientraitance, le respect du secret professionnel, etc. - Traçabilité des thématiques traitées - <u>Accompagnement individuel</u> : entretien individuel avec la psychologue du personnel (situations professionnelles problématiques...) avec les personnels souhaitant un accompagnement. <div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; border: 1px solid #0056b3; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> • repérage des GAP par les équipes qui s'engagent dans l'analyse de leur pratiques • Identification du rôle de la psychologue du personnel • Formations flash au cours des transmissions • Formations plus longues sur des thématiques spécifiques (ex : Bientraitance, troubles du comportement, etc. en co-animation avec la psychologue des résidents <ul style="list-style-type: none"> • Assurer la régularité des GAP et l'étendre à l'ensemble du personnel • Adapter la formation aux GAP • Amorcer l'accompagnement dès l'insertion du nouveau salarié </div>
Objectifs	
<ul style="list-style-type: none"> Analyser les pratiques professionnelles Contribuer à la démarche de bientraitance Améliorer les pratiques professionnelles sur la base de situations issues de leurs pratiques quotidienne Renforcer la cohésion d'équipe à travers l'amélioration des pratiques Harmoniser les pratiques professionnelles Recevoir du soutien ou apporter de l'aide à ses collègues et être acteur de son bien être au travail Prévenir les risques psychosociaux 	
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de groupe d'analyse de pratiques professionnelles réalisées • Nombre de personnel participant • Nombre d'entretiens individuels avec la psychologue • Nombre de thématiques différentes abordées 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maintien dans le temps des groupes pour réaliser la réflexion et participer à la démarche de bientraitance

IV.4.1 Evaluation des risques professionnels

Groupe projet	M. DEBAUX - M-F. PEYRE - A. GARRIGOU - Membres du CSE	Date : 24/02/2020
Axe	IV. Projet social	
Chapitre	IV.4 Bien-être au travail	

Enjeux	Nos atouts
<p>Instauré en 2001, le document unique d'évaluation des risques professionnels (DU ou DUERP) est obligatoire dans toutes les entreprises. Il doit lister les risques professionnels encourus par les salariés de l'établissement et les actions de prévention et de protection qui en découlent. Selon la loi, le document unique doit comporter un inventaire des risques présents par unité de travail. Cette liste et leur hiérarchisation permettent de présenter les conditions d'exposition aux dangers. Il est alimenté régulièrement par l'animatrice Q.S.E, la psychologue des salariés, les membres du C.S.E et les salariés eux-mêmes.</p>	<p>Existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation par le biais du DUERP. - Analyse de pratiques hebdomadaire avec la psychologue. - Accompagnement des salariés et soutien aux équipes. - Formations internes/externes (PRAP, Utilisation des produits chimiques, ...) - Mise en place d'actions en faveur de la Q.V.T - Accompagnement par les services de S.P.S.T.T. <div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #e6f2ff; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> - Personnel formé à l'évaluation des risques professionnels - Temps de formations et sensibilisations - Analyse de pratiques professionnelles <ul style="list-style-type: none"> - Intégration de la notion de risques professionnels au sein du C.S.E - Appropriation de la culture SST par l'ensemble des salariés </div>
Objectifs	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="background-color: #4a86e8; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px;">Evaluer les risques professionnels <li style="background-color: #40c49a; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px;"> limiter les accidents de travail et les situations à risque <li style="background-color: #40a040; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px;"> Protéger les salariés <li style="background-color: #408040; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px;"> Mettre en oeuvre des actions pour réduire les risques professionnels 	
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Analyse des accidents de travail • FEI liés à l'exposition aux risques professionnels • Cotation des risques professionnels • Analyse de l'enquête de satisfaction de la Q.V.T. 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi trimestriel du plan d'action S.S.T (en CSE). - Planification de formations flash de sensibilisation aux risques professionnels (RPS, Sécurité routière, etc.) - Pérenniser la planification annuelle des enquêtes

RPS : risques psycho-sociaux - SST : santé sécurité travail

IV.4.2 Personnes ressources

Groupe projet	A.GARRIGOU – C.GEIST – A.GARCIA	Date : 06/09/2021
Axe	IV- Le projet social	
Chapitre	IV.4 Bien-être au travail	

Enjeux	Nos atouts
<p>Une personne ressource ou le référent est une ou plusieurs personne(s) dans l'établissement ou en externe qui a(ont) été choisi(s) pour leurs connaissances, leurs compétences spécifiques dans un domaine, pour venir accompagner, soutenir les autres salariés et proposer des actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Référents bien-être au travail, référent handicap, référent violences conjugales, référent harcèlement sexuel, etc. <p>Elles sont souvent identifiées en fonction des besoins et des domaines et elles sont forces de proposition.</p>	<p>Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Equipe directionnelle (Membre du Conseil d'Administration, Directrice d'établissement, cadres de proximité) - Présence de deux psychologues sur la structure dont une pour les résidents et les familles et une pour les salariés - Identification de référents spécifiques en fonction des domaines d'activité (référents soin, responsable ASH, référents bientraitance, référents soins palliatifs, référents bien-être au travail...) - Liste des contacts pour orientation <div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #e6f2ff; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> + <div style="display: flex; flex-direction: column;"> <div style="background-color: #2e5496; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px; width: 100%;">Identifier l'ensemble des personnes ressources pour les salariés de la structure</div> <div style="background-color: #00b050; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px; width: 100%;">Identifier leurs rôles et leurs fonctions</div> <div style="background-color: #008000; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px; width: 100%;">Identifier les moyens de communication pour les solliciter</div> </div> </div> </div>
Objectifs	
<div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #e6f2ff; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> + <div style="display: flex; flex-direction: column;"> <div style="background-color: #2e5496; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px; width: 100%;">Identifier l'ensemble des personnes ressources pour les salariés de la structure</div> <div style="background-color: #00b050; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px; width: 100%;">Identifier leurs rôles et leurs fonctions</div> <div style="background-color: #008000; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px; width: 100%;">Identifier les moyens de communication pour les solliciter</div> </div> </div> </div>	<div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #e6f2ff; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychologue • Référents • Formation Q.V.T. • Animatrice Q.S.E • Entretiens professionnels </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'effort</p> <p>Pérennité des groupes de travail</p> <p>Temps organisés et définis piloter la Q.V.T.</p> </div> </div> </div>
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes ressources internes et externes à l'établissement • Nombre de référents nommés 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identification des personnes et référents pour tous les nouveaux salariés dans leur parcours d'intégration. - Développement d'outils pour faciliter la bonne compréhension du rôle et fonction de chacune des personnes ressources et référents - Développer des outils de communication - Continuer à mettre en place des actions pour le bien-être au travail

IV.4.3 Cadres et actions en faveur de la Q.V.T.

Groupe projet	M. DEBAUX – P. CLEMENT - M-F. PEYRE	Date : 24/09/2021
Axe	IV- Le projet social	
Chapitre	IV.4 Bien-être au travail	

Enjeux

La Q.V.T se traduit par un sentiment individuel et collectif de bien-être au travail, sentiment de satisfaction et d'épanouissement dans et par le travail favorisé par le sens, la reconnaissance, l'autonomie, la marge de manœuvre, l'égalité de traitement et les conditions de travail.

L'ANACT, donne 6 facteurs clés déterminants à propos de la qualité de vie au travail :

- Les relations sociales et de travail,
- Le contenu du travail,
- L'environnement physique de travail,
- L'organisation du travail,
- La réalisation et le développement professionnel,
- La conciliation entre vie professionnelle et vie privée.

La qualité de vie est une priorité pour notre établissement. De nombreuses actions et investissements sont faits dans ce sens là chaque année .

Nos atouts

Analyse de l'existant :

- Etablissement référencé CARSAT en 2016
- Enquêtes de satisfaction des salariés
- Formations internes et externes
- Réflexion et mise à jour continue des organisations en lien avec les travailleurs
- Questions Q.V.T abordées en réunion C.S.E.
- Salle de pause et salle de détente
- Psychologue des personnels / Médiations afin de conserver une bonne ambiance de travail
- Interventions externes (tabacologue, ANPA 81 pour les addictions, etc.)
- Avantages salariés : Massages, ostéopathe, socio-esthéticienne, etc.
- Mutuelle famille depuis janvier 2015
- Collaboration avec le SPSTT : médecin du travail, ergonomes du travail, etc.
- Achats de matériels et aménagements pour la réduction du risque lié à l'activité physique (chemins dans le parc, matériel buanderie, etc.)
- Diminution des manutentions (volets motorisés, portes coupe-feu automatiques, etc.)
- Diminution du risque de TMS (rails, baignoire à hauteur variable, matériel de pesées, verticalisateur, outils de transferts, chariot de douche, etc.)
- Lave-vaisselle Nouvelle génération
- Réduction des manutentions et manipulations ergonomiques et en plus assure plus de confort et de sécurité pour les résidents
- Diminution du risque d'infections et de contaminations (lave mains dans les couloirs, barres en cuivre, monobrosse tractée, etc.)

Objectifs



Points forts

- Diversité des actions mises en place
- Partenariats entre professionnels internes et services externes

Points d'efforts

- Evaluation des actions et retours

Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Résultats des enquêtes de satisfaction salariés • Résultats d'audits externes (organisation du travail, ergonomes, etc.) • Indicateurs de fonctionnement : tenue des entretiens annuels, participation aux réunions, etc. • Indicateurs de santé au travail : taux d'AT, analyse de l'absentéisme 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérenniser les enquêtes de satisfaction annuelles - Pérenniser la collaboration avec les partenaires externes - Rattacher le plan d'action Q.V.T. au P.A.C.Q et au D.U.E.R.P - Répondre à l'appel à projet pour obtenir un accompagnement d'un an de la démarche Q.V.T. de l'ARS, en partenariat avec l'ARACT (projet OMEGA : Occitanie Métiers du Grand Age)

IV.5.1 Convention collective

Groupe projet	P. CLEMENT – M-F. PEYRE – M.DEBAUX	Date : 21/09/2021
Axe	IV- Le projet social	
Chapitre	IV.5 Textes de référence	

Enjeux

La Convention Collective est conclue par les organisations syndicales représentatives des salariés et les organisations ou groupements d'employeurs.

L'EHPAD AGIR est régit par la Convention Collective Unique (CCU) du 18 Avril 2002 et l'Annexe du 10 Décembre 2002 spécifique au secteur Médico-social.

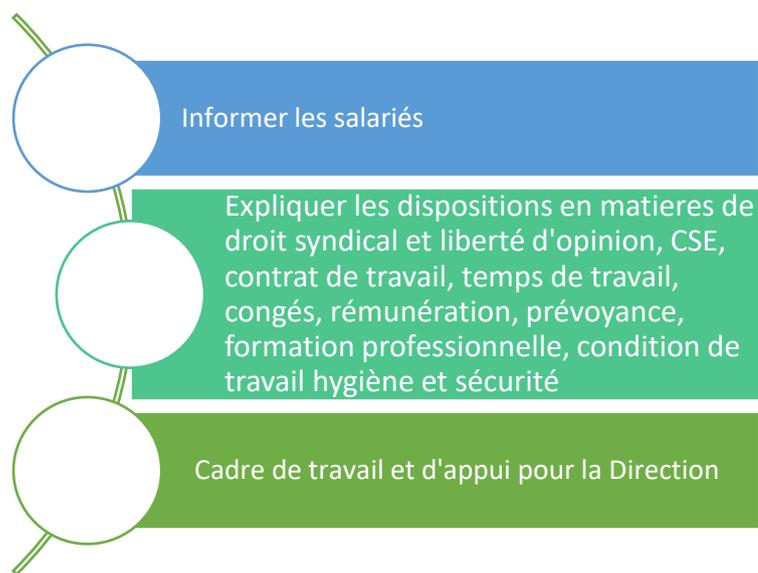
L'objet de la CCU a vocation à déterminer le statut collectif des salariés et s'applique à tous.

Elle régit la relation entre l'employeur et le salarié.

Elle traite des conditions d'emploi, de formation professionnelle et de travail des salariés ainsi que des garanties sociales.

Son objectif principal est de compléter les dispositions du code du travail.

Objectifs



Indicateurs

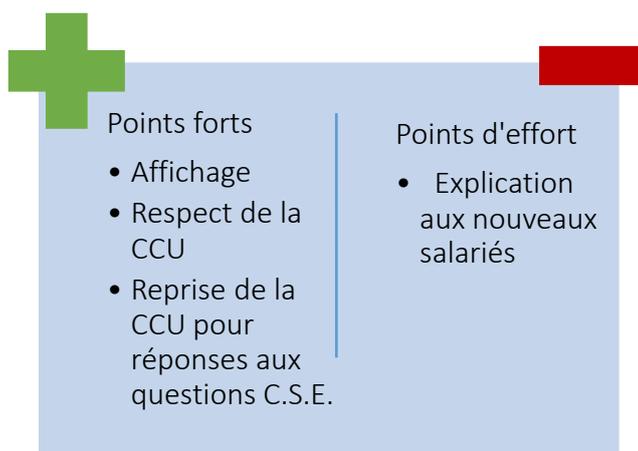
Objectif cible :

- Atteindre 0 nouveaux salariés, n'ayant pas connaissance des dispositions principales de la CCU

Nos atouts

Analyse de l'existant

- Formation des managers pour le respect de la réglementation
- La CCU est portée à la connaissance des personnes ayant accès aux lieux de travail et aux locaux (affichage en salle de pause, diffusion sur les documents partagés, classeur à l'accueil, livret d'accueil.)
- Les accords de branche sont mis à jour
- Possibilité d'interpeller les membres du C.S.E. par écrit ou oralement
- Mis sur contrat, bulletin de paie

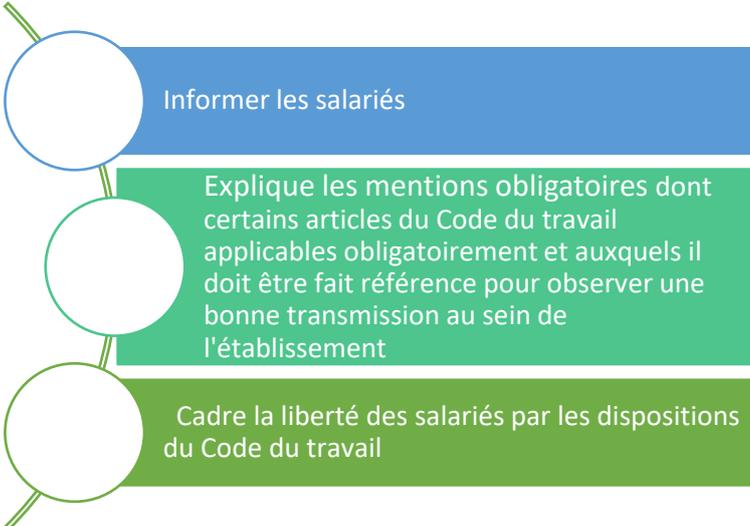
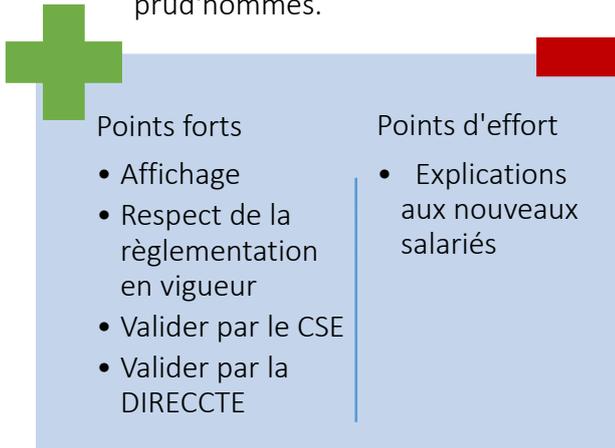


Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux

- Maintien de la réglementation et respect du code du travail
- Suivi des accords de branche

IV.5.2 Règlement intérieur		
Groupe projet	Membres du Bureau, M-F. PEYRE, M. DEBAUX	Date 01/09/2021
Axe	IV. Le projet social	
Chapitre	IV.5 Textes de référence	

Enjeux	Nos atouts		
<p>Le règlement intérieur est un document rédigé par l'employeur qui précise un certain nombre d'obligations, notamment en matière d'hygiène, de sécurité ou de discipline. Il est obligatoire à partir de 50 salariés.</p> <p>Les dispositions du règlement intérieur sont conformes aux dispositions des lois, règlements et conventions collectives applicables.</p> <p>Le règlement intérieur contient : les mesures d'application de la réglementation en matière de santé et de sécurité ; les conditions selon lesquelles les salariés peuvent être appelés à participer, à la demande de l'employeur, au rétablissement des conditions de travail protectrices de la santé et sécurité des travailleurs ; les règles générales et permanentes relatives à la discipline ; les dispositions relatives au respect des procédures disciplinaires et aux droits de la défense des salariés.</p>	<p><u>Analyse de l'existant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le règlement intérieur est porté à la connaissance des personnes ayant accès aux lieux de travail et aux locaux (affichage en salle de pause, diffusion sur les documents partagés). - Le règlement intérieur est mis à jour (dernière mise à jour en janvier 2020) - Il a été soumis pour avis au comité social et économique (CSE). - Il a été transmis à l'inspecteur du travail. - Il a été déposé au greffe du conseil de prud'hommes. 		
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> • Informer les salariés • Explique les mentions obligatoires dont certains articles du Code du travail applicables obligatoirement et auxquels il doit être fait référence pour observer une bonne transmission au sein de l'établissement • Cadre la liberté des salariés par les dispositions du Code du travail 	 <table border="0"> <tr> <td> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Affichage • Respect de la réglementation en vigueur • Valider par le CSE • Valider par la DIRECCTE </td> <td> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explications aux nouveaux salariés </td> </tr> </table>	<p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Affichage • Respect de la réglementation en vigueur • Valider par le CSE • Valider par la DIRECCTE 	<p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explications aux nouveaux salariés
<p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Affichage • Respect de la réglementation en vigueur • Valider par le CSE • Valider par la DIRECCTE 	<p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explications aux nouveaux salariés 		
<p>Indicateurs</p> <p>Objectif cible :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atteindre 0 nouveaux salariés, stagiaires, sous-traitants n'ayant pas consulté le règlement intérieur et diffusion aux anciens salariés. 	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maintien de la réglementation et respect du code du travail - Maintien du travail collaboratif instauré avec la DIRECCTE 		

V- Projet d'accompagnement des résidents

V.1 Accueil du résident

V.2 Personnalisation de l'accompagnement

V.3 Projet d'animation

V.4 Garantie des droits et libertés

V.1.1 Entrée du résident

Groupe projet	E .ASTIE – N. LABEYRIE – M.DEBAUX – F. ROSAY – M-F. PEYRE - E.PINTO	Date : 18/03/2020
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.1. Accueil du résident	

Enjeux

Entrer en EHPAD est une étape importante dans la vie d'une personne et de ses proches. C'est un évènement qui se prépare à différents niveaux. La préparation concerne le futur résident et son entourage, mais elle concerne aussi les professionnels de l'EHPAD et l'ensemble des autres résidents. Le vécu de ces premiers moments au sein de l'établissement est primordial : en effet, il va influencer sur son adaptation au sein de la structure. L'établissement est vigilant quant au bon déroulement de l'entrée du résident.

Objectifs



Indicateurs

- Nombre de préadmissions / nombre d'entrées
- Analyse des retours à domicile et/ou transferts
- Analyse des FEI dans les premiers mois suivant l'entrée
- Lien avec les enquêtes de satisfaction

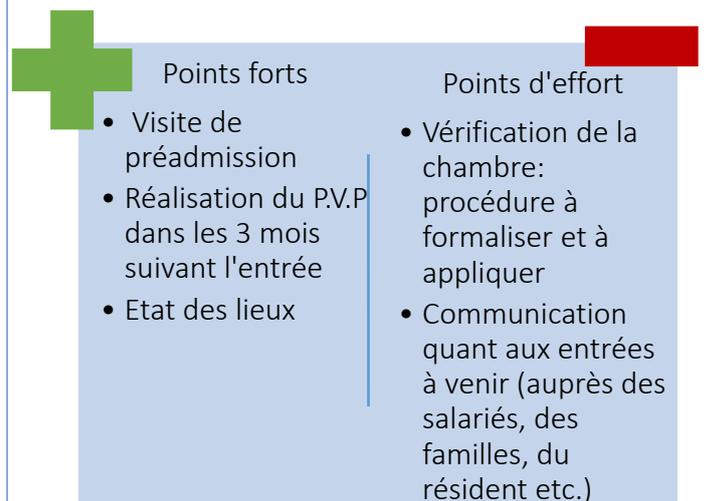
Nos atouts

Analyse de l'existant

Avant chaque admission, une visite de préadmission est réalisée par l'IDEC et la Psychologue dans la mesure du possible. Afin de recueillir, d'une part, le consentement éclairé du futur résident et, d'autre part, de s'assurer de la cohésion quant aux informations transmises et les possibilités d'accueil de la structure.

La procédure pré-admission et la procédure admission reprennent les différentes étapes de la demande d'entrée à la réalisation du P.V.P.

L'ensemble des salariés de l'établissement est acteur primordial de chaque admission de par sa fonction.



Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux

- Procédure d'entrée à réactualiser en prenant en compte la vérification de la chambre et sa mise en application
- Améliorer la communication quant aux entrées à venir (Message TITAN et annonce aux transmissions systématiquement)

V.1.2 Organisation des repas

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE – P.CLEMENT	Date : 21/09/2021
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.1 Accueil du résident	

Enjeux

Les enjeux du repas en établissement sont nombreux : Diminuer le nombre de personnes en état de dénutrition, réduire le gaspillage alimentaire, améliorer la satisfaction des personnes âgées, etc.

Le moment du repas est central pour les personnes âgées et/ou dépendantes. Notre conception : proposer une alimentation saine et adaptée, créer des moments de convivialité et maintenir le lien social. L'organisation des repas, du placement à table au retour en chambre, de la mise de la table au service, sont des défis majeurs.

Situé au carrefour des fonctions de soins, d'animations et des temps d'échanges, le repas est un moment privilégié dans la vie d'un résident et doit répondre aux spécificités de chacun, tout en tenant compte de leurs attentes et besoins. Prendre soins des personnes âgées par l'alimentation est un enjeu primordial pour notre établissement, qui est inscrit, d'une part, dans la lutte contre la dénutrition et d'autre part, à travers différentes actions.

Objectifs



Indicateurs

- Nombre de FEI concernant l'organisation des repas
- Analyse des enquêtes de satisfaction

Nos atouts

Analyse de l'existant :

- Collecte des habitudes de vie, souhaits des résidents (heure du petit-déjeuner pour l'ordre, collation la nuit, etc.)
- Plan de table établi en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire pour tous les lieux de restauration
- Repas en salle / repas en chambres
- Petit déjeuner servi en chambre
- Commission restauration avec les résidents et familles
- Audit orthophoniste
- Sensibilisation des équipes

Points forts

- Placement personnalisé du résident
- Durée du jeûne nocturne
- Nappage changé midi et soir
- Accompagnement des résidents passage d'un infirmier
- Cohérence avec le projet d'animation
- Encadrement de proximité

Points d'efforts

- Stabilité au niveau de la présentation de l'assiette et du service particulièrement pour les textures lisses

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

- Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux
- Sensibiliser lors des différents types de services : animation / cuisine / équipe sur l'importance du repas : apprendre à observer, écouter, échanger et agir, faire preuve de plus de flexibilité
 - Aménagement de la grande salle à manger

V.1.3 Prise en charge du linge

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE – P.CLEMENT	Date : 21/09/2021
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.1 Accueil du résident	

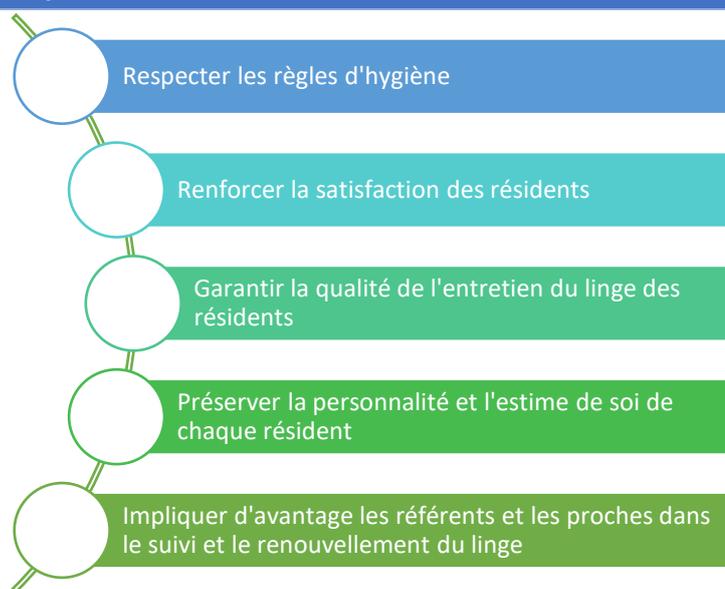
Enjeux

« Une lingerie de qualité participe à l'humanisation de l'établissement. » C'est ce que rappelle l'Anesm dans ses recommandations sur la qualité de vie en EHPAD.

Le trousseau de linge personnel a un fort quotient affectif pour les résidents comme pour les familles car il contribue au maintien et à la valorisation de l'image et de l'estime de soi. C'est pour cela que sa prise en charge et son entretien revêt une dimension toute particulière. Dans le cadre des prestations internes à l'EHPAD, la gestion du linge des résidents est intégrée à nos services. Elle est assurée par l'EHPAD en interne dans le plus strict respect des règles relatives à la blanchisserie. La mise en place et le rangement des effets des résidents sont effectués par les agents de l'établissement.

Cette prestation est incluse dans le prix de journée de l'établissement.

Objectifs



Indicateurs

- Nombre de FEI concernant le linge
- Analyse des enquêtes de satisfaction

Nos atouts

Analyse de l'existant :

Dès l'entrée dans l'établissement du résident nous nous mettons d'accord avec lui et ses proches pour la prise en charge du linge personnel. Plusieurs options possibles :

- Prise en charge par l'EHPAD sauf pressing
- Prise en charge par l'EHPAD sauf pour le linge fragile.

- Prise en charge par la famille

Un forfait marquage de tout le linge est prévu à l'entrée du résident puis au fur et à mesure de l'ajout de nouveau textile (du réassortiment du trousseau).

La prise en charge du linge et son traitement s'effectue quotidiennement dans des filets individuels afin d'éviter la perte en lingerie.

La distribution du linge en chambre a été pensée et organisée en fonction des capacités de chaque résident (souhait ou non de le ranger dans l'armoire).



Points fort

- Protocole de circuit du linge validé par le Cpias
- Protocole tri et traitement du linge
- Lessive désinfectante
- Trousseau à l'arrivée du résident

Points d'efforts

- Prise en charge des coutures
- Linge sale pris en charge par les familles mis dans des corbeilles en chambre
- Vigilance quant aux objets inopportuns (vider les poches)

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux

- Implication de tous les salariés sur l'importance du linge pour nos résidents.
- Ranger et respecter le rangement des armoires des résidents par l'ensemble des salariés, systématiquement
- Etude d'un système de traçabilité du linge

V.1.4 Hygiène des locaux

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE – P.CLEMENT	Date : 21/09/2021
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.1 Accueil du résident	

Enjeux

De nos jours, l'importance de l'environnement du lieu de vie n'est plus à démontrer et la qualité de vie dépend largement du degré de propreté et d'hygiène des espaces dans lequel on évolue.

