

**EHPAD Résidence Les Oyats**  
GRAVELINES  
FINESS 590801601

Mme Isabelle DRUESNE, directeur

✉ 18 rue de la République 59820

☎ 03.28.51.84.50  
Fax : 03.28.51.84.59

✉ [direction@residence-les-oyats.fr](mailto:direction@residence-les-oyats.fr)

## PROJET D'ETABLISSEMENT

2020 - 2024



Partie 1 PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT .....	6
1 FICHE D'IDENTITE .....	7
2 VALEURS ET MISSIONS .....	8
3 TEXTES RELATIFS A LA CATEGORISATION DE L'ETABLISSEMENT .....	9
4 ARRETES D'AUTORISATION, LABELLISATIONS ET CONVENTIONS .....	9
5 PRESENTATION DE L'ENVIRONNEMENT ET DE L'ACTIVITE .....	10
A Situation géographique .....	10
B Histoire de l'établissement .....	10
C Architecture de l'établissement .....	11
D Présentation de la population accueillie .....	15
I 17 .....	
E Personnel salarié .....	19
ÊTRE UN LIEU DE VIE OU ON EST SOIGNE .....	23
Partie 2 PROJET D'ACCOMPAGNEMENT .....	24
1 PROPOSER DES ANIMATIONS VARIEES ET ADAPTEES AUX BESOINS DES RESIDENTS .....	25
2 MAINTENIR L'AUTONOMIE DANS LE RESPECT DES CAPACITES ET DU RYTHME DE CHACUN .....	28
3 GARANTIR UN CONFORT HOTELIER NECESSAIRE AU BIEN ETRE DES RESIDENTS .....	30
A Restauration .....	30
B Hygiène de la résidence .....	32
C Traitement du linge .....	34
D Sécurité et maintenance .....	36
4 PROJET D'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISE .....	39
5 S'ADAPTER AUX EVOLUTIONS DES BESOINS DES RESIDENTS : L'ACCOMPAGNEMENT SPECIFIQUE DE L'UVPHA ET TOUTE AUTRE SPECIALISATION .....	41
6 PROMOUVOIR LA BIEN-TRAITANCE .....	44
7 IMPLIQUER LES FAMILLES ET LE COMITE DE VIE SOCIALE .....	46
8 ACCROITRE LA COMMUNICATION VERS L'EXTERIEUR .....	48
Partie 3 PROJET MEDICAL ET PROJET DE SOINS .....	50
1 GARANTIR LA CONTINUTE DE LA PRISE EN SOINS EN INTEGRANT LES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS OU LIBERAUX ...	51
2 SECURISER LE CIRCUIT DU MEDICAMENT .....	54
3 GARANTIR DES REPAS DE QUALITE ET PREVENIR LA DENUTRITION .....	55
4 PREVENTION ET LE RISQUE D'ESCARRE .....	57
5 PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR .....	59
6 PREVENTION DES CHUTES .....	60

7 BIEN ETRE DES RESIDENTS.....	62
8 PREVENTION DES RISQUES LIES A LA CONTENTION .....	64
9 MAITRISE DES RISQUES INFECTIEUX .....	65
10 ACCOMPAGNEMENT DE FIN DE VIE.....	67
 Partie 4 LA QUALITE .....	 69
1 STRUCTURER LA DEMARCHE QUALITE .....	70
2 GARANTIR LE RECUEIL DE LA SATISFACTION DES RESIDENTS ET DES FAMILLES .....	72
3 PROMOUVOIR LE SIGNALEMENT DES EVENEMENTS INDESIRABLES .....	73
4 PARTICIPER AUX ECHANGES DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES AFIN DE PROGRESSER ENSEMBLE .....	74
5 DIAGNOSTIC ACCESSIBILITE .....	75
 Partie 5 PROJET SOCIAL .....	 76
1 AMELIORATION DE LA GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET DES COMPETENCES REALISTE ET DURABLE .....	77
2 METTRE EN PLACE ET DEPLOYER UN PLAN DE FORMATION PLURIANNUEL .....	79
3 DEVELOPPER UN PLAN DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS .....	81
4 CONCILIER CONTRAINTES ORGANISATIONNELLES ET BIEN-ETRE AU TRAVAIL.....	83
5 ETRE UN ACTEUR SOCIAL : ACCUEIL DE STAGIAIRES, SERVICES CIVIQUES.....	85
 Partie 6 PROJET DEVELOPPEMENT DURABLE .....	 87
 Partie 7 PROJET DE COOPERATION .....	 90
 Partie 8 PROJET DE SYSTEME D'INFORMATION.....	 93
 Partie 9 PROJET DE GESTION .....	 97
1 POUR ACCOMPAGNER TOUS LES PROJETS DE L'EHPAD, METTRE EN PLACE LA LOGIQUE D'ETAT PREVISIONNEL DES RECETTES ET DES DEPENSES ET UNE GESTION PLURI-ANNUELLE ET LE REPORTING D'ACTIVITE. ....	98
2 POURSUIVRE LE TRAVAIL DE RIGUEUR BUDGETAIRE EN VUE DE PARVENIR A L'EQUILIBRE BUDGETAIRE EN 2024.....	100
3 GARANTIR LA VIABILITE DES INVESTISSEMENTS ET DE LA RECONSTRUCTION PAR UN PLAN DE FINANCEMENT AUDACIEUX .....	102
4 PROJET IMMOBILIER ET D'EQUIPEMENT .....	103

## Préambule

Le projet d'établissement de l'EHPAD les Oyats repose sur la conviction partagée que proposer un projet d'établissement, c'est savoir s'accorder sur les axes stratégiques majeurs, autrement dit les grandes priorités, qui vont guider l'action des cinq prochaines années.

C'est avant tout s'attacher à satisfaire les besoins des résidents au sein d'une résidence qui doit être avant tout un lieu de vie et non un lieu de soins.

S'accorder au sein de l'institution, toutes fonctions confondues, afin que le projet soit fédérateur et mobilisateur. Cette mobilisation est un enjeu dans un contexte où la confiance des usagers et de leurs familles engage chacun à une maîtrise rigoureuse de la qualité et où la rareté des ressources publiques engage à l'efficacité, la rigueur, l'effort.

C'est également s'accorder avec les partenaires institutionnels et acteurs locaux sur la place d'une résidence pour personnes âgées dans le cadre de leur parcours de vie ou de santé.

Enfin le projet d'établissement est également l'occasion pour l'établissement et ses professionnels de réaffirmer ses valeurs.

Engagement et responsabilité sont les maîtres mots qui sous-tendent la réflexion du projet d'établissement 2020-2024. Ce projet a été rédigé après une année 2018 marquée par un changement de direction, de cadre soignant, l'absence de médecin coordonnateur et un gros turn over des personnels. Il est important de même de se souvenir que l'établissement a connu, en 2018 une période de tension sociale ayant entraîné du retard sur de nombreux projets : plus de projet d'établissement depuis 2017, de nombreux protocoles désuets ou manquants, pas de projets de prise en soins, ou encore le retard dans la négociation du contrat pluri-annuel d'objectifs et de moyens.

Enfin, il est important de noter qu'un projet de reconstruction a été envisagé puis stoppé en 2016. Cette reconstruction est pourtant nécessaire au vu de l'architecture actuelle des bâtiments, de la vétusté des locaux.

Le projet d'établissement se doit ainsi d'être un outil fédérateur et mobilisateur afin de guider les professionnels dans leur action au cours des prochaines années. Le projet d'établissement se doit aussi d'être un équilibre entre les projets souhaités et les contraintes budgétaires, entre les évolutions d'organisation et les changements de législation.

## Partie 1 PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

## 1 FICHE D'IDENTITE



Raison sociale de l'établissement : *EHPAD Résidence Les Oyats*  
Siret : *265 907 790 00017*

Code FINESS – identité juridique : *59 000 31 66*  
Code FINESS établissement : *59 080 16 01*  
Nature juridique de la structure : *Établissement public autonome*  
Type d'établissement : *Établissement médico-social –EHPAD  
Type J, catégorie 4*

Adresse : *18 Rue de la République - 59820 GRAVELINES*  
Téléphone : *03.28.51.84.50* Fax : *03.28.51.84.59*  
Mail : *[contact@residence-les-oyats.fr](mailto:contact@residence-les-oyats.fr)*  
Site internet :

Président du Conseil d'Administration : *Monsieur Bertrand RINGOT*  
Directeur : *Madame Isabelle DRUESNE*  
Médecin coordonnateur : *Monsieur Frédéric DECROOCCQ*

Identification du propriétaire des locaux : *Résidence Les Oyats*  
Date de la dernière autorisation : *2 mars 2017*

Capacité autorisée : *109 lits* Capacité installée : *109 lits*  
Type d'hébergement : *95 places en Hébergement permanent  
14 places en Unité de Vie pour Personnes Handicapées avançant en Age*

Habilitations : *Aide Sociale – 109 places  
Aide Personnalisée d'Autonomie (APA)  
Aide Personnalisée au logement (APL)*

Evaluation interne : *2014* Evaluation externe : *2013*  
Convention tripartite : *2010 – 2014 (2<sup>nde</sup> génération)* CPOM : *1<sup>er</sup> janvier 2020*

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale définit et garantit les droits des résidents en EHPAD. Le but étant d'assurer une prise en charge de qualité dans le respect de l'individu.

## 2 VALEURS ET MISSIONS

L'éthique et la déontologie de l'EHPAD Résidence Les Oyats, respect et bien être des résidents, sont partagées par les administrateurs et l'ensemble des professionnels de l'établissement.



### ACCUEILLIR

toute personne âgée de plus de 60 ans (ou moins avec dérogation) ou toute personne en situation de handicap âgée de 55 ans (ou moins par dérogation), en perte d'autonomie ou dépendante dans le respect de leurs droits et de leurs libertés et dans la promotion de la bientraitance



### PRENDRE SOIN

en garantissant le bien-être de la personne et en assurant sa protection et sa sécurité



### ACCOMPAGNER

les personnes âgées tout au long de leur vie dans l'établissement en prenant en compte leur histoire de vie et en leur proposant un accompagnement personnalisé

### 3 TEXTES RELATIFS A LA CATEGORISATION DE L'ETABLISSEMENT

Le cadre réglementaire est principalement contenu dans :

- le code de l'action sociale et des familles.
- l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, (modification par l'arrêté du 13 août 2004).
- la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et ses décrets d'application
- le décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.
- le Décret n° 2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.
- le Décret n° 2016-1815 du 21 décembre 2016 généralisant les contrats pluriannuels d'objectifs et moyen (CPOM) dans le secteur médico-et réformant les règles d'allocation de ressources pour tous les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD).



### 4 ARRETES D'AUTORISATION, LABELLISATIONS ET CONVENTIONS

Le dernier arrêté autorisant l'EHPAD à fonctionner est en date du 2 mars 2017.



Les missions et engagements en matière de qualité des prestations délivrées ont également été conclus par le biais de la signature de la convention tripartite seconde génération (2010 – 2014).

Le 1<sup>er</sup> janvier 2020, le contrat d'objectifs et de moyens (CPOM), en cours, sera contractualisé entre l'établissement, le conseil départemental et l'ARS. Il inscrira les engagements et les moyens pour atteindre les objectifs.

## 5 PRESENTATION DE L'ENVIRONNEMENT ET DE L'ACTIVITE

### A Situation géographique

La résidence Les Oyats est située au cœur de la ville historique de Gravelines (Haute-de-France), à proximité de l'église Saint Willibrord.

L'EHPAD est localisé à mi-distance entre Dunkerque (25km), Calais (25km) et Saint Omer (35km).

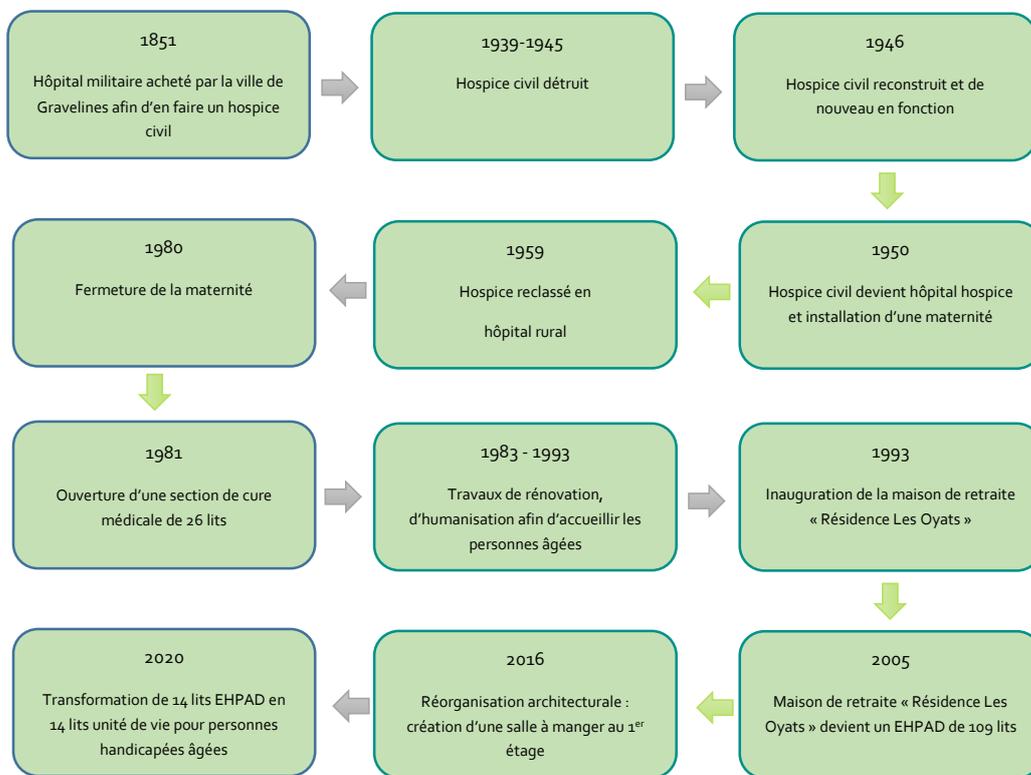
Sur le territoire, la concurrence est importante :

- A Gravelines, se trouve un EHPAD associatif de 54 places dont 6 en chambres doubles
- A Bourbourg, (à moins de 10 km de Gravelines), se trouvent deux EHPAD DE 60 et 95 places en chambres individuelles.



### B Histoire de l'établissement

L'historique de l'établissement de 1851 à ce jour est présenté dans la frise ci-dessous.



### C Architecture de l'établissement

#### Organisation des bâtiments

La résidence, d'une superficie de 6 011 m<sup>2</sup>, est une structure éclatée sur 4 niveaux (sous sol, rez de chaussée, 1<sup>er</sup> étage et 2<sup>ème</sup> étage), composée de 8 bâtiments, tous reliés les uns aux autres.

L'ensemble des bâtiments donnent sur 5 rues différentes : La rue de la République sur laquelle donne l'entrée principale de la résidence, la rue Catrice, la place de l'Église, la rue Vanderghote et la rue Leroy et sont organisés autour de différents espaces verts. L'établissement dispose également d'un parking de 8 places mais pas destiné aux visiteurs.