L'EHPAD est un milieu de vie qui accueille des personnes vulnérables.

Ainsi, l'entretien des locaux communs et des chambres des résidents a pour objectif de maintenir la propreté visible, une bonne conservation des matériaux, un cadre de vie et une ambiance agréable. Il participe ainsi à la diminution des risques infectieux dans notre établissement et la préservation de la santé.

Il est le reflet de la qualité de la propreté offert à nos résidents et nos salariés, et participe à l'image de l'établissement.

La maîtrise de la qualité et son évolution passent par la mise en œuvre de savoir, de savoir-faire professionnel. Le Cpias nous accompagne dans la prévention des infections nosocomiales.

Objectifs



Nos atouts

Analyse de l'existant

Points forts

- Protocoles actualisés
- Infirmière Hygiéniste
- Référente ASH
- Animatrice Q.H.S.E
- Matériel performant (autolaveuse, centrale vapeur, nettoyeur haute pression, chariots)
- Formation Maîtresse de maison
- Respect du rythme de vie du résident
- Nettoyage journalier
- Nettoyage WC plusieurs fois / jour
- Réseau : Cpias, unité mobile d'hygiène, HPA

Points d'efforts

- Audits de ménage quotidiens
- Formation en interne / nouveaux salariés
- Vigilance sur les claviers et téléphones
- Suivi du nettoyage des réfrigérateurs communs

Indicateurs

- Nombre d'audit qualité réalisés
- Nombre de FEI relatives à l'entretien

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux

- Planification formalisée d'audits
- Réflexion quant à des protections facilitant le nettoyage des claviers et téléphones
- Jade : aide quotidienne et pour l'intégration des nouveaux salariés
- Unité mobile d'hygiène de l'HPA à partir de 2021

V.1.5 Prestations supplémentaires

/Groupe projet	E .ASTIE – N. LABEYRIE – M.DEBAUX – F. ROSAY – M-F. PEYRE - E.PINTO	Date :19/03/2020
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.1. Accueil du résident	

Enjeux

Les EHPAD sont constitués de trois sections tarifaires différentes, à savoir : le tarif hébergement, le tarif dépendance et le tarif soins.

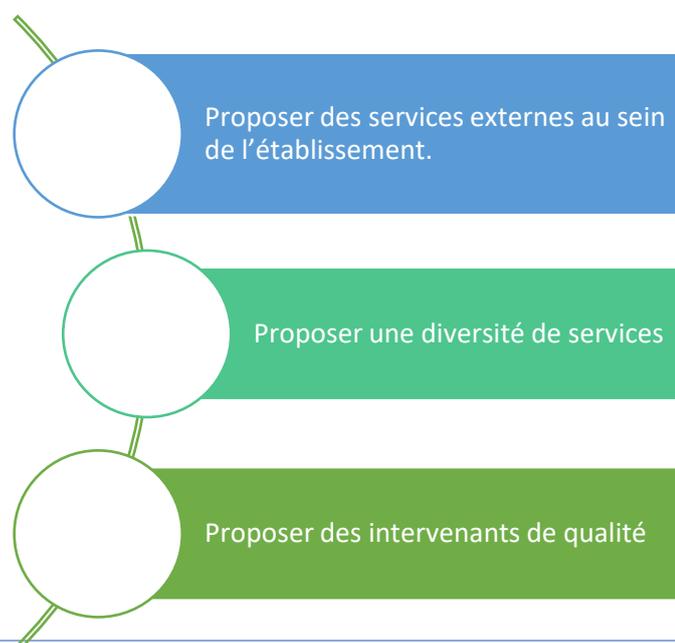
Le décret du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement impose aux EHPAD les prestations suivantes :

- l'administration (visite de pré-admission à l'entrée),
- l'accueil hôtelier (mise à disposition de la chambre et des locaux collectifs),
- la restauration,
- le blanchissage,
- l'animation de la vie sociale.

Les prestations telles que le coiffeur, le pédicure, les prestations liées au bien-être (massage etc.), les produits d'hygiène (hors incontinence), les communications passées vers l'extérieur, les sorties payantes, le pressing pour le linge délicat et les produits pharmaceutiques non remboursés constituent des charges supplémentaires à inclure dans le budget du résident.

L'ensemble de ces prestations restent facultatives, hors avis express de l'équipe médicale (par exemple le pédicure pour un résident diabétique).

Objectifs



Nos atouts

Analyse de l'existant

L'établissement propose différents professionnels à destination des résidents, à savoir : le choix entre plusieurs coiffeurs qui interviennent plusieurs fois par semaine, un pédicure qui intervient une fois par mois. Une socio-esthéticienne, un podologue et d'autres prestataires peuvent intervenir à la demande.

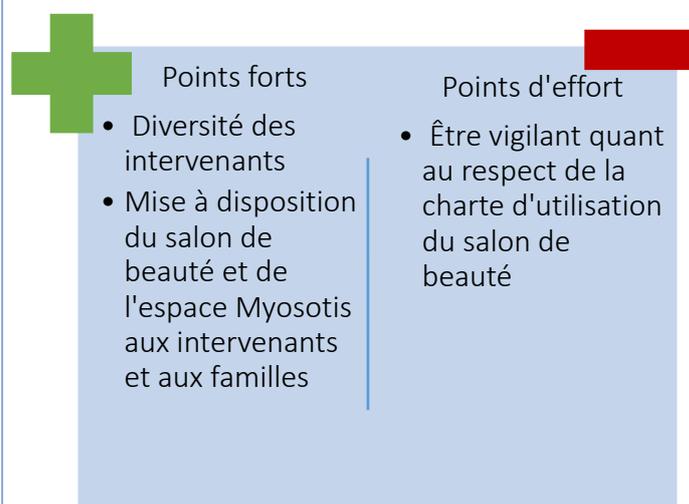
La direction met à disposition de ces professionnels ainsi que des familles qui le souhaitent, le salon de beauté ainsi que le salon Myosotis, sans frais supplémentaires, en respectant les lieux.

Parfois, des animations payantes peuvent être proposées aux résidents telles que le cinéma, la pisciculture etc.

L'établissement met à disposition des résidents une télévision et un téléphone dans chaque chambre sans supplément, hormis le coût des communications passées.

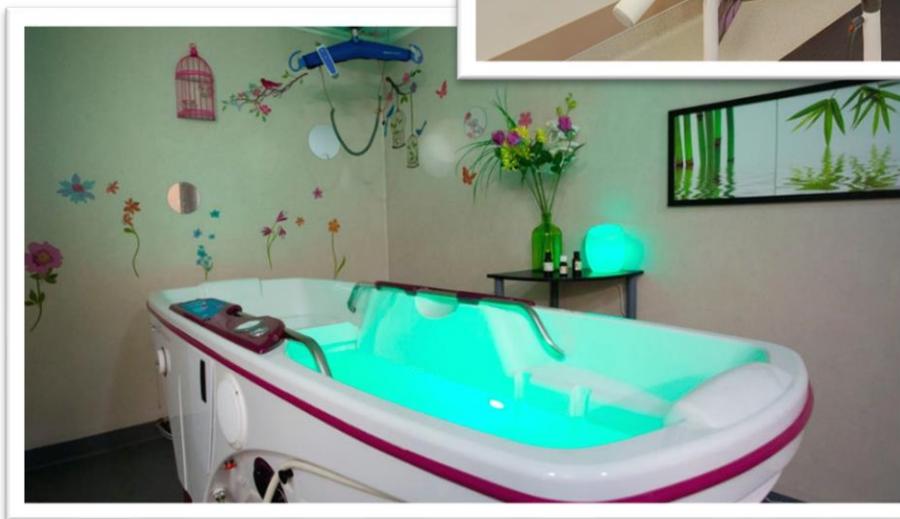
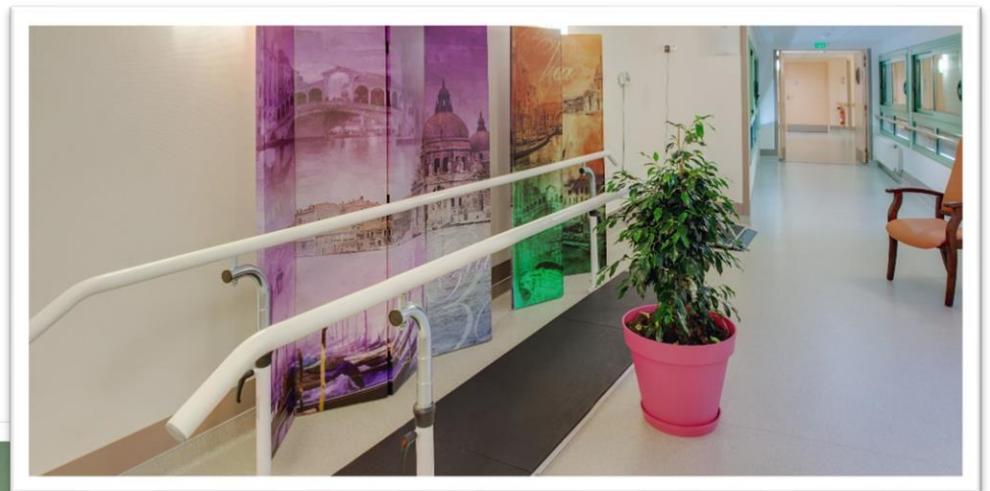
L'établissement est soucieux du bien-être des résidents et met à disposition, en plus des intervenants "bien-être", des produits d'hygiène de qualité (hypoallergénique).

Enfin, l'établissement a rendu obligatoire le forfait du marquage du linge afin d'améliorer l'efficacité du service lingerie et éviter la perte du linge.



Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'intervenants extérieurs • Nombre de prestations et services fournis à l'année 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adhésion des intervenants à la culture et aux règles de l'EHPAD AGIR (par le biais d'une convention)

La rampe d'aide à la marche, l'espace Poséidon et l'espace myosotis :

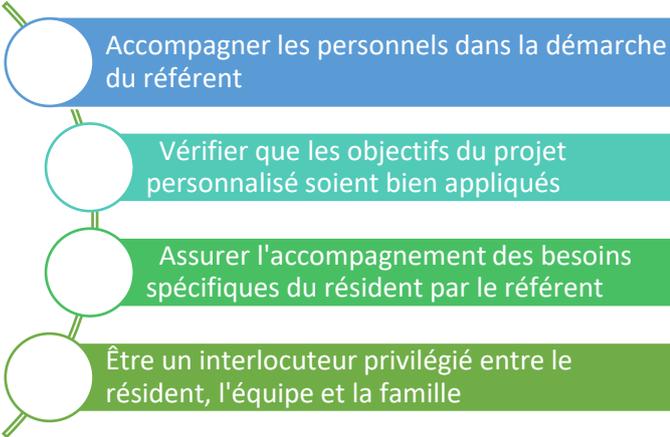


V.2.1 Le Projet de Vie Personnalisé		
Groupe projet	E. ASTIE – N. LABEYRIE- F.ROSAY- M.DÉBAUX-M-F. PEYRE – K. GARDIES	Date : 26/02/2020
Axe	V – Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.2 Personnalisation de l'accompagnement	

Enjeux	Nos atouts
<p>Afin d'accueillir au mieux le résident et d'envisager une prise en charge au plus près de ses attentes et de ses besoins, il est nécessaire d'établir un Projet de Vie Personnalisé (PVP). Le PVP a été instauré depuis la loi du 2 janvier 2002. Au centre de notre dispositif d'accompagnement, il permet d'articuler le projet de soin, avec les habitudes de vie, tout en conciliant la vie en collectivité.</p> <p>Il s'agit de lui proposer un programme qui correspond à ses habitudes de vie, ses désirs, de manière à faciliter son intégration et sa vie au sein de l'établissement. Le Projet de Vie aide le personnel à préserver la qualité de vie des personnes accueillies, en les considérant d'abord comme des êtres à part entière, en leur permettant de conserver leur autonomie, leur personnalité, leur histoire, leurs liens sociaux, etc. Le projet de vie marque ainsi une articulation entre l'histoire vécue, les perspectives d'action et l'avenir.</p>	<p>Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet de vie effectué une fois par an pour chaque résident et dans les 3 mois d'entrée du résident. - Si le résident l'accepte, une personne de son entourage ou son représentant légal sont invités. - Chaque résident a un référent AS/AMP, ASH, ou agent d'entretien. <p>Sont désignés des salariés ayant un poste pérenne ou en CDD de longue durée.</p>
Objectifs	
<ul style="list-style-type: none">  Proposer un PVP à chaque résident 1 fois/ an minimum  Nommer un référent par résident dans le mois de l'entrée  Proposer un PVP dans les 3 mois d'entrée  Développer une meilleure connaissance du résident  Articuler au mieux les attentes du résident, de sa famille et les contraintes de la vie institutionnelle 	<div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; border: 1px solid #ccc;">  <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Document pluridisciplinaire sur la prise en charge • 1 PVP / an / résident • Définition et communication du rôle du référent • Explication du PVP • Suivi excel des PVP effectués et référent nommé </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manque de suivi des objectifs • Améliorer l'implication de certains référents • Améliorer la traçabilité informatique • Manque de communication inter-équipes </div> </div> </div>
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de PVP / an • Nombre de réactualisations PVP / an • Nombre de référents nommés • Nombre de résidents / référent 	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la traçabilité informatique - Améliorer le suivi des objectifs - Améliorer la communication - Favoriser l'implication des référents - Participation d'un IDE lors de la réunion PVP

V.2.2 Les référents résidents

Groupe projet	F. ROSAY, G.CROS, N.LABEYRIE, M-F. PEYRE, M. DEBAUX, M-L. ROUANET, E. ASTIE, K. GARDIES	Date : 24/ 01/2020
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.2 Personnalisation de l'accompagnement	

Enjeux	Nos atouts
<p>Permettre d'accompagner au plus près les résidents en personnalisant la prise en charge. Le projet personnalisé est un engagement par lequel l'établissement prend en compte la singularité de chaque résident pour adapter son accueil et ses services. Le référent permet de renforcer la personnalisation et l'accompagnement singulier de chaque personne accueillie. L'enjeu est donc de permettre une appropriation des outils institutionnels pour favoriser l'accompagnement proximal. Permettre un suivi dans le cadre de la réglementation dans le cadre des projets personnalisés.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Analyse de l'existant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lors de la réunion du projet de vie individuel effectuée une fois par an, il présente le recueil des données prises auprès du résident, de sa famille ou de l'équipe. - Réactualisation des référents en fonction du turnover des salariés - Tout le personnel est concerné, allant de l'ASH, AS, AMP, etc. hormis IDE, animatrice, paramédical et secrétariat.
<h3>Objectifs</h3>  <ul style="list-style-type: none"> 1. Accompagner les personnels dans la démarche du référent 2. Vérifier que les objectifs du projet personnalisé soient bien appliqués 3. Assurer l'accompagnement des besoins spécifiques du résident par le référent 4. Être un interlocuteur privilégié entre le résident, l'équipe et la famille 	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div data-bbox="858 792 975 913">  </div> <div data-bbox="911 913 1198 1182"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Traçabilité des référents mise à jour régulièrement • Rappelé lors des entretiens professionnels </div> <div data-bbox="1214 913 1485 1451"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appropriation du rôle par les salariés • Suivi des objectifs • Documents chambres obsolètes • Le référent d'un résident doit être l'interlocuteur privilégié entre le résident et les équipes. </div> </div>
<h3>Indicateurs</h3> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de résidents par référent 	<h3>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</h3> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Redéfinir le rôle des référents pour favoriser l'implication de chaque - Rendre le salarié acteur du suivi des objectifs - Mise à jour du classeur d'information des chambres et TITAN - Valoriser chaque référent

V.2.3 Aide aux aidants

Groupe projet	M. DEBAUX – N.LABEYRIE – M-F. PEYRE	Date : 16/04/2021
Axe	V. Le projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.2 – Personnalisation de l'accompagnement	

Enjeux

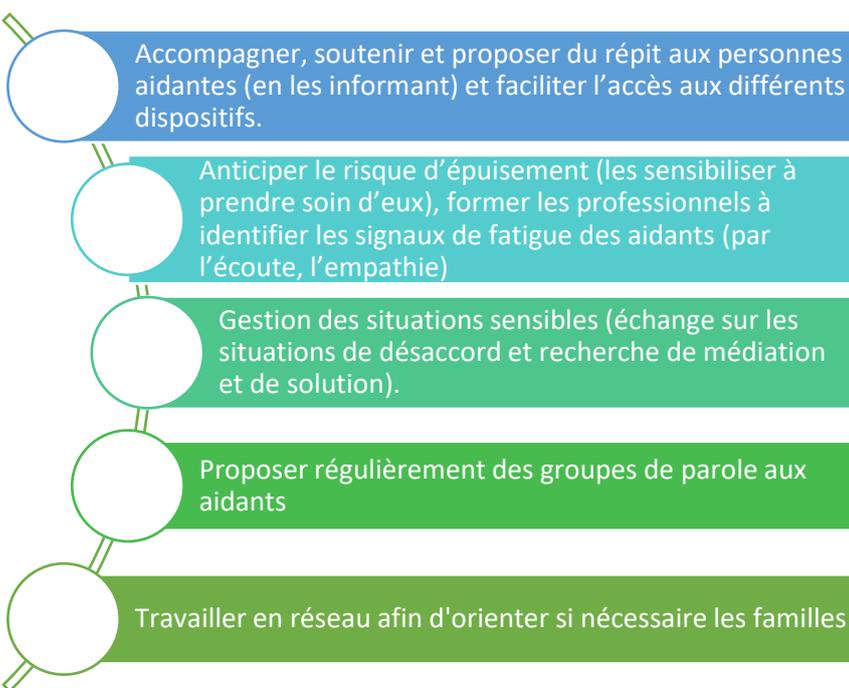
Selon L'ANESM, l'aidant est une personne qui vient en aide à titre non professionnel à une personne dépendante de son entourage pour des activités quotidiennes.

Les aidants contribuent à l'autonomie des personnes dont ils s'occupent et sont des acteurs du maintien à domicile. Il est donc nécessaire de participer à leur qualité de vie notamment en les soutenant.

En tant qu'établissement, nous nous devons d'identifier la place de chacun dans l'accompagnement des personnes que nous accueillons ou qui nous sollicitent pour un placement.

Aussi, nous devons, au travers du recueil des attentes des familles nous permettant d'évaluer leurs besoins, rechercher un équilibre par rapport à la place qu'elles occupent dans la prise en charge des résidents et faciliter leur implication dans l'établissement.

Objectifs



Nos atouts

Existant :

- Accompagnement information
- Flyer information aide aux aidants
- Informations
- Mise à disposition de livres et vidéos
- Entretien avec la psychologue de l'établissement
- Groupes de paroles
- Réunions Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)



Points forts

- Réseau de professionnels internes externes à l'établissement
- Flyer
- Faire connaître les dispositifs aux familles et aidants

Points d'effort

- Que chaque salarié ait le réflexe de signaler les aidants à risque et de leur proposer le flyer
- Remplir la fiche de repérage des proches aidants

Indicateurs

- Groupes de paroles / an
- Nombre d'entretiens réalisés avec les familles / an
- Nombre de flyer et autres documents remis / an
- Nombre d'orientations réalisées / an

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

- Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux
- Vidéo d'information lors de potentielles entrées dans l'établissement
 - Développer l'accompagnement vidéo aux familles
 - Être habilité à proposer un accueil de jour

V.3.1 Les principes du projet d'animation

Groupe projet	K.GARDIES, N.LABEYRIE, H.CAYZAC, M.DEBEAUX, F.ROSAY, MFP, G.CROS	Date : 16/04/2021
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.3 Projet d'animation	

Enjeux

Les activités au sein de l'EHPAD AGIR ont pour vocation de permettre à la personne âgée de maintenir ses capacités d'autonomie sociale, physique et psychique à travers des activités adaptées à ses besoins, ses capacités et à ses attentes.

Ces activités ont lieu pendant les temps libres de la personne et se concrétisent, entre autres, par la réalisation de gestes de la vie quotidienne et la pratique d'activités de loisirs soit en (petit ou grand) groupe, en individuel.

Le pôle vie sociale de notre structure veille à maintenir et à élaborer les activités dans lesquelles les résidents trouvent leur place, prennent plaisir et sont stimulés.

Tous les usagers peuvent participer aux commissions animation.

« Il faut rajouter de la vie aux années et non des années à la vie »

Objectifs



Nos atouts

Analyse de l'existant :

- Les activités culture et traditions
- Les activités créatives
- Les activités autour des sens
- Les activités physiques
- Les stimulations cognitives
- Les activités culturelles
- Les activités sociales et ouvertes sur l'extérieur
- Les activités thérapeutiques
- Les festivités
- Commissions animation



Points forts

- Animation effectuée avec la collaboration de plusieurs professionnels
- Bénévoles
- Collectives ou individuelles
- Conventions individuelles ou avec association
- Fiche d'identité du résident
- Recueil auprès des familles
- Partenariats (écoles, conventions etc.)
- Traçabilité logiciel
- Objectifs définis par action

Points d'efforts

- Retours PVP
- Adéquation avec le PVP

Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
Enquête de satisfaction annuelle <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de prises en charges / Résident / Semaine - Traçabilité des animations sur le logiciel - Nombre fiches identité / résidents - Retours commission animation / CVS 	Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux <ul style="list-style-type: none"> - Mettre à jour et pérenniser la liste des participations aux animations - Réflexion autour du lien avec le PVP

V.3.2 Les activités culture et tradition

Groupe projet	K.GARDIES, N.LABEYRIE, H.CAYZAC, M.DEBEAUX, F.ROSAY, MFP, G.CROS	Date : 22/02/2020
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.3 Projet d'animation	

Enjeux

Notre établissement a pour mission de maintenir les habitudes de vie et les besoins des résidents dès leur entrée au sein de la structure.

Les activités culturelles et traditionnelles ont des objectifs multiples (ci-dessous) jouent un rôle important.

En effet, notre priorité est de permettre aux personnes de notre structure de garder et favoriser le lien social. Nous faisons notre possible pour impliquer les résidents dans les manifestations organisées dans notre ville et permettre ainsi les rencontres diverses.

Objectifs

Stimuler les capacités cognitives	Stimuler les sens et la mémoire corporelle	Favoriser les échanges et pratiquer une langue oubliée
S'ouvrir à des cultures différentes	Récolter des informations du passé	Valoriser les pratiques d'Autrefois
L'ouverture de l'établissement sur l'extérieur	Favoriser et maintenir la communication et le lien social	Stimuler l'orientation spatio-temporelle

Nos atouts

Analyse de l'existant :

- Occitan
- Lecture et échanges intergénérationnels
- Conférences et diaporamas sur des sujets tels que : Les métiers d'antan, les pays, et les habitudes d'autres fois (Petit train, voitures, vélos, etc.)
- Visites musées (Historiques, culturels, etc.)
- Sorties événementielles : Carnaval vénitien, 14 juillet, fresques lumineuses, spectacle cabaret, etc.
- Séances photos
- Projets culture / santé
- Lotos
- Repas à thème



Points forts

- Diversité des thématiques
- Dynamique des résidents
- Participation des familles, animations bénévoles par les familles

Points d'effort

- Identifier les compétences internes, prospect de nouvelles thématiques
- Préserver une dynamique participative

Indicateurs

- Taux de participation
- Interactions et participations au cours de l'activité
- Statistiques TITAN / Anisen
- Nombres d'activités cultures et traditions / Total des activités
- Périodicité des activités cultures et traditions
- Enquêtes de satisfaction usagers

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

- Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux
- Pérenniser la langue ancienne (Occitan, patois)
 - Pérenniser les ateliers lecture et les échanges intergénérationnels
 - Maintenir les sorties événementielles
 - Maintenir le projet culture / santé

V.3.3 Les activités créatives

Groupe projet	K.GARDIES – M.DEBAUX – M-F. PEYRE – N.LABEYRIE	Date : 18/05/2021
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.3 Projet d'animation	

Enjeux

Les ateliers créatifs ont pour mission de valoriser, maintenir ou développer les capacités manuelles et cognitives du résident. Tout en prenant en compte le plaisir de chacun et favoriser la prise d'initiatives. Ces ateliers sont rattachés à des évènements qui permettent de stimuler l'orientation spatio-temporelle des résidents et de stimuler leurs sens, dans une bonne ambiance d'entraide et de solidarité.

Objectifs



Indicateurs

- Taux de participation
- Interactions et participations au cours de l'activité
- Statistiques
- Nombres d'activités créatives / Total des activités
- Enquêtes de satisfaction usagers, retours oraux concernant les décorations
- Résultat obtenu quant aux objectifs fixés

Nos atouts

Les activités créatives peuvent être représentées par :

- « Les Tricoteuses »
- Créatifs divers (création objets, peinture, décoration de tables et de lieux, etc.)
- Pliage de serviettes (Art de la table)
- Art Floral
- Atelier Bricolo

Réalisation et échanges d'exposés

Points forts

- Compétences internes
- Diversité des thématiques
- Maintenir et impulser une dynamique auprès des résidents
- Participation des familles, animation bénévoles par les familles
- Implication des résidents dans la préparation de festivités
- Appels à projets

Points d'effort

- Intégration et implication des ressources internes

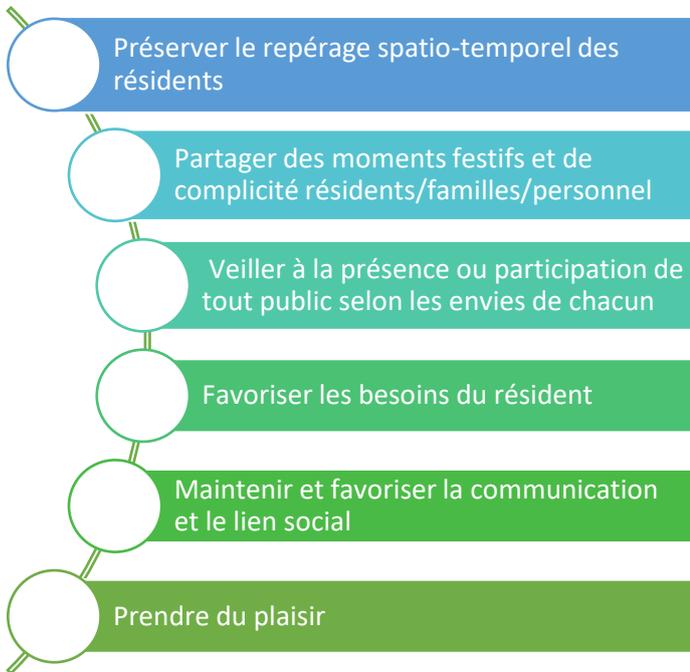
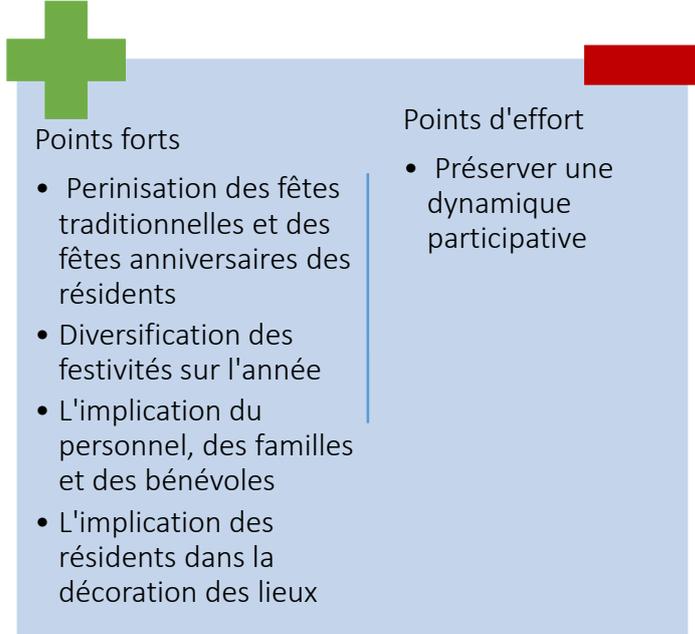
Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux

- Continuer à faire découvrir de nouvelles activités
- Pérenniser les ateliers créatifs
- Développer et pérenniser l'ouverture sur l'extérieur de ces ateliers
- Identifier les compétences internes et collecte d'idées
- Préserver une dynamique participative des salariés et bénévoles

V.3.4 Les festivités

Groupe projet	K.GARDIES – M.DEBAUX – M-F. PEYRE – N.LABEYRIE	Date : 18/05/2021
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.3 Projet d'animation	

Enjeux	Nos atouts
<p>Les festivités permettent de préserver et de maintenir les habitudes de vie des résidents en lien avec les fêtes traditionnelles.</p> <p>Réunir les résidents/familles/personnel autour d'un évènement/manifestation autres pour partager des moments conviviaux, tout en maintenant une participation physique/cognitive selon les capacités, les envies de chacun.</p>	<p>Exemples de festivités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1^{er} de l'an - Carnaval/chandeleur - Pâques - Fête des mères/pères - Fête de l'établissement (22 juin) - Repas grillades/14 juillet - Thé dansant avec châtaignes grillées et Gaillac nouveau - Arbre de Noël avec les enfants du personnel - Noël - Anniversaires des résidents tous les mois - Repas à thèmes tous les mois
<h3>Objectifs</h3>  <ul style="list-style-type: none"> Préserver le repérage spatio-temporel des résidents Partager des moments festifs et de complicité résidents/familles/personnel Veiller à la présence ou participation de tout public selon les envies de chacun Favoriser les besoins du résident Maintenir et favoriser la communication et le lien social Prendre du plaisir 	 <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perinisation des fêtes traditionnelles et des fêtes anniversaires des résidents • Diversification des festivités sur l'année • L'implication du personnel, des familles et des bénévoles • L'implication des résidents dans la décoration des lieux <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préserver une dynamique participative
<h3>Indicateurs</h3> <ul style="list-style-type: none"> • Taux de participation • Interactions et participations au cours de l'animation • Statistiques • Nombres de festivités / Total des animations • Enquêtes de satisfaction usagers • Commission animations • Conseil de la vie sociale 	<h3>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</h3> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérenniser les festivités actuelles - Amener des nouveautés en partageant les idées - Planification sur l'organisation en amont

V.3.5 Les activités autour des sens

Groupe projet	K.GARDIES – M.DEBAUX – M-F. PEYRE – N.LABEYRIE	Date : 18/05/2021
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.3 Projet d'animation	

Enjeux	Nos atouts
<p>Les activités autour des sens permettent d'exploiter différents ateliers pour favoriser les 5 sens et la mémoire, en y apportant de la convivialité, tout en redynamisant la notion de plaisir.</p> <p>Ces ateliers basés sur des actes de la vie quotidienne, permettent de stimuler les capacités cognitives de tous les résidents.</p>	<p>Exemples d'ateliers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuisine - Epluchage - Esthétique - Jardinage - Art Floral - Sortie diverses (courses, etc.) - Tous les ateliers autour des actes de la vie quotidienne
Objectifs	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diversité des thématiques • Dynamique des résidents • Participation des familles, animation bénévoles par les familles • Diversité de la prise en charge des personnes en individuel, en petits groupes • Adaptabilité de la prise en charge </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les compétences internes, prospect de nouvelles thématiques • Préserver une dynamique participative • Solliciter les différents publics </div> </div>
 <ul style="list-style-type: none"> • Solliciter ou maintenir la participation tout public • Stimuler les 5 sens et la mémoire corporelle • Respecter les besoins et les habitudes de vie de la personne • Maintenir les actes de la vie quotidienne • Entretenir et créer un lien et l'ouverture de l'établissement sur l'extérieur • Favoriser et maintenir la communication et le lien social 	
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Taux de participation • Interactions et participations au cours de l'activité • Statistiques • Nombres d'activités autour des sens / Total des activités • Enquêtes de satisfaction usagers 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérenniser ces ateliers - Maintenir la participation de tout public - Entretenir l'implication des bénévoles

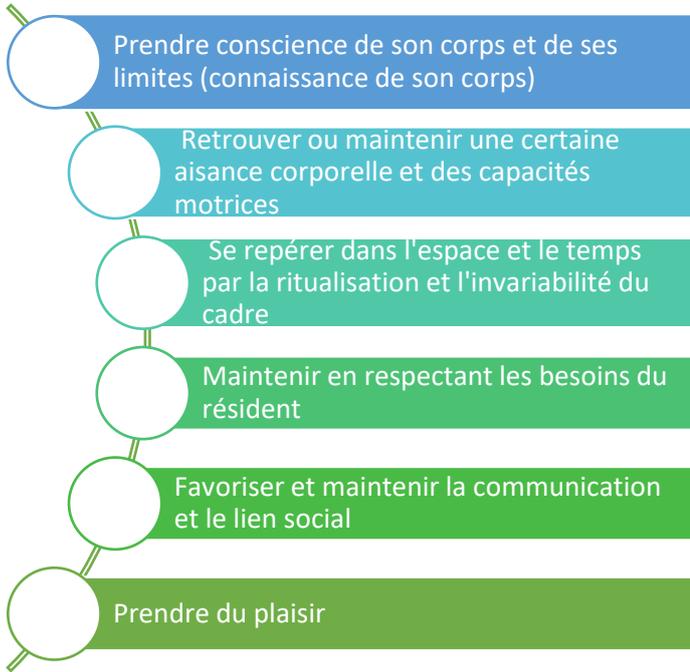
V.3.6 Les stimulations cognitives

Groupe projet	K.GARDIES – M.DEBAUX – M-F. PEYRE – N.LABEYRIE	Date : 18/05/2021
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.3 Projet d'animation	

Enjeux	Nos atouts	
<p>La stimulation cognitive passe par la mise en place, entre autres, de différents ateliers pour travailler la mémoire. Apportant de la convivialité tout en maintenant ou développant la notion du plaisir. Ces ateliers utilisent divers supports auprès de divers publics.</p> <p>Ces ateliers sont réalisés afin de stimuler le résident, dans le mettre en échec pour lui permettre de progresser ou de se stabiliser.</p>	<p>Exemples d'ateliers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mémoire/Réminiscence - Atelier multi domaines numériques/projet Lien & Partage - Atelier discussion - Jeux de société - Gym - Danse & Equilibre - Chant/karaoké - Lecture - Rencontres intergénérationnelles - Art thérapie 	
Objectifs	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div data-bbox="92 766 820 1626"> <p>Solliciter ou maintenir la participation tout public dans la mesure de leurs capacités</p> <p>Participer au maintien de la mémoire</p> <p>Adapter aux besoins de la personne</p> <p>Favoriser et maintenir la communication et le lien social</p> </div> <div data-bbox="820 940 1538 1545" style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px;"> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">+</p> <div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diversité des thématiques et des supports • Participation des familles, animation bénévoles par les familles • Solliciter les différents publics en fonction de leurs capacités restantes • Compétence des intervenants </div> <div style="flex: 1;"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les compétences internes, prospect de nouvelles thématiques • Préserver une dynamique participative • Solliciter l'ensemble des publics en fonction de leurs capacités </div> </div> </div> </div>	
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action	
<ul style="list-style-type: none"> • Taux de participation • Interactions et participations au cours de l'activité • Statistiques • Nombres d'activités cognitives / Total des activités • Enquêtes de satisfaction usagers 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérenniser ces ateliers - Maintenir la participation de tout public en adaptant les groupes - Entretenir l'implication des bénévoles 	

V.3.7 Les activités physiques

Groupe projet	K.GARDIES – M.DEBAUX – M-F. PEYRE – N.LABEYRIE	Date : 18/05/2021
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.3 Projet d'animation	

Enjeux	Nos atouts
<p>Les activités physiques permettent de sensibiliser les personnes sur leur schéma corporel en leur permettant de continuer une activité physique adaptée à chacun. L'objectif était de leur faire retrouver ou maintenir une certaine aisance corporelle, capacités motrices et cognitives, en groupe pour créer des stimuli les uns envers les autres.</p>	<p>Exemple d'activités physiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gymnastique douce - Qi Gong - Pétanque - Ateliers prévention des chutes - Danse et équilibre
Objectifs	<div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; border: 1px solid #ccc;">  <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div data-bbox="898 730 1193 1330"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perinisation ateliers (qi quong) • Dynamique des résidents • Diversification des exercices • L'accompagnement par la correction des exercices • Compétence des personnels (ergothérapeute, psychomotricienne, intervenants extérieurs) </div> <div data-bbox="1217 730 1433 882"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préserver une dynamique participative </div> </div> </div>
 <ul style="list-style-type: none"> • Prendre conscience de son corps et de ses limites (connaissance de son corps) • Retrouver ou maintenir une certaine aisance corporelle et des capacités motrices • Se repérer dans l'espace et le temps par la ritualisation et l'invariabilité du cadre • Maintenir en respectant les besoins du résident • Favoriser et maintenir la communication et le lien social • Prendre du plaisir 	
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Taux de participation • Interactions et participations au cours de l'activité • Statistiques • Nombres d'activités physiques / Total des activités • Enquêtes de satisfaction usagers 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p>

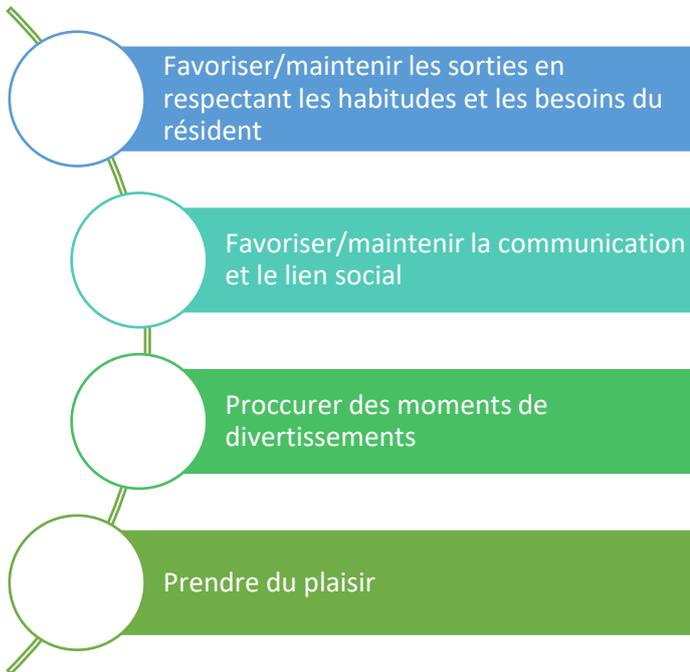
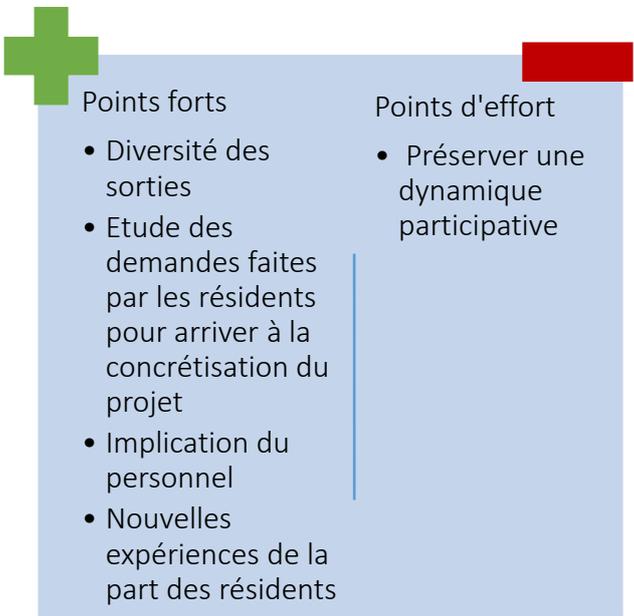
V.3.8 Les activités culturelles

Groupe projet	K.GARDIES – M.DEBAUX – M-F. PEYRE – N.LABEYRIE	Date : 10/02/2020
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.3 Projet d'animation	

Enjeux	Nos atouts
<p>Notre éthique laïque permet aux différents cultes de pouvoir s'exprimer librement dans notre établissement. Les activités culturelles permettent de répondre au respect des libertés de chacun. Le maintien des habitudes de vie et des pratiques religieuses de la personne est mis en avant au sein de l'établissement.</p>	<p>Les activités culturelles peuvent être représentées par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Messe - Rencontre Pastorale
<h3>Objectifs</h3>  <ul style="list-style-type: none"> • Répondre aux besoins spirituels des résidents • Favoriser les pratiques religieuses dans le respect d'autrui • Favoriser et maintenir la communication et le lien social 	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; background-color: #e6f2ff;"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veiller à informer les bénévoles sur les besoins (culturels) des résidents si le résident le souhaite • Améliorer la communication envers les bénévoles sur les décès • Suivi des participations <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planification des événements • Connaissance des besoins (culturels) des résidents • Implication des bénévoles </div>
<h3>Indicateurs</h3>	<h3>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</h3>
<ul style="list-style-type: none"> • Taux de participation / Nombre de résidents pratiquants • Statistiques TITAN • Nombres d'activités culturelles mensuelles • Enquêtes de satisfaction usagers 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérenniser le culte mensuel et tendre vers l'augmentation de la fréquence - Pérenniser les rencontres pastorales - Améliorer la traçabilité sur TITAN

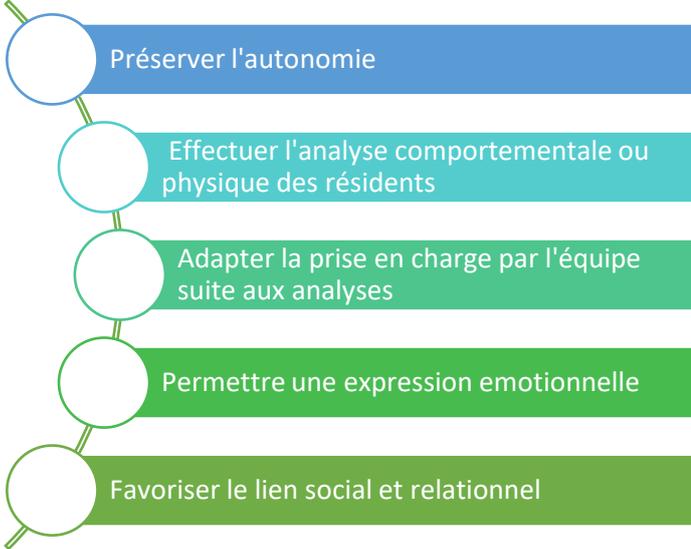
V.3.9 Les activités sociales ouvertes sur l'extérieur

Groupe projet	K.GARDIES – M.DEBAUX – M-F. PEYRE – N.LABEYRIE	Date : 16/04/2021
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.3 Projet d'animation	

Enjeux	Nos atouts				
<p>Les activités sociales ouvertes sur l'extérieur permettent aux résidents de participer à des manifestations qui se déroulent en dehors de notre établissement. Cela permet de préserver le lien social des résidents avec l'extérieur, en tenant compte de leurs besoins et habitudes de vie. Leur faire aussi découvrir des évènements ou lieux inhabituels pour eux.</p>	<p>Exemples d'activités sociales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spectacle Cabaret annuel de la Mairie de Castres - Lac du Montagnes, Valras plage - Rencontres inter-EHPAD - Rencontres intergénérationnelles avec crèche, collège, lycée - Cinéma - Pièces de théâtre en Occitan - Visites musées - Etc. 				
<h3>Objectifs</h3>  <ul style="list-style-type: none"> Favoriser/maintenir les sorties en respectant les habitudes et les besoins du résident Favoriser/maintenir la communication et le lien social Procurer des moments de divertissements Prendre du plaisir 	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Points forts</th> <th>Points d'effort</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Diversité des sorties • Etude des demandes faites par les résidents pour arriver à la concrétisation du projet • Implication du personnel • Nouvelles expériences de la part des résidents </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Préserver une dynamique participative </td> </tr> </tbody> </table>	Points forts	Points d'effort	<ul style="list-style-type: none"> • Diversité des sorties • Etude des demandes faites par les résidents pour arriver à la concrétisation du projet • Implication du personnel • Nouvelles expériences de la part des résidents 	<ul style="list-style-type: none"> • Préserver une dynamique participative
Points forts	Points d'effort				
<ul style="list-style-type: none"> • Diversité des sorties • Etude des demandes faites par les résidents pour arriver à la concrétisation du projet • Implication du personnel • Nouvelles expériences de la part des résidents 	<ul style="list-style-type: none"> • Préserver une dynamique participative 				
<h3>Indicateurs</h3> <ul style="list-style-type: none"> • Taux de participation • Statistiques TITAN • Enquêtes de satisfaction usagers • Commission animation 	<h3>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</h3>				
	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérenniser les sorties - Varier les propositions - Impliquer les résidents dans le choix des sorties - Accompagner les résidents dans leurs propositions en tenant compte de la faisabilité de leur projet 				

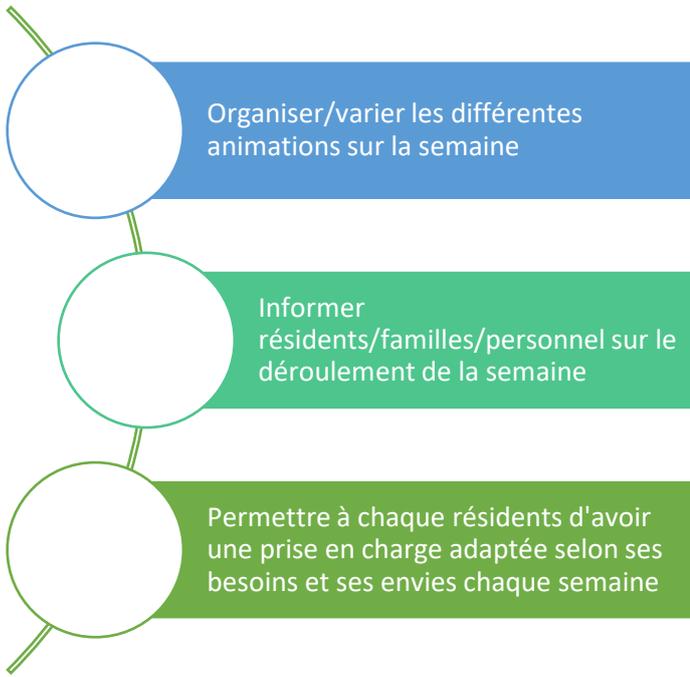
V.3.10 Les activités thérapeutiques

Groupe projet	K.GARDIES – M.DEBAUX – M-F. PEYRE – N.LABEYRIE – H.CAYZAC	Date : 05/02/2020
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.3 Projet d'animation	

Enjeux	Nos atouts
<p>L'activité thérapeutique est non-médicamenteuse, elle est encadrée par un professionnel médical ou paramédical. Elle peut être menée en co-animation avec des membres de l'équipe pluriprofessionnelle. Avec l'augmentation des troubles comportementaux et/ou psychiatriques, il est essentiel de proposer des accompagnements thérapeutiques pour abaisser ces troubles et analyser les situations.</p> <p>De plus, en vue de préserver et/ou de maintenir l'autonomie psychique et physique, elle vise à maintenir et à stimuler chez le résident ses capacités restantes, de communication verbale et non verbale, et aussi ses capacités relationnelles et sociale. Ces ateliers renforcent la prise en charge de l'équipe pluri professionnelle.</p>	<p><u>Analyse de l'existant :</u></p> <p>De nombreux ateliers menés par des professionnels paramédicaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mémoire - Musique - Gym - Danse - Art thérapie - Médiation animale - 5 sens - Bain thérapeutique - Etc. - Fréquence régulière et programmée dans le temps
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> Préserver l'autonomie Effectuer l'analyse comportementale ou physique des résidents Adapter la prise en charge par l'équipe suite aux analyses Permettre une expression émotionnelle Favoriser le lien social et relationnel 	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div data-bbox="887 1021 1262 1626"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personnels paramédicaux formés • Ateliers divers • Co-animation de certains ateliers avec d'autres professionnels que thérapeutes • Suivi et analyse personnalisés • Evaluation et réadaptation des ateliers • Ouverture de certains ateliers aux personnes âgées du domicile </div> <div data-bbox="1262 1021 1562 1626"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la traçabilité pour le suivi de l'efficacité des ateliers </div> </div>
<p>Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'ateliers thérapeutiques différents proposés • Nombre d'ateliers thérapeutiques par an • Nombre de résidents présentant des troubles cognitifs ou comportementaux / Nombre de participations aux ateliers 	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer plus d'ateliers en co-animation entre la psychologue et la psychomotricienne (danse thérapeutique, snoezelen, etc.) - Continuer les formations des thérapeutes (psychomotricienne, psychologue, ergothérapeute) pour avoir de nouveaux outils d'intervention

V.3.11 Programme d'une semaine type

Groupe projet	K.GARDIES – M.DEBAUX – M-F. PEYRE – N.LABEYRIE	Date : 06/09/2021
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.3 Projet d'animation	

Enjeux	Nos atouts
<p>Chaque semaine est établi un planning d'activités qui est affiché sur plusieurs lieux. Il permet d'informer les résidents/familles/personnel des animations à venir. Afin d'avoir un accompagnement adapté pour chaque personne, les animations se déroulent de plusieurs façons :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Individuel ou petits groupes le matin - Grand groupe l'après-midi <p>Les animations sont variées, ritualisées et peuvent être construites avec la participation des résidents, de bénévoles et d'intervenants extérieurs.</p>	<p>Les activités proposées sont classées par catégories :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Activités culture et tradition - Activités créatives - Activités autour des sens - Stimulation cognitive - Activités physiques - Cultuel - Social/Ouverture sur extérieur - Thérapeutique - Prises en charges individuelles, petits groupes ou grands groupes <p>Les commissions animation sont ouvertes aux résidents, personnels et aux familles</p>
Objectifs	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div data-bbox="821 882 1189 1585"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diversité des activités par catégorie • Adaptabilité des activités en fonction des besoins et envies des résidents • Communication du programme (affichages, annonce micro, petit journal) • Accessibilité adaptée de par les icônes et intitulé de l'atelier avec lieu et horaires </div> <div data-bbox="1189 882 1538 1585"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veiller à mettre les affichages à jour • Suivre les animations qui correspondent au P.V.P </div> </div>
 <p>Organiser/varier les différentes animations sur la semaine</p> <p>Informer résidents/familles/personnel sur le déroulement de la semaine</p> <p>Permettre à chaque résidents d'avoir une prise en charge adaptée selon ses besoins et ses envies chaque semaine</p>	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
Indicateurs	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Continuer à varier les animations en tenant compte des catégories - Diffuser les informations sur la chaîne interne (ch. 60) - Suivre activités / objectifs PVI
<ul style="list-style-type: none"> • Logiciels (Titan / anisen) 	

V.3.12 Les bénévoles

Groupe projet	K.GARDIES – M.DEBAUX – M-F. PEYRE – N.LABEYRIE	Date : 06/09/2021
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.3 Projet d'animation	

Enjeux	Nos atouts
<p>Ouvrir l'établissement sur l'extérieur en permettant à des personnes externes de partager leurs compétences et leur temps libre en tant que bénévoles auprès de notre public.</p> <p>Les bénévoles sont soit rattachés à une association, soit à titre individuel. Ils doivent respecter une charte et signer une convention.</p>	<p>Les bénévoles participent ou mènent les ateliers comme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atelier lecture - Rencontre pastorale/messe - Atelier rummikub - Art Floral - Les tricoteuses - Atelier créatif - Occitan - Loto - Festivités - Sorties
Objectifs	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">  </div> <div style="width: 45%; background-color: #e6f2ff; padding: 10px;"> <div style="text-align: center; font-size: 2em; color: green; margin-bottom: 10px;">+</div> <div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perinisation ateliers (lecture, rencontre pastorale, etc.) • Implication des bénévoles sur plusieurs activités • Valorisation des bénévoles (repas grillades) • Signature d'une convention des bénévoles et chartes </div> <div style="flex: 1; border-left: 1px solid #ccc; padding-left: 10px;"> <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préserver une dynamique participative • Sensibiliser les bénévoles sur l'importance de la traçabilité, le comportement en les accompagnant </div> </div> </div> </div>
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Convention du bénévole/Charte du bénévole 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérenniser les séances - Sensibiliser les bénévoles sur la traçabilité - Continuer à les accompagner et vérifier le respect de la charte et de la convention

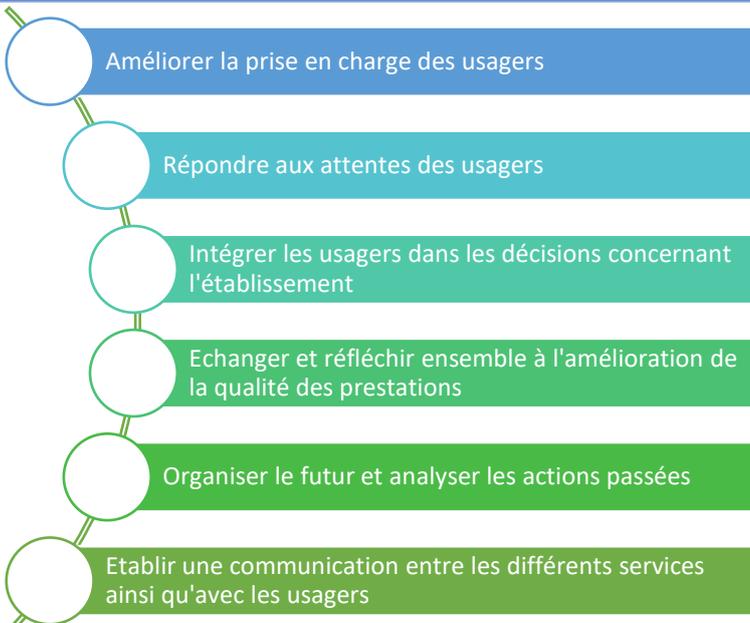
V.4.1 Le Conseil de la Vie Sociale

Groupe projet	Membres du CVS, M. DEBAUX, K. GARDIES, N. LABEYRIE	Date : 20/02/2020
Axe	V- Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.4 Garantie des droits et libertés des usagers	

Enjeux	Nos atouts
<p>Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) est une instance élue par les usagers.</p> <p>Composé de représentants des résidents, des familles et du personnel de l'établissement, le Conseil de la Vie Sociale donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement : organisation intérieure de la vie quotidienne de l'établissement, qualité des prestations, amélioration du cadre de vie, l'animation de la vie institutionnelle, les mesures prises pour favoriser les relations entre ses participants, etc. C'est un lieu d'échange et d'expression, mais également un lieu d'écoute. Son rôle est consultatif.</p>	<p>Le Conseil de la Vie Sociale a été créé par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale afin de renforcer les droits des résidents.</p> <p style="text-align: center;"><u>Analyse de l'existant :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Règlement intérieur du CVS validé chaque élection. - Généralement, un résident est président du CVS. - Election tous les 3 ans des représentant du CVS. (En cas de départ, cooptation) - Information des familles : par courrier (représentants du personnel, familles et résidents), par le biais du Petit Journal « Au fil du temps », individuellement aux membres ayant voix délibérative. - Affichage dans le hall d'entrées
Objectifs	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; border: 1px solid #add8e6;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparation du CVS et des questions abordées par les résidents • Ouvert à tous les usagers (Résidents, familles et salariés) </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Traçabilité du suivi des actions </div> </div> </div> </div>
<ul style="list-style-type: none"> <li style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 5px; border-radius: 10px; margin-bottom: 5px;">Améliorer le quotidien au sein de l'établissement <li style="background-color: #00b09b; color: white; padding: 5px; border-radius: 10px; margin-bottom: 5px;">Favoriser la participation des usagers <li style="background-color: #008040; color: white; padding: 5px; border-radius: 10px; margin-bottom: 5px;">Exprimer les souhaits et attentes des usagers <li style="background-color: #006400; color: white; padding: 5px; border-radius: 10px;">Exprimer l'avis des usagers quant aux documents importants 	
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de réunions CVS / an • Nombre de groupes de parole de préparation CVS / an • Réponses apportées aux thématiques abordées en réunion CVS • Nombre de personnes présentes par catégories d'usagers : résidents, familles, personnels, autres (prestataires, mairies, etc.) 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fournir un compte rendu du CVS sous une semaine - Etablir un plan d'action relatif aux thématiques abordées - Pérenniser la planification trimestrielle du CVS - Maintenir la participation des résidents au sein du C.V.S.