Dans les jardins aménagés de la résidence, on y trouve :

- un jardin thérapeutique, accessible aux personnes à mobilité réduite et toujours en mouvement au rythme des saisons, va amener les résidents à s'ouvrir sur l'extérieur. Il est composé de bacs de jardinage thérapeutique à hauteur adaptée aux résidents, d'une terrasse avec tonnelle, un boulodrome et d'un espace de jeux pour les petits enfants des résidents. Il a pour but d'apporter un bien être à travers de nouvelles animations (jardinage, pétanque...). Il permet d'éveiller les sens par la relaxation ou la stimulation cognitive. Il est possible de se promener, de se réunir entre amis ou avec la famille dans un espace sécurisant et chaleureux : une véritable invitation à s'évader pour les personnes déambulantes soutenu par la Fondation Hôpitaux de France – Hôpitaux de Paris et la mutualité française.

- un patio aménagé pour l'ensemble des agents, disposant d'un chalet afin d'apporter un bien être pour le personnel lors de leur pause. Celui-ci a été décoré par les agents en y apportant chacun une petite touche personnelle.

Le wifi est installé dans l'établissement et est accessible au résident qui en fait la demande.

Ci-dessous, les plans de la Résidence Les Oyats



La répartition éparpillée des bâtiments crée une pénibilité pour les résidents et personnels avec :

- une augmentation des distances à parcourir
- une gestion difficile des déplacements et transferts lors des repas et animations
- empêche une surveillance pourtant essentiel face à des résidents en perte d'autonomie.

Cette organisation architecturale implique également :

- le risque de confinement dans son logement de la personne âgée en perte d'autonomie
- le risque de chute pour les résidents
- le risque d'augmentation de perte d'autonomie des résidents en raison de la configuration des bâtiments
- l'augmentation des trajets à parcourir et donc une diminution du temps de prise en charge auprès de la personne

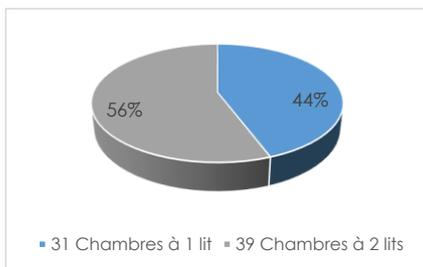
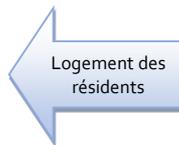
La résidence s'est organisée pour pallier les difficultés architecturales propres au bâtiment :

- en rez-de-chaussée sont installées les personnes âgées dont la dépendance est de niveau intermédiaire (Secteur Régalade).
- au premier étage, les personnes âgées dont la dépendance est la plus lourde (secteur llot sourire)
- au deuxième étage, les personnes âgées dont la dépendance est la plus faible (secteur Régalade).

Cette organisation n'est pas satisfaisante pour la surveillance des résidents déambulants..

Le détail de l'organisation des bâtiments par niveau est présenté en annexe

L'établissement souffre de la présence d'un nombre trop important de chambres doubles, réparties sur l'ensemble des bâtiments mais également de taille de chambres inférieures à 20 m<sup>2</sup> NON CONFORME au référentiel qualité d'avril 1999 et l'ensemble des travaux de l'ANESM qui considèrent qu'aujourd'hui un résident en EHPAD doit disposer d'une chambre supérieure à 20 m<sup>2</sup>.



Surface Utile	Chambres à 1 lit
± 12 m <sup>2</sup>	3
± 15 m <sup>2</sup>	22
± 17 m <sup>2</sup>	1
± 18 m <sup>2</sup>	4
± 20 m <sup>2</sup>	1
<b>Total</b>	<b>31</b>

Surface Utile	Chambre à 2 lits
± 16 m <sup>2</sup>	1
± 18 m <sup>2</sup>	3
± 20 m <sup>2</sup>	18
± 22 m <sup>2</sup>	11
± 23 m <sup>2</sup>	1
± 25 m <sup>2</sup>	4
± 38 m <sup>2</sup>	1
<b>Total</b>	<b>39</b>

**34**  
chambres ont une surface utile inférieure à 20 m<sup>2</sup>

**36**  
chambres ont une surface utile supérieure à 20 m<sup>2</sup>

Les chambres ne disposent pas de douche individuelle. Etant donnée la taille des chambres et le fait que les résidents soient de plus en plus dépendants, la circulation dans les chambres devenait compliquée. De ce fait, dans un bon nombre de chambres, la porte de la salle de bain a été remplacée par un rideau car la porte s'ouvrait vers la chambre et empêchait la circulation. En contrepartie, 4 salles de bains collectives pour 109 résidents ont été créées.

La répartition des chambres à un lit et des chambres à deux lits par bâtiment et par niveau est présentée en annexe.

Un questionnaire de satisfaction a été proposé, début 2019, aux résidents en état de s'exprimer ainsi qu'aux familles. 99 % des questionnaires distribués aux résidents ont été remplis et 78 familles ont répondu. Ci-dessous, les résultats concernant l'environnement et le logement du résident.

	Très satisfaisant	Moyennement satisfaisant	Pas satisfaisant	Sans réponse
<b>L'ENVIRONNEMENT</b>				
Cadre général	52 %	44 %	4 %	
Accessibilité locaux communs	53 %	47 %		
Signalisation des locaux communs	33 %	63 %		4 %
Espace mis à disposition pour recevoir les proches	46 %	31 %	6 %	17 %
Aménagements extérieurs	55 %	33 %	2 %	10 %
<b>LE LOGEMENT</b>				
Le confort	62 %	30 %	8 %	
Les équipements	59 %	31 %	10 %	
<b>Commentaire :</b>				
<i>Il en ressort que le confort des salles de bain (surtout pour les chambres doubles), la taille et décoration des chambres sont très peu satisfaisant.</i>				

Offre de soins de moins en moins adaptée

L'analyse architecturale de la résidence permet les constats suivants :

- Une structure éclatée
  - ✘ qui donne une pénibilité de déplacement importante que ce soit pour les résidents ou pour les personnels et nuit à un accompagnement de qualité
  - ✘ qui rend difficile la surveillance
  - ✘ qui rend impossible la mise en œuvre d'un accompagnement en concept d'unités de vie (ratio de m<sup>2</sup> au lit de très faible)
- Des logements non conformes aux normes généralement admises et notamment au référentiel qualité de 1999.
- Une structure totalement inadaptée aux résidents accueillis et notamment ceux souffrant de maladies dégénératives de type Alzheimer et apparentées
- Une structure qui ne permet pas la mise en œuvre des règles de bonnes pratiques, qui constituera a minima une difficulté lors des démarches d'évaluation
- Des locaux coûteux en termes d'exploitation avec des résultats peu efficaces
- Une structure qui compte tenu de ces éléments ne peut faire l'objet d'une reconstruction.

Malgré tout, l'établissement n'a cessé de mener des travaux d'amélioration, de rénovation, de mise aux normes mais aussi d'adaptation au contexte, en vue de répondre en partie aux besoins émergents et aux nouvelles attentes. De plus, pour pallier aux difficultés engendrées par le bâtiment, l'équipe de direction compense par de l'équipement et surtout par de l'humain qui s'adapte et trouve des solutions pour obtenir la meilleure prise en soins.



La Résidence a un projet de reconstruction en cours avec une capacité de 109 places.

## D Présentation de la population accueillie

### Admission

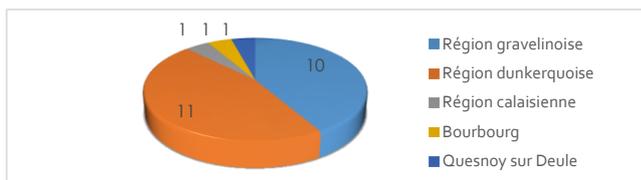
En 2019, sur 129 inscriptions (contre 166 en 2018), 43 visites de préadmission ont été effectuées et 24 résidents ont été admis.

Les motifs d'entrée en établissement sont en majorité liés à une aggravation de l'état de santé de dépendance et/ou d'une perte d'autonomie

La Résidence les Oyats reçoit de plus en plus de demandes de personnes présentant la maladie d'Alzheimer et apparentée (31 % des inscrits). Malheureusement, l'établissement ne peut pas satisfaire toutes les demandes du fait de l'absence d'unité de vie dû à l'architecture du bâtiment actuellement impossible de transformer. On peut noter également que 30 % des dossiers d'inscription n'ont pas de médecin traitant, problème récurrent depuis quelques années que la personne âgée rencontre lorsqu'elle veut entrer en EHPAD.

58 % des admis viennent de leur domicile contre 42 % qui sont en provenance d'un établissement de santé.

Ci-dessous l'origine des résidents admis en 2019



### Origine et provenance

### Age et sexe des résidents

L'âge moyen à l'entrée est de 82,36 ans. L'âge moyen des personnes décédées est de 88,42 ans.

74 % des résidents ont plus de 80 ans (moyenne d'âge de 84,23 ans)

La moyenne d'âge des hommes est constante (76 ans) alors que celle des femmes (86 ans) est en baisse (87 ans en 2018).

### - Aide sociale à l'hébergement

L'établissement est habilité à l'aide sociale pour la totalité des lits.

Au 31 décembre 2019 sur les 99 résidents, 36 résidents sont bénéficiaires de l'aide sociale dont 33 du Département du Nord et 3 du Pas de Calais.

Sur les 63 résidents payants, 5 résidents ont déposé une demande d'aide sociale. Le délai de l'instruction est en moyenne de 7 mois.

### Aides

- Allocation Personnalisée d'Autonomie (aide de la dépendance)

Depuis le 1er janvier 2013, l'établissement est en dotation globale dépendance pour le résident dont le domicile de secours est le Nord. Actuellement, l'ensemble des résidents est redevable du ticket modérateur « GIR5-6 » quelque soient leurs revenus. Cette situation, mise en place dans un souci de simplification, ne répond pas aux modalités réglementaires relatives à l'APA en établissement et constitue une rupture d'équité avec les bénéficiaires de l'APA à domicile dont la participation est calculée sur la base de leurs ressources.

Le Conseil Départemental souhaite replacer la mise en œuvre de l'APA en établissement dans son cadre strictement réglementaire. De ce fait, les résidents dépendant entrant en EHPAD font, désormais, l'objet d'une instruction individuelle et sera notifié de sa participation calculée en fonction de ses revenus.

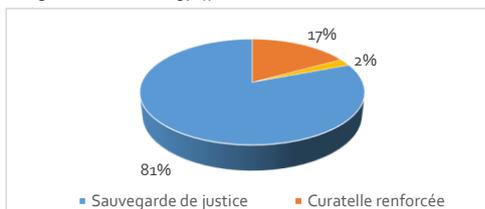


Avec le grand-âge, une personne peut devenir vulnérable, notamment à la suite de maladies, et ne plus parvenir à gérer seule ses affaires courantes ni ses biens. C'est la raison pour laquelle un cadre juridique s'impose afin d'aider à protéger les intérêts de la personne âgée. Ces mesures permettent de prévenir le risque d'abus par un tiers, et d'annuler les actes nuisibles que la personne âgée aurait pu commettre en raison de son état. Au 31 décembre 2019, 47 % des résidents bénéficient d'une

protection juridique.

Sur les 81 % des résidents ayant une tutelle aux biens et à la personne, 52 % ont été confiés à un professionnel (mandataire à la protection des majeurs).

Au 31 décembre, 2 demandes de mesure de protection sont en cours de traitement.



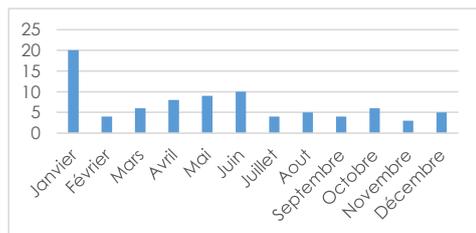
En 2019, la durée moyenne d'hospitalisation est de 4 jours.

42 % des résidents ont été hospitalisés dont 9 % la nuit (entre 21h et 6h).

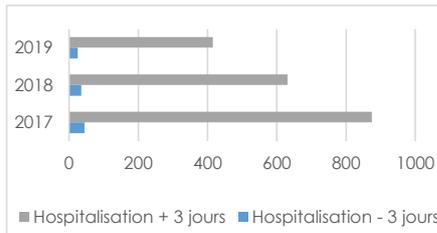
60 % des résidents hospitalisés sont en GIR 2 et GIR 3.



Nombre d'hospitalisations mensuelles



Nombre de jours d'hospitalisations

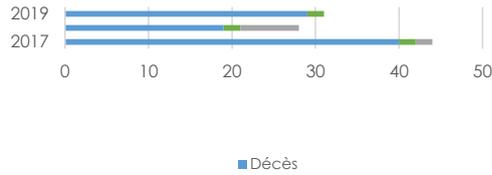




En 2019, la durée du séjour est en moyenne de 3,8 ans.

Le taux de rotation des lits 2019 soit le délai entre la sortie d'une personne et l'admission d'une autre est de 22 %. Ce taux est important dû à la difficulté de remplissage.

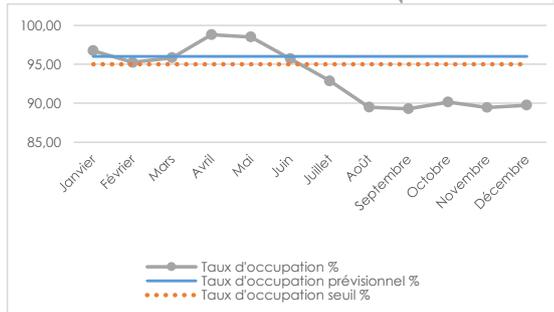
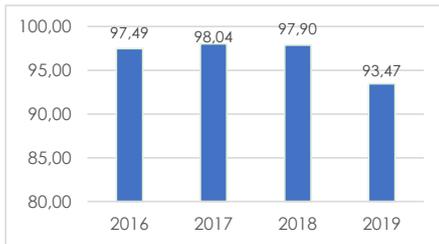
On note qu'il y a eu 29 décès en 2019. Sur les trois dernières années, plus de 61 % des résidents décédés sont décédés au sein de l'EHPAD. Ce qui indique une continuité de prise en charge adaptée aux besoins de chaque résident et de leur famille jusqu'à la fin de vie.



Le retour au domicile ou le transfert du résident vers un autre établissement de santé type autre EHPAD sont minime en 2019 (6 %).

Le taux d'activité 2019 est de 93,47 %.

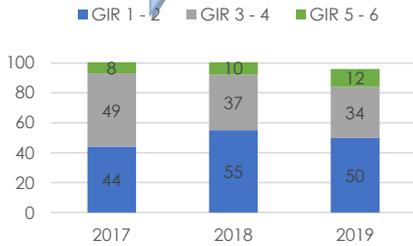
2019 a été une année difficile pour le taux d'activité (causes évoquées ci-dessus). Il est en baisse de 4,52 % par rapport à 2018.



1.



Depuis plusieurs années, la Résidence accueille plus de la moitié des personnes très dépendantes



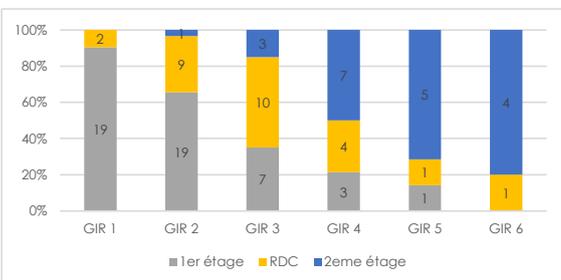
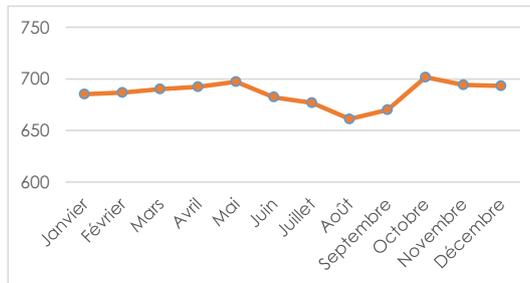
Validation GMP en 2019 : 701 pour 96 résidents contre 785 pour 104 résidents en 2016. Malgré la baisse du GMP validé, 52 % résidents sont en GIR 1 et 2.