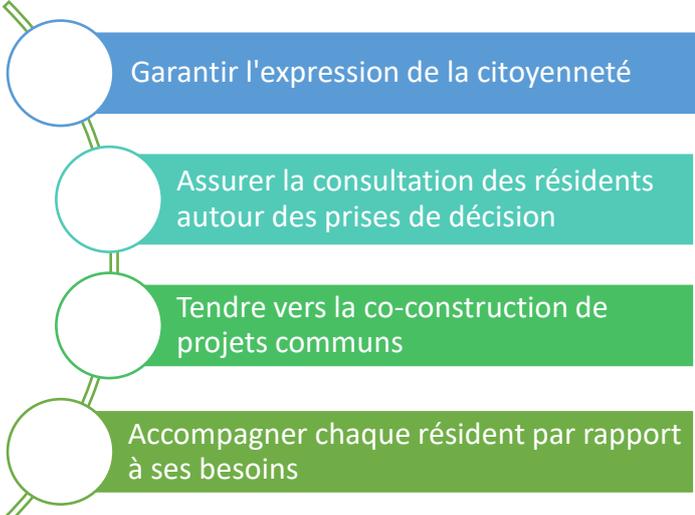
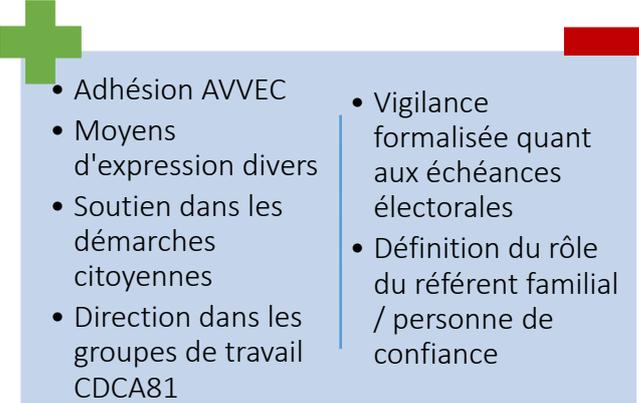
V.4.2 Les commissions

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE – N.LABEYRIE – P.CLEMENT	Date : 17/09/2021
Axe	V- Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.4 Garantie des droits et libertés des usagers	

Enjeux	Nos atouts
<p>Les différentes commissions ont pour but de veiller à la qualité de prise en charge des usagers sur différentes thématiques en lien avec le soin, la vie sociale, l'hôtellerie et la restauration.</p> <p>Elles sont organisées en tenant compte des usagers (résidents, salariés, familles, intervenants extérieurs) et dès que cela est possible, en leur présence.</p> <p>Elles permettent de recueillir les besoins, attentes et avis des usagers au sein de l'établissement, elles sont essentielles pour assurer la participation des usagers dans la vie de l'établissement et améliorer les services.</p>	<p>Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Commission menu - Commission restauration - Commission chute - Commission animation - Commission admission - Commission Sécurité - Commission pour la Qualité de Vie au Travail - Conseil de la Vie Sociale - Commission d'analyse des FEI
<h3>Objectifs</h3>  <ul style="list-style-type: none"> Améliorer la prise en charge des usagers Répondre aux attentes des usagers Intégrer les usagers dans les décisions concernant l'établissement Echanger et réfléchir ensemble à l'amélioration de la qualité des prestations Organiser le futur et analyser les actions passées Etablir une communication entre les différents services ainsi qu'avec les usagers 	<div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparation des commissions au préalable avec les résidents ne pouvant ou ne souhaitant pas participer • Participation des résidents et des familles • Communication numérique pour faciliter l'accès <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communication autour de ces lieux d'expression • Appropriation du rôle des familles au sein de ces commissions </div>
<h3>Indicateurs</h3> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de commissions réalisées par an / thématique • Taux et typologie d'usagers / commission 	<h3>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</h3> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Augmenter le taux de participation des résidents et des familles - Centraliser un plan d'action annuel suite aux différentes commissions - Faire des commissions de coordination gériatrique tous les ans entre les personnels salariés et les libéraux dont les médecins traitants

V.4.3 La citoyenneté au quotidien

Groupe projet	N.LABEYRIE – M.DEBAUX – M-F. PEYRE	Date : 26/06/2020
Axe	V – Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.4 Garantie des droits et libertés des usagers	

Enjeux	Nos atouts
<p>La loi du 2 janvier 2002 vise à affirmer et promouvoir les droits des bénéficiaires et de leurs proches en définissant les droits et libertés individuels des usagers du secteur médico-social.</p> <p>L'HAS, au travers de ses recommandations, propose des repères, orientations et pistes d'actions pour promouvoir l'ensemble des pratiques professionnelles destinées à améliorer la vie quotidienne des résidents et faciliter l'accès à leurs droits.</p> <p>Dans ce contexte, l'EHPAD AGIR s'inscrit dans le respect au quotidien des droits des résidents.</p> <p>Exprimer sa citoyenneté en EHPAD consiste à être informé, consulté sur la vie institutionnelle, sur les droits civiques, politiques ; respecter la vie privée et familiale fait partie du maintien de la citoyenneté.</p> <p>Rester acteur de sa vie, faire des choix pour permettre un accompagnement personnalisé.</p>	<p>Existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proposition / information à l'approche des élections - CVS - Formulaire « boîte à idée » et « Fiches d'évènement indésirables » - Cahier « libre expression » - Affiches et remise des différentes chartes (droits et libertés de la personne accueillie, de la personne âgée dépendante, de la personne hospitalisée) - Commissions menu, restauration, animation - Petit journal interne (possibilité de s'exprimer au travers d'articles, poèmes, etc.) - Contact personne qualifiée pour faire valoir les droits des résidents communiqué via divers médias (Petit journal, affiche au rez-de-chaussée, etc.) - Mise en relation des familles / résidents avec assistant sociaux lorsqu'ils le souhaitent
<p>Objectifs</p>	
 <ul style="list-style-type: none"> Garantir l'expression de la citoyenneté Assurer la consultation des résidents autour des prises de décision Tendre vers la co-construction de projets communs Accompagner chaque résident par rapport à ses besoins 	 <ul style="list-style-type: none"> • Adhésion AVVEC • Moyens d'expression divers • Soutien dans les démarches citoyennes • Direction dans les groupes de travail CDCA81 • Vigilance formalisée quant aux échéances électorales • Définition du rôle du référent familial / personne de confiance
<p>Indicateurs</p>	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de CVS/an • Nombre de participations aux groupes de paroles / commissions / CVS / an 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - S'assurer de la pérennité des moyens d'expression

V.4.4 Devoir de discrétion, secret professionnel et secret partagé

Groupe projet	N.LABEYRIE – M.DEBAUX – M-F. PEYRE – C.MORLHON – A.GARRIGOU	Date : 18/09/2021
Axe	V – Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.4 Garantie des droits et libertés des usagers	

Enjeux	Nos atouts
<p>Tous les usagers venant au sein de l'établissement sont soumis au devoir de discrétion concernant les faits et informations dont ils peuvent être témoins : la discrétion est le fait de garder pour soi les informations relatives à la vie privée. Les visiteurs doivent donc veiller à respecter l'intimité des résidents et ne pas colporter des informations à l'extérieur.</p> <p>Pour les salariés, en plus de cette obligation du devoir de discrétion, par sa fonction, ils sont soumis au secret professionnel. Ce secret s'applique aux informations dont le personnel a la connaissance dans le cadre de ses fonctions relatives à la santé, au comportement ou situations familiales d'une personne accueillie mais aussi de ses collègues. Le respect du secret professionnel est une obligation à la fois morale et juridique et porte sur tout ce qui lui a été confié, ce qu'il a vu, lu, entendu, constaté ou compris.</p> <p>Néanmoins, le secret peut être partagé entre professionnels concernant des informations relatives à une même personne afin d'assurer la continuité de sa prise en charge et de ses soins.</p>	<p>Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Certains personnels ont suivi une formation « série en EHPAD » incluant un volet sur le secret et professionnel et la discrétion. - Groupes d'analyses de pratiques par la psychologue du personnel - Rappel sur le devoir de discrétion et secret professionnel dans livret d'accueil du nouveau salarié, le règlement intérieur, contrat de travail, réunions C.S.E. mais aussi charte des bénévoles et C.V.S. du 20/02/2020. - Attestation de confidentialité à remplir par les stagiaires
<h3>Objectifs</h3> <ul style="list-style-type: none"> Respecter les usagers dans leur dignité, leur vie privée, leur intimité, sans discrimination Garantir les droits et libertés de la personne accueillie Répondre aux obligations légales Permettre à chacun de s'exprimer dans la sécurité de sa parole 	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <h4>Points forts</h4> <ul style="list-style-type: none"> • Référence dans le livret d'accueil • Analyse de pratiques professionnelles • Sensibilisation à travers plusieurs documents et instances </div> <div style="width: 45%;"> <h4>Points d'efforts</h4> <ul style="list-style-type: none"> • Distinguer discrétion et secret professionnel par la formation du personnel </div> </div>
<h3>Indicateurs</h3> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'analyses de pratiques / an en lien avec la discrétion, le secret professionnel • Nombre de salariés formés à la discrétion, au secret professionnel • Nombre de fiches d'évènements indésirables relatives à la divulgation d'information, au secret professionnel ou à l'obligation de discrétion. 	<h3>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</h3> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les nouveaux visiteurs au devoir de discrétion - Sensibiliser tous les nouveaux salariés pendant leur parcours d'intégration. - Planifier tous les ans une formation flash à l'ensemble des équipes - Renforcer la formation autour du secret partagé

VI- Projet de soin

VI.1 Bientraitance

VI.2 Organisation du soin

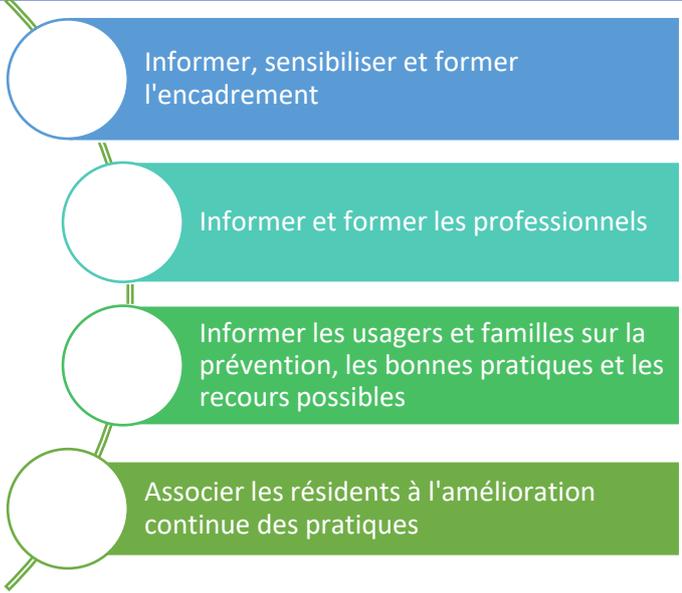
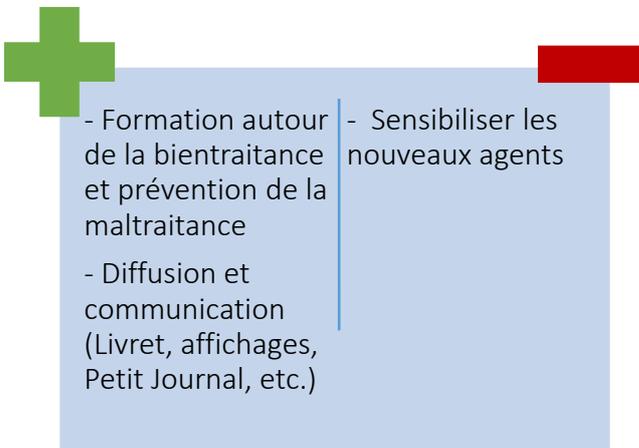
VI.3 Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents

VI.4 Projet de soin spécifique Divona

VI.5 Projet de l'accueil temporaire

VI.1.1 Prévention de la maltraitance

Groupe projet	N. LABEYRIE, F. ROSAY, V. COUSINIE-VIALELLE, M. DEBAUX, M-F PEYRE, A. GARCIA	Date :02/03/2020
Axe	VI – Projet de soin	
Chapitre	VI.1. Bientraitance	

Enjeux	Nos atouts
<p>Selon l'anesm, la maltraitance se définit comme « tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et ou nuit à sa sécurité financière ». Notre établissement s'implique pour prévenir la maltraitance sous toutes ses formes, permettant un accompagnement opportun des résidents au quotidien.</p>	<p>Analyse de l'existant :</p> <p>De multiples formations ont pour but l'amélioration des pratiques professionnelles et la vigilance accrue de chacun. En cas de faits avérés des procédures existent et il est nécessaire de maintenir la vigilance pour prévenir ainsi tout fait.</p> <p>Des analyses de pratiques professionnelles ainsi que l'espace éthique permettent d'introspecter les situations pour prévenir la maltraitance et la négligence.</p>
<p>Objectifs</p>  <p>Le diagramme présente quatre objectifs de prévention de la maltraitance, chacun dans un rectangle coloré (bleu, vert clair, vert foncé, vert très foncé) relié à un cercle blanc par une ligne courbe. Les objectifs sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> Informer, sensibiliser et former l'encadrement Informer et former les professionnels Informer les usagers et familles sur la prévention, les bonnes pratiques et les recours possibles Associer les résidents à l'amélioration continue des pratiques 	 <p>Le diagramme présente une liste de mesures de prévention de la maltraitance, accompagnée d'un grand signe plus vert et d'un rectangle rouge. Les mesures sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation autour de la bientraitance et prévention de la maltraitance - Diffusion et communication (Livret, affichages, Petit Journal, etc.) - Sensibiliser les nouveaux agents
<p>Indicateurs</p>	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnel formé / Nombre de personnel total • Nombre de cas signalés par catégories d'usagers <ul style="list-style-type: none"> - Famille - Usagers - Professionnels Et analyse des actions mises en œuvre. 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un protocole interne pour identifier les faits de maltraitance et y réagir - Formation sur les risques et signaux d'alerte à intégrer au parcours d'intégration - Informer les familles et usagers des procédures de signalement mais aussi de toutes les actions de prévention

VI.1.2 Promotion de la bientraitance

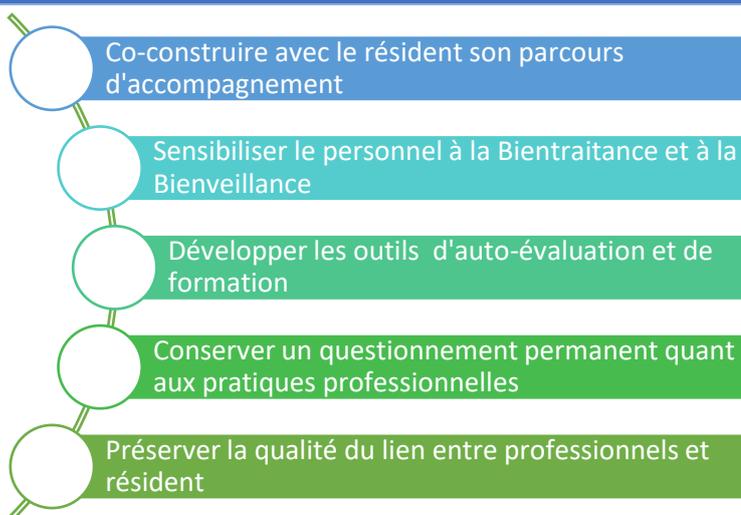
Groupe projet	N. LABEYRIE, F. ROSAY, V. COUSINIE-VIALELLE, M. DEBAUX, M-F PEYRE, A. GARCIA	Date :02/03/2020
Axe	VI – Projet de soin	
Chapitre	VI.1. Bientraitance	

Enjeux

Depuis les années 90, la notion de bientraitance a été mise au centre des préoccupations des établissements médico-sociaux. En 2008, l'Anesm* a établi des recommandations spécifiques. « La bientraitance est une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'usager, dans le respect de ses choix, et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins » (Déf. HAS*)

La bientraitance passe par le fait de rechercher l'équilibre entre sécurité et l'autonomie du résident ; tout en lui garantissant l'accompagnement dont il a besoin dans les limites de la collectivité. Cela implique un questionnement permanent de nos pratiques professionnelles et comportements bienveillants. Promouvoir la bientraitance est essentiel pour notre établissement, afin de garantir les droits et libertés de chacun, dans un respect mutuel.

Objectifs



Indicateurs

- Nombre de personnel formé / Nombre de personnel total
- Nombre de faits signalés par catégories d'usagers : les familles, résidents, personnels / an

Nos atouts

Analyse de l'existant :

- Formation en interne chaque année d'une durée de 2h30 par les psychologues
- Groupe de parole avec les résidents
- Groupe de parole avec les familles
- Création de référents bientraitance
- Comité éthique pour permettre les échanges
- Moyens d'expression divers pour les résidents
- Analyse des pratiques professionnelles pour prévenir les faits maltraitants



Points forts

- Valeurs de l'établissement
- Mise en place de différents outils d'échanges pour le résident
- Prévention du burn-out

Points d'efforts

- Formaliser la formation bientraitance au parcours d'intégration du nouveau salarié et des stagiaires
- Revoir les protocoles et documents associés

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux

- Réactualiser le protocole bientraitance
- Sensibiliser l'ensemble des partenaires internes et externes à la bientraitance
- Faire une formation bientraitance pour les familles
- Intégrer la formation bientraitance au parcours d'intégration du nouveau salarié et des stagiaires

VI.1.3 Contentions

Groupe projet	F.ROSAY – H.CAYZAC - N.LABEYRIE - V.COUSINIE-VIALELLE – M-F. PEYRE	Date :01/07/2020
Axe	VI – Projet de soin	
Chapitre	VI.1. Bienveillance	

Enjeux

La contention se « caractérise par l'utilisation de tous moyens, méthodes, matériels ou vêtements qui empêchent ou limitent les capacités de mobilisation volontaire, de tout ou d'une partie du corps, dans le seul but d'obtenir de la sécurité pour une personne âgée qui présente un comportement estimé dangereux ou mal adapté ». La protection et la sécurité de la personne âgée, les pressions des familles, la crainte des chutes et ses répercussions sur la santé comptent ainsi parmi les principales raisons pour faire usage de cette pratique. Le bénéfice / risque est évalué en équipe pluriprofessionnelle et parfois soumis en questionnaire éthique.

L'HAS a émis des recommandations de bonnes pratiques pour encadrer sa prescription, lorsqu'elle est inévitable, mais elle doit être réservée à des situations très exceptionnelles et de très courte durée.

L'objectif est d'atteindre « zéro contention ».

Par contre, concernant les chutes, l'objectif ne pourra pas être « zéro chute. » : accepter le risque de chute comme inhérent au risque de vivre libre.

Eviter la contention : tous en retirent une grande satisfaction, à commencer par le premier bénéficiaire, le résident.

Nos atouts

Analyse de l'existant :

- Protocoles
- Commission chute une fois par trimestre
- Questionnement sur les contentions toutes les semaines lors du briefing pluridisciplinaire en présence du médecin coordonnateur et équipe pluriprofessionnelle
- Echange pluridisciplinaire sur l'impact physique ou psychique des contentions.
- Surveillance nocturne



- Toute prescription d'une contention fait l'objet d'une décision pluridisciplinaire

- Sensibilisation des médecins traitants

- Recours à l'espace éthique

Objectifs

- Prévenir les chutes et inciter au mouvement
- Comprendre et anticiper les raisons pour lesquelles le résident souhaite quitter son fauteuil ou son lit et se mettre en danger tel que la faim, la soif, le besoin d'élimination, une agitation, la douleur ...
- évaluer précisément le rapport bénéfice/risque et le consentement éclairé de la personne

Indicateurs

- Nombre de chute à l'année, et hospitalisation en lien.
- Nombre de Contentions mises en place / Type (barrières, sécuridraps, etc.)
- Evaluation des prescriptions et nombre de renouvellement
- Evaluation de la durée des contentions
- Analyse des contentions sur prescription / à la demande du résident

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux

- Zéro contention
- Développement de dispositif alerte chute

VI.1.4 Espace éthique

Groupe projet	N. LABEYRIE, F. ROSAY, V. COUSINIE-VIALELLE, M. DEBAUX, M-F PEYRE	Date :05/02/2020
Axe	VI – Projet de soin	
Chapitre	VI.1. Bienveillance	

Enjeux	Nos atouts
<p>L'éthique est un questionnement qui cherche une réponse entre : Ce que je dois faire, ce que je peux faire, ce que je veux faire et ce que nous déciderons en vue d'une action équitable, pour et avec tous.</p> <p>L'espace éthique est un lieu de réflexion libre, de conseil et de pédagogie. Il peut être à l'origine d'avis et de recommandations destinées aux professionnels. Il ne peut être force de loi.</p> <p>La démarche éthique est un enjeu important au vu des situations d'interventions professionnelles et de la vulnérabilité de nos usagers. En conséquence, le professionnel faisant face à une situation singulière dans laquelle entrent parfois des conflits de valeur doit s'appuyer sur une réflexion collective au sein de l'espace éthique, pour l'aider à accompagner au mieux la situation.</p>	<p>Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espace éthique existant - Livret de présentation de l'espace éthique - Procédure et protocole de saisine du comité existant - Divers comités ont été effectués - Comité parfois en présence des familles - Traçabilité des décisions prises en espace éthique <div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #e6f2ff; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> - Espace éthique existant - Procédure suivie - Procédure de recours au comité éthique Tarn et régional - Informer les nouveaux salariés - Pérennité de la démarche - Diversités des professionnels par thématiques traitées - Suivi des décisions prises </div>

Objectifs		
Identifier les problèmes éthiques rencontrés dans l'établissement	Favoriser la réflexion sur la prise en charge	Articuler les dimensions individuelles et collectives de l'accompagnement
Produire des avis ou orientations à partir d'études de cas, de thèmes généraux, de questions particulières	Diffuser en interne des réflexions ou avis	S'accorder sur une démarche éthique soucieuse du bien-être et de la santé du résident tout en respectant la législation

Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'espace éthique / an - Nombre de saisine du comité éthique / an 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer les salariés de l'existence de l'espace éthique - Informer les résidents et familles à propos du comité éthique et de son rôle - Relancer et assurer la pérennité du réseau de professionnels de l'éthique

VI.2.1 Circuit du médicament

Groupe projet	F. ROSAY - V. COUSINIE-VIAELLE - M. DEBAUX - M-F PEYRE	Date :05/02/2020
Axe	VI – Projet de soin	
Chapitre	VI.2 Organisation du soin	

Enjeux

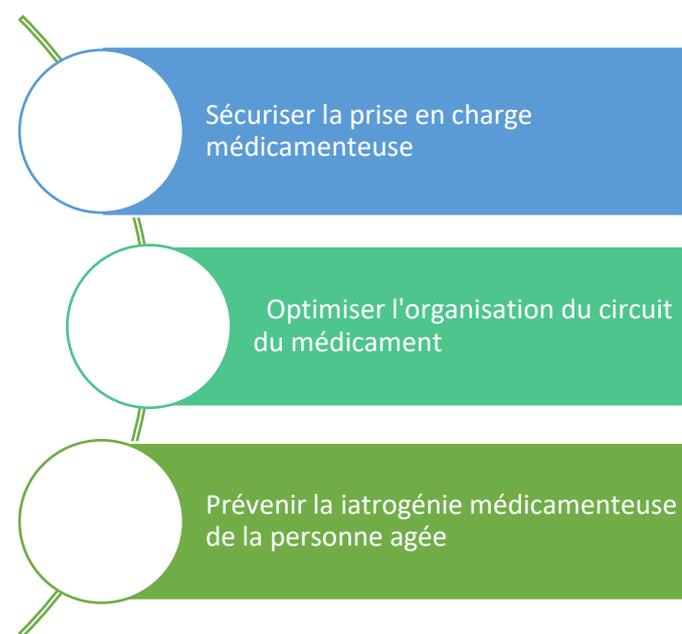
L'iatrogénie médicamenteuse est un enjeu majeur de santé publique. La population âgée est particulièrement exposée à ce risque

Dans les EHPAD, le circuit du médicament est complexe. Il fait intervenir un grand nombre de professionnels : médecins, pharmaciens, infirmières, aides-soignants.

La « iatrogénie médicamenteuse » regroupe les événements non évitables que l'on associe à la molécule elle-même, au résident, ou sont liés à les problèmes de vigilance et d'évènements évitables fruits d'une succession de dysfonctionnements, appelés erreurs médicamenteuses.

Prévenir ce risque limiterait, par ailleurs, les surcoûts liés notamment aux hospitalisations qui en découlent.

Objectifs



Nos atouts

Analyse de l'existant

- Logiciel soin TITAN relié à la pharmacie par le système OREUS.
- Piluliers préparés par officine
- Contrôle et réajustement des piluliers par les infirmiers avant la dispensation
- Tablette support de traçabilité en temps réel pour la distribution
- convention avec pharmacie



Points forts

- Sécurisation de l'accès au local médicament
- Livraison en présence d'un IDE
- Nom de jeune fille si homonymie
- Tiroirs individuels pour les médicaments hors piluliers
- Traitement inclus dans le dossier de liaison d'urgence
- Distribution des médicaments par IDE
- Pas d'ordonnances orales

Points d'efforts

- Audits de pratiques et analyse
- Beaucoup de déchets
- Commission de coordination gériatrique absente pour utilisation du livret thérapeutique
- Photo du résident sur le pilulier
- Alternatives à l'écrasement des médicaments

Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Conformité des prescriptions • Analyse des FEI liés au circuit du médicament • Nb d'erreurs liées au circuit du médicament 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <p>Réalisation d'un plan d'action intégrant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation d'audits, mise en place et suivi de plans d'action - Ajuster les « si besoins » pour limiter les stocks de médicaments - Garantir dès leur livraison la remise des médicaments au sein de l'EHPAD - Assurer la traçabilité des E.I. avec la pharmacie par mail - Sensibiliser les prescripteurs à la nécessité d'utiliser l'outil de prescription informatisée (Afin de sécuriser la prise en charge du résident) - Les modalités de mise en œuvre d'un traitement prescrit en "si besoin" doivent être précisées (dans la prescription ou dans un protocole). - les modalités de détention, de mise à disposition des codes d'accès... des différents dispositifs de rangement des médicaments doivent faire l'objet d'une procédure écrite. - Photo du résident sur le pilulier

VI.2.2 Gestion des urgences

Groupe projet	F. ROSAY - V. COUSINIE-VIAELLE - M. DEBAUX - M-F PEYRE	Date :08/07/2020
Axe	VI – Projet de soin	
Chapitre	VI.2 Organisation du soin	

Enjeux

Le patient âgé n'est pas à l'hôpital un patient comme les autres. Il cumule les fragilités et les difficultés : taux d'hospitalisation plus élevé, durée de séjour plus longue, proportion plus importante d'admission par les urgences. Pourtant, certaines hospitalisations sont évitables grâce à une formation des équipes soignantes aux situations d'urgence, une meilleure anticipation des soins palliatifs, une facilitation de l'accès à la télémédecine et la mise en place d'une politique de lutte contre les chutes. L'attention de tous les personnels est mobilisée pour anticiper les événements, pour cela il est indispensable d'être formé pour faire face, discuter des situations afin de se préparer et avoir les bons réflexes.

Objectifs



Nos atouts

Analyse de l'existant



Points fort

- gestion des situations inhabituelles
- Défibrillateur
- chariot d'urgence
- mise à disposition d'O₂
- Commission chute
- médecin coordonnateur
- télémédecine
- Salariés formés aux soins d'urgences
- Politique de vaccination antigrippale des résidents
- Fiche samu en cas de soins palliatifs
- Inclusion de l'EHPAD dans dispositif garde infirmière de nuit (21h-6h) pour lutter contre les hospitalisations non urgentes la nuit
- Convention avec l'HPA
- Numéro pour préparer l'hospitalisation
- IDE présents tous les jours de 7h à 20h

Points d'effort

- Audits de pratiques et analyse
- Appropriation des protocoles "gestion des situations inhabituelles" par tous les salariés

Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Nb d'hospitalisations en urgences/an • Hospitalisations Nuit/jour • Nombre de transferts en service des urgences ou d'hospitalisations liées à une chute par an • Nombre de salariés formés à la gestion des urgences AFGSU 1 et 2 • Taux de vaccination antigrippale des résidents • Analyse des réponses aux appels malades par temps 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyser annuellement les hospitalisations • Améliorer la prévention des hospitalisations • Améliorer de la prise en soins des personnes âgées par un juste et optimal recours aux structures • Promouvoir la réévaluation périodique des traitements dans les classes à risque

VI.2.3 Continuité des soins – Télémédecine

Groupe projet	F. ROSAY - V. COUSINIE-VIAELLE - M. DEBAUX - M-F PEYRE	Date :05/02/2020
Axe	VI – Projet de soin	
Chapitre	VI.2 Organisation du soin	

Enjeux

Afin d'assurer la meilleure prise en charge aux résidents, notre principe fort d'intervention est la mise en place d'un accompagnement pluridisciplinaire, personnalisé. Impliquant ainsi le croisement des regards de tous les professionnels (en interne et en externe par exemple : clinique, hôpitaux, spécialistes, médecins traitants).

Le projet de soins vise à conforter et à développer toutes les actions nécessaires pour la préservation de la santé des résidents et la dispensation des soins. Chaque résident a droit à la prise en compte de sa dépendance et l'accès à des soins de qualité. Ce projet précise les actions de soins mises en œuvre et celles à améliorer.

Il est élaboré en collaboration avec le médecin coordonnateur et les équipes soignantes, en lien avec son médecin traitant, le résident et la personne de confiance.

Pour chaque résident, les soins ont pour finalité la meilleure qualité de vie possible. Ils s'inscrivent dans une continuité pour un accompagnement des résidents à toutes les étapes de sa vie à l'EHPAD.

Une surveillance est assurée 7j/7, 24h/24

Nos atouts

Analyse de l'existant :

Points forts :

- Présence de soignants 7j/7, 24h/24
- Conventions avec des établissements sanitaires environnants signées.
- Le retour d'hospitalisation organisé pour être le plus rapide possible et dans les meilleures conditions au sein de l'EHPAD.
- Convention HAD, resopalid, domoplaie, télémédecine
- Accès aux soins externes accompagnés d'un proche dans la mesure du possible: Prise de rendez-vous et transport organisé par les infirmiers.
- Réunions de fonctionnement et d'évaluation des pratiques
- Transmissions, Briefing médical : chaque semaine par Med co.
- Plan de soin sur logiciel informatisé et édition papier dans chaque service.
- Référent plan de soin aide-soignant
- Visite de préadmission
- Prévention des risques sanitaires : le plan bleu (canicule, grand froid, PCA, gestion des risques, etc.), les infections nosocomiales, les résidents porteurs de bactéries multi-

Points d'effort :

- Mise à jour immédiate du plan de soin à chaque changement
- Absence de réunion de coordination gériatrique
- Difficulté de traçage des bilans et prise en charge dans le logiciel de soins par les professionnels libéraux

Objectifs

- Sensibiliser les intervenants extérieurs à utiliser le logiciel de soin
- Développer la télémédecine : plaies, consultation gériatrique, diabète, ...
- Favoriser la coordination des intervenants libéraux et de promouvoir les échanges d'informations relatives aux bonnes pratiques gériatrique
- Optimiser l'organisation du travail des équipes (IDE, soignantes, etc.)
- Permettre une bonne coordination inter-équipes (ex : jour / nuit)

Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> - Analyse des FEI concernant les évènements liés aux soins 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Titan WEB Médecin pour permettre au Médecin Traitant un suivi à distance (en cours 2021) - Mise en place de tablettes pour les aides-soignants (2021) pour un meilleur suivi en direct et validation des plans de soin - Continuer à développer la téléconsultation et la télé-expertise

VI.3.1 Préservation de l'autonomie

Groupe projet	H.CAYZAC – E.DEGODENNE - N.LABEYRIE	Date : 27/09/2021
Axe	VI- Projet de soin	
Chapitre	VI.3. Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	

Enjeux

L'autonomie est la capacité à se gouverner soi-même. Elle présuppose la capacité de jugement, c'est-à-dire la capacité de prévoir et de choisir et la liberté de pouvoir agir, accepter ou refuser, en fonction de son jugement. Cette liberté doit s'exercer dans le respect des lois et des usages communs. L'autonomie d'une personne relève ainsi à la fois de la capacité et de la liberté. Les termes d'autonomie et de dépendance ne sont pas opposés car l'autonomie se réfère au libre arbitre de la personne alors que la dépendance est définie par le besoin d'aide. Mais ces deux notions se complètent et sont à prendre en compte pour répondre au mieux au besoin de la personne âgée.

La dépendance est caractérisée par un état avancé de limitations physiques fonctionnelles, et est souvent irréversible (mais toute limitation physique fonctionnelle n'entraîne pas une dépendance).

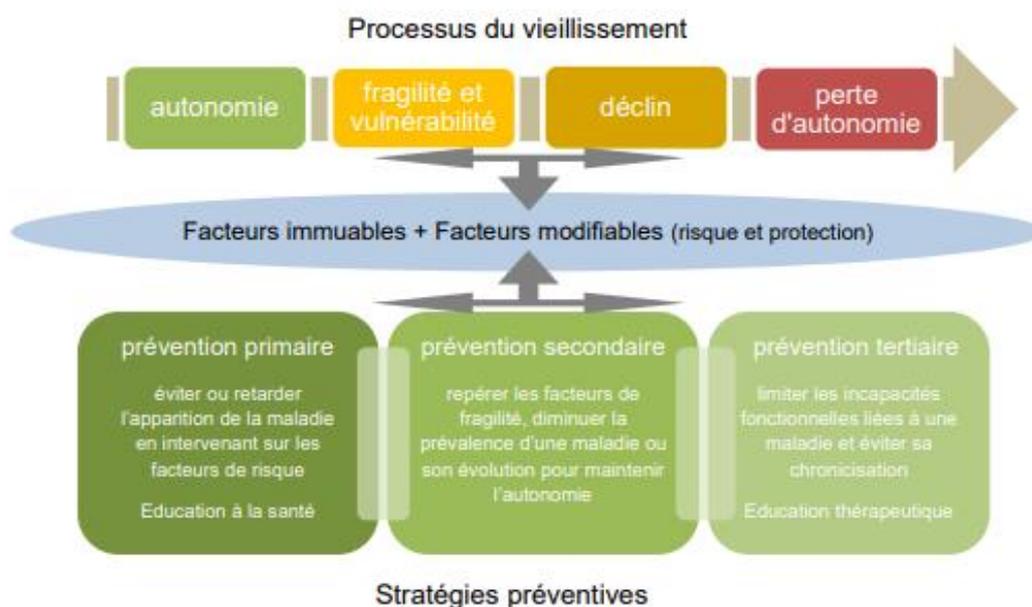
Elle est définie comme l'impossibilité de réaliser une ou plusieurs activités de vie quotidienne sans l'aide d'autrui. Elle peut arriver de manière progressive et insidieuse, ou survenir de manière brutale. Elle se situe à l'extrême des déclin fonctionnels, augmente-t-elle aussi avec l'âge et est associée au risque de mortalité.

L'approche par la fragilité paraît intéressante, à plusieurs titres, pour développer des stratégies de prévention en faveur des personnes âgées

La préservation de l'autonomie chez la personne âgée est un facteur primordial de son intégrité physique et psychique. C'est pour cela qu'il est essentiel de préserver l'autonomie du résident pour son bien-être personnel.

Ainsi, l'établissement est inscrit dans des réseaux comme l'équipe territoriale de vieillissement et de prévention de la dépendance et étudie diverses à ce sujet, afin d'améliorer les pratiques professionnelles.

Le processus de vieillissement et les stratégies préventives



Réalisation : ORS Poitou-Charentes

Objectifs			Nos atouts		
Mettre en oeuvre une politique de prévention efficace	Développer l'acquisition de connaissances et de compétences des salariés afin d'être en capacité de prendre en compte l'approche multidimensionnelle dans le maintien de la réhabilitation ou la préservation de l'autonomie	Accompagner et soutenir les résidents dans les tâches de la vie quotidienne			
Rompre l'isolement	Adapter le matériel et les aides techniques	Diminuer le nombre d'accidents de la vie courante			
Connaitre les facteurs de risques et les facteurs de protections	S'appuyer sur les capacités restantes pour adapter les activités de la vie quotidienne	Maintenir les capacités cognitives			

Nos atouts

Analyse de l'existant :

- Un plan de soin par résident mis à jour régulièrement
- Evaluation gériatrique 1x/an
- Ateliers thérapeutiques
- Ateliers autour du maintien de l'autonomie
- Prise en charge kiné sur prescription médicale
- Accompagnement individualisé lors de la toilette
- Prise en charge individuelle psychomot. /ergo.
- ENNVIE
- Liens et partage qui fait le lien entre l'EHPAD et domicile avec la conférence des financeurs



Points fort

- Prise en charge pluriprofessionnelle
- Réévaluation régulière du plan de soin
- Ateliers cognitifs
- Animations adaptées

Points d'efforts

- Suivi des plans de soin
- Analyse et grille d'évaluation des activités de la vie quotidienne avec l'animatrice

Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Analyse du nombre et type d'aide à la toilette des résidents • Grille d'ylieff • Tinetti / Up and GO • Evaluation du membre supérieur • Nombre d'ateliers en lien avec la préservation de l'autonomie 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimiser l'éducation à la marche avec le kiné, la psychomotricienne et l'ergothérapeute - Optimiser l'autonomie au repas - Pérenniser l'évaluation à la toilette trimestrielle pour l'ergothérapeute - Optimiser la formation des personnels à ce sujet

VI.3.2 Prise en charge des démences

Groupe projet	N.LABEYRIE – F.ROSAY- V. COUSINIE-VIAELLE-	Date :10/09/2021
Axe	VI . Projet de soin	
Chapitre	VI.3 Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	

Enjeux

Dès lors que des troubles mnésiques ou comportementaux apparaissent, il est essentiel de penser à proposer un dépistage pour permettre une meilleure prise en charge afin d'assurer une meilleure qualité de vie au résident et limiter les situations de crise. Comprendre de quel type de démence la personne est atteinte permet, d'une part une adaptation des comportements et attitudes des soignants pour optimiser la prise en charge la plus propice à la pathologie. D'autre part, cela permet aussi de mieux accompagner la famille et de leur permettre de prendre leur place auprès du résident.

Objectifs



Indicateurs

- Nombre d'évaluations gériatriques /an
- Nombre de résidents d'accompagnements non médicamenteux / résidents présentant des démences

Nos atouts

Existant :

- A l'entrée : passation MMSE, test comportementaux et réévaluation dès que nécessaire.
- Observation du comportement du résident sur plusieurs jours après et pendant son séjour.
- Intégré au P.V.P parallèlement aux prises en charges spécifiques
- Accompagnement spécialisé dans l'unité sécurisée
- Accompagnement personnalisé dans les étages
- Etablissement sécurisé et matériels adaptés
- Parc et cour sécurisée
- Activités adaptées
- Echanges pluriprofessionnels

Points forts

- Bilan psychogériatrique à l'entrée par l'équipe pluriprofessionnelle
- Approche non médicamenteuse développée
- Unité protégée permettant d'accueillir des troubles de type déambulants
- Formation des personnels

Points d'efforts

- Améliorer la prise en charge individuelle dans les étages des résidents déments

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux

- Continuer à développer de nouvelles techniques non médicamenteuses
- Renforcer l'accompagnement individuel dans les étages
- Sensibiliser en continuité l'ensemble du personnel à la prise en charge spécifique de la démence et former les nouveaux salariés

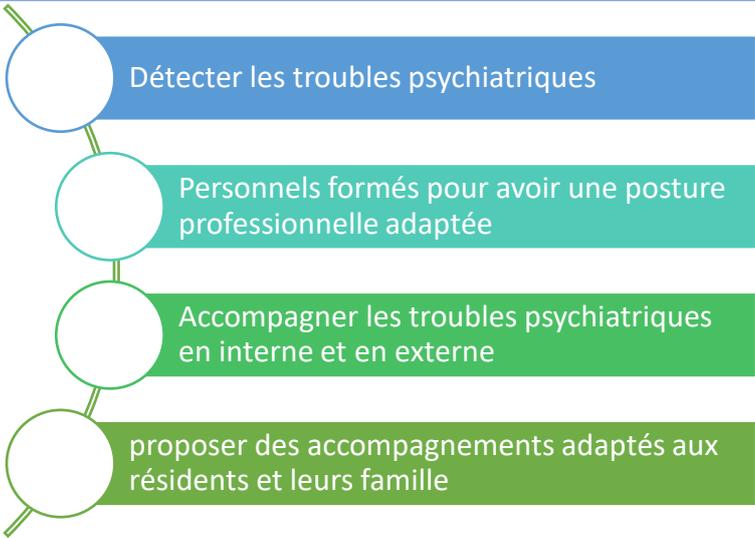
VI.3.3 Troubles du comportement

Groupe projet	N.LABEYRIE – F.ROSAY- V. COUSINIE-VIAELLE-	Date :10/09/2021
Axe	VI . Projet de soin	
Chapitre	VI.3 Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	

Enjeux	Nos atouts
<p>Le trouble du comportement altère l'intégrité psychique, physique et/ou cognitive de la personne.</p> <p>Les études relatives aux personnes âgées présentant des troubles comportementaux témoignent des difficultés de prise en charge comportementale. Comprendre et mieux accompagner les troubles psycho-comportementaux tout autant de la démence ou trouble psychiatrique permet d'anticiper, accompagner et amoindrir ceux-ci.</p> <p>Responsable d'une grande partie des situations de dépendance et d'épuisement des aidants, les maladies des troubles du comportement représentent la plus grande partie de l'entrée en structure. L'établissement accueille des personnes présentant des troubles du comportement et propose un parcours le plus individualisé possible.</p>	<p style="text-align: center;">Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation dès que nécessaire par NPI-ES - Accompagnement et soutien des proches face aux difficultés de compréhension des troubles - Approche non médicamenteuse - Protocole : prise en charge des troubles comportementaux <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Télé-expertise si trouble majeur • NPI-ES dès que nécessaire • Secteur sécurisé, 10 lits dont les critères d'entrées sont formalisés • Art thérapeute • Personnel formé AMP/ ASG • Intervention psychologue et psychomotricienne • Soutien aux familles régulièrement • Rencontre informative 1x/an </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autonomie des équipes à la passation du NPI-ES • Appropriation et mise en oeuvre des apprentissages de formation • Appropriation du protocole par le personnel • Projet DIVONA à formaliser </div> </div>
Objectifs	
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de NPIES / trouble identifié 	
Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action	
<ul style="list-style-type: none"> - Développer un accompagnement personnalisé pour les personnes ayant des troubles du comportement - Support numérique à l'attention des familles et visiteurs sur les troubles du comportement - Former le nouveau personnel aux troubles du comportement de façon plus approfondie - Formation des IDE et AS identifiés aux NPI en autonomie - Poursuivre les formations aux troubles du comportement (flash, internes et externes) - Autorisation d'ouverture d'un PASA - Réflexion sur la capacité d'accueil du pôle « troubles du comportement » aux regards des demandes d'entrées. - Réflexion autour du réseau : gériatrie, neurologie, psychiatrie. (Problématique d'orientation et de prise en charge des résidents déments ou psychiatriques. 	

VI.3.4 Troubles psychiatriques

Groupe projet	N.LABEYRIE – F.ROSAY- V. COUSINIE-VIAELLE- M-F.PEYRE	Date :10/09/2021
Axe	VI . Projet de soin	
Chapitre	VI.3 Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	

Enjeux	Nos atouts
<p>Accompagner au plus près les résidents présentant des troubles psychiatriques permet d'anticiper ou limiter les décompensations psychiques.</p> <p>Au vu de l'évolution des profils des résidents à accueillir, il est essentiel de sensibiliser les professionnels à l'approche psychiatrique pour un accompagnement optimal.</p>	<p style="text-align: center;">Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - NPI-ES à l'entrée du résident - Formation flash - Identification dans les dossiers de soins - Soutien psychologique en interne des résidents et des personnels - Si nécessaire, orientation vers les CMP
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> 1. Détecter les troubles psychiatriques 2. Personnels formés pour avoir une posture professionnelle adaptée 3. Accompagner les troubles psychiatriques en interne et en externe 4. proposer des accompagnements adaptés aux résidents et leurs famille 	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points fort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identification des résidents • formation flash </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation continue du personnel pour meilleure sensibilisation • Pas de convention possible avec psychiatrie pour l'instant </div> </div>
<p>Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de résidents ayant des troubles psychiatriques • Nombre d'hospitalisation en psychiatrie / an • Nombre de suivi en CMP / an • Nombre de personnels formés à l'accompagnement en psychiatrie 	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anticiper l'accentuation des troubles psychiatriques - Former le personnel pour permettre un meilleur accompagnement - Intégration dans le parcours du nouveau salarié - Continuer à solliciter l'hôpital de Lavaur pour avoir ½ journée d'intervention par mois dans l'établissement

VI.3.5 Prise en charge de la douleur

Groupe projet	F.ROSAY - N.LABEYRIE - V. COUSINIE-VIALELLE- M-F.PEYRE	Date :05/02/2020
Axe	VI . Projet de soin	
Chapitre	VI.3 Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	

Enjeux

Le vieillissement est un processus naturel, mais il s'associe souvent à des douleurs chroniques, articulaires ou aiguës. La douleur est une expérience, individuelle, intime faite également des expériences passées. Elle est subjective et à des répercussions sur les capacités du patient mais aussi sur sa qualité de vie. Or elle est trop peu exprimée, mal repérée voir insuffisamment traitée à cause d'idées reçues tenaces, ou bien par manque d'outils adaptés, de déficits de formation ou encore de traitements inadaptés aux personnes âgées.

Le rôle de tous les soignants intervenant dans l'établissement est de veiller à ce que la douleur soit prise en charge de la façon la plus optimale en prenant en compte des répercussions de la douleur sur l'autonomie, le psychisme, et le devenir de la personne. Il s'impose ainsi aux soignants de rechercher systématiquement et de traiter ce symptôme.

Comment évaluer la douleur chez le patient âgé ? Quelles sont les spécificités de la prise en charge de la douleur chez la personne âgée ? Quelles sont les solutions de traitement des douleurs ostéoarticulaires ? Quel est l'impact de la douleur neuropathique au cours du vieillissement ? Comment appréhender la douleur et la fin de vie ?

Nos atouts

Analyse de l'existant :



Points forts

- Prise en charge non médicamenteuse : soignants formés à l'hypnose conversationnelle Balneotherapie et espace snoezelen
- Soignants formés MEOPA
- Cryothérapie
- Rails aux plafonds, aide aux manipulations douloureuses
- Maintien des activités physiques (Qi Gong assis)
- Techniques : toucher - massages accessibles aux soignants
- Convention odontologie (lutte contre les douleurs dentaires)
- Convention HPA, Resopalid et inter-CLUD

Points d'efforts

- Faire systématiquement l'évaluation de la douleur à l'entrée du résident et de suivi régulier

Objectifs

- Favoriser l'amélioration de la prise en charge de la douleur aiguë et/ou chronique, physique et/ou morale en veillant notamment à repérer les patients présentant une douleur ;
- Identifier les mécanismes de la douleur
- Gérer et Anticiper , Eviter les douleurs induites par les soins
- Différencier douleur et souffrance psychique pour mieux la traiter
- Améliorer la mise à disposition des outils d'évaluation
- Rendre effective l'utilisation des différents outils
- Repérer les patients présentant une douleur

Indicateurs

- Nombre évaluations de la douleur à l'entrée
- Nombre évaluations de la douleur /an
- Nombre de personnel formé à la prise en charge de la douleur

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

- Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux
- Continuer à renforcer les liens entre l'EHPAD et les structures (CLUD, équipes mobiles, réseaux douleur)
 - Former régulièrement des soignants référents, afin d'optimiser le parcours de soins du patient au sein de la filière de prise en charge de la douleur.
 - Mettre les protocoles à disposition des équipes de soin
 - Poursuivre la formation des équipes au dépistage et à l'évaluation de la douleur
 - Poursuivre la formation de la prise en charge non-médicamenteuse de la douleur (développer l'adaptation des aides techniques à la posture pour prévenir la douleur et le risque d'escarre).
 - Audit dossier rétrospectif

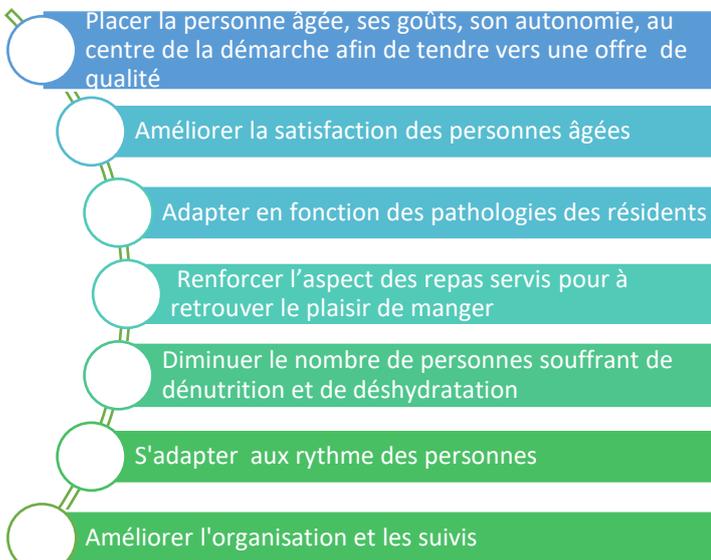
VI.3.6 Soins palliatifs et accompagnement en fin de vie

Groupe projet	N. LABEYRIE, F. ROSAY, V. COUSINIE-VIALELLE, J.PETER, M-F PEYRE	Date :22/06/2020
Axe	VI – Projet de soin	
Chapitre	VI.3 Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	

Enjeux	Nos atouts
<p>L'accompagnement et les soins palliatifs sont inscrits dans la loi : Bénéficiaire de soins palliatifs en EHPAD est un droit pour les résidents, un devoir pour les soignants. Cet accompagnement demande la mobilisation de différentes compétences et approches favorables à la qualité d'un accompagnement global, respectueux des habitudes de vie et de l'intimité des personnes. Dans les situations de fin de vie, le travail en réseau et la mobilisation de ressources extérieures, y compris des associations de bénévoles, permettent de soutenir la qualité de vie, de réduire les hospitalisations inappropriées, de soutenir les personnes en fin de vie et leurs proches, ainsi que les professionnels qui peuvent parfois se sentir isolés.</p> <p>Une volonté, un savoir-faire, des connaissances, un savoir être, une éthique et une équipe formée sont les mots clefs du projet d'accompagnement à la fin de la vie.</p>	<p>Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Convention avec RESOPALID - Référent accompagnement fin de vie - Accompagnement psychologique de la famille proposé également - Groupe de paroles - Fiche liaison SAMU <div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; border: 1px solid #ccc; margin-top: 10px;"> <p style="margin: 0;">- Personnel formé : Référent accompagnement fin de vie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation A.S.P - Bénévoles A.S.P - Accompagnement systématique de la famille par l'équipe de coordination - Soutien des personnels par les psychologues <p style="margin: 0; text-align: right;">- Formaliser l'accompagnement</p> </div>
Objectifs	
 <ul style="list-style-type: none"> <li style="background-color: #2c5e8c; color: white; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">1 Développer la culture des directives anticipées. Informer le résident et ses proches et rechercher systématiquement son consentement, son assentiment ou son refus au soin <li style="background-color: #4db6ac; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">2 Maintenir la collaboration avec les équipes de soutien <li style="background-color: #43a047; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">3 Prendre soin et dépister les signes d'inconfort et de détresse physique et psychologique, sensibiliser l'ensemble des professionnels de l'Ehpad au repérage des situations de fin de vie afin de solliciter, si nécessaire et au bon moment, les partenaires externes <li style="background-color: #558b2f; padding: 5px;">4 Organiser la présence des proches 	
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de directives anticipées réalisées - Analyse des décès dans l'EHPAD / en comparaison avec l'HPA 	<ul style="list-style-type: none"> - Communiquer sur l'organisation et les moyens disponibles au sein de l'EHPAD en organisant des journées d'informations aux familles - Commissions de coordination gériatrique sur la thématique des soins palliatifs

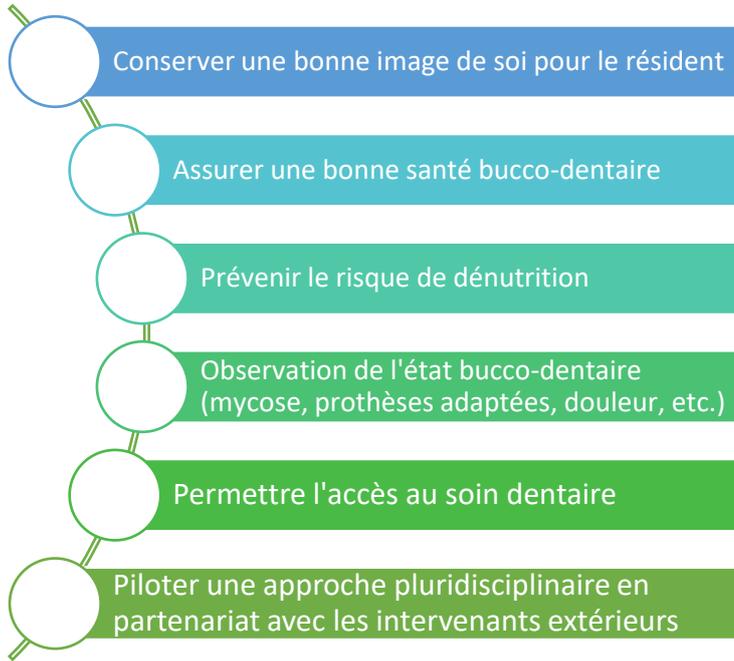
VI.3.7 Nutrition hydratation

Groupe projet	C.MORLHON - C.PASQUIGNON – D.GODART – A.CAMBROUX – V.PECH – S.PLO	Date : 21/09/2021
Axe	VI. Projet de soin	
Chapitre	VI.3 Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	