On s'aperçoit que le niveau de dépendance est plus fort chez les femmes (GMP : 723) que les hommes (GMP : 618)

3 résidents n'ont pas été évalués suite à leur admission faite quelques jours avant le 31 décembre 2019.

Répercussions du Conseil Départemental qui développe depuis quelques années le maintien à domicile. De ce fait, les résidents arrivent de plus en plus âgés et de plus en plus dépendants

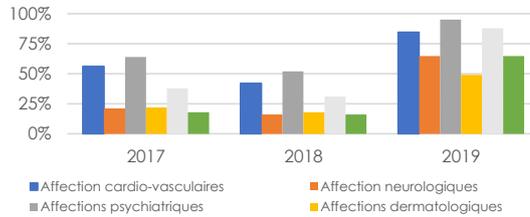
Niveau de dépendance au 30 de chaque mois



Niveau de dépendance par niveau de bâtiment



Validation du PMP en 2019 : 177 pour g6 résidents contre 196 pour 104 résidents en 2016



Extraits du Pathos les plus significatifs en terme de pourcentage concernant la charge en soins pour le personnel

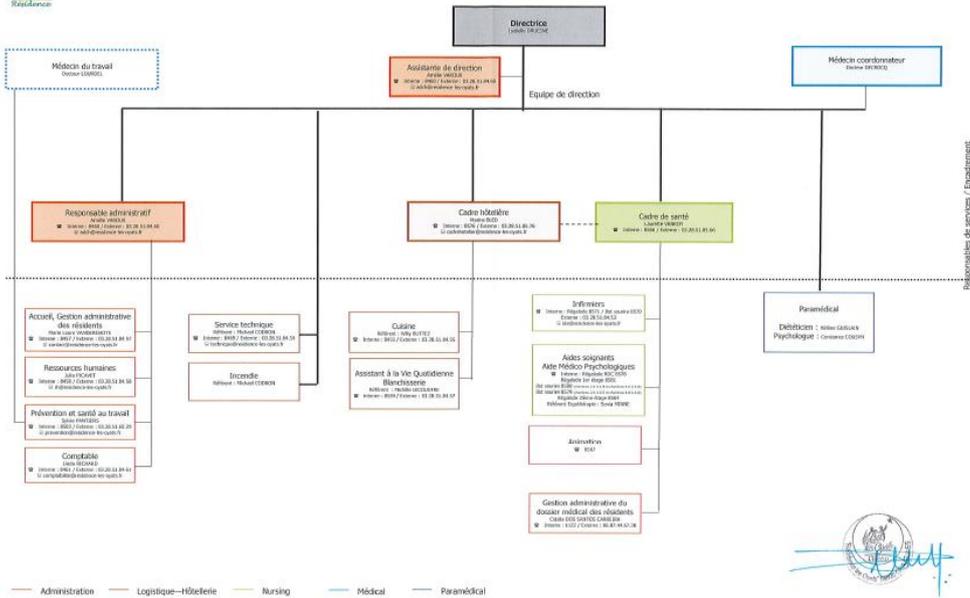
% des résidents au 31 décembre

E Personnel salarié

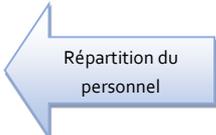


EHPAD « Résidence les Oyats » - 59820 GRAVELINES

ORGANIGRAMME  
MAJ au 01.07.2020

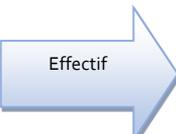


Le tableau du personnel salarié pour l'année 2019



Répartition du personnel

Direction, administration	5,39 ETP	IDE	9,75 ETP
Cuisine, services généraux, diététicien	6,81 ETP	Psychologue	0,25 ETP
Animation	0,08 ETP	Auxiliaires médicaux	0,00 ETP
ASHQ, agent de services	30,53 ETP	Médecin coordonnateur	0,43 ETP
Aide-soignant	32,92 ETP	TOTAL	86,16 ETP



Effectif

Au 31 décembre 2019, l'établissement compte 101 agents.

Il est important de noter qu'au cours de l'année 2019, l'EHPAD est parvenu à étoffer son équipe en compétences pluri-professionnelles, notamment avec le recrutement

- d'un médecin coordonnateur temps partiel à compter du 01/01/2019 (0,43 ETP),
- d'une psychologue temps partiel à compter du 15/07/2019 (0,25 ETP),
- d'une diététicienne temps partiel à compter du 01/07/2019 (0,12 ETP).

Afin de stabiliser les équipes et de permettre de se projeter, l'EHPAD a entrepris des actions sociales via :

- l'organisation, au cours de l'année, des concours de titularisation : 1 cadre de santé, 3 infirmiers, 4 aides-soignants, 2 ASHQ (Agent des Services Hospitaliers Qualifiés), 1 agent d'entretien (Agent des Services Hospitalier Qualifié) du linge ont été admis.
- l'augmentation de la durée des contrats à durée déterminé

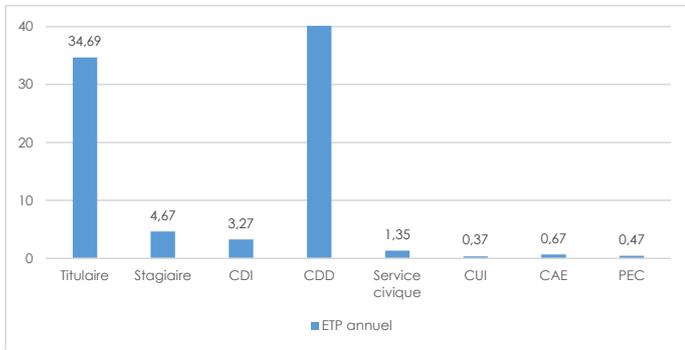
Au cours de l'année, il y a eu 82 agents en CDD soit 40,67ETP.

Plusieurs agents ont demandé des simulations pour leur dossier de retraite (7 en hôtellerie, 6 en soins et 1 en administration). 2 soignants sont partis à la retraite au cours de l'année.

L'équipe de direction a souhaité développer, quel que soit le service, des partenariats avec :

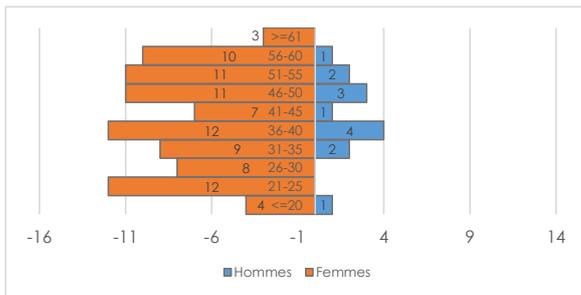
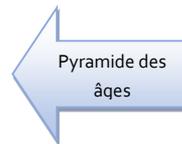
- la Mission Locale afin d'intervenir dans le projet professionnel des jeunes de -25 ans
- l'association AGIR de Gravelines et Pole Emploi afin de permettre d'embaucher des personnes à la recherche d'un emploi, qui habitent le territoire gravelinois et ses environs
- les écoles afin d'accueillir, de former et d'accompagner les élèves lors de leurs demandes de stages

Que ce soit en insertion ou en stages l'établissement a ainsi accueilli l'équivalent de 7,22 agents temps plein. Cet engagement d'accompagnement représente d'une part une charge de travail pour les équipes et les encadrants, mais constitue aussi une source d'aide pour les équipes.



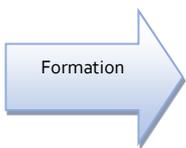
Nombre d'ETP par type de contrat

"Les jeunes sont le potentiel de l'établissement, les plus anciens, sa mémoire".



Pyramide des âges de l'ensemble des professionnels de l'EHPAD quel que soit le type de contrat.

La pyramide des âges, majoritairement des femmes, concernant l'ensemble des professionnels de l'EHPAD est homogène.

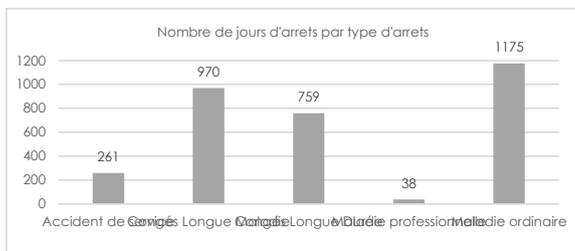


Accompagner les agents dans leur évolution de carrière, soutenir leur évolution dans leurs activités professionnelles en impulsant une politique formation dynamique permet de contribuer à la qualité du climat social, participe au maintien de la motivation et des compétences des équipes.

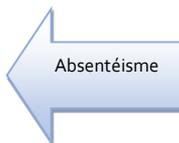
L'ANFH (Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier) collecte et gère les fonds consacrés à la formation professionnelle par les établissements employant des agents de la Fonction publique hospitalière. Elle soutient les établissements adhérents dans leur démarche de mise en œuvre de la formation.

La structuration du Plan de formation et les modalités de recueil des besoins prévues par l'établissement constituent des outils majeurs de la politique formation de l'établissement. Le Plan de formation peut comporter un ou plusieurs axes spécifiques, ou réserver une enveloppe aux projets personnels de développement des compétences nouvelles (Plan de formation 2,1%, 0,6% - FMEP : Fonds de mutualisation pour les Etudes promotionnelles). L'ANFH propose également des Actions Régionales.

Au vu du contexte de 2017-2018, les formations des agents ont fortement diminué. L'année 2019 a retrouvé une dynamique sur le plan de formation pour l'ensemble du personnel.



En 2019, il y a eu 132 arrêts de travail ce qui représente 3 203 jours d'absentéisme soit un taux de 8,77 %, en baisse par rapport à 2018.



La durée moyenne des arrêts représente 24,26 jours. 52 agents ont été en arrêt.



Depuis 2015, le domaine de la prévention et du bien-être au travail s'est fortement développé à la Résidence Les Oyats.

Les missions de l'assistant prévention ont pris de l'ampleur au fur et à mesure des années, en lien avec le CHSCT et la Direction. Celui-ci a été diplômé animateur prévention des risques professionnels HAPA, en décembre 2019

Plusieurs actions ont été réalisées telles que :

- les journées prévention et bien-être au travail : Plusieurs partenariats (MNH/ BFM, CARSAT, ARS, kinésithérapeute de ville, professionnels de bien être tel que masseur du Amma / Assis, socio esthéticienne, conseillère en produits bio et de bien-être) ont permis la réalisation de ces journées.

- la création d'un comité de pilotage PRP (Prévention des Risques Professionnels). Ce copil, créé le 9 décembre 2019, est constitué de la direction, de l'encadrement soignant, hôtelier et administratif, le médecin du travail, le responsable technique, le CHSCT, l'animateur prévention, un responsable du personnel, du soignant référent en ergothérapie. Il a pour mission principale de prévenir les accidents du travail en analysant les situations dangereuses ou à risque. Cela est basé notamment sur l'analyse des postes de travail. L'un des principaux axes qui sera étudié en 2020, la prévention des Troubles-Musculo-Squelettiques. L'objectif de cette instance est :

- de préserver le capital santé des agents pour les années à venir,
- que le travail soit source d'épanouissement,
- de diminution des accidents de service, des maladies professionnelles, de l'absentéisme et du taux de sinistralité (qui a également un impact sur la cotisation de l'assurance du personnel pour les agents titulaires),
- de favoriser les aides techniques,
- de favoriser le bien-être au travail

## ÊTRE UN LIEU DE VIE OU ON EST SOIGNE

Depuis ces dernières années, les EHPAD ont déjà entamé leur mutation vers un modèle centré sur les besoins de la personne âgée, et entendent ne plus opposer « lieu de soins » et « lieu de vie ». Les EHPAD s'imposent comme acteur essentiel du « mieux vieillir ». Les EHPAD deviennent le cœur d'un lieu de vie.

Les établissements modifient leur périmètre d'action : activités essentielles dans le ralentissement de la perte d'autonomie mais aussi dans le maintien d'un lien social tout aussi important, voire même plus, que la santé dans la volonté de bien vieillir : plus la personne âgée exerce une vie sociale, moins elle s'écoute sur sa perte d'autonomie et plus elle reste dynamique. La place des proches est aussi importante : ils ne sont pas des visiteurs mais des acteurs auprès de leur proche.

Cette approche non médicamenteuse qui se développe, pourrait diminuer les épisodes aigus

Projet de vie : souhaits et plaisirs = BIEN ETRE



Traitement de la douleur et des pathologies	Aide à la vie Soins relationnels Prévention des risques	Estime de soi Lien social Redonner un rôle Se réaliser
---	---	---



Projet de soin : besoins = AVOIR

Pour répondre à sa vocation de lieu de vie, l'établissement doit être ouvert vers l'extérieur, favoriser le bien être des résidents, indissociable du bien être des soignants. Ce projet d'établissement va dans cet axe en mettant en place des objectifs.

## Partie 2 PROJET D'ACCOMPAGNEMENT

## 1 PROPOSER DES ANIMATIONS VARIEES ET ADAPTEES AUX BESOINS DES RESIDENTS

### ENJEUX



Le projet de vie sociale et culturelle s'inscrit pleinement dans le projet d'accompagnement personnalisé de chaque résident. Il a pour finalité de :

- Maintenir la vie sociale, culturelle et la vie au sein de la résidence
- Prendre en compte l'ensemble des demandes en construisant avec les résidents les projets d'animation.
- L'EHPAD est lieu de VIE où la vie sociale et culturelle a toute sa place. Les résidents sont chez eux.

La vie sociale et culturelle répond aux besoins et attentes des résidents qui sont différents entre les unités d'hébergement de l'EHPAD.

L'animation est également un outil de soin. En effet, un résident occupé est un résident qui se centre moins sur sa douleur, ses troubles psychiques ou émotionnels.

### ATOUTS

L'animation est l'affaire de tous. L'équipe d'animation pluridisciplinaire est composée d'une AMP qui fait fonction dans le cadre d'une adaptation de poste, trois aides-soignants à temps partiel et ponctuellement des AVQ (agent hôtelier) qui sont en poste de jour.

L'établissement propose différentes animations afin d'essayer de répondre aux envies du plus grand nombre mais également adaptées selon les résidents. Celles-ci permettent de favoriser le lien social, de stimuler la mémoire, préserver les sens, maintenir l'estime de soi, de préserver les repères spatio-temporels, la concentration / attention, la mémoire, les capacités cognitives ou de préserver et développer les sens.

Le programme d'animation est riche et varié : ateliers manuels, lecture du journal, sorties, ateliers artistiques, après-midi musicales, thé dansant, lotos, ateliers mémoire, après-midi intergénérationnels, ateliers jardin, ateliers poissons, jeux de réflexions.... L'établissement propose des sorties : marché hebdomadaire, sortie au parc floral, sortie mensuelle à la maison de quartier, sorties à thème en fonction de l'actualité et des saisons, sorties mensuelles en partenariat avec la mairie.