Enjeux	Nos atouts
<p>Prévenir la dénutrition et la déshydratation des résidents est un enjeu majeur afin d'éviter l'aggravation de la fragilité ou de la dépendance.</p> <p>Selon Maison Gourmande (2019-2021), près de 45 % des résidents en Ehpad souffriraient de dénutrition, celle-ci ayant souvent débuté avant l'entrée en établissement. Plus les sujets sont dépendants, plus ils sont à risque de dénutrition.</p> <p>L'alimentation est un soin à part entière qui, à travers le repas est également un moment de plaisir et de lien social essentiel à la qualité de vie. C'est un élément structurant important de la journée. Il existe une grande diversité dans la façon dont les personnes âgées mangent, tant sur le plan qualitatif que quantitatif.</p> <p>Connaitre les habitudes et préférences alimentaires des sujets âgés doit permettre de proposer les aliments qui leurs sont les plus adaptés et d'apporter des conseils personnalisés. La nutrition trouve ainsi toute sa place au cœur du projet de soin, des questionnements de bienveillance et du projet de vie de la personne au sein d'un Ehpad.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Analyse de l'existant :</u></p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points fort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programme Maison Gourmande et Responsable • Cuisine préparée sur place • Adaptation des textures • Commissions (menu, restauration, etc.) • Activités autour de l'alimentation • Soupe enrichie en systématique • Suivi mensuel des pesées et risques de dénutrition • Pesées à l'entrée du résident et retour d'hospitalisation • Collation proposée la nuit • Appui d'une diététicienne • Repas festifs organisés (repas à thème, pique nique, ateliers cuisine, etc.) • Orthophoniste </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyse des fiches hydratation et retours plateaux • Améliorer le suivi des actions </div> </div>
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> Placer la personne âgée, ses goûts, son autonomie, au centre de la démarche afin de tendre vers une offre de qualité Améliorer la satisfaction des personnes âgées Adapter en fonction des pathologies des résidents Renforcer l'aspect des repas servis pour à retrouver le plaisir de manger Diminuer le nombre de personnes souffrant de dénutrition et de déshydratation S'adapter aux rythmes des personnes Améliorer l'organisation et les suivis 	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proposer un accès plus facile aux boissons en dehors de la chambre : boissons réfrigérées, eau pétillante, eau plate - Résidents en plateau repas : servir un café chaud en chambre et possibilité de suppléments
<p>Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enquête de satisfaction annuelle • Pesées mensuelles ou hebdomadaires • Suivi hebdomadaire des personnes dénutries 	

VI.3.8 Hygiène bucco-dentaire

Groupe projet	C.MORLHON - C.PASQUIGNON – D.GODART – A.CAMBROUX – V.PECH – S.PLO	Date : 21/09/2021
Axe	VI. Projet de soin	
Chapitre	VI.3 Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	

Enjeux	Nos atouts
<p>Préserver sa santé bucco-dentaire est un levier pour maintenir une qualité de vie au quotidien.</p> <p>Le lien entre santé générale et santé bucco-dentaire n'est pas toujours connu. Pourtant, une mauvaise santé bucco-dentaire a un impact important sur l'état de santé général, notamment en cas de diabète, de maladies cardiovasculaires et de maladies pulmonaires.</p> <p>Chez les personnes âgées, une mauvaise santé bucco-dentaire rend difficile la mastication, ce qui peut entraîner des carences, une dénutrition voire un risque de chute.</p> <p>Une mauvaise santé bucco-dentaire peut également avoir des retentissements importants dans la vie de tous les jours : difficulté à communiquer, baisse de l'estime de soi, repli sur soi, etc.</p>	<p style="text-align: center;">Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Référent hygiène buccodentaire - Protocoles personnalisés par rapport au résident - Conventions soins dentaires avec le service odontologie de l'Hôpital <div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; margin-top: 20px; border: 1px solid #0056b3;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points fort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Echelle OHAT à l'entrée • Relations avec le service odontologie </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivi sur les appareils dentaires • Douleurs dentaires </div> </div> </div>
Objectifs	
 <ul style="list-style-type: none"> • Conserver une bonne image de soi pour le résident • Assurer une bonne santé bucco-dentaire • Prévenir le risque de dénutrition • Observation de l'état bucco-dentaire (mycose, prothèses adaptées, douleur, etc.) • Permettre l'accès au soin dentaire • Piloter une approche pluridisciplinaire en partenariat avec les intervenants extérieurs 	
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Etude Piano / échelle OHAT pour l'état bucco-dentaire • Echelle faite aux nouveaux entrants • Liste des soins de bouche / brosse dents / prothèses dentaires 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vérification périodique du matériel nécessaire (Pastille / bâtonnets / brosse à dents, etc.)

VI.3.9 Prévention des escarres

Groupe projet	C.MORLHON - C.PASQUIGNON – D.GODART – A.CAMBROUX – V.PECH – S.PLO	Date : 21/09/2021
Axe	VI. Projet de soin	
Chapitre	VI.3 Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	

Enjeux

La présence d'escarres apparaît comme un indicateur de la qualité de la prise en charge des résidents.

Les escarres constituent une pathologie fréquente, à l'origine de complications graves. La prévention des escarres concerne tous les professionnels du soin, de l'aide-soignante au médecin, mais aussi la cuisine et le service repas.

Les mêmes facteurs y sont à l'œuvre : immobilité, maintien d'une posture allongée ou assise, sensibilité aux pressions, incontinence, comorbidité... Si les escarres sont la hantise du personnel soignant, elles représentent également un véritable problème de santé publique. Le coût élevé de leur prise en charge nécessite l'implication de tous les acteurs de soins pour les prévenir. Ses conséquences sont préjudiciables pour le patient, mais aussi en termes de coûts induits (Une Escarre de stade 4 coûte 10 fois plus cher qu'une escarre de stade 1)

La prévention des escarres en ehpad est un enjeu important, tout autant que dans un établissement sanitaire et la prise en charge de patients à risque ou porteurs d'escarres doit être individualisée et pluridisciplinaire pour les soignants. La formation pour favoriser le dépistage et le soin est un axe majeur d'amélioration de la qualité.

Nos atouts

Analyse de l'existant :

- Référent prévention escarre
- Enquête de prévalence escarre

<p style="text-align: center;">Points fort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Echelle de Norton et de Braden dans le logiciel • Matériel spécifique (cousin de positionnement, matelas à mémoire de forme) • Mobilisation au lit et au fauteuil (fiche de positionnement) • Actions spécifiques de prévention mises en place dès le risque connu (différents dispositifs médicaux) • Surveillance de la dénutrition • Convention plaies et cicatrisation avec domoplaie • Possibilité de téléconsultation avec le CHIC 	<p style="text-align: center;">Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiches concernant le suivi des préventions d'escarres • Transmissions sur les modifications de prise en soins
--	---

Objectifs

Comprendre le mécanisme de l'escarre	Mettre en place une démarche de lutte contre l'escarre	Mettre en oeuvre des moyens de prévention de l'escarre	Savoir évaluer une plaie de pression	Proposer un traitement adéquat et des soins adaptés
Former les soignants à l'utilisation du protocole	Mettre en place des mesures de prévention personnalisées pour éviter la survenue	Identifier les résidents à risques d'escarres	Evaluer le risque à l'entrée et au retour d'hospitalisation	Assurer l'équilibre nutritionnel

Indicateurs

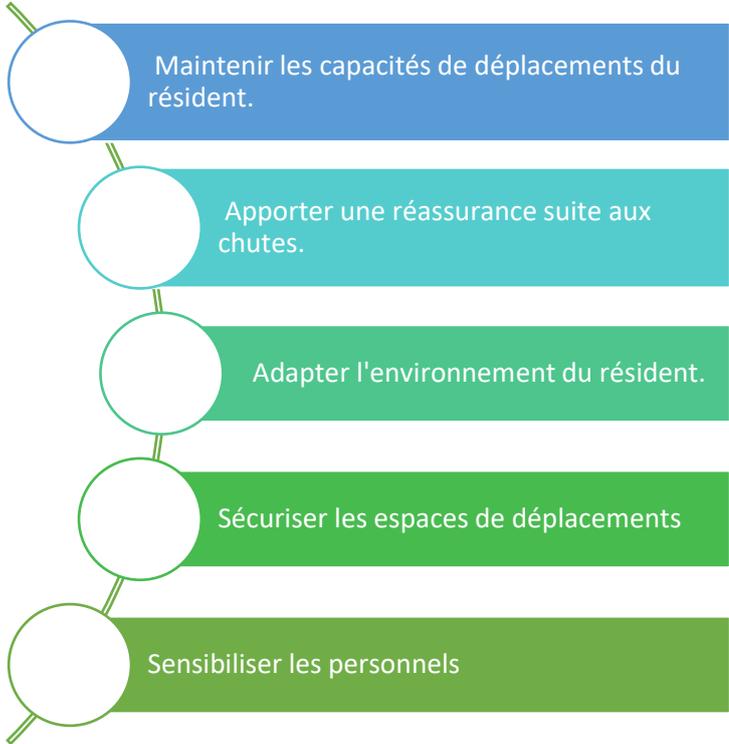
- Nombre d'escarres / an (dont à l'entrée du résident ou au retour d'hospitalisation)

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

- Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux
- Sensibilisation des soignants sur la prévention d'escarres
 - Maintenir le référent prévention escarres

VI.3.10 Prévention des chutes

Groupe projet	H.CAYZAC – F.ROSAY – V. COUSINIE- VIAELLE	Date : 10/09/2021
Axe	VI- Projet de soin	
Chapitre	VI.3 Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	

Enjeux	Nos atouts
<p>Chez la personne âgée, une chute peut entraîner une baisse des capacités physiques et cognitives. Par conséquent, il peut se produire, de manière ponctuelle ou définitive, une diminution ou une perte totale d'autonomie. Le but de la prévention des chutes sera ainsi d'éviter les pertes et de permettre aux résidents de maintenir son autonomie. Une politique de promotion de la liberté d'aller et venir est affirmée afin de maintenir l'autonomie des usagers et prévenir les troubles physiques et psychologiques.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Analyse de l'existant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Commissions chutes tous les 3 mois pour évaluer les chutes et mettre en place des actions d'amélioration. - Evaluation de l'équilibre avec le Tinetti à chaque entrée de résidents. Renouvelé tous les ans et chaque fois que besoin. - Prise en charge individuelle si besoin pour les résidents avec un équilibre précaire. - Mise en place et suivis des chaussures chutes. <div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #e6f2ff; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation régulière des chutes et de leur impact • Regard pluriprofessionnel régulier sur les chutes. Les professionnels sont formés sur les risques • Ateliers prévention des chutes animés par l'ergothérapeute et la psychomotricienne • kinés libéraux intervenant dans l'établissement • Locaux adaptés à la prévention des chutes </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formaliser la prévention individualisé suite à l'évaluation par le Tinetti. </div> </div> </div>
Objectifs	
 <p>Maintenir les capacités de déplacements du résident.</p> <p>Apporter une réassurance suite aux chutes.</p> <p>Adapter l'environnement du résident.</p> <p>Sécuriser les espaces de déplacements</p> <p>Sensibiliser les personnels</p>	<p style="text-align: center;">Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prendre en charge le résident en amont pour prévenir la chute par le biais des ateliers. - Pérenniser le groupe d'équilibre/prévention des chutes.
Indicateurs	
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de commissions chutes par an. • Nombre de Tinetti réalisé par an. • Nombre de résidents avec Tinetti intermédiaire à faible pris en charge par rapport aux nombres total de résidents ayant un Tinetti intermédiaire à faible. • Nombre d'ateliers prévention des chutes 	

VI.3.11 Eliminations

Groupe projet	ROSAY Frédérique – DEBAUX Mélanie – Guillaume COURBOU – Anne GARCIA	Date :10/09/2021
Axe	VI . Projet de soin	
Chapitre	VI.3 Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	

Enjeux	Nos atouts
<p>L'incontinence urinaire ou fécale est définie par une émission involontaire. Elle est l'exemple d'une pathologie complexe, multifactorielle. Plus de trois millions de personnes souffrent d'incontinence urinaire en France. Sa prévalence est très élevée en EHPAD, dépassant les 50%. Elle est à prédominance féminine. L'incontinence est fréquente et pose un problème « grave » pour les personnes vieillissantes, perdre le contrôle physique sur ses fluides corporels met l'identité et la dignité de la personne accueillie à mal, perturbe ses relations sociales, peut mener à l'arrêt de certaines activités et à l'isolement social et intime. Une attention toute particulière des personnels lors des changes et une surveillance accrue sont indispensables pour le bien-être des résidents. Le choix des produits est également essentiel pour qu'ils soient adaptés au mieux.</p>	<p>Existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chambres individuelles dotées de WC - Calendrier mictionnel et accompagnement aux toilettes : Les résidents sont sollicités et accompagné régulièrement selon un calendrier et situation médicale aux toilettes plusieurs fois par jour, ils bénéficient de changes adaptés. - Formation des personnels - Un protocole est mis en place et suivi par l'équipe soignante de jour comme de nuit. Ce protocole de change est réévalué en fonction des besoins et demandes du résident et/ou du personnel soignant <div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; border: 1px solid #ccc; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: right;"></p> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autogestion des protections des résidents autonomes • Protocole individualisé de prise en charge de l'incontinence et mise à jour en équipe • Traitement non médicamenteux de la constipation et de la diarrhée occasionnelle • Surveillance des constipation grâce au logiciel de soin • Alimentation variée (fruits et légumes) • Surveillance hydratation • Sensibilisation / formation des salariés pour le choix des produits d'incontinence </div> <div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; border: 1px solid #ccc; margin-top: 10px;"> <p>Points d'effort :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appropriation des protocoles d'incontinence par tous les salariés </div>
Objectifs	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Dépister les symptômes sous jacents (infections-constipation) ○ Bilanter les incontineces (medical) ○ Limiter l'impact sur la vie sociale ○ Limiter l'impact sur le sommeil 	
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Indicateur : nb de personnes bénéficiant de système absorbant • Nombre de personnes bénéficiant d'une rééducation sphinctérienne • Nb d'infection urinaires • Nb de change de nuit / incontients 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echographe (scan vésical) - Pérenniser / programmer la formation des salariés pour les nouveaux - Continuer à chercher la meilleure solution d'évaluation des changes

VI.3.12 Prévention du risque infectieux

Groupe projet	C.MORLHON - C.PASQUIGNON – D.GODART – A.CAMBROUX – V.PECH – S.PLO	Date : 21/09/2021
Axe	VI. Projet de soin	
Chapitre	VI.3 Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	

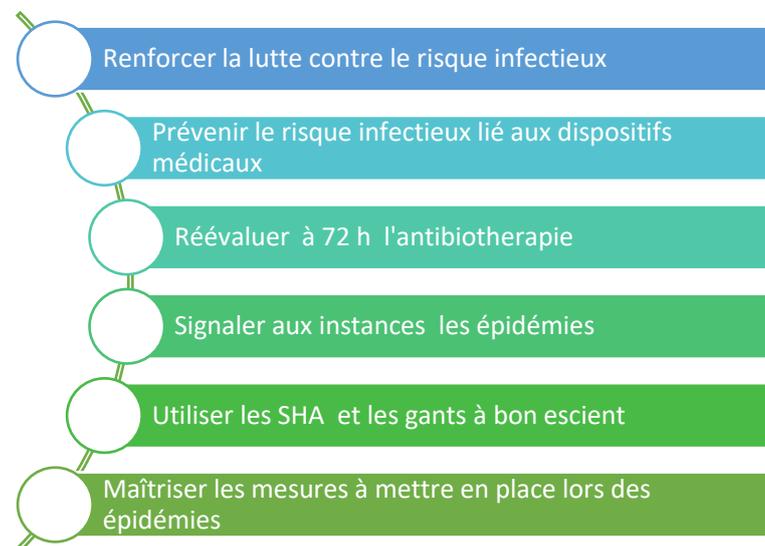
Enjeux

Si l'éhpad est un lieu de vie, il est également un lieu de soins bénéficiant d'un ratio soignant / résidents plus faible qu'en établissement de santé. Le risque infectieux est un risque non négligeable pour les personnes accueillies en collectivité en général et particulièrement auprès de personnes vulnérables.

Faisant suite au Plan stratégique national des Infections Associées aux Soins 2009-2013 et la Circulaire N°2012-118 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social il est demandé à l'établissement un engagement dans la démarche d'analyse de risque formalisée dans le Document d'Analyse du Risque Infectieux (DARI) actualisé tous les 3 ans.

La surveillance des infections liées au soin est un maillon indispensable de la politique actuelle de maîtrise des risques sanitaires. Les infections peuvent concerner les résidents, les professionnels ou les visiteurs.

Objectifs



Indicateurs

- Enquête de satisfaction annuelle
- Pesées mensuelles ou hebdomadaires
- Suivi hebdomadaire des personnes dénutries

Nos atouts

Analyse de l'existant :



Points fort

- Personnes ressources : médecin coordonateur, IDE hygiéniste, qualitiennne
- L'ensemble du personnel est formé à l'hygiène et à la maîtrise du risque infectieux
- Le DARI actualisé tous les 3 ans
- Audit "Hygiène des mains" réalisé par l'IDE hygiéniste
- Protocoles recommandés par le DARI formalisé et diffusé
- Actions de prévention de la légionnelle en place (carnet sanitaire en place et à jour)
- Suivi des BMR
- Politique de vaccination antigrippale
- Chambre individuelle pour faciliter l'isolement
- COPIL
- Réseau : Cpias, Repias Toulouse et Occitanie
- EOH 81 : Equipe mobile d'hygiène du tarn
- Déclarations ARS et INVS : institut national de veille sanitaire
- EPI à dispositions (tabliers, etc.)
- Stock à 3 mois

Points d'efforts

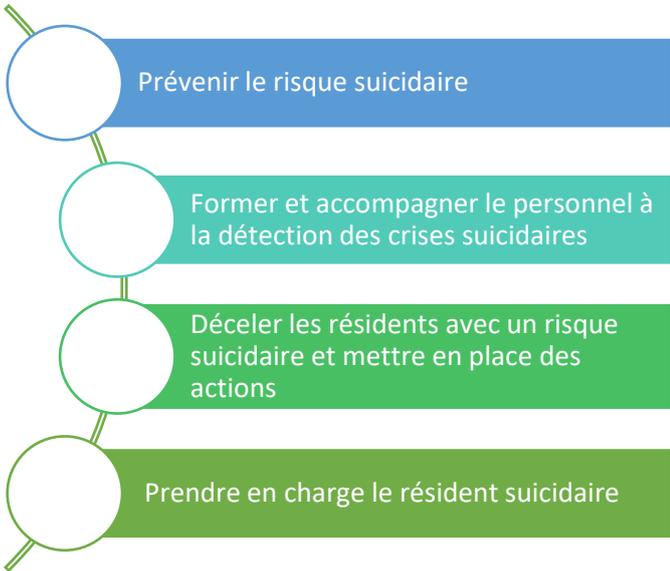
- Maîtrise des antibiotiques
- Politique de vaccination des salariés
- Diffusion et appropriation des protocoles d'hygiène et de soins

Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

- Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux
- Prévenir le risque infectieux lié aux actes invasifs et sécuriser des résidents
 - Limiter l'émergence et la diffusion des bactéries résistantes
 - Participer à la maîtrise des antibiotiques

VI.3.13 Prévention et prise en charge de la crise suicidaire

Groupe projet	N. LABEYRIE, F. ROSAY, V. COUSINIE-VIAELLE, M. DEBAUX, M-F PEYRE	Date : 10/09/2021
Axe	VI – Projet de soin	
Chapitre	VI.3. Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	

Enjeux	Nos atouts		
<p>La prévention et la prise en charge de la crise suicidaire est un sujet sensible et important. Rappelons que plus de 31% des suicides en Occitanie touchent les plus de 65 ans. Il est donc essentiel de pouvoir repérer les premiers signes d'une crise suicidaire afin de proposer des accompagnements adaptés et mieux déceler tous les signaux d'appel.</p>	<p>Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation en 2016 par la MSA de professionnels autour de la crise suicidaire - Formation interne autour de l'évaluation et de la prise en charge de la crise suicidaire - Protocole existant et mis à jour - Fiche évaluation du RUD créée - Soutien psychologique des résidents avec idées suicidaires. - Protection des résidents à risque 		
Objectifs			
	<div style="background-color: #d9e1f2; padding: 10px; border: 1px solid #ccc;">  <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation interne • Continuité de la formation • Protocole connu et appliqué </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dépistage dès le premier mois de l'entrée du résident du RUD • Intégrer au parcours d'intégration la formation flash </td> </tr> </table> </div>	<p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation interne • Continuité de la formation • Protocole connu et appliqué 	<p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dépistage dès le premier mois de l'entrée du résident du RUD • Intégrer au parcours d'intégration la formation flash
<p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation interne • Continuité de la formation • Protocole connu et appliqué 	<p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dépistage dès le premier mois de l'entrée du résident du RUD • Intégrer au parcours d'intégration la formation flash 		
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action		
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnel formé / Nombre de personnel total • Analyse des tentatives • Nombre de RUD effectués / an 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer après un mois d'entrée du résident un RUD pour chaque résident afin d'évaluer le risque et remettre à jour dès qu'un changement apparaît - Pérenniser les formations internes et intégrer au parcours d'intégration du nouveau salarié - Déterminer de nouveaux référents crise suicidaire 		

VI.4 Divona – Unité sécurisée

Groupe projet	F.ROSAY – Equipe DIVONA – N.LABEYRIE – V.COUSINIE-VIAELLE – M-F. PEYRE	Date :17/02/2021
Axe	VI – Projet de soin	
Chapitre	VI.4. Divona	

Enjeux Nos atouts

Divona notre unité protégée est inspirée par son nom :

L'eau, son caractère indispensable à la vie et sa fluidité

Le projet élaboré avec les soignants répond à la double mission : être un lieu de vie et un lieu de soin

Notre mot d'ordre : Présence rassurante et communication adaptée aux pathologies démentielles

Il respecte les principes fondamentaux de notre éthique : Dignité, solidarité, équité et liberté d'aller et venir dans la sécurité.

Notre accompagnement implique de créer des projets d'accompagnement personnalisés et de les réévaluer régulièrement.

Il garantit la continuité des soins, y compris en cas de « crise ».

Analyse de l'existant :



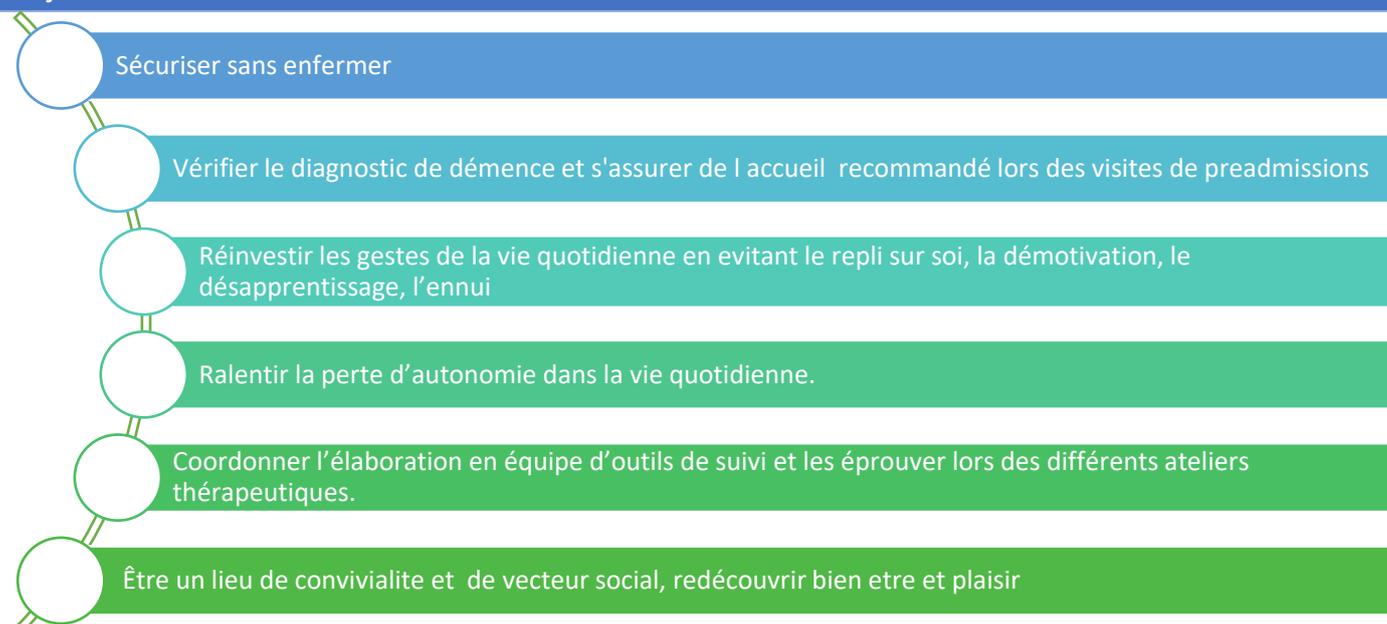
Points forts :

- Personnels formés aux troubles du comportement
- Charte d'engagement à Divona
- Accès à des formations complémentaires diplômantes d'assistant gérontologique
- Cuisine et jardin thérapeutique
- Lieu sécurisé et ouvert sur l'extérieur
- Sorties en ville, marche de Noël, jardinerie, marche hebdomadaire, jardins municipaux, etc.
- Activités autour de l'estime de soi, et de l'autonomie (psychomotricienne, arthérapeute)
- Projet de prise en charge personnalisés et réajustés régulièrement
- Aidants accompagnés aux troubles du comportement
- Lieu de formation pour les élèves d'aide-soignant partenariat avec IFAS Castres

Points d'efforts :

- Améliorer les connaissances de l'histoire et des habitudes de vie des résidents à travers des objets, photos etc
- Harmonisation des pratiques
- Fidéliser la formation concernant les troubles du comportement

Objectifs



Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation gériatrique standardisée 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérennisation du « Kit résident » avec des effets personnel / photos, etc. - Créer une autre unité au vu de la demande de la population - Développement des formations pour les nouveaux salariés en systématique - Développer les prises en charges non médicamenteuses - Projet de vacances externalisées - Profil compatible lors des préadmissions avec le projet Divona - Programmer et planifier des réunions / actions en vue de l'harmonisation des pratiques

VI.5 L'accueil temporaire

Groupe projet	N.LABEYRIE – M-F. PEYRE – P.CLEMENT	Date : 27/09/2021
Axe	V. Projet d'accompagnement des résidents	
Chapitre	V.5 Projet de vie de l'accueil temporaire	