Les équipes sont soucieuses du bien-être des résidents : ateliers de socio-esthétique, atelier snoezelen, atelier gym douce par l'APA, coiffure, bains thérapeutiques.

Le maintien des liens familiaux : l'établissement propose des supports de communication divers (lettres-info, etc...).

Plusieurs acteurs interviennent et s'impliquent dans les projets d'animation : des agents soignants ou hôteliers, des services civiques mais aussi la municipalité.

L'ouverture de l'UVPHA a permis la création d'un poste d'animateur en plus.

Une dynamique sur la recherche de financements extérieurs est présente depuis plusieurs années. En effet, l'établissement répond aux appels à projets, ce qui permet d'être innovant tel que l'intégration des nouvelles technologies dans les activités de l'animation.

### FAIBLESSES

L'ensemble du personnel ne connaît pas forcément le programme d'animation pour stimuler les résidents.

L'animation n'est pas une priorité dans les programmes nationaux

Le véhicule actuel est peu pratique

**OBJECTIFS****Acheter un véhicule électrique, plus ergonomique, avec assistance pour les fauteuils roulants des résidents**

Responsable	Responsable technique	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Achat du véhicule électrique		

**Intégrer l'UVPHA dans le projet d'animation**

Responsable	Animateur	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Création du programme d'animation Nomination de l'animateur		

**Favoriser le lien social intergénérationnel**

Responsable	Animateur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de partenariats Nombre d'activités programmées / an		

**Intégrer les nouvelles technologies dans la vie du résident**

Responsable	Animateur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Equipelement à disposition Activités proposées / an		

**Promouvoir l'activité physique des résidents**

Responsable	Animateur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de partenariats / an		

**Développer les activités artistiques (chorale, théâtre, peinture...)**

Responsable	Animateur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de partenariats / an Activités proposées / an		

**Développer le partenariat avec les autres établissements**

Responsable	Animateur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de rencontres / an Nombre de partenariats / an		

**Proposer des animations pour les personnes plus grabataires ou désorientées**

Responsable	Animateur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Activités proposées / an		

Proposer un créneau d'activité en fin d'après midi			
Responsable	Animateur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Activités proposées / an		

Proposer de nouvelles animations, en lien avec les animaux			
<i>Les animaux sont considérés comme complément du soin. L'impact sur le moral des personnes âgées est important, avec une augmentation des émotions positives ressenties (enthousiasme, gaieté), une diminution des émotions négatives (tristesse, irritabilité) et une réduction du stress et de l'anxiété.</i>			
Responsable	Animateur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Activités proposées / an		

Réaliser un projet de vacances pour les résidents			
Responsable	Animateur	Echéance	31/12/2022
Indicateur	Nombre de résidents participants Montant des subventions Nombre de partenariats		

Former en continue l'équipe d'animation			
Responsable	Agent Ressources Humaines	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre d'agents formés / an		

Former l'ensemble du personnel : l'animation, l'affaire de tous			
Responsable	Agent Ressources Humaines	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre d'agents par service formés / an		

Intégrer de l'animation dans la mise à jour du projet de vie du résident			
Responsable	Cadre de santé	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Nombre de projets de vie actualisés / an		

Impliquer davantage les familles et les bénévoles dans le projet d'animation			
Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre de chartes de bénévolat signées / an Création d'une association		

## 2 MAINTENIR L'AUTONOMIE DANS LE RESPECT DES CAPACITES ET DU RYTHME DE CHACUN

### ENJEUX



Dans un contexte de vieillissement de la population, la prévention et la préservation de l'indépendance dans les activités quotidiennes représentent des enjeux majeurs de santé publique. Le maintien de l'autonomie, qu'elle soit physique ou psychique, est d'ailleurs l'une des missions majeures des EHPAD et s'inscrit dans le parcours de soins de la personne âgée.

Il s'agit d'abord de préserver et de valoriser les capacités et potentialités de chacun en encourageant le résident à faire par soi-même. Dans un second temps, les professionnels s'attachent à accompagner la perte d'autonomie.

### ATOUS

Le rythme de vie des résidents est respecté et la préservation de son autonomie est une priorité, ce qui explique le taux de personnel soignant présent et les actions de prévention mises en place.

Les horaires des repas sont adaptés à l'état et aux besoins des résidents : petit déjeuner en chambre en fonction du réveil, repas à 12h15, goûter à 16h30, repas du soir à 18h30, collation nocturne à la demande. Les repas sont organisés en chambre lorsque l'état de la personne le nécessite.

Les couchers sont organisés à des horaires respectueux en fonction de l'état de la personne et de sa volonté. Les résidents sont couchés après le repas du soir pour les résidents grabataires et pour les résidents autonomes ou déambulants, la possibilité est laissée de regarder la télévision, de déambuler et de se coucher à l'heure souhaitée (incitation des équipes de nuit au sommeil par des temps de paroles afin de rassurer les angoisses, la proposition de collation...).

Pour les mises aux toilettes, certains résidents y sont amenés de manière systématique car ils ne sont plus en capacité d'y penser seul, pour les autres résidents, celle-ci s'effectue à la demande. Un poste en semaine est dédié à l'aide à la mise aux toilettes en journée. Le maintien de l'autonomie et de la continence sont privilégiés. La mise aux toilettes est adaptée, toutes les aides techniques et humaines sont à disposition (sièges adaptés pour les toilettes, barres d'appui, poste dédié à la mise aux toilettes + intervention des aides-soignantes...). L'autonomie du résident est toujours favorisée au maximum

La préservation de l'autonomie lors des toilettes : laisser faire au lieu de faire à la place du résident. Elles sont réalisées dans un intervalle de temps respectueux pour le résident, dans la limite des moyens octroyés et du déficit architectural de l'établissement (pas de douche dans chaque chambre). Des toilettes complètes sont organisées la semaine.

Le maintien de l'autonomie grâce à l'action des kinésithérapeutes (exemple : prévention des rétractations, mobilisation passive afin de maintenir les transferts le plus longtemps possible, travail de la préhension afin de maintenir le plus longtemps possible l'alimentation autonome du résident, y compris avec le « manger main »)

La prévention des escarres, tous les résidents sont levés ou mobilisés plusieurs fois par jour, effleurage des points d'appui réalisés systématiquement lors de chaque change, maintien de la continence par mise aux toilettes en systématique et à la demande, matériel adapté (matelas). Il n'y a pas d'escarres au sein de l'établissement (ce qui pénalise fortement la coupe PATHOS)

Une action particulière est mise en place pour la prévention des chutes. En effet si les personnes âgées sont plus susceptibles de chuter, l'architecture (niveaux décalés, nombreux escaliers, sols irréguliers...) vient renforcer ce risque qu'il convient de maîtriser (groupe de travail et référents nommés, analyse des chutes, lien avec les kinés et la référente ergothérapeute).

Maintenir les facultés cognitives pour prévenir la dégradation accélérée et maintenir l'autonomie cognitive : groupe mémoire et intervention de l'animation via la création, le manuel etc.

**FAIBLESSES**

La vétusté du bâtiment et l'architecture de moins en moins adaptée à l'offre de soins : absence d'UVA (Unité de Vie Alzheimer) notamment

Les soignants ont tendance à faire rapidement sans explication (verticalisateur optionnel pour aller plus vite)

**OBJECTIFS****Former à l'Humanitude**

Responsable	Agent Ressources Humaines Cadre de santé/Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre d'agents formés / an		

**Former sur les transferts et les aides à l'installation**

Responsable	Agent Ressources Humaines Cadre de santé/Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre d'agents formés / an		

**Recruter un ergothérapeute**

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Recrutement de l'agent		

**Mettre en place des réunions de synthèse**

Responsable	Cadre de santé	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Nombre de réunions de synthèse réalisées / an Nombre de dossiers actualisés / an Nombre d'heures de travail consacrées aux réunions de synthèse / an		

### 3 GARANTIR UN CONFORT HOTELIER NECESSAIRE AU BIEN ETRE DES RESIDENTS

#### A Restauration

#### ENJEUX



Santé, bien-être et convivialité tels sont les enjeux qui encadrent notre conception du repas à l'EHPAD Les oyats.

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

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

#### ATOUTS

Les Oyats possède sa propre équipe cuisine qui est dynamique et a le résident au cœur de sa mission. Un agent de restauration a été nommé référent afin qu'en plus de la production, il gère la partie administrative.

La production est réalisée sur place. Celle-ci est traditionnelle et utilise des produits frais et de saison. La prestation restauration prend en compte les goûts et envies des résidents (recueil des goûts et aversions à l'entrée, commission-menus trimestrielle à laquelle siège des résidents, choix entre deux plats le midi...). Des textures adaptées sont proposées à tous les résidents. Avec l'appui d'une diététicienne (1 jour / semaine), l'équipe est attentive à l'équilibre nutritionnel.

La cuisine est fonctionnelle et bien équipée malgré son taux de vétusté très élevé. L'hygiène et la sécurité alimentaire (HACCP-PMS) sont assurées.

Deux espaces de repas agréables sont proposés aux résidents et un espace est dédié pour que le résident puisse recevoir sa famille autour d'un repas.

Des repas festifs y sont régulièrement organisés (repas à thème mensuels, fête champêtre, repas des familles, fêtes nationales, etc.).

#### FAIBLESSES

Vétusté du bâtiment

Difficulté à répondre à tous les besoins et envies sans engendrer le gaspillage alimentaire

**OBJECTIFS****Développer les achats court-circuit**

Responsable	Responsable de restauration	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Pourcentage des achats en court-circuit / an		

**Favoriser l'alimentation plaisir**

Responsable	Responsable de restauration Diététicien	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de repas à thème organisés / an Nombre de repas en petit comité / an Mise en place de l'aromathérapie Nombre d'ateliers « cuisine » / an		

**Redynamiser la commission menus**

Responsable	Responsable de restauration	Echéance	31/12/2022
Indicateur	Nombre de commissions organisées / an Actions d'amélioration qui en découlent		

**Poursuivre l'adaptation des repas résidents**

Responsable	Diététicien	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Mettre en place le manger main Nombre de résidents utilisant le manger main / an Nombre de repas déclinés en normaux/mixés/manger mains / an		

**ENJEUX**



L'entretien de l'environnement a 2 objectifs principaux :

- maintenir une propreté visuelle fondatrice de la confiance et de l'attractivité de la structure d'accueil des résidents,
- réduire les risques de contamination microbiologique afin de réaliser des soins de qualité dans un environnement maîtrisé.

**ATOUS**

L'un des rôles de la cadre hôtelière est de suivre l'entretien des locaux qui est primordial.

L'entretien des chambres est organisé avec soin.

Des formations sur l'utilisation du matériel par les fournisseurs eux-mêmes sont dispensées aux salariés.

Mise en place d'une nouvelle organisation du travail en hôtellerie à partir de 2018, aboutissant à un rythme de travail plus adapté et un décloisonnement du travail des équipes.

**FAIBLESSES**

Une société extérieure fait l'entretien pour une partie de l'établissement et le résultat attendu est insatisfaisant et insuffisant.

**OBJECTIFS**

<b>Reprendre la prestation de nettoyage en interne</b>			
Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	31/01/2021
Indicateur	Organisation formalisée		
	Fiches de tâches		
	Mise en place des feuilles de traçabilité		
	Achat de matériel		
Recrutement			
<b>S'assurer des pratiques relatives au ménage en perfectionnant la technique et développant les méthodes de bio-nettoyage.</b>			
Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre d'agents utilisant l'auto laveuse		
	Nombre de formations relatives au bio-nettoyage / an		
	Nombre d'agents formés / an		

<b>Mettre à jour les protocoles</b>			
Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de protocoles mis à jour		

<b>Maitriser les odeurs dans les lieux communs notamment au moment des toilettes</b>			
Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Rédaction des protocoles en intégrant l'aromathérapie		
	Enquête de satisfaction sur la propreté des locaux		

## ENJEUX



Le linge est pour les résidents un moyen de préserver sa personnalité, son identité, de préserver son estime de soi.

Aussi, il est primordial que l'établissement maintienne le linge dans son état d'origine en retournant aux résidents du linge propre, bien plié et repassé avec un délai de retour satisfaisant.

La qualité de la prestation linge nécessite de limiter les pertes de linge lors du traitement qui reste collectif.

## ATOUS

La blanchisserie fonctionne du lundi au vendredi. Un agent titulaire est en charge de la prestation linge.

Un inventaire du trousseau de linge du résident est réalisé lors de l'admission. Chaque résident possède des agents référents qui permettent d'alerter le référent familial ou la protection juridique pour le renouvellement du linge. Le linge du résident est traité sur place, prestation incluse dans le prix de journée.

Le marquage du linge est une prestation proposée aux résidents.

Le délai de traitement du linge de 3 jours est satisfaisant. Les résidents et familles sont globalement satisfaits du traitement du linge (cf. enquête de satisfaction 2019).

La lingerie est adaptée au mieux afin de permettre d'avoir de bonnes conditions de travail pour les agents : des achats subventionnés par la CARSAT sont venus compléter les équipements de la blanchisserie.

Le linge plat est externalisé par le Centre Hospitalier de Calais et les serviettes éponge - les vêtements de travail sont sous-traités auprès d'une société privée.

Lorsque l'état des vêtements le nécessite, la lingère fait des reprises sur certaines pièces.

## FAIBLESSES

La blanchisserie est vieillissante donc difficultés d'être aux normes RABC. Malgré tout, un circuit du linge est organisé dans la blanchisserie afin d'être au plus proche de la norme RABC.

Problèmes récurrents avec le prestataire serviettes éponge, vêtement de travail (linge taché, abimé).

Stock très faible concernant les tenues professionnelles.

**OBJECTIFS****Reprise du blanchissage en interne pour le linge de toilette et les tenues professionnelles**

Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Compléter le stock par l'achat de linge de toilette si besoin Achat du stock du linge éponge à l'ex- fournisseur de blanchissage Demander aux familles de compléter le trousseau pour le linge de toilette Mise en place d'une nouvelle organisation du travail Rédaction des fiches de tâches des agents et des protocoles en blanchisserie Recrutement		

**Renouveler les tenues professionnelles**

*Pallier aux manques de tenues qui en plus sont usées, donner un aspect plus civil au professionnel pour que le résident se sente dans un lieu de vie et non un lieu de soin*

Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Achat de vêtements professionnels en y intégrant un stock		

**Renouveler le linge de toilette**

Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Rachat du stock au fournisseur Compléter le stock par l'achat de linge de toilette si besoin Demander aux familles de renouveler le linge		

**Vérifier la satisfaction des résidents sur la prestation « entretien du linge »**

Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	30/06/2022, tous les 2 ans
Indicateur	Taux de satisfaction		

## ENJEUX



Les établissements recevant du public (ERP) doivent faire l'objet d'une surveillance régulière et de contrôles obligatoires qui impliquent la maintenance. Cela concerne notamment les ascenseurs, le gaz, les équipements de secours, l'électricité ou le système de sécurité incendie.

Lors des chaleurs estivales, des installations permettent de rafraîchir ou de climatiser certains lieux conformément au plan Bleu (plan canicule) et de limiter une élévation rapide des températures à l'intérieur des locaux.

En ce qui concerne la sécurité sanitaire, des contrôles de la qualité de l'eau sont effectués par un intervenant extérieur. De plus, les points de purge sont désinfectés tous les jours et le suivi est fait sur Netsoins.

## ATOUS

Un agent du service technique est responsable de la maintenance et de la sécurité.