Enjeux	Nos atouts		
<p>L'hébergement temporaire est un accueil organisé à temps complet, limité dans le temps, visant à développer ou à maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale (article D 312-8 du CASF).</p> <p>L'hébergement temporaire a pour objectifs de soutenir le maintien à domicile en permettant à un besoin ponctuel de la personne âgée, ou de son aidant principal (séjour de répit).</p> <p>Ce séjour peut être :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une étape dans le parcours de la personne âgée dans le cadre de situations de transition qui peuvent déboucher, en fonction de l'appréciation de la situation par le médecin, les proches et l'ensemble des intervenants, sur un retour au domicile ou une entrée définitive. - D'essayer la vie en collectivité et de préparer l'entrée en collectivité. - De répondre à une situation d'urgence de façon plus ponctuelle. 	<p><u>Analyse de l'existant</u></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;"> <p>Points fort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entretien de préadmission à domicile pour évaluer le projet d'accompagnement • Dynamique domicile / EHPAD • Emplacements et équipements de l'établissement </div> <div style="text-align: center;"> <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la connaissance pour les acteurs de terrain de l'accueil temporaire </div> </div>		
Objectifs			
Permettre aux professionnels de mieux comprendre les enjeux de l'hébergement temporaire	Améliorer l'accompagnement des personnes accueillies en accueil temporaire	Proposer des moments de répit aux aidants dans l'environnement	Identifier les appréhensions de la future personne accueillie et de sa famille et mettre en confiance
Assurer une coordination domicile / EHPAD	Mettre en place un accompagnement individualisé	Renforcer le sentiment de sécurité et d'intégration	Permettre une meilleure intégration dans l'avenir du résident en cas d'accueil définitif
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action		
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de journées d'accueil temporaire / an 	Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux <ul style="list-style-type: none"> - Développer le partenariat avec les structures locales - Formaliser le projet de vie de l'accueil 		

VII- Projet logistique

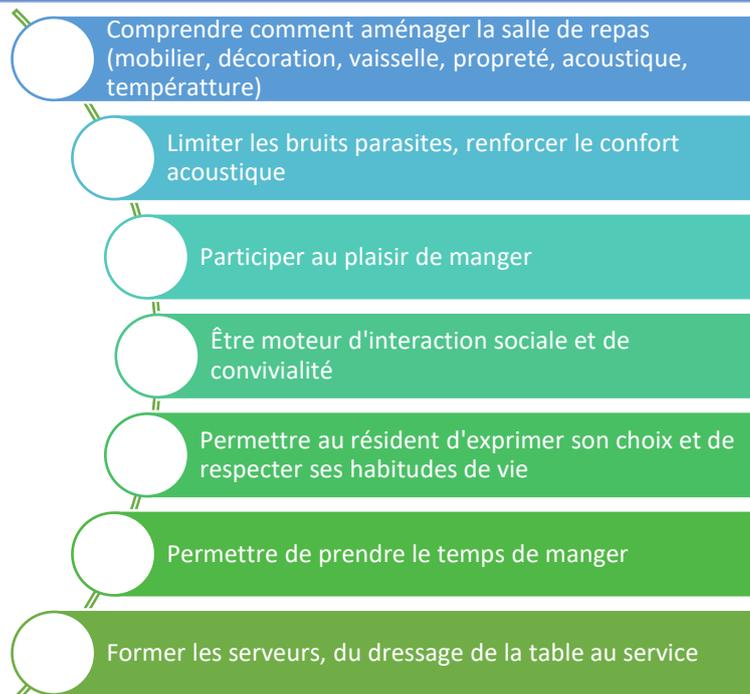
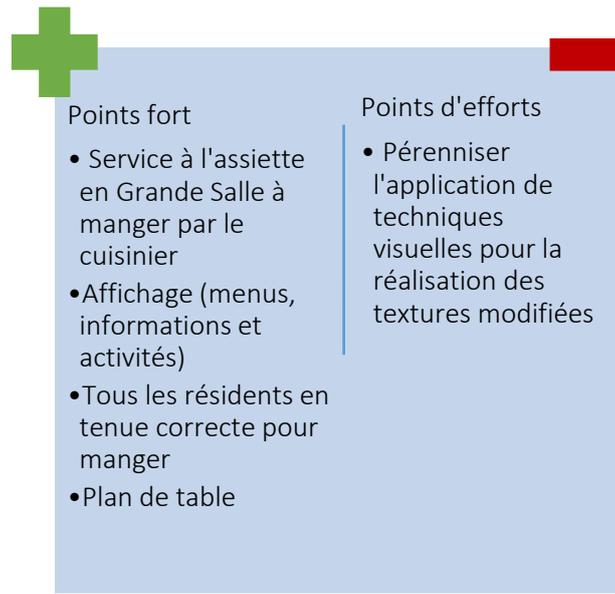
VII.1 Hôtellerie et restauration

VII.2 Hygiène

VII.3 Sécurité et prévention des risques

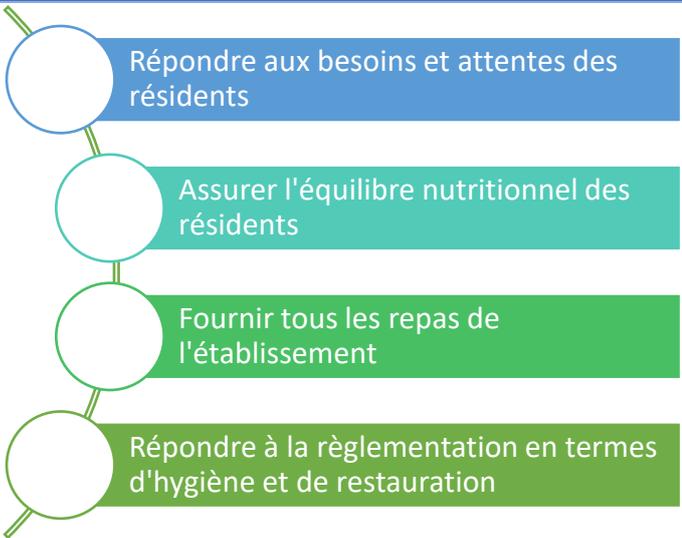
VII.1.1 Le cadre du repas

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE – P.CLEMENT – C.MORLHON	Date : 20/09/2021
Axe	VII. Le projet logistique	
Chapitre	VII.1 Hôtellerie et restauration	

Enjeux	Nos atouts
<p>Le plaisir de manger s’inscrit dans le projet de vie et de soin du résident, car il contribue au maintien et à l’amélioration de sa qualité de vie, de sa santé et de son autonomie. L’environnement du repas en EHPAD est un levier essentiel pour la prise alimentaire.</p> <p>Il est caractérisé par tout ce qui tourne autour des différents repas de la journée : l’agencement de la salle, le personnel, les conditions d’ambiance (lumineuses, sonores, etc.), la présentation des plats et le dressage de la table. Tous ces facteurs influent sur le moment du repas pour les résidents.</p> <p>De même, le choix de sa place est important. La décoration pour les repas à thèmes renforce la convivialité.</p>	<p>Analyse de l’existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 lieux de restauration différents pour les repas (grande salle à manger, Divona, Hélios et en chambre), possibilité aussi au salon Gaïa, la cours de Divona et le parc. - Musique d’ambiances (musique douce, piano bar, etc.) au moment du repas - Attention quant au bruit (pas de télévision, fermer la plonge, etc.) - Serviettes et nappes changées midi et soir - Commission menu et restauration
<h3>Objectifs</h3>  <ul style="list-style-type: none"> Comprendre comment aménager la salle de repas (mobilier, décoration, vaisselle, propreté, acoustique, température) Limiter les bruits parasites, renforcer le confort acoustique Participer au plaisir de manger Être moteur d’interaction sociale et de convivialité Permettre au résident d’exprimer son choix et de respecter ses habitudes de vie Permettre de prendre le temps de manger Former les serveurs, du dressage de la table au service 	 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points fort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Service à l'assiette en Grande Salle à manger par le cuisinier • Affichage (menus, informations et activités) • Tous les résidents en tenue correcte pour manger • Plan de table </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérenniser l'application de techniques visuelles pour la réalisation des textures modifiées </div> </div>
<h3>Indicateurs</h3> <ul style="list-style-type: none"> • Analyse des FEI liées à la cuisine / an • Résultats des enquêtes de satisfaction liées à la cuisine et aux repas • Résultats d’enquêtes en lien avec la cuisine (Maison gourmande et responsable, audits de pesées alimentaires, etc.) 	<h3>Perspectives d’avenir / Axes / Plan d’action</h3> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Co-construction de l’aménagement de la salle à manger - Réflexion sur les tenues du personnel pour le service du repas

VII.1.2 La cuisine

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE – P.CLEMENT – C.MORLHON	Date : 20/09/2021
Axe	VII. Le projet logistique	
Chapitre	VII.1 Hôtellerie et restauration	

Enjeux	Nos atouts
<p>L'établissement accueille dans ses locaux le prestataire de cuisine ELIOR.</p> <p>Son équipe est composée d'un chef cuisinier et de 2 cuisiniers et travaillent en étroite collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement. Ils se sont engagés afin de fournir en priorité des produits locaux et collaborent avec l'établissement dans une démarche éco-responsable.</p> <p>Les menus élaborés par le chef sont faits en collaboration avec la diététicienne et l'équipe pluriprofessionnelle interne.</p> <p>L'établissement fournit l'ensemble des équipements techniques nécessaires aux cuisiniers.</p> <p>La société ELIOR est engagée dans la réflexion « Restauration du futur », « dans l'EHPAD du futur » et s'implique dans des ateliers de co-construction avec l'établissement.</p>	<p>Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enquêtes de satisfaction - Commissions menu et restauration - Réalisation des menus sur un roulement de 5 semaines par saison - Collaboration avec la vie sociale de l'établissement (repas à thèmes, festivités, etc.) - Réunion CVS - Résident peuvent voir à travers la vitre les cuisiniers - Service à l'assiette par les cuisiniers en grande salle à manger
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> • Répondre aux besoins et attentes des résidents • Assurer l'équilibre nutritionnel des résidents • Fournir tous les repas de l'établissement • Répondre à la réglementation en termes d'hygiène et de restauration 	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; background-color: #e6f2ff;"> <p>Points fort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chef cuisinier formé aux techniques de cuisine spécifiques liées à la personne âgée • Bénéfices liés à l'appartenance à un groupe (événements nationaux, régionaux, etc.) • Collaboration Elior / EHPAD avec l'équipe pluriprofessionnelle <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tableaux de suivi des consommations • Stabilité de la qualité des repas, particulièrement pour les textures lisses </div>
<p>Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyse des FEI liées à la cuisine / an • Résultats des enquêtes de satisfaction liées à la cuisine et aux repas • Résultats d'enquêtes en lien avec la cuisine (Maison gourmande et responsable, audits de pesées alimentaires, etc.) • Nombre de commissions menu et restauration 	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Continuer les réflexions pour favoriser le bien-être des résidents - Formation et accompagnement des équipes par un orthophoniste - Renouvellement du matériel de cuisine

VII.2.1 La lingerie

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE – P.CLEMENT – C.MORLHON	Date : 26/09/2021
Axe	VII. Le projet logistique	
Chapitre	VII.1 Hygiène	

Enjeux

L'établissement a fait le choix d'avoir une lingerie en interne et non sous-traitée. Cette fonction permet d'améliorer la qualité des prestations : changements de nappages midi et soir, délai de retour du linge résidents, etc.

La fonction linge regroupe l'ensemble des moyens de l'EHPAD qui permettent d'assurer les prestations relatives à l'approvisionnement, à l'entretien et à la distribution aux différents services des articles de linges plats, vêtements professionnels, linge personnel.

L'entretien du linge joue un rôle primordial en matière de confort et de protection contre les risques microbiologiques pour les résidents comme pour les professionnels. Une lingerie de qualité participe à l'humanisation de l'établissement : prendre soin du linge c'est prendre soin du résident

Nos atouts

Analyse de l'existant :

- Lingerie équipée de matériels professionnels et ergonomiques
- Audits hygiène du linge, prévention des biocontaminations en 2016 : rapport sur le dispositif de traitement du linge selon la réglementation et au regard de la norme RABC



Points forts

- Equipements de la lingerie
- Audits
- Circuit du linge défini
- Besoins par secteurs quantifiés
- Plusieurs ASH formées à la fonction de lingerie et peuvent assurer une continuité optimale de la prise en charge du linge
- Marquage du linge en interne

Points d'efforts

- Faire respecter le poids maximum des balots de linge
- Rangement des armoires des résidents

Objectifs

Optimiser le circuit du linge et le stockage du linge propre

Lutter contre les risques microbiologiques

Former l'ensemble du personnel à la gestion du linge

Respecter les recommandations de l'HAS et du GREPHH (Groupe d'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière) et du guide de l'URBH en appliquant les principes de la norme RABC

Indicateurs

- Poids et nombre de linge traité par jour, mois année et par catégorie : Linge résident / Linge hôtelier/ tenue du personnel / textile d'entretien
- Enquêtes et FEI relatives à la gestion du linge

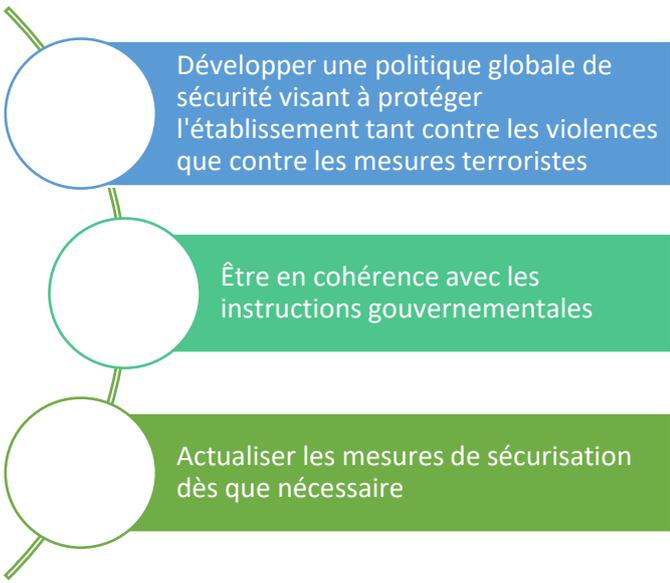
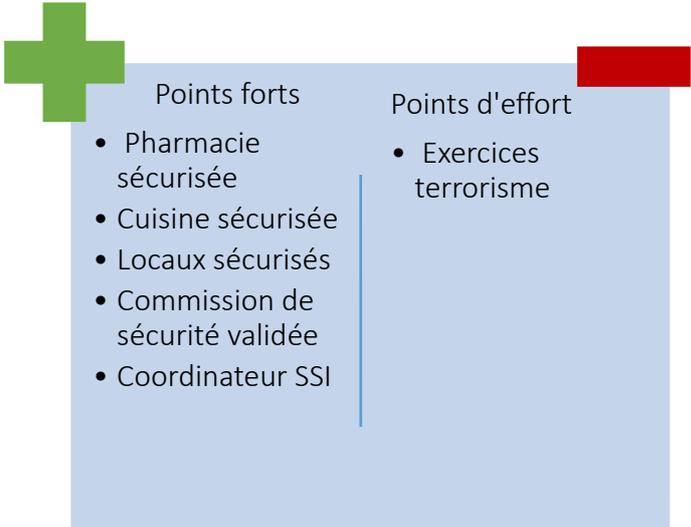
Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux

- Réflexion sur un système de gestion de traçabilité du linge
- Réactualiser le plan d'action relatif à la lingerie

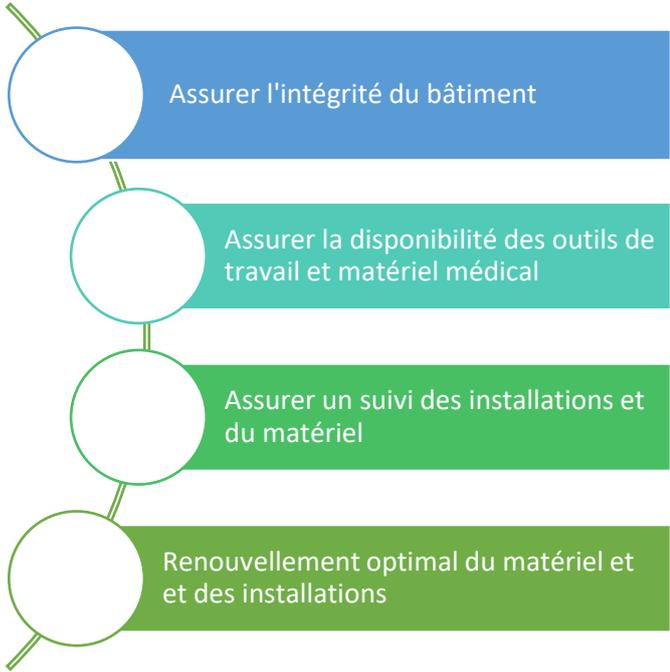
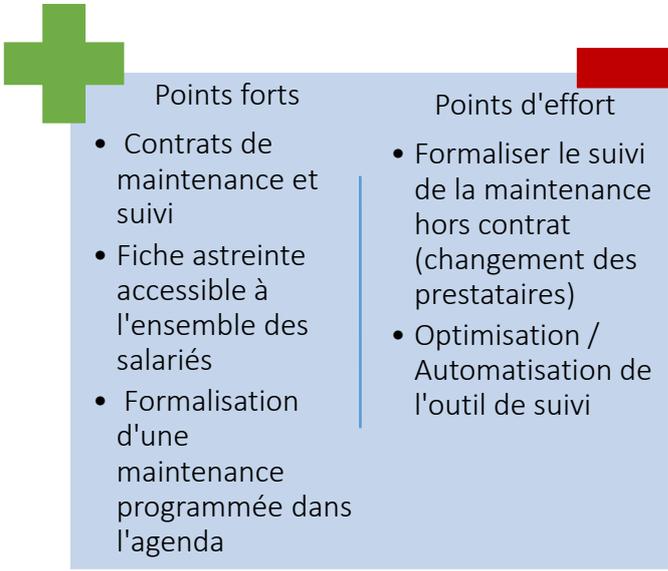
VII.3.1 Sécurité du bâtiment

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE – G. CROS- P.CLEMENT	Date : 09/09/2021
Axe	VII. Le projet logistique	
Chapitre	VII.3 Sécurité et prévention des risques	

Enjeux	Nos atouts				
<p>Les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) sont par nature des espaces ouverts, ils accueillent en permanence des usagers et leurs proches. Comme tous les organismes recevant du public, ils peuvent se trouver confrontés à toutes formes de violence que connaît notre société. Conformément au code de l'action sociale, les responsables d'établissements sociaux et médico-sociaux se doivent de rechercher les moyens d'assurer leur structure la sécurité des personnes et des biens. Cet impératif concerne aussi bien les résidents, les usagers, ainsi que les visiteurs, les intervenants extérieurs ou les personnels</p>	<p style="text-align: center;"><u>Analyse de l'existant</u></p> <p>En octobre 2017 nous avons effectué l'auto-évaluation de sûreté pour laquelle nous avons fait intervenir le référent de sûreté du Tarn, le chef d'état-major.</p> <p>Mesures existantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caméras - Sas à l'entrée - Visio Rue Camille Rabaud et Boulevard Clémenceau - Verrouillage locaux sensibles : TGBT, Gaz, baies informatiques - Accès contrôlés par badges - Fermetures zones d'accès - Procédure sécurité nuit - Fiches de sécurité - Evaluation de la sûreté de l'établissement 				
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> • Développer une politique globale de sécurité visant à protéger l'établissement tant contre les violences que contre les mesures terroristes • Être en cohérence avec les instructions gouvernementales • Actualiser les mesures de sécurisation dès que nécessaire 	 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Points forts</th> <th style="width: 50%;">Points d'effort</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Pharmacie sécurisée • Cuisine sécurisée • Locaux sécurisés • Commission de sécurité validée • Coordinateur SSI </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Exercices terrorisme </td> </tr> </tbody> </table>	Points forts	Points d'effort	<ul style="list-style-type: none"> • Pharmacie sécurisée • Cuisine sécurisée • Locaux sécurisés • Commission de sécurité validée • Coordinateur SSI 	<ul style="list-style-type: none"> • Exercices terrorisme
Points forts	Points d'effort				
<ul style="list-style-type: none"> • Pharmacie sécurisée • Cuisine sécurisée • Locaux sécurisés • Commission de sécurité validée • Coordinateur SSI 	<ul style="list-style-type: none"> • Exercices terrorisme 				
<p>Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de mises en situation /an • Analyse du temps de gestion de situation « incendie » • Nombre de personnel formé et/ou sensibilisé à la sécurité incendie au sein de l'établissement 	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation / sensibilisation de tous les nouveaux entrants systématiquement - Création d'un module e-learning sur la sécurité (incendie inclus) - Mise en pratique (exercices incendie) 				

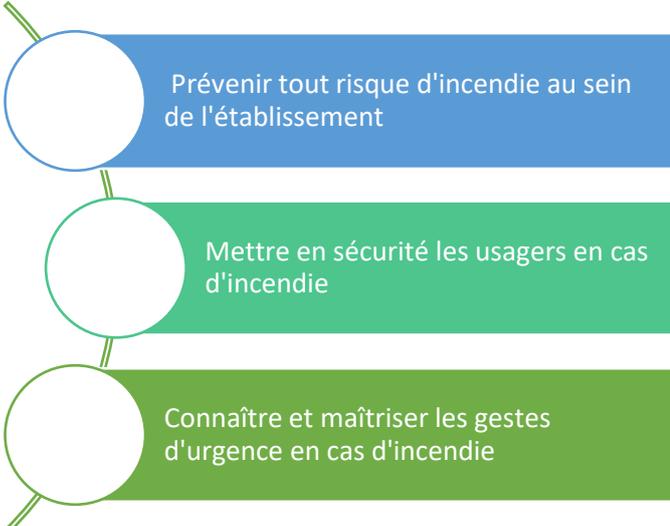
VII.3.2 Contrats de maintenance

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE - P.CLEMENT	Date : 09/09/2021
Axe	VII. Le projet logistique	
Chapitre	VII.3 Sécurité et prévention des risques	

Enjeux	Nos atouts				
<p>La maintenance du bâtiment permet de conserver l'établissement en bon état de fonctionnement, de sécurité pour les salariés et les résidents. Une maintenance programmée permet d'anticiper les renouvellements de matériaux et les travaux à réaliser et de limiter les dysfonctionnements.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Analyse de l'existant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Agent de maintenance - Suivi des contrats de maintenance - Intervention programmée préventive - Maintenance à jour - Contrats couvrant l'ensemble de la maintenance du bâtiment - Répertoire des astreintes pour l'ensemble du bâtiment 				
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> Assurer l'intégrité du bâtiment Assurer la disponibilité des outils de travail et matériel médical Assurer un suivi des installations et du matériel Renouvellement optimal du matériel et des installations 	 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Points forts</th> <th style="width: 50%;">Points d'effort</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Contrats de maintenance et suivi • Fiche astreinte accessible à l'ensemble des salariés • Formalisation d'une maintenance programmée dans l'agenda </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Formaliser le suivi de la maintenance hors contrat (changement des prestataires) • Optimisation / Automatisation de l'outil de suivi </td> </tr> </tbody> </table>	Points forts	Points d'effort	<ul style="list-style-type: none"> • Contrats de maintenance et suivi • Fiche astreinte accessible à l'ensemble des salariés • Formalisation d'une maintenance programmée dans l'agenda 	<ul style="list-style-type: none"> • Formaliser le suivi de la maintenance hors contrat (changement des prestataires) • Optimisation / Automatisation de l'outil de suivi
Points forts	Points d'effort				
<ul style="list-style-type: none"> • Contrats de maintenance et suivi • Fiche astreinte accessible à l'ensemble des salariés • Formalisation d'une maintenance programmée dans l'agenda 	<ul style="list-style-type: none"> • Formaliser le suivi de la maintenance hors contrat (changement des prestataires) • Optimisation / Automatisation de l'outil de suivi 				
<p>Indicateurs</p>	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de FEI liées à l'entretien et à la maintenance du bâtiment • BI / Bordereaux • Tableau de suivi des coûts de la maintenance 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un outil de suivi de la maintenance du bâtiment - Intégrer /non contractuel - Continuer à négocier et réactualiser les contrats de maintenance 				

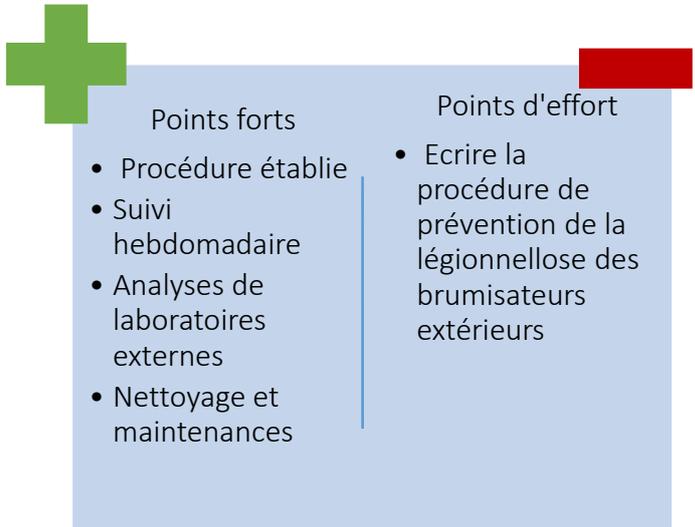
VII.3.3 Sécurité incendie

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE - P.CLEMENT	Date : 05/03/2020
Axe	VII. Le projet logistique	
Chapitre	VII.3 Sécurité et prévention des risques	

Enjeux	Nos atouts
<p>En matière de sécurité incendie, les établissements recevant du public sont classés suivant leur activité (le type) et leur capacité d'accueil (la catégorie), l'EHPAD AGIR est un établissement de type J.</p> <p>En raison de leur activité spécifique, de la présence permanente d'un public âgé présentant souvent des difficultés à se mouvoir, et parfois à s'orienter dans l'espace, sont des établissements au sein desquels la sécurité incendie constitue un enjeu majeur.</p> <p>Pour assurer la sécurité des usagers et répondre à la réglementation, l'établissement est équipé pour prévenir le risque d'incendie et met des actions en place pour que les salariés y soient sensibilisés.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Analyse de l'existant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Infrastructure : Centrale SSI, portes coupe-feux, matériaux faiblement inflammables (M2), portes sécurisées, alarmes, détecteurs de fumées, boutons coups de poings, trappes de désenfumage, extincteurs, bandes de signalement, plans de l'établissement affichés, etc. - Formation sécurité incendie tous les ans - Formation sécurité express comprenant la sécurité incendie
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> • Prévenir tout risque d'incendie au sein de l'établissement • Mettre en sécurité les usagers en cas d'incendie • Connaître et maîtriser les gestes d'urgence en cas d'incendie 	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation annuelle par SPIT avec mise en pratique dans l'établissement • Diffusion systématique des bonnes pratiques en matière de sécurité incendie aux nouveaux entrants • Fiche sécurité Express </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation des connaissances / compétences </div> </div>
<p>Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de mises en situation /an • Analyse du temps de gestion de situation « incendie » • Nombre de personnel formé et/ou sensibilisé à la sécurité incendie au sein de l'établissement 	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation systématique et sensibilisation de tous les nouveaux entrants systématiquement - Création d'un module e-learning sur la sécurité (incendie inclus) - Mise en pratique (exercices incendie)

VII.3.4 Cahier sanitaire

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE - P.CLEMENT	Date : 28/09/2021
Axe	VII. Le projet logistique	
Chapitre	VII.3 Sécurité et prévention des risques	