L'ensemble du personnel est formé à la formation incendie tous les ans, par deux agents de l'établissement dont le responsable du service technique et un des cuisiniers, diplômés « formateur en sécurité incendie ».

Conformément à la réglementation, l'ensemble des installations est entretenu régulièrement par le service technique. Elles sont également contrôlées périodiquement par des contrats de maintenance ou des contrats de vérification.

Il existe un document d'analyse du risque de défaillance électrique (DARDE).

L'équipe technique est également en charge de l'entretien des espaces verts de la résidence

## FAIBLESSES

Bâtiment ancien et vieillissant

**OBJECTIFS****Développer la traçabilité informatique des interventions des services techniques (plan de tâches) afin de valoriser l'activité du service**

Responsable	Responsable technique	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Rapport d'activité		

**Pérenniser la formation incendie une fois par an pour la totalité des agents et mise en place d'exercices**

Responsable	Responsable technique	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre de formations réalisées / an		
	Nombre d'exercices réalisés / an		
	Nombre d'agents formés / an		

**Mise à jour du DARDE, du carnet sanitaire**

Responsable	Responsable technique	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Date de mise à jour des documents		

**Mise à jour des procédures en lien avec les tâches du service technique**

Responsable	Responsable technique	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Validation des procédures		

**Etablir un inventaire de toutes les fournitures du service technique afin d'avoir une bonne gestion des stocks**

Responsable	Responsable technique	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Création d'un tableau de suivi pour la gestion des stocks		

**Former le responsable technique**

Responsable	Agent des ressources humaines	Echéance	31/12/2023
Indicateur	Inscription du responsable technique aux formations de management		

**Assurer les grosses réparations jusqu'à la reconstruction**

Responsable	Responsable technique	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Rapport d'activité		

**Organiser la Commission de sécurité incendie**

Responsable	Responsable technique	Echéance	31/12/2021 – tous les 3 ans
Indicateur	Avis de la Commission		

<b>Créer un salon des familles</b>			
Responsable	Responsable technique	Echéance	31/12/2022
Indicateur	Demande de subventions Taux de satisfaction des familles		

<b>Adapter le mobilier hôtelier et des locaux au fur et à mesure des besoins</b>			
Responsable	Responsable technique	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre d'aménagements réalisés / an		

#### 4 PROJET D'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISE

##### ENJEUX



Le concept de personnalisation est la pierre angulaire de la qualité de vie dans la mesure où il implique que chaque projet d'accompagnement soit basé sur les attentes de la personne et non seulement sur ses besoins.

##### ATOUTS

Lors de l'admission d'une personne âgée, un référent est nommé systématiquement. C'est cette personne qui accompagne plus précisément le résident au cours des premiers jours de son intégration, complète le projet de vie du résident et est l'interlocuteur privilégié avec les familles et les tutelles.

Le projet d'accompagnement individualisé n'est pas contractualisé mais celui-ci existe pour chaque résident via le logiciel Netsoins.

##### FAIBLESSES

Les projets de vie ne sont pas actualisés annuellement systématiquement. Donc il n'y a pas d'avenant systématique au contrat de séjour lors de la mise à jour du projet personnalisé de vie.

A ce jour, les réunions de synthèses pluridisciplinaires sont absentes

##### OBJECTIFS

Mettre en place des réunions de synthèse et le projet d'accompagnement individualisé (PAI) avec une réévaluation annuelle			
Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Nombre de projets d'accompagnement individualisés / an		
	Nombre de projets revus / an		
	Nombre de réunions de synthèse / an		
	Nombre de résidents accompagnés de leurs familles participants lors de l'entrevue pour le PAI / an		
	Nombre de résidents évoqués en réunion de synthèse / an		

**Constituer un groupe éthique sur situations complexes**

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2023
Indicateur	Nombre problématiques abordées / an Nombre de réunions / an		

**Accompagner et soutenir les familles**

Responsable	Psychologue	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Rapport d'activité		

5 S'ADAPTER AUX EVOLUTIONS DES BESOINS DES RESIDENTS : L'ACCOMPAGNEMENT SPECIFIQUE DE L'UVPHA ET TOUTE AUTRE SPECIALISATION

**ENJEUX**



Il convient que la Résidence s'adapte en permanence à l'évolution prévisible des besoins du territoire. C'est dans ce contexte que l'établissement a souhaité créer une unité de vie pour personnes handicapées vieillissantes

L'évolution de l'espérance de vie des personnes handicapées, tout comme l'ensemble de la population générale, représente un progrès indéniable. Toutefois, elle soulève de nouvelles problématiques en termes d'accueil et d'accompagnement.

Cet accompagnement doit s'inscrire dans un parcours de vie où chaque étape doit être anticipée, préparée et accompagnée.

Tout autre projet de spécialisation devra faire l'objet de la même démarche, comme par exemple la création d'un pôle d'activité et de soins adaptés et d'unités sécurisées. L'établissement prévoit de fait une augmentation de la proportion des résidents atteints de troubles Alzheimer ou apparentés. Toute évolution fera l'objet d'un avenant au projet d'établissement.

**ATOUTS**

Création d'une Unité de Vie pour Personnes Handicapées Agées à compter du 20 janvier 2020.

Au 31 décembre 2019, 6 % des résidents présents dans l'EHPAD relève de cette unité.

Création d'un poste d'animateur

**FAIBLESSES**

Problématiques des résidents jeunes ayant des capacités cognitives plus importantes

Manque de chambres particulières

**OBJECTIFS**

**Mettre en œuvre le projet UVPHA de 14 places selon le cahier des charges et selon la répartition des chambres accordées par le Département (8 chambres individuelles et 3 chambres doubles)**

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Nombre de résidents appartenant à l'UVPHA / an		
	Taux d'occupation de l'UVPHA / an		
	Recrutement d'un animateur pour l'UVPHA		
	Fiche de poste et fiche de tâches de l'animateur		

**Développer la communication extérieure concernant l'UVPHA**

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Création et distribution de flyers auprès des établissements de santé, médico-sociaux		
	Nombre annuel de dossiers d'inscription reçus / an		



<b>Mettre en place une formation pour l'accompagnement des résidents appartenant à l'UVPHA</b>			
Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Formation inscrite dans le plan de formation Nombre d'agents formés / an		

<b>Mettre en place une animation particulière pour les résidents appartenant à l'UVPHA</b>			
Responsable	Animateur	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Programme d'animations		

## 6 PROMOUVOIR LA BIENTRAITANCE

### ENJEUX



La bientraitance se veut être une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein de l'établissement. Elle vise à promouvoir le bien-être et le respect de la personne, de sa dignité, en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance.

Les textes relatifs au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance imposent aux structures le signalement des événements indésirables sensibles. Elle doit résulter de l'ensemble des items énumérés dans le présent projet d'établissement.

### ATOUS

La charte des droits et libertés de la personne accueillie, la charte de la bientraitance et les coordonnées des personnes qualifiées sont affichées.

L'établissement a mis en place un protocole relatif à la conduite à tenir en cas de suspicion de maltraitance. Une fiche de signalement interne complète ce dispositif de prévention.

Un groupe de travail bientraitance et pluridisciplinaire, créée en 2011, se réunit tous les deux mois, afin de promouvoir sans cesse la bientraitance. Un mémo de bientraitance intégré dans le livret d'accueil des nouveaux agents ou stagiaires est transmis systématiquement et l'Abécédaire bientraitance a été affiché au sein de la résidence.

Des formations et sensibilisation, en interne, se font auprès des agents.

La bientraitance passe aussi par le souci du bien-être du résident : des séances snoezelen sont organisées et proposées par les référents formés (créneaux fixes + créneaux variables en fonction des demandes et des besoins), des ateliers de socio-esthétique sont organisés et présence d'un professeur d'activité physique adaptée (0,10 ETP) permet de stimuler les résidents et préserver leurs acquis. Les équipes pluridisciplinaires ont une volonté forte de vouloir développer de plus en plus ce type d'atelier.

### FAIBLESSES

L'établissement doit encore développer la culture du signalement en clarifiant ce qui est entendu par événement indésirable et en formalisant les pratiques de signalement interne et externe.

La cellule de bientraitance se réunit peu dans l'année.

**OBJECTIFS****Pérenniser les formations autour de la bientraitance pour l'ensemble des agents de la résidence**

Responsable	Agent des ressources humaines	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de participants lors de la formation / an		

**Développer la sensibilisation à la bientraitance et à l'humanité**

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Formaliser les procédures des déclarations d'un acte de maltraitance Nombre de déclarations de situations de maltraitance / an		

**Réaliser l'évaluation des pratiques de Bientraitance**

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Evaluation des professionnels en situation de pratique Outils d'évaluation des pratiques de Bientraitance (réalisation d'une auto-évaluation des pratiques des professionnels eux même et enquête de satisfaction dès l'entrée et 1 fois par an)		

**Constituer un groupe éthique sur situations complexes**

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2023
Indicateur	Nombre problématiques abordées / an Nombre de réunions / an		

## 7 IMPLIQUER LES FAMILLES ET LE COMITE DE VIE SOCIALE

### ENJEUX



Depuis la loi du 2 janvier 2002, le droit à la participation des usagers a constitué une dynamique d'engagements de l'EHPAD entre professionnels, personnes accompagnées, familles et proches.

La participation des usagers au sein de l'EHPAD se réalise sous plusieurs formes :

- la participation du résident à sa propre prise en charge
- la participation à la vie et au fonctionnement de l'établissement
- La participation des usagers et des familles aux évaluations internes et externe.
- La commission menu
- La commission animation.

Les familles se tiennent, de manière générale, plutôt au courant du fonctionnement de l'établissement et connaissent bien les activités faites par leur parent mais aussi leur état d'esprit. La participation des familles reste diversement développée et soumise à certains aléas de distances, de disponibilité ou d'histoires familiales.

### ATOUTS

Lors de l'admission aux Oyats :

- un « référent familial » est désigné. Il n'a pas d'existence juridique. Néanmoins, le référent familial est souvent la personne de contact pour les établissements en ce qui concerne les problèmes administratifs ou en cas de problème avec le résident

- une « personne de confiance » est fortement conseillée (L'article L. 1111-6 du Code de la Santé Publique). Le résident ayant de nombreuses pathologies, la personne de confiance peut être amenée à jouer un rôle important dans les choix à effectuer par le résident. Néanmoins, la plupart des sujets sur lesquels est consultée la personne de confiance concerne les soins à apporter.

Les familles sont encouragées à accompagner leur proche lors des rdv médicaux.

Un organe de consultation, le Conseil de la Vie Sociale, permet aux résidents d'être mieux informés sur la vie de l'établissement et sur tout ce qui peut avoir une incidence sur les conditions de vie dans l'établissement. Instance dont les membres sont des résidents, des représentants, entre autres des membres des familles, des salariés.

Ces réunions, au nombre minimum de trois par an, permettent d'évoquer l'amélioration des règles de la collectivité, de parler des projets de travaux et d'équipements ou prestations nouvelles, de mentionner tout renseignement ou précision sur les tarifs et les services.

Le rôle du référent institutionnel est d'accompagner le résident dont il a la charge tout au long de son séjour dans l'établissement. Ainsi il aura pour missions essentielles de répondre aux besoins de la personne : inventaire, suivi du linge, interlocuteur privilégié avec la famille, recensement des habitudes de vie...

Son objectif consiste à faciliter l'intégration du résident, à permettre au résident de retrouver des projets, à expliquer à la famille les actions menées par les personnels dans le cadre des projets de vie et de soins.

Les réunions des familles remportent un bon succès auprès des personnes qui y participent.

### FAIBLESSES

Malgré tout, faible participation des familles aux différents événements proposés à tous niveaux

**OBJECTIFS****Poursuivre les réunions des familles**

Responsable	Directeur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de réunions des familles / an		

**Communiquer auprès des familles**

Responsable	Directeur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre d'info lettres rédigées / an		

**Rédiger une charte pour les bénévoles**

Responsable	Directeur	Echéance	30/09/2021
Indicateur	Charte de bénévolats		

**Continuer de convier les familles aux manifestations de l'EHPAD**

Responsable	Directeur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de manifestation organisées / an		

**Impliquer davantage les familles et les bénévoles dans le projet d'animation**

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre de chartes de bénévolat signées / an		
	Création d'une association		

## 8 ACCROITRE LA COMMUNICATION VERS L'EXTERIEUR

### ENJEUX



Les EHPAD ont une image négative par une médiatisation récente. L'établissement souhaite mettre en place une véritable politique de communication externe.

### ATOUPS

Une note info, envoyée par mail au référent familial, permet de communiquer sur la vie de l'EHPAD

La communication auprès du grand public : appel à la presse locale pour informer la population de la vie au sein de l'EHPAD, des sorties à l'extérieur, des actions menées en partenariat avec les enfants, la participation aux activités, reste encore timide.

### FAIBLESSES

Faible relais de la presse

### OBJECTIFS

#### Développer, alimenter et mettre à jour le site internet : programme d'activités, menus, documentation institutionnelle, partenariat avec les associations locales, projet d'établissement.

Responsable	Directeur	Echéance	30/09/2021
Indicateur	Date de dernière mise à jour du site internet		

#### Développer une communication auprès des partenaires prescripteurs potentiels : Médecins généralistes / Kinés/ IDE domicile, CCAS ....

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2023
Indicateur	Listing des professionnels et des partenaires		

#### Développer davantage la communication auprès du grand public

Responsable	Directeur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre d'articles de presse / an		

#### Créer, alimenter et mettre à jour une page Facebook

Responsable	Directeur	Echéance	30/09/2021
Indicateur	Nombre d'abonnés		

<b>Mettre en place Familéo</b>			
Responsable	Directeur	Echéance	31/01/2020
Indicateur	Nombre de familles adhérentes / an		
	Nombre de gazettes reçus par les résidents / an		

<b>Rédiger, diffuser des flyers pour l'ouverture de l'UVPHA</b>			
Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Flyers		

## Partie 3 PROJET MEDICAL ET PROJET DE SOINS

## 1 GARANTIR LA CONTINUITÉ DE LA PRISE EN SOINS EN INTEGRANT LES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS OU LIBÉRAUX

### ENJEUX



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.

Afin d'assurer les meilleurs soins possibles aux résidents, il faut :

- la mise en place d'un accompagnement holistique (Au lieu de s'attacher aux symptômes du mal, la thérapie holistique traite l'humain sur six plans : le physique, l'émotionnel, le mental, le socioculturel, l'environnemental et spirituel", explique d'emblée Daniel Kieffer, créateur du Collège Européen Naturopathie Traditionnelle Holistique (CENATHO) de chaque personne)
- l'accompagnement pluridisciplinaire.

### ATOUTS

L'EHPAD dispose des compétences :

- d'un médecin coordonnateur,
- d'une équipe pluridisciplinaire (psychologue, diététicien)
- des intervenants extérieurs avec lesquels des contrats de coopération ont été signés notamment les kinésithérapeutes.

Des transmissions orales et/ou écrites sur le logiciel de soins, à chaque changement d'équipe, structurées et efficaces.

La continuité de prise en soin est assurée par la mise en place d'un logiciel de soins informatisé avec utilisation de tablettes, outil qui favorise la cohérence et la coordination des soins. Il permet également un suivi partagé de l'évolution de santé des résidents et assure une traçabilité écrite de qualité.

Soutien psychologique

Un plan de soins individuel informatisé.

Des conventions avec des structures ressources sont signées permettant la continuité des soins et un apport d'une expertise médicale.

L'établissement favorise la participation des professionnels libéraux au sein de la structure : réunion annuelle d'échange avec les praticiens libéraux notamment les kinésithérapeutes, médecins libéraux, pharmaciens ...

Un accès est ouvert sur le logiciel Netsoins pour tous les professionnels internes et externes

Lien avec les tutelles.

### FAIBLESSES

Une faible participation des médecins traitants au sein des différentes réunions ou projet de l'EHPAD. Les médecins traitants sont très souvent indisponibles pour le suivi des résidents.

Le médecin coordonnateur n'a pas encore été formé.

Difficultés à contacter parfois certaines tutelles

**OBJECTIFS****Poursuivre le travail d'implication des médecins traitants**

Responsable	Directeur Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de résidents ayant un médecin traitant / an Nombre de commissions de gérontologie / an		

**Offrir une prise en charge complète**

*Participation des agents pluridisciplinaires, offrir des alternatives non médicamenteuses, favoriser le bien être, privilégier la prévention*

Responsable	Directeur Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de projets personnalisés mis à jour / an		

**Développer la télémédecine**

Responsable	Directeur Médecin coordonnateur Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2023
Indicateur	Nombre de consultations en télémédecine / an Equipment de télémédecine		

**Former le médecin coordonnateur**

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Inscription à la formation sur le plan de formation		

**Mettre en place le Dossier Médical Partagé**

Responsable	Directeur Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Nombre de résidents ayant accepté le DMP / an Nombre résident ayant refusé le DMP / an		

**Etablir une procédure pour l'accès du résident ou son représentant légal à ses informations personnelles en particulier médicales.**

Responsable	Directeur Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	30/06/2023
Indicateur	Validation de la procédure		

<b>Pérenniser les transmissions ciblées</b>			
Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Audit sur l'efficacité des transmissions Délai de réponse à une transmission		

<b>Sensibiliser tous les agents à la traçabilité</b>			
Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier Agent des ressources humaines	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Audit « surprise » sur la traçabilité Formations à inscrire dans le plan de formation		

## 2 SECURISER LE CIRCUIT DU MEDICAMENT

### ENJEUX



La personne âgée en EHPAD est le plus souvent poly médicamenteuse. Cette poly médication est responsable d'effets secondaires.

Notre mission est de lutter contre l'iatrogénie, d'apporter les meilleurs conseils aux résidents et aux médecins et de sécuriser l'ensemble du circuit du médicament (de la prescription à la bonne prise).

### ATOUTS

Le médecin coordonnateur, recruté en 2019, veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques, y compris en cas de risques sanitaires exceptionnels, formule toute recommandation utile dans ce domaine et contribue à l'évaluation de la qualité des soins.

Les prescriptions individuelles sont informatisées avec un accès sécurisé au logiciel Netsoins, permettant aux prescripteurs d'effectuer leur saisie.

### FAIBLESSES

La faible participation des médecins traitants dans la commission de gériatrie ne permet pas d'élaborer une liste, par classes, des médicaments à utiliser préférentiellement en coordination avec les médecins traitants.

La procédure « circuit du médicament », de la prescription à l'administration n'est pas définie.

Les médecins traitants n'utilisent pas tous Netsoins, les IDE retranscrivent.

### OBJECTIFS

#### Formaliser les différentes étapes du circuit et procédure du médicament (de la prescription à la prise du médicament par le résident)

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	30/06/2022
Indicateur	Circuit et procédure formalisés		

#### Sécuriser les prescriptions

*Re-sensibiliser les prescripteurs sur la nécessité de valider la prescription médicale sur le logiciel de soins, formaliser les pratiques sur les modalités d'intervention du médecin coordonnateur dans la validation des traitements*

Responsable	Directeur Médecin coordonnateur Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de sensibilisations réalisées / an		

### 3 GARANTIR DES REPAS DE QUALITE ET PREVENIR LA DENUTRITION

#### ENJEUX



La nutrition est un des facteurs majeurs de préservation de l'état fonctionnel, et c'est par ailleurs un des moyens les plus facilement mobilisables pour atteindre l'objectif de maintien d'un état de santé satisfaisant.

La prévention de la dénutrition est une préoccupation majeure des autorités de santé. La loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique et le Programme national nutrition santé ont pour objectif de réduire de 20% la dénutrition des populations gériatriques dans les 5 ans à venir.

#### ATOUS

Le risque de dénutrition est évalué pour chacun des résidents : pesée mensuelle et suivi du poids, suivi de l'IMC réalisé via Netsoins, albuminémie après évaluation du risque en lien avec le médecin traitant.

Une diététicienne a été embauchée mi 2018 (0,20 ETP) afin de compléter la prise en charge, d'apporter des conseils diététiques aux équipes et de favoriser le plaisir de manger des résidents. Un protocole de prévention et de prise en charge de la dénutrition est rédigé.

Un tableau alimentaire est mis en place pour l'évaluation des apports nutritionnels, et notamment le suivi des apports en protéines. L'alimentation est enrichie au besoin.

Les résidents sont stimulés pour les repas, les compléments alimentaires sont prescrits par le médecin traitant sur sollicitation de l'équipe.

Des actions de prévention sont mises en place : recueil et adaptation aux goûts des résidents (commission-menus, recueil des habitudes du résident dès son admission, etc), aide apportée à la prise des repas par les soignants, texture modifiée proposée, présentation des plats de qualité pour favoriser l'appétence et le plaisir de manger.

Le jeûne nocturne est supérieur à 12h mais une collation peut être proposée la nuit. Par ailleurs, les résidents sont satisfaits des horaires des repas.

Protocoles en place : Dénutrition, Déshydratation, Pesée mensuelle des résidents, Utilisation du peson.

Des soins bucco-dentaires sont apportés pour prévenir le risque de dénutrition (utilisation du plan de soins).

#### FAIBLESSES

Difficulté dans la continuité de la prise en charge en cas d'hospitalisation

Difficulté dans la continuité du travail et actions mis en place par le diététicien (quotité de temps faible)

**OBJECTIFS****Prévenir les troubles de la déglutition***Formation des agents, adapter les bonnes textures*

Responsable	Diététicien Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Partenariat avec un orthophoniste Nombre d'agents « référent » concernant les troubles de déglutition		

**Prévenir la dénutrition***Formation des agents, adapter les bonnes textures, pesée mensuelle avec IMC, bilan sanguin au moins 1 fois / an et mettre en place des compléments alimentaires si besoin*

Responsable	Diététicien Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre d'agents formés à la nutrition et la prévention de la dénutrition / an		

**Développer le «manger main » afin de promouvoir l'autonomie des résidents**

Responsable	Diététicien	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Nombre de résidents utilisant le « manger main » / an Taux de résidents dénutris / an Taux de participation de l'équipe cuisine et diététicien à la formation « manger main » / an Protocole rédigé sur les modalités du « manger main »		

**Développer la prise en charge bucco-dentaire***Recherche et développement des partenariats extérieurs, expérimentation de nouvelles techniques de soins d'hygiène dentaires, formalisation des pratiques sur l'hygiène bucco-dentaire*

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2023
Indicateur	Nombre de partenariats / an Nombre d'agents formés / an		

**Maintenir la prévention sur la déshydratation***Mise en place d'un suivi hydrique, distribution journalière d'eau en chambre, incitation lors des repas et passages en chambre*

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Audit hydratation		

**Participer aux travaux de la filière gériatrique pour résorber les difficultés liées aux hospitalisations**

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre de réunions / an		

#### 4 PREVENTION ET LE RISQUE D'ESCARRE

##### ENJEUX



Les escarres entraînent une gêne douloureuse et une souffrance physique et morale, une limitation des capacités fonctionnelles (marche ou station assise impossible) avec comme conséquence une limitation de l'autonomie, des sorties et donc une diminution de la liberté.

L'escarre a également pour conséquence une altération de l'image de soi et de la relation à autrui liée à la présence de la plaie, aux éventuels écoulements et odeurs de celle-ci. Le dépistage, la prévention et le traitement des escarres font aujourd'hui l'objet de nombreuses recommandations professionnelles déployées par l'équipe soignante de l'EHPAD.

##### ATOUS

Le taux d'escarres tend vers « zéro escarre » au sein de l'EHPAD.

Braden, outil d'évaluation pour le risque d'escarre est utilisé lors d'un retour d'hospitalisation, et 48 heures maximum après chaque entrée.

Des actions de prévention personnalisées et adaptées sont définies en équipes et mise en place de matériel tel que les matelas et les coussins, nutrition, positionnement, changement de position, etc....

Les équipes sont formées et sensibilisées aux bonnes pratiques professionnelles (verticalité, effleurage).

L'EHPAD dispose de personnes ressources en interne (IDE et diététicienne).

##### FAIBLESSES

Difficulté dans la continuité de la prise en charge en cas d'hospitalisation

##### OBJECTIFS

###### Rédiger un protocole de prévention des escarres

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Validation du protocole		

###### Prévenir la dénutrition

*Formation des agents, adapter les bonnes textures, pesée mensuelle avec IMC, bilan sanguin au moins 1 fois / an et mettre en place des compléments alimentaires si besoin*

Responsable	Diététicien Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre d'agents formés à la nutrition et la prévention de la dénutrition / an		

<b>Prévenir les risques liés à l'alitement prolongé</b>			
<i>Nombre de résidents verticalisés, dans les résidents alités : nombre de changements de positions et effleurages</i>			
Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Validation du protocole		

<b>Participer aux travaux de la filière gériatrique pour résorber les difficultés liées aux hospitalisations</b>			
Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre de réunions / an		

## 5 PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

### ENJEUX



Selon la Haute Autorité de Santé, plus l'âge augmente, plus la prévalence de la douleur augmente. La proportion des personnes âgées ayant des douleurs chroniques est d'environ 60 %, dont un tiers des douleurs sévères ; en fin de vie, la prévalence de la douleur peut atteindre 80 %. La forte prévalence de la douleur chez les personnes âgées et ses répercussions sur l'autonomie, le psychisme et le devenir socio familial imposent de rechercher et traiter ce symptôme.

### ATOUTS

L'ensemble de l'équipe est sensibilisé à l'identification et l'évaluation de la douleur.

L'EHPAD dispose de structures ressources : équipe mobile de soins palliatifs et HAD.

Des prises en charge médicamenteuses sont mises en place en lien avec les médecins traitants (prise en charge des soins douloureux, antalgiques en si besoin...).

Des prises en charge non-médicamenteuses sont mises en place grâce notamment aux compétences du médecin coordonnateur, la psychologue

### FAIBLESSES

Réactivité des médecins traitants très difficile

Eviter les recours systématiques aux traitements médicamenteux

### OBJECTIFS

#### Former les équipes au dépistage et à l'évaluation de la douleur

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre d'agents formés / an		

#### Former les équipes à la prise en charge non médicamenteuse de la douleur

*Formation hypnose, développement de l'adaptation des aides technique à la posture pour prévenir la douleur et le risque d'escarre, utilisation des médecines douces tel que l'aromathérapie, massages aux pierres chaudes*

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre d'agents formées / an Nombre d'alternatives mises en place		

## 6 PREVENTION DES CHUTES

### ENJEUX



Les chutes répétées sont fréquentes avec une prévalence chez la personne âgée de 55 ans et plus. Celles-ci conduisent à des complications diverses (blessure, fracture, hospitalisation...).

### ATOUTS

Des agents (un AMP et une IDE) référents « chute », formés en « Chutes des personnes âgées : prévention des accidents », évaluent le risque de chute pour les résidents identifiés via le logiciel de soins

De nombreuses actions de prévention sont déployées comme l'intervention du professeur d'APA, kinésithérapeute ou la mobilisation systématique des soignants

La conduite à tenir en cas de chute est définie : toute chute est déclarée puis analysée par les agents référents, analyse statistique annuelle mais qui reste à améliorer.

Une implication des kinésithérapeutes pour la remise à la marche, sécurisation et crainte de la marche.

### FAIBLESSES

Organisation architecturale du bâtiment non adaptée aux résidents : bâtiments éclatés et beaucoup de bouts de couloirs qui donnent sur des escaliers, différents niveaux, etc.

Absence d'unité sécurisée

### OBJECTIFS

#### Installer un système de sécurité dans les bouts de couloir ayant des escaliers pour le 1<sup>er</sup> étage pour les résidents déambulant afin de chuter

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Système installé		

#### Mettre en place d'un atelier hebdomadaire, « relevé du sol » par le professionnel d'APA, les kinésithérapeutes

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2023
Indicateur	Nombre d'ateliers réalisés/ an Rapport activité « chutes »		

#### Améliorer l'analyse des chutes : protocole à rédiger

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2022
Indicateur	Taux de résidents ayant chuté et conséquences (suivi trimestriel) Taux d'hospitalisation post chute / an Taux de réponse apporté aux chutes / an		

<b>Mettre en place un protocole contention</b>			
Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Validation du protocole		

<b>Adapter les chaussures et l'environnement du résident</b>			
Responsable	Référent ergothérapeute	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Rapport d'activité		

## 7 BIEN ETRE DES RESIDENTS

### ENJEUX



Le bien être des résidents passe aussi par les ateliers d'animation, de détente mais aussi par les méthodes Les thérapeutiques non médicamenteuses qui deviennent multiples et qui permettent de trouver une solution dans la prise en soins des résidents

### ATOUTS

Depuis plusieurs années, la résidence a créé et continue de développer, dans le cadre de son projet de soins, des alternatives non médicamenteuses, aujourd'hui reconnues et validées en tant que thérapies. Il nous semble indispensable d'offrir, en parallèle aux soins médicaux, des thérapies orientées sur le soulagement des symptômes de certaines pathologies mais aussi de proposer un moment d'écoute et d'échange en sollicitant les sens. A ce jour, l'EHPAD propose des séances de stimulations sensorielles (individualisées ou en groupe) employées dans l'accompagnement de la démence via la technique de Snoezelen. Les objectifs de cette technique sont multiples (relaxation cognitive et physique, aide à réduire les symptômes de douleurs, d'anxiété sans avoir recours au médicament, stimulations sensorielles, relationnel, etc.) mais elle permet aussi de proposer aux résidents ne pouvant pas participer aux animations, un moment privilégié sans enjeux, ni performances. Il a été constaté, que les séances de Snoezelen avaient un effet bénéfique sur les résidents.

Dans le cadre de l'animation, des ateliers socio-esthétiques sont proposés aux résidents. Ces soins permettent de restaurer une image de soi et offrent un moment privilégié pour l'écoute et l'accompagnement psychologique.

### FAIBLESSES

### OBJECTIFS

#### Développer le soin bien être tel que l'aromathérapie

*Les huiles essentielles ont comme objectif la relaxation comme outil d'aide aux soignants dans l'accompagnement des personnes âgées*

Responsable	Référents soignants en aromathérapie	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Nombre de séances d'aromathérapie / an Nombre de soignants formés / an Validation de protocoles pour l'utilisation des huiles essentielles Enquête de satisfaction		

<b>Développer les autres alternatives telles que les massages aux pierres chaudes, hypnose, musicothérapie...</b>			
Responsable	Référent soignant	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre d'activités proposées / an Nombre de soignants formés / an Enquête de satisfaction		

<b>Pérenniser les séances Snoezelen</b>			
Responsable	Référent soignant en Snoezelen	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de séances Snoezelen / an Nombre de soignants formés / an Enquête de satisfaction		

## 8 PREVENTION DES RISQUES LIES A LA CONTENTION

### ENJEUX



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

### ATOUTS

Une politique de promotion de la liberté d'aller et venir est affirmée afin de maintenir l'autonomie des usagers et prévenir les troubles du comportement.