Enjeux	Nos atouts
<p>Le cahier sanitaire constitue le référentiel de la sécurité sanitaire des réseaux d'eau. Ce document est mis en place pour chaque installation.</p> <p>Le cahier sanitaire est un élément indispensable pour lutter contre les légionnelles.</p> <p>En effet, les légionnelles lorsqu'elles rencontrent des conditions favorables (eau stagnante, et température située entre 25 et 45°C). Elles peuvent être par inhalation à l'origine d'une infection respiratoire la « légionellose » qui dans 5% des cas présente une forme grave, en particulier chez les personnes fragiles.</p> <p>D'une manière générale, pour limiter le développement des légionnelles dans les réseaux d'eau chaude sanitaire (ECS), des mesures simples de prévention sont efficaces.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Analyse de l'existant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Audit réalisé par un prestataire extérieur - Procédure légionnelle (relevés des températures hebdomadaire) - Analyse de l'eau - Choc de températures dans les ballons - Désinfection des réseaux d'eau
<p>Objectifs</p>  <ul style="list-style-type: none"> Centraliser l'ensemble des informations sur l'installation Lutter contre les légionnelles Répondre à la réglementation concernant les risques liés aux réseaux d'eau Assurer la traçabilité de la gestion du risque dans les réseaux d'eau Suivre les opérations d'entretien et de maintenance Suivre les paramètres de surveillance Suivre la température 	 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procédure établie • Suivi hebdomadaire • Analyses de laboratoires externes • Nettoyage et maintenances </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecrire la procédure de prévention de la légionellose des brumisateur extérieurs </div> </div>
<p>Indicateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de températures non conformes par an • Suivi du reporting des relevés de température 	<p>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</p> <p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réorganisation du cahier sanitaire, réactualisation du protocole prévention de la légionellose - Formation risques légionnelles pour l'agent d'entretien

VII.3.5 DARDE

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE - P.CLEMENT	Date : 28/09/2021
Axe	VII. Le projet logistique	
Chapitre	VII.3 Sécurité et prévention des risques	

Enjeux	Nos atouts
<p>Conformément à l'article L732-6 du code de la sécurité intérieure, les établissements médico-sociaux pratiquant un hébergement collectif à titre permanent doivent s'assurer de la disponibilité de moyens d'alimentation autonomes en énergie ou prendre les mesures appropriées pour garantir la sécurité des personnes hébergées en cas de défaillance du réseau d'énergie.</p> <p>Les établissements médico-sociaux doivent pouvoir assurer la sécurité des personnes hébergées en leur sein en cas de défaillance du réseau d'énergie. La réalisation d'une analyse de risques visant à déterminer les solutions les plus adaptées et les mesures à mettre en place doivent être formalisées dans un <u>document d'analyse des risques liés à la défaillance en énergie (DARDE)</u>.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Analyse de l'existant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Maintenance du groupe électrogène - Mise à jour annuelle du DARDE - DARDE formalisé - L'établissement dispose d'un groupe électrogène supérieur aux besoins <div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; border: 1px solid #0056b3; margin-top: 20px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p> Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocole groupe électrogène • Maintenance du groupe électrogène • Vérification des installations électriques par organisme agréé tous les ans • Mise à jour annuelle du document </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stabilité des prestataires en lien avec l'exploitation électrique </div> </div> </div>
Objectifs	
Lister et décrire les besoins électriques de l'établissement	Identifier les risques de panne
Analyser les conséquences sur la sécurité de l'établissement	Définir des solutions à mettre en oeuvre pour assurer la continuité des installations en cas de panne électrique
Assurer la sécurité des usagers	Assurer la traçabilité des opérations de maintenance et interventions en lien avec l'énergie
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes d'amélioration / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> - Suivi de la maintenance - Suivi des défaillances du système 	<ul style="list-style-type: none"> - Formation et diffusion des bonnes pratiques - Centraliser les documents à disposition de l'équipe administrative - Identifier un prestataire de référence

VII.3.6 DARI

Groupe projet	M.DEBAUX – M-F. PEYRE - P.CLEMENT	Date : 28/09/2021
Axe	VII. Le projet logistique	
Chapitre	VII.3 Sécurité et prévention des risques	

Enjeux	Nos atouts
<p>Le DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux) est destiné à mobiliser les établissements médico-sociaux sur les thématiques de prévention et de maîtrise du risque infectieux en tenant compte des spécificités et des moyens disponibles de chaque Etablissement.</p> <p>Cette démarche d'analyse du risque infectieux guide la réflexion des professionnels, et comporte trois étapes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'évaluation du risque infectieux dans l'établissement : identifier et analyser les risques en recensant les épisodes infectieux des 3 dernières années, déterminer leur criticité afin de les hiérarchiser, • L'analyse du niveau de maîtrise du risque infectieux dans l'établissement avec l'élaboration du programme d'actions prioritaires calendrier, réévaluations périodiques grâce au manuel du GREPHH, • La communication des résultats et des actions assurant une transparence et un retour d'informations aux professionnels et usagers ainsi qu'une compréhension des mesures et une adhésion des acteurs. <p>Ces étapes conduisent à l'élaboration du DARI qui est mis à jour.</p>	<p>Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chaque année nous formalisons le DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux) ce document est mis à jour avec l'outil d'évaluation du GREPHH. - Collaboration avec l'équipe mobile d'hygiène de l'HPA - Collaboration avec le Cpias / Répias - Animatrice Q.H.S.E. <div data-bbox="893 806 1516 1388" style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; border: 1px solid #ccc;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise à jour annuelle du DARI • Coopération avec les acteurs du réseau </div> <div style="width: 45%;"> <p>Points d'efforts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communication et suivi du plan d'action du DARI </div> </div> </div>
<h3>Objectifs</h3>	
<ul style="list-style-type: none">  Evaluer le risque infectieux au sein de l'établissement  Améliorer la sécurité et la qualité de vie des résidents  Prévenir et lutter contre les infections nosocomiales et les risques infectieux  Maintenir le bon fonctionnement de l'établissement 	
<h3>Indicateurs</h3>	<h3>Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action</h3>
<ul style="list-style-type: none"> • Résultats grille GREPHH • Nombre de FEI liées au risque infectieux • Résultats d'audits • Consommations SHA • Taux de couverture vaccinale (résidents et salariés) 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comités de suivi du plan d'action du DARI

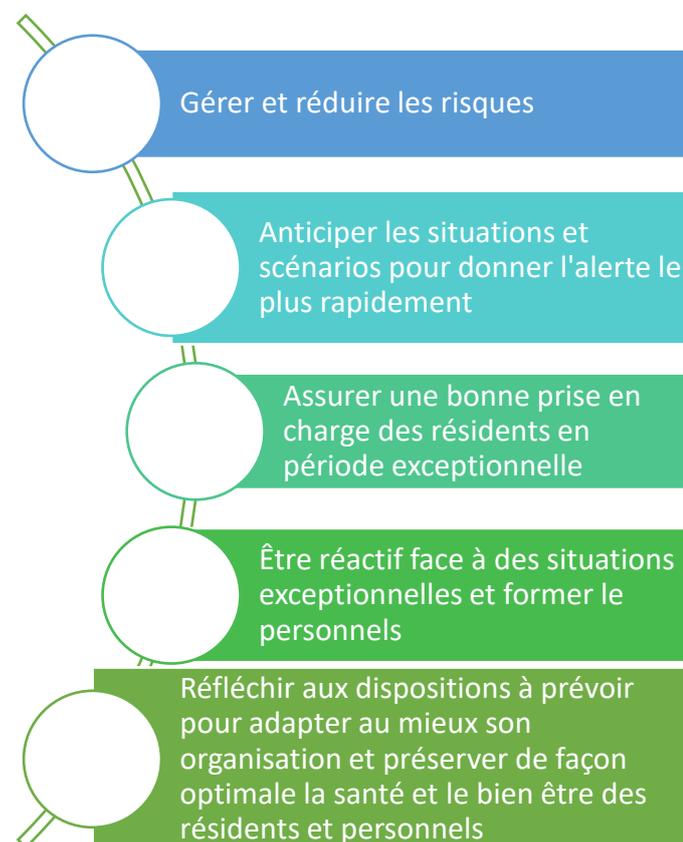
VII.3.7 Plan Bleu

Groupe projet	ROSAY Frédérique – DEBAUX Mélanie – Marie-France PEYRE	Date : 12/06/2020
Axe	VII. Projet logistique	
Chapitre	VII.3 Sécurité et prévention des risques	

Enjeux

Le Plan Bleu est un outil d'organisation interne et de pilotage. Il détaille les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de : tout évènement exceptionnel, de crise sanitaire ou climatique. Le Plan Bleu permet notamment la mise en œuvre rapide et cohérente de nos moyens matériels et humains pour faire face efficacement à une situation exceptionnelle, comme une épidémie ou la canicule. Il est remis à jour tous les ans.

Objectifs



Nos atouts

Existant :

- CODIR / COFIL / Cellule de crise : prises de décisions
- Différents dispositifs : plan canicule, plan Grand froid, PCA, plan de reprise d'activité, etc. (notamment en cas de fortes absences de personnels)
- Plan de sécurisation de l'établissement PSE et menace terroriste
- Les recommandations de bonnes pratiques préventives à destination des personnels ; en cas de canicule, de risques infectieux sont connues.
- Réflexion sur les différents risques

Points forts

- Référent situation de crise déterminé
- Plan de Continuité d'Activité organisé
- Convention avec l'hôpital de Castres, clinique, HAD, Resopalid, etc.
- Réseau de gérontologie
- Recommandations de bonnes pratiques préventives à destination des personnels
- Fiche de sécurité établissement

Points d'efforts

- Uniformisation du document et des différents plans
- Connaissance par les salariés
- Audits
- Exercices tests efficacité 1x/an

Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Analyse des signalements à l'ARS (nombre de cas en période épidémique, décès liés à l'évènement) en période d'activation du plan bleu • Indicateurs de la Structure Régionale d'Appui à la qualité des soins et de la sécurité des patients 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expérimentation astreinte IDE de nuit - Regroupement des différents plans pour uniformiser le plan Bleu - Déclarer les incivilités, malveillances, agressions, violences sur le bilan ONVS (Observatoire National de Violence Santé) - Mise en place de formulaire de suivi. - Former les personnels (plan vigipirate)

VII.3.8 PCA (Plan de Continuité de l'Activité)

Groupe projet	DEBAUX Mélanie – ROSAY Frédérique - Marie-France PEYRE	Date : 09/07/2020
Axe	VII. Projet logistique	
Chapitre	VII.3 Sécurité et prévention des risques	

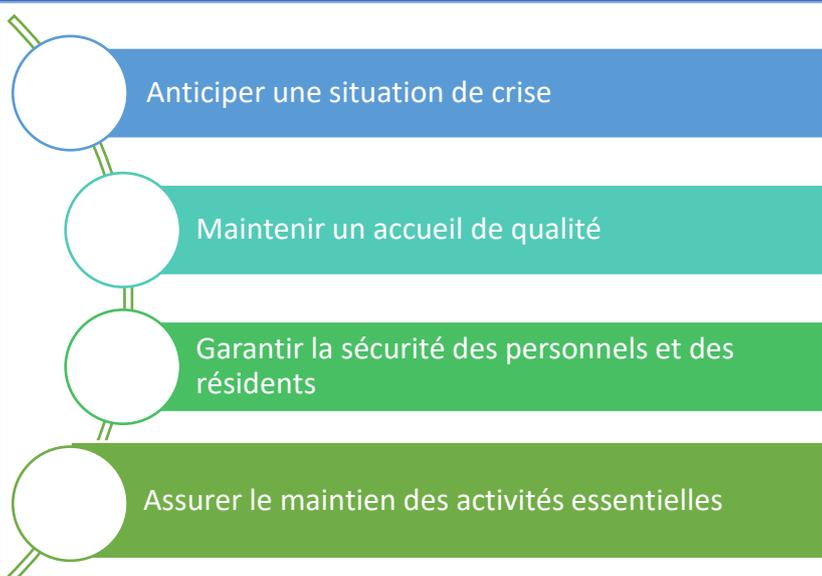
Enjeux

Dans le cadre d'une gestion de crise, le plan de continuité, aussi appelé plan de continuité d'activité (PCA) est un document devant permettre à l'établissement de fonctionner même en cas de désastre ou de crise majeure. Il a pour but d'anticiper un événement qui perturbe gravement l'organisation normale de l'établissement et de mettre en place une stratégie qui permet d'en limiter l'impact. Comme tout organisme accueillant du public, l'EHPAD AGIR doit anticiper l'organisation de ses services en situation de crise.

Le PCA doit répondre à une double exigence : celle de maintenir un accueil de qualité pour les personnes accueillies et de garantir la sécurité des personnels et des résidents.

La mise en œuvre de ce plan implique de profonds bouleversements dans l'organisation de la structure puisqu'il faut imaginer un fonctionnement habituel mis en difficulté par un fort absentéisme, l'accueil de nouveaux résidents et le respect de mesures d'hygiène draconiennes, etc. Il s'agit donc bien d'une gestion de crise et de mesures exceptionnelles de réorganisation de l'activité de l'établissement.

Objectifs



Indicateurs

- Analyse des déclarations à l'ARS (nombre de cas en période épidémique, décès liés à l'évènement)

Nos atouts

Existant :

- PCA rédigé face au risque épidémique
- Gestion des ressources humaines
- Gestion des stocks
- Convention passée avec CHIC Castres-Mazamet
- Actions de communication interne
- Actions de communication externe

- Réfèrent situation de crise
- Identification des fournisseurs
- Stock tampon d'EPI et de consommables
- Fiches de tâches adaptées à un fort absentéisme
- Informations aux familles via mail / téléphone / affichages
- Réunions d'équipes
- Protocoles hygiène formalisés
- PCA essentiellement centré sur le risque épidémique
- Connaissance par les salariés

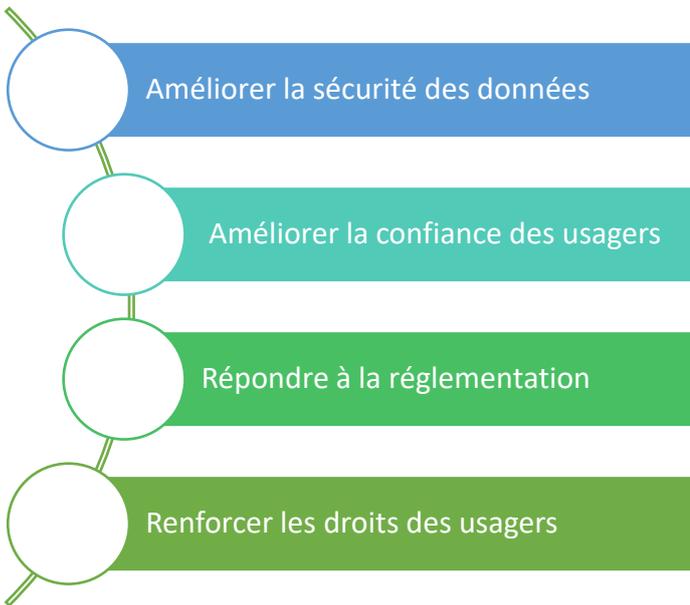
Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action

Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux

- Rédaction d'un PCA élargi à toutes les situations de crise
- Diffusion aux salariés

VII.3.9 Sécurité et protection des données

Groupe projet	M.DEBAUX, M-F. PEYRE	Date : 06 /02/2020
Axe	VII. Projet logistique	
Chapitre	VII.3 Sécurité et prévention des risques	

Enjeux	Nos atouts
<p>Le Règlement Général sur la Protection des Données (R.G.P.D) encadre le traitement des données personnelles sur le territoire de l'Union européenne. Il est entré en application le 25 mai 2018. L'établissement s'appuie sur ce règlement pour renforcer ses pratiques en termes de protection des données personnelles, notamment en mettant l'accent sur les données de santé et d'identification.</p>	<p style="text-align: center;">Analyse de l'existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation de l'animatrice Q.S.E à la fonction « déléguée à la protection des données ». - Cartographie des données en cours de réalisation - Sensibilisation de la Direction et des cadres aux problématiques liées au RGPD - Accompagnement par un intervenant extérieur
Objectifs	
 <p>Améliorer la sécurité des données</p> <p>Améliorer la confiance des usagers</p> <p>Répondre à la réglementation</p> <p>Renforcer les droits des usagers</p>	<div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; border: 1px solid #ccc;"> <p style="margin: 0;">Points forts</p> <ul style="list-style-type: none"> • DPO formée et déclarée à la CNIL • Certificat de formation DPO • Diagnostic numérique réalisé par un professionnel externe • Accompagnement numérique <p style="margin: 0;">Points d'effort</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maîtrise de l'environnement informatique de l'établissement • Documentation du consentements éclairés des usagers • Détermination des finalités de traitement </div>
Indicateurs	Perspectives d'avenir / Axes / Plan d'action
<ul style="list-style-type: none"> • Rapports d'audits de conformité • Diagnostics externes • Test terrains : perte de données • Atteinte des indicateurs du plan d'action RGPD • Déclarations CNIL • Quantité de données sensibles 	<p>Objectifs à long terme, rattachement aux objectifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre de la démarche de mise en conformité au RGPD - Cartographier les données, leur traitement, la finalité et analyser les risques liés - Mise en œuvre d'un plan d'action RGPD - Améliorer la connaissance du système informatique - Documenter les mesures et procédures de sécurisation des données (Chartes de protection des données, formaliser conditions télétravail etc.)

VII. Conclusion

La démarche d'amélioration de la Qualité implique un engagement de l'établissement sur le long terme et requiert une implication de tous les professionnels participant à la prise en charge du résident.

Tous ces acteurs participent en continu à la mise en œuvre et au suivi de ces projets, le suivi du plan d'action du projet d'établissement sera assuré par les groupes de travail en lien avec le management de la Qualité.

Ce document a été réalisé de manière à être vivant et donne les orientations pour les années à venir.

Pour conduire collectivement ce projet dans les années à venir, l'EHPAD AGIR devra mobiliser et engager l'ensemble de ses ressources, d'une part en répondant aux évolutions du secteur et, d'autre part en respectant ses valeurs humaines, relationnelles, sociétales, et son identité.



IX.1 Lexique

ANESM : Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (de 2006 à 2018)

AGGIR : Autonomie Gérontologie Groupe Iso-Ressource

APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie

ARACT : Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

ARS : Agence Régionale de la Santé

AS : Aide-Soignant

ASG : Assistante en Soins en Gérontologie

ASH : Agent de Service Hôtelier

ASP : Accompagnement en Soins Palliatifs

ASV : Adaptation de la Société au Vieillessement

BHR : Bactérie Hautement Résistante / BMR : Bactérie Multi Résistante

CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CCU : Convention Collective Unique

CD : Conseil départemental

CDCA : Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie

CHIC : Centre Hospitalier Inter-Communal

CLUD : Comité de Lutte contre la Douleur

CNSA : Caisse National de Solidarité à l'autonomie

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des libertés

CoDIR : Comité de Direction

COFIL : Comité de Pilotage

CPIAS : Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

CPOM : Contrat pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CSE : Comité Social et Economique

CVS : Conseil de la Vie Social

DARDE : Document d'Analyse des Risques de Défaillance Electrique

DARI : Document d'Analyse des Risques Infectieux

DGAS : Direction Générale de l'Action Sociale

DIVONA : nom de l'unité protégée (Déesse de la mythologie celtique)

DIRECCTE : Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités devenue la

DREETS (Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités)

DMS : Durée Moyenne Séjour

DPO : Délégué à la protection des données (data protection officer)

DUERP : Document Unique d'Evaluation des risques Professionnels

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EI : Evènement Indésirable / EIG : Evènement Indésirable Grave

EMGP : Equipe Mobile de Géronto-Psychiatrie

EPRD : Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses

ERRD : Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses

FEI : Fiche d'Evènement Indésirable

GAP : Groupe d'Analyse de Pratiques

GAQ : Groupe d'Amélioration de la Qualité
GED : Gestion Electronique de Documents
GIR : Groupe Iso Ressources
GMP : Groupe iso-ressource Moyen Pondéré
GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
GRH : Gestion des Ressources Humaines
HAS : Haute Autorité de Santé
HPA : Hôpital du Pays d'Autan
IDE : Infirmier Diplômé d'Etat
IDEC : Infirmier Diplômé d'Etat Coordinateur
IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers / IFAS : Institut de Formation Aide Soignants
INSEE : L'Institut national de la statistique et des études économiques
KPI : Key Performance Indicator
MEOPA (Mélange équimolaire oxygène-protoxyde d'azote) : gaz médicinal anxiolytique et analgésique
MSA : Mutualité Sociale Agricole
NPI-ES : Inventaire Neuropsychiatrique Equipe Soignante
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
OPCO : OPérateur de Compétence
PACQ : Plan d'Amélioration Continu de la Qualité
PASA : Pôles d'activités et de soins adapté
PCA : Plan de Continuité de l'activité
PDC : Plan de Développement des Compétences
PASA : Pôle d'Activités et de Soins Adapté
PÂSTEL : Personnes Âgées Services TELéSanté
PMP : Pathos Moyen Pondéré
PVI : Projet de Vie Individualisé
PVP : Projet de Vie Personnalisé
QHSE : Qualité Hygiène Sécurité Environnement
QVT : Qualité de Vie au Travail
RGPD : Règlement Général pour la Protection des Données
RABC : Risk Analysis and Biocontamination Control, l'Analyse du Risque et le Contrôle de Biocontamination
RPS : Risques Psycho-Sociaux
RSE : Responsabilité Sociétale des Entreprises
RUD : Risque Urgence Dangerosité
SI : Système d'Information
S.S.T : Santé et Sécurité au Travail
TMS : Troubles Musculo-Squelettiques
VAE : Validation des Acquis par l'Expérience

IX.2 Sommaire détaillé

	TABLES DE MATIERES - PROJET ETABLISSEMENT EHPAD AGIR	Page
I-	Préambule	2
I.1	Philosophie du projet d'établissement	2
I.2	Méthodologie d'élaboration du projet d'établissement	2
II-	Fiche d'identité	3
III-	Présentation de l'établissement	4
III.1	Les caractéristiques de l'établissement dans son environnement	5
III.1.1	Historique	5
III.1.2	Situation géographique de l'établissement	5
III.1.3	L'architecture de l'établissement	6
III.1.3.1	Collectifs	6
III.1.3.2	Privés	10
III.2	Contexte et population	11
III.2.1	Public accompagné, évolution	11
III.2.2	Prendre en compte les recommandations	14
III.2.3	La gestion des ressources financières	16
III.3	Les spécificités d'AGIR	17
III.3.1	Les missions	17
III.3.2	Les valeurs d'AGIR	17
III.3.3	Les enjeux	17
III.4	L'amélioration continue	19
III.4.1	Le système de management Q.S.E.	19
III.4.2	Les processus	20
III.4.3	Satisfaction des usagers	21
III.4.4	Evaluations	22
III.4.5	CPOM	23
III.4.6	Indicateurs	24
III.4.7	Vers une approche R.S.E	25
III.5	Le système d'information	27
III.6	Partenariats et ouverture sur l'extérieur	28
IV-	Le projet social	29
IV.1	Acteurs de coordination et référents	29
IV.1.1	L'organigramme	30
IV.1.2	Les Astreintes Administratives	31
IV.1.3	CSE	32
IV.1.4	Les référents institutionnels	33
IV.2	De la GRH vers la GPEC	34
IV.2.1	Identification des compétences clés	34
IV.2.2	Recrutement	36
IV.2.3	Parcours d'intégration	37
IV.2.4	Parcours professionnel (départ à la retraite, VAE)	39
IV.2.5	Formation continue	40
IV.2.6	Absences, turn-over et remplacements	41

IV.3	Soutien aux professionnels	43
IV.3.1	Supervision, analyses de pratiques, groupes projets	43
IV.4	Bien-être au travail	44
IV.4.1	Evaluation des risques professionnels	44
IV.4.2	Personnes ressources	45
IV.4.3	Cadres et actions en faveur de la Q.V.T	46
IV.5	Textes de référence	48
IV.5.1	Convention collective	48
IV.5.2	Règlement intérieur	49
V-	Projet d'accompagnement des résidents	50
V.1	Accueil du résident	51
V.1.1	Entrée du résident	51
V.1.2	Organisation des repas	52
V.1.3	Prise en charge du linge	53
V.1.4	Hygiène des locaux	54
V.1.5	Prestations supplémentaires	55
V.2	Personnalisation de l'accompagnement	57
V.2.1	Le Projet de Vie Personnalisé	57
V.2.2	Les référents Résidents	58
V.2.3	Aide aux aidants	59
V.3	Projet d'animation	60
V.3.1	Les principes	60
V.3.2	Les activités culture et tradition	62
V.3.3	Les activités créatives	63
V.3.4	Les festivités	64
V.3.5	Les activités autour des sens	65
V.3.6	Les stimulations cognitives	66
V.3.7	Les activités physiques	67
V.3.8	Les activités culturelles	68
V.3.9	Les activités sociales ouvertes sur l'extérieur	69
V.3.10	Les activités thérapeutiques	70
V.3.11	Programme d'une semaine type	71
V.3.12	Les bénévoles	72
V.4	Garantie des droits et libertés des usagers	73
V.4.1	Le CVS	73
V.4.2	Les commissions	74
V.4.3	La citoyenneté au quotidien	75
V.4.4	Devoir de discrétion, secret professionnel et secret partagé	76
VI -	Projet de soin	77
VI.1	Bienveillance	77
VI.1.1	Prévention de la maltraitance	78
VI.1.2	Promotion de la bienveillance	79
VI.1.3	Contentions	80
VI.1.4	Espace éthique	81

VI.2	Organisation du soin	82
VI.2.1	Circuit du médicament	82
VI.2.2	Gestion des urgences	84
VI.2.3	Continuité des soins - Télémédecine	86
VI.3	Risques inhérents à la santé et à la vulnérabilité des résidents	88
VI.3.1	Préservation de l'autonomie	88
VI.3.2	Prise en charge des démences	90
VI.3.3	Troubles du comportement	91
VI.3.4	Troubles psychiatriques	92
VI.3.5	Prise en charge de la douleur	93
VI.3.6	Soins palliatifs et accompagnement en fin de vie	95
VI.3.7	Nutrition / Hydratation	96
VI.3.8	Hygiène bucco-dentaire	97
VI.3.9	Prévention des escarres	98
VI.3.10	Prévention des chutes	99
VI.3.11	Eliminations	100
VI.3.12	Prévention du risque infectieux	101
VI.3.13	Prévention et prise en charge de la crise suicidaire	102
VI.4	Projet de soin spécifique Divona	103
V.5	Projet de vie de l'accueil temporaire	105
VII-	Projet logistique	106
VII.1	Hôtellerie et restauration	107
VII.1.1	Le cadre du repas	107
VII.1.2	La cuisine	108
VII.2	Hygiène	109
VII.2.1	La lingerie	109
VII.3	Sécurité et prévention des risques	
VII.3.1	Sécurité du bâtiment	110
VII.3.2	Contrats de maintenance	111
VII.3.3	Sécurité incendie	112
VII.3.4	Cahier sanitaire	113
VII.3.5	DARDE	114
VII.3.6	DARI	115
VII.3.7	Plan bleu	116
VII.3.8	PCA	118
VII.3.9	Sécurité et protection des données	119
VIII-	Conclusion	120
IX -	Annexes	
IX.1	Lexique	121
IX.2	Sommaire détaillé	123