Les professionnels sont formés sur les risques, sur les limites de la contention et sur ses alternatives.

Tout recours à une contention fait l'objet d'une concertation en équipe, d'une recherche d'alternative (matelas au sol, lits bas, demi – barrières, adaptation du matériel...).

Toute contention fait l'objet d'une prescription.

Les contentions posées font l'objet d'une évaluation quotidienne par l'équipe soignante.

Une réévaluation généralisée est organisée par le médecin coordonnateur chaque mois et le renouvellement d'ordonnance par le médecin traitant est assuré.

### FAIBLESSES

Organisation architecturale du bâtiment non adapté aux résidents : bâtiments éclatés et beaucoup de bouts de couloirs qui donnent sur des escaliers, différents niveaux, etc.

Absence d'unité sécurisée

Faible implication des médecins traitants

### OBJECTIFS

#### Préserver l'autonomie pour éviter au maximum les contentions

Responsable	Médecin coordonnateur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Pourcentage de résidents ayant une contention / an Nombre d'ateliers prévention des chutes réalisés / an		

#### Installer un système de sécurité dans les bouts de couloir ayant des escaliers pour le 1<sup>er</sup> étage pour les résidents déambulant afin de chuter

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Système installé		

## 9 MAITRISE DES RISQUES INFECTIEUX

### ENJEUX



Dans la vie en collectivité, propre à tous les établissements, le risque infectieux est un risque non négligeable pour les personnes accueillies particulièrement vulnérables.

- les cinq ingrédients essentiels de la lutte contre le risque infectieux :
- la mobilisation de tous et de chacun, dans sa pratique quotidienne.
- l'hygiène des mains, une pratique de base, sans laquelle rien n'est possible.
- la vaccination, un élément central de la prévention.
- une réactivité immédiate en cas d'épidémie.
- une utilisation pertinente des antibiotiques.

### ATOUTS

L'ensemble du personnel est formé à l'hygiène et la maîtrise du risque infectieux.

Le Document d'Analyse du Risque Infectieux (DARI) a été réalisé et mis à jour tout au long de l'année

Une grande partie des protocoles recommandés par le DARI est formalisée et diffusée

Des actions de prévention de la légionnelle sont en place (carnet sanitaire en place et à jour, relevé journalier de la température de l'eau par les agents du service technique).

Les normes d'hygiène en cuisine (HACCP) sont respectées, le Plan de Maîtrise Sanitaire (PMS) est en place.

Concernant les DASRI, un contrat a été mis en place avec une société extérieure pour l'évacuation et la destruction de ces déchets.

Des sociétés extérieures procèdent aux prélèvements d'échantillon de denrées alimentaires et des surfaces en cuisine pour analyse mensuelle, suivi d'un rapport ainsi qu'aux prélèvements d'eau chaude sanitaire pour le contrôle de la légionnelle.

### FAIBLESSES

La méthode RABC ne peut être appliquée à 100 % du fait de l'architecture et l'ergonomie du bâtiment vieillissant. La blanchisserie met donc en place toutes les actions afin de tendre vers la méthode RABC.

Tous les protocoles ne sont pas formalisés

### OBJECTIFS

#### Réaliser un audit « hygiène des mains »

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre d'agents formés / an		
	Nombre de flacons SHA consommés / mois		
	Audit réalisé/an		

<b>Mettre à jour le DARI</b>			
Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Mise à jour des protocoles en lien avec les risques infectieux Nombre de vaccination (vaccin anti grippal chez les résidents et chez les agents) / an		

<b>Réaliser les audits de traçabilité hygiène cuisine</b>			
Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	30/06/2021
Indicateur	Nombre d'agents formés / an Nombre d'audits réalisés / an		

<b>Réaliser les audits de traçabilité hygiène des locaux</b>			
Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	30/06/2022
Indicateur	Nombre d'agents formés / an Nombre d'audits réalisés / an		

## ENJEUX



Si l'entrée en EHPAD n'est pas forcément définitive, il n'en reste pas moins que la plupart des résidents y finissent leur vie et donc l'accompagnement de fin de vie est indispensable.

Asseoir et développer les soins palliatifs dans tous les services, en facilitant la prise en charge des patients en fin de vie et de leurs proches, par la mise en place d'une dynamique participative prenant en compte les difficultés des soignants".

Les soins palliatifs sont des soins actifs dans une approche globale de la personne atteinte d'une maladie grave évolutive ou terminale. Leur objectif est de soulager les douleurs physiques ainsi que les autres symptômes, et de prendre en compte la souffrance psychologique, sociale et spirituelle.

Ils requièrent un accompagnement interdisciplinaire, s'adressant autant au malade en tant que personne, qu'à sa famille et à ses proches. La formation et le soutien des soignants font partie de cette démarche.

## ATOUS

L'EHPAD affirme sa volonté d'accompagner la vie jusqu'à la mort. L'ensemble des professionnels sont impliqués dans cette démarche.

L'équipe professionnelle prend connaissance et respecte les volontés de la personne accueillie (souhaits de fin de vie, directives anticipées, personnes de confiance,). Elle est attentive à accompagner les familles à établir un dialogue avec leur proche.

Les équipes sont formées à l'accompagnement fin de vie et soins palliatifs, possibilité d'intervention de l'HAD notamment la nuit et de l'équipe mobile de soins palliatifs.

Les professionnels s'attachent à diminuer la douleur, apporter des soins de confort, soulager, rassurer la personne et ses proches.

Les équipes accompagnent la famille dans le deuil si besoin

Les résidents sont informés des décès oralement et un coin « recueil » où l'on trouve un livret de recueil ainsi qu'une photo du défunt et une bougie, est à disposition

Une carte de condoléances ainsi qu'un bouquet de fleurs sont transmis à la famille.

Le protocole "accompagnement de fin de vie" est formalisé.

Les professionnels sont soutenus (un temps d'échange est organisé en cas de besoin avec les professionnels après le décès des résidents), si besoin.

Présence de la psychologue

Un bon partenariat avec l'HAD

## FAIBLESSES

Conception de l'établissement : 70 lits en chambres doubles

Peu de directives anticipées rédigées

**OBJECTIFS****Mettre en place des outils facilitant la prise en soin des résidents en fin de vie**

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Validation du protocole Achat de matériel type bouée capiluves Nombre d'accompagnements fin de vie / an		

**Mettre en place des alternatives non médicamenteuses selon le besoin du résident**

Responsable	Référents soignants en aromathérapie	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Nombre d'accompagnements de fin de vie par type de soins non médicamenteux / an		

**Poursuivre le recueil des directives anticipées et les systématiser**

Responsable	Psychologue	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Taux de directives anticipées / an		

## Partie 4 LA QUALITE

## 1 STRUCTURER LA DEMARCHE QUALITE

### ENJEUX



La Loi 2002-2 a imposé au secteur des EHPAD un certain nombre de règles et de documents rendus obligatoires pour la réalisation de leurs activités.

Evaluation interne et externe se combinent.

Il conviendra également d'articuler la mission d'évaluation externe, à la fois sur l'appréciation des pratiques au regard de la réglementation applicable, mais aussi sur la cohérence des actions par rapport à leurs buts et sur la pertinence des moyens mis en œuvre dans l'exercice de l'activité professionnelle.

N'oublions pas que quel que soient les protocoles pensés, inventés et mis en pratique par l'ensemble des acteurs, chacun dans sa mission, il conviendra de ne pas perdre le sens de la démarche engagée ainsi que l'objectif premier qui est d'améliorer la prise en charge ou l'accompagnement des usagers.

### ATOUTS

L'évaluation interne a été réalisée en 2013 et l'évaluation externe en 2014. Le plan d'action qualité inclut les recommandations des évaluations interne et externe et il est mis à jour annuellement. Le Conseil de Vie Sociale est en place.

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 définit et garantit les droits des résidents en établissements médico-sociaux via le livret d'accueil, le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement... ceux-ci sont rédigés mais ne sont plus à jour.

La procédure admission est formalisée. Le dossier unique d'admission est utilisé et des visites de préadmissions sont organisées : visite de l'établissement + entretien médical ou soignant selon les disponibilités des professionnels. Des référents sont systématiquement nommés (2 AS et 1IDE). Ils sont chargés des mises à jour des plans de soins, des mises à jour du projet personnalisé et sont les interlocuteurs privilégiés des familles.

### FAIBLESSES

Retard dans le renouvellement de l'évaluation interne et externe

**OBJECTIFS****Pérenniser la démarche d'amélioration continue de la qualité, plan d'action qualité**

Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Mise à jour annuellement du plan d'actions		

**Renouveler l'évaluation interne**

Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	31/08/2021
Indicateur	Analyse interne Validation de l'évaluation interne par les instances		

**Renouveler l'évaluation externe**

Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2023
Indicateur	Rapport final Validation de l'évaluation externe par les instances		

**Mettre à jour annuellement les protocoles, les documents institutionnels, etc.**

Responsable	Cadre de santé Cadre hôtelier Adjoint des cadres Responsable technique	Echéance	30/06/2021
Indicateur	Tableau de bord		

## 2 GARANTIR LE RECUEIL DE LA SATISFACTION DES RESIDENTS ET DES FAMILLES

### ENJEUX



Tenir compte du ressenti des résidents et des familles est indispensable pour toujours s'approcher au plus près des besoins des résidents. En ce sens, il est nécessaire de recueillir leur avis régulièrement.

### ATOUTS

Un registre de satisfaction et réclamations est mis à disposition des résidents et des familles même en dehors des heures d'ouverture des bureaux.

Une enquête de satisfaction à destination des résidents et des familles est réalisée tous les 2 ans. Le CVS est associé à la conception de ce questionnaire.

### FAIBLESSES

Difficulté de compréhension pour beaucoup de résidents

### OBJECTIFS

#### Pérenniser l'enquête de satisfaction des résidents, des familles

Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	31-12-2022, tous les 2 ans
Indicateur	Enquête		

#### Pérenniser l'enquête de satisfaction des professionnels

Responsable	Agent Prévention	Echéance	31-12-2023, tous les 2 ans
Indicateur	Enquête		

#### Intégrer des temps d'échange informels dans l'encadrement avec les résidents et les familles pour recueillir leur satisfaction

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2022
Indicateur	Enquête		

#### Analyser le registre des plaintes et satisfactions et apporter systématiquement une réponse en cas de mécontentement formalisé

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Rapport d'activité		

### 3 PROMOUVOIR LE SIGNALEMENT DES EVENEMENTS INDESIRABLES

#### ENJEUX



Il est de la responsabilité de chaque professionnel de déclarer les Evènements Indésirables. Lors de la survenue d'un Evènement Indésirable, toute personne impliquée de par sa fonction à la responsabilité de communiquer immédiatement toute information concernant cet évènement dès qu'il en a connaissance.

La gestion immédiate des EI permet d'atténuer les effets dommageables.

#### ATOUTS

Une fiche d'évènement indésirable existe et est mise à disposition des professionnels

#### FAIBLESSES

Procédure et utilisation pas vraiment formalisées actuellement

Peu de signalement

#### OBJECTIFS

##### Renouveler la sensibilisation des professionnels sur les enjeux et les modalités de traitement des fiches d'événements indésirables afin de favoriser leur utilisation.

Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2022
Indicateur	Nombre d'agents sensibilisés / an		

##### Rédiger la charte de non sanction lors de la déclaration des erreurs et erreurs médicamenteuses

Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Validation de la charte de non sanction par les instances		

##### Définir et formaliser la procédure pour les signalements au Procureur de la République

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Validation de la procédure		

##### Définir les modalités de la gestion des événements indésirables et présenter un bilan annuel en CVS

Responsable	Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2022
Indicateur	Validation annuelle du bilan en instance		

#### 4 PARTICIPER AUX ECHANGES DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES AFIN DE PROGRESSER ENSEMBLE

##### ENJEUX

Les échanges de pratiques professionnelles doivent être un moment de partage et l'occasion de progresser ensemble. C'est aussi un temps pour homogénéiser les lignes de conduite dans le but d'accomplir et de satisfaire le projet individuel du résident, pour se remettre en question, pour apprendre des autres expériences.

##### ATOUTS

Plusieurs réunions sont organisées :

- Des réunions d'équipes sont organisées chaque jeudi un groupe de travail se réunit sur une thématique donnée selon un roulement (bien-être, organisation du travail, soins palliatifs, encadrement des nouveaux arrivants, alimentation/ nutrition...), réunions de synthèse
- Des réunions de cadres inter-EHPAD

##### FAIBLESSES

Manque de temps et de personnel

##### OBJECTIFS

##### Mettre en place des échanges entre services au sein de la résidence mais aussi entre EHPAD

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre de réunions / an		

##### Mettre en place les réunions de synthèse

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Nombre de réunions de synthèse / an		

##### Poursuivre les réunions « cadres »

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de réunions / an		

##### Rédiger un bilan d'activités des groupes de travail interne pour mettre en valeur leur utilité et communiquer auprès du personnel sur les réalisations qui en ont découlé

Responsable	Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2022
Indicateur	Diffusion des comptes rendus Rapport d'activité Assemblée du personnel		

## 5 DIAGNOSTIC ACCESSIBILITE

### ENJEUX



Le décret n°2020-663 du 31 mai 2020 permet la réouverture d'un grand nombre d'ERP en imposant le respect des mesures de protection sanitaire définies à l'article 1 et à l'annexe 1 .



L'accessibilité est une obligation légale qui permet à toute personne de pouvoir accéder à un lieu, une prestation, un équipement, sans discrimination. Les conditions d'accès des personnes handicapées doivent être les mêmes que celles des personnes valides ou, à défaut, présenter une qualité d'usage équivalente.

### ATOUTS

En mars 2019, une demande d'approbation d'un Agenda d'accessibilité programmée a été déposée

De ce fait, un plan d'actions a été rédigé sur 3 ans

### FAIBLESSES

Etablissement vétuste

### OBJECTIFS

#### Réaliser le plan d'actions

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre d'actions réalisées / an		

## Partie 5 PROJET SOCIAL

## 1 AMELIORATION DE LA GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET DES COMPETENCES REALISTE ET DURABLE

### ENJEUX



Pour assurer un accompagnement de qualité, il est nécessaire de maintenir un effectif suffisant dans chaque domaine de compétences. Les Ressources Humaines représentent l'élément le plus important et le plus coûteux des soins de santé. Anticiper les besoins en Ressources humaines par le biais d'une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC), représente aujourd'hui un enjeu fondamental, dans un contexte sanitaire, social et médico-social en pleine mutation.

La GPEC vise à adapter les emplois, les effectifs et les compétences aux exigences issues de la stratégie et des modifications de leurs environnements économique, social, juridique :

- réduire des difficultés de recrutement ;
- Anticiper l'évolution de la pyramide des âges et ses conséquences ;
- Objectiver et, le cas échéant, résoudre une situation de sureffectif ;
- optimiser les dispositifs de formation ;développer la qualification des salariés ;
- valoriser les compétences individuelles et/ ou collectives ,accompagner des changements dans l'organisation du travail et de la production ;
- développer les mobilités professionnelles des salariés ;
- favoriser l'implication de chaque agent dans un projet d'évolution professionnelle ;
- anticiper l'adaptation des compétences aux emplois ...

### ATOUTS

Il est important de noter qu'au cours de l'année 2019, l'EHPAD est parvenu à étoffer son équipe en compétences pluri-professionnelles, notamment avec le recrutement :

- d'un médecin coordonnateur temps partiel
- d'une psychologue temps partiel
- d'une diététicienne temps partiel

Afin de stabiliser les équipes et de permettre de se projeter, l'EHPAD a entrepris des actions sociales via une organisation, au cours de l'année 2019, des concours de titularisation, une augmentation de la durée des contrats à durée déterminée.

De plus, l'équipe de direction a souhaité développer, quel que soit le service, des partenariats avec :

- la Mission Locale afin d'intervenir dans le projet professionnel des jeunes de -25 ans
- l'association AGIR de Gravelines et Pole Emploi afin de permettre d'embaucher des personnes à la recherche d'un emploi, qui habitent le territoire gravelinois et ses environs
- les écoles afin d'accueillir, de former et d'accompagner les élèves lors de leurs demandes de stages

Planiciel est utilisé pour la gestion des plannings, les compteurs des agents

**FAIBLESSES**

L'établissement ne parvient pas à recruter un temps de psychomotricité ou d'ergothérapie car le temps de travail proposé (0,2 ETP) n'est pas attractif.

La moitié des effectifs sont en Contrat à Durée Déterminé

Une tension sur le recrutement des aides-soignants

**OBJECTIFS****Formaliser la démarche de GPEC**

*Plusieurs étapes à suivre : identification de la problématique et analyse de la situation, définition d'un plan d'action, mise en œuvre et évaluation du plan d'action.*

Responsable	Adjoint des cadres Agent Ressources Humaines	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Tableau de bord Rapport d'activité		

**Formaliser la procédure concernant les départs en retraite**

Responsable	Agent Ressources Humaines	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Validation de la procédure		

**Pérenniser la stabilisation des équipes via des actions sociales (passage en CDI, avancement d'échelon pour les contractuels : CDD et CDI, concours)**

Responsable	Direction	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Tableau de bord Rapport d'activité		

**Mettre à jour le Guide des Ressources Humaines**

Responsable	Adjoint des cadres Agent Ressources Humaines	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Nombre de réunions de travail pour la mise à jour du guide Validation du Guide des Ressources Humaines par les instances		

## 2 METTRE EN PLACE ET DEPLOYER UN PLAN DE FORMATION PLURIANNUEL

### ENJEUX



Selon le décret n°2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière, le plan de formation de l'établissement est établi chaque année et détermine les actions de formation initiale et continue organisées par la Résidence ou à l'initiative de l'agent avec l'accord de la direction.

Ce plan de formation tient compte à la fois du projet d'établissement, de l'évolution des techniques d'accompagnement et du profil des populations accueillies qui nécessitent une actualisation permanente des connaissances, des qualifications des besoins de perfectionnement.

### ATOUTS

Le plan de formation est un pivot de la démarche de gestion prévisionnelle des métiers et compétences dans l'établissement. Mise en place d'un plan de formation annuel validé en CTE depuis décembre 2019. Une traçabilité des formations (participants, objet de la formation et les données financières) est mis à jour régulièrement.

La Résidence a établi un partenariat privilégié avec l'ANFH, qui constitue l'OPCA de la fonction publique hospitalière. L'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier (ANFH) est agréée par le Ministère de la santé pour collecter et gérer les fonds consacrés au financement du plan de formation (2,1% de la masse salariale), des congés de formation professionnelle, des congés pour VAE et des congés pour bilan de compétences (0,2% de la masse salariale), des études promotionnelles (0,6%).

La promotion professionnelle vers le métier d'aide-soignant est favorisée.

### FAIBLESSES

Le budget de formation de l'ANFH se restreint d'année en année

### OBJECTIFS

**Adapter le plan de formation de façon pluri annuelle pour le corrélérer avec la démarche GPEC et avec les objectifs du projet d'établissement.**

Responsable	Agent Ressources Humaines	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Validation annuelle du plan de formations par les instances		
	Nombre de formations / an		
	Nombre d'agents ayant bénéficié d'une formation / an		

Veiller à la bonne adaptation des professionnels aux évolutions des pratiques			
Responsable	Cadre de santé Cadre hôtelier Adjoint des cadres Agent Ressources Humaines	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Entretien annuel pour chaque agent Nombre d'agents ayant bénéficié d'une formation / an et tous les 2 ans Plan de formations		

Mettre en place l'outil Gesform pour la gestion des formations			
Responsable	Agent Ressources Humaines	Echéance	01/01/2021
Indicateur	Délai de traitement		

Poursuivre le perfectionnement de la formation incendie			
Responsable	Responsable technique	Echéance	31/12/2023
Indicateur	Recyclage des formations obligatoires des formateurs Achat de matériels adaptés Envisager la validation du programme de formation pour les formation extérieures		

Vieller à permettre des études promotionnelles			
Responsable	Agent Ressources Humaines	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre d'agents ayant bénéficié d'une étude promotionnelle		

### 3 DEVELOPPER UN PLAN DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

#### ENJEUX



Les conditions de travail, en EHPAD, sont marquées par une forte charge de travail, liée aux modalités de financement des établissements, et renforcée par les caractéristiques de l'activité : une forte demande des résidents et de leurs familles, des contraintes de rythme, des injonctions contradictoires, une implication physique et psychique dans le travail lié à la situation de dépendance des résidents

#### ATOUTS

Depuis 2015, un agent administratif, missionné pour le domaine de la prévention et du bien-être au travail, a été diplômé « Animateur prévention » depuis décembre 2019.

Un responsable prévention est nommé depuis 2015, avec pour mission d'animer la démarche de prévention.

De nombreuses actions ont été mises en places : acteurs PRAP, actions de sensibilisation, ateliers de prévention, plan de prévention via un contrat avec la CARSAT, analyse des situations professionnelles (avec notamment l'obtention d'un co-financement).

Décembre 2019, création d'un comité PRP (Prévention des Risques Professionnels).

Existence du Document Unique depuis 2010.

L'établissement est très bien doté en matériel ergonomique (lève personne sur rail dans pratiquement toutes les chambres, lits hauteur variable, chariot à fond amovible...).

#### FAIBLESSES

Temps du responsable prévention faible

Difficulté dans la continuité du Document Unique (changement de logiciel, changement d'assureur, etc.)

Difficulté de recrutement d'un médecin du travail

#### OBJECTIFS

##### Mettre à jour le Document Unique

Responsable	Agent Prévention	Echéance	30/06/2022
Indicateur	Nombre de réunions de travail pour la mise à jour du document unique		
	Validation annuelle du document unique par les instances		
	Plan d'actions découlant du Document Unique		

<b>Mettre en œuvre un plan de prévention</b>			
Responsable	Agent Prévention	Echéance	30/06/2021
Indicateur	Nombre de copil du comité de pilotage de la prévention des risques professionnels (PRP) / an Mise en place d'un plan d'actions		

<b>Prévenir les risques psycho-sociaux en poursuivant le dialogue social et en favorisant l'équilibre vie professionnelle - vie familiale</b>			
Responsable	Agent Prévention Agent Ressources Humaines	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Enquête de satisfaction du personnel Pérennisation des réunions d'information Pérennisation des journées bien être Nombre de jours sur le CET / an		

<b>Prévenir les TMS : PRAP et intervention des kinésithérapeutes intervenants dans l'EHPAD pour éviter l'apparition des TMS et plan de prévention CARSAT</b>			
Responsable	Agent Prévention	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Validation de l'habilitation du formateur PRAP Prioriser les interventions sur les risques les plus fréquents Formation TMS pour les kinésithérapeutes		

<b>Renouveler l'enquête de satisfaction du personnel tous les deux ans</b>			
Responsable	Agent Prévention	Echéance	31/12/2023 tous les 2 ans
Indicateur	Enquête de satisfaction du personnel		

<b>Favoriser l'approche de terrain des cadres</b>			
Responsable	Cadre de santé / Cadre Hôtelier	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Evaluations en pratiques professionnelles Tour journalier dans les services Présence inopinée		

#### 4 CONCILIER CONTRAINTES ORGANISATIONNELLES ET BIEN-ETRE AU TRAVAIL

##### ENJEUX



Le bien être des résidents passe aussi par le bien-être de l'équipe et la prévention du risque psychosocial (RPS). Cette prévention est d'autant plus nécessaire qu'en complément du maintien de la qualité de la prise en charge des résidents, d'autres effets positifs sont à attendre en termes de climat social et de présence au travail, gages du maintien des effectifs nécessaires pour assurer la prise en charge due à la population.

##### ATOUTS

Existence et vie du CHSCT (Comité d'Hygiène et de Sécurité des Conditions de Travail) depuis janvier 2013.

Une équipe de direction (directeur, cadre de santé, cadre hôtelier, adjoint des cadres, responsable achat, responsable RH, animateur prévention, responsable technique) qui essaye de fédérer et de reconnaître la difficulté du travail en EHPAD : organisation de journées bien-être au travail, assemblées générales du personnel, création d'un arbre de Noël ...

Les obligations FIPHFP sont remplies

Aménagements de poste pris en compte

Locaux de pause à l'intérieur et l'extérieur

##### FAIBLESSES

Difficulté de recruter un médecin du travail

Contraintes budgétaires pour compenser les postes aménagés

##### OBJECTIFS

###### Mettre en place Plancier Web pour une meilleure fluidité des demandes de changement et modification de planning

Responsable	Agent Ressources Humaines	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Nombre de connexion / an		

###### Favoriser le temps partiel demandé tout en restant équitable

Responsable	Directeur Cadre de santé Cadre hôtelière Adjoint des cadres	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de temps partiels accordés / an Nombre d'agents bénéficiant d'un temps partiel choisi / an		

Favoriser des moments d'échanges et de partage			
Responsable	Agent Prévention	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Taux de participation aux journées bien être / an Réunions du personnel, assemblée générale d'informations / an		

Eviter le rappel sur les congés			
Responsable	Cadre de santé / Cadre Hôtelier	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de jours mis sur le CET / an		

## 5 ÊTRE UN ACTEUR SOCIAL : ACCUEIL DE STAGIAIRES, SERVICES CIVIQUES...

### ENJEUX



Transmettre son savoir et encourager les jeunes dans le métier de soignant ou tout autre métier, fait partie de nos préoccupations.

Il en est de même pour donner l'opportunité à des personnes ayant connu des difficultés de renouer avec son environnement professionnel valorisant et stable. Dans ce contexte, nous nous faisons un devoir d'accueillir stagiaires, personnes en insertion, services civiques, etc.

### ATOUPS

Les fiches de poste et fiches de tâches sont remises aux agents quel que soit le type de contrat, lors de leur arrivée dans l'établissement et un tutorat est mis en place.

Les agents quel que soit leur statut, sont reçus en entretien d'évaluation annuellement, leur souhait de formation et d'évolution professionnelle sont abordés au cours de cet entretien.

Des évaluations de pratiques professionnelles existent, tant individuelles que collectives. Beaucoup de groupes de travail et de questionnements sur les pratiques professionnelles.

Une enquête de satisfaction du personnel est réalisée tous les deux ans.

Une vigilance sur le dossier de l'agent est effectuée à chaque embauche (diplôme, extrait casier judiciaire)

### FAIBLESSES

### OBJECTIFS

#### Créer le livret d'accueil pour le personnel et les stagiaires

Responsable	Cadre de santé Cadre hôtelière	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Validation par les instances		

#### Formaliser de la procédure de recrutement et d'intégration

Responsable	Cadre de santé Cadre hôtelière Adjoint des cadres	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Validation de la procédure		

Actualiser le règlement intérieur			
Responsable	Cadre de santé Cadre hôtelière	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Validation du règlement par les instances		

Favoriser la présence de stagiaires afin de transmettre son savoir			
Responsable	Cadre de santé Cadre hôtelière Adjoint des cadres	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de stagiaires accueillis / an		

Accueillir des jeunes en service civique			
Responsable	Cadre de santé Cadre hôtelière Adjoint des cadres	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de jeune en service civique accueillis / an		

Accueillir des personnes en insertion professionnelle			
Responsable	Cadre de santé Cadre hôtelière Adjoint des cadres	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de personnes en insertion accueillies / an		

Réfléchir aux possibilités d'accueillir des personnes en travail d'intérêt général			
Responsable	Cadre de santé Cadre hôtelière Adjoint des cadres	Echéance	31/12/2023
Indicateur	Rédaction d'un projet		

Mettre à jour les fiches de poste et fiche de tâches			
Responsable	Cadre de santé Cadre hôtelière Adjoint des cadres	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de fiches de poste et fiches de tâches mis à jour / an		

## Partie 6 PROJET DEVELOPPEMENT DURABLE

## ENJEUX



Conscient des impacts de l'activité des établissements de santé sur l'environnement, l'EHPAD s'est engagé dans une politique de développement durable prenant en compte la dimension environnementale, économique et sociale. Les dimensions économiques et sociales sont présentées dans les autres volets du présent projet d'établissement.

Il s'agit pour nous principalement de limiter tout gaspillage en priorisant notre action sur la gestion des déchets et les économies d'énergie malgré le bâtiment vieillissant (norme < 2012).

Les dimensions économiques et sociales sont abordées dans les autres volets du projet d'établissement.

## ATOUS

Depuis plusieurs années, un travail en collaboration avec l'ADEME (agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie) a été mis en place des actions sur la transition écologique :

- En 2014-2015 : isolation des combles
- En 2019 : lampes et robinets

De plus, depuis 2016, la dématérialisation (telles que les pièces comptables) est née au sein de la résidence

Les huiles alimentaires usagées sont collectées par la société extérieure. Le papier, carton sont triés par container.

Les piles et accumulateurs sont collectés par le service technique afin de les déposer dans un collecteur prévu à cet effet.

Absence d'utilisation de produit toxique en espace vert mais également dans l'utilisation des peintures (à base d'eau uniquement)

## FAIBLESSES

Le tri sélectif n'est pas complet : Pas de collecteur pour les déchets verts, bouteilles plastiques, etc.

## OBJECTIFS

### S'engager sur la réduction des déchets alimentaires

Responsable	Responsable de restauration	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Pesée ponctuelle		

### Acheter un véhicule électrique, plus ergonomique, avec assistance pour les fauteuils roulants des résidents

Responsable	Responsable technique	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Achat du véhicule électrique		

<b>Améliorer le tri sélectif</b>			
Responsable	Agent Ressources Humaines	Echéance	31/12/2022
Indicateur	Mise en place du tri sélectif pour : - les bouteilles en plastiques, - le papier dans les bureaux, salle de soins, lieux communs - les déchets verts		

<b>Veiller à la performance énergétique des équipements renouvelés</b>			
Responsable	Direction Responsable technique	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Equipement		

<b>Installer des éclairages LED dans tout l'EHPAD</b>			
Responsable	Responsable technique	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre d'éclairages LED installés / an		

<b>Installer des douchettes et économiseurs d'eau</b>			
Responsable	Responsable technique	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Nombre de douchette et économiseur d'eau installés / an		

## Partie 7 PROJET DE COOPERATION

## ENJEUX



L'ouverture des établissements sur leur environnement est devenue indispensable pour permettre aux personnes accueillies de maintenir ou de restaurer leurs liens familiaux et sociaux, et d'exercer leur citoyenneté.

Pratiquer l'ouverture, c'est aussi contribuer au décloisonnement du secteur médico-social, questionner l'organisation interne, donner une visibilité à notre établissement et favoriser les opportunités.

Pratiquer l'ouverture, c'est encore permettre aux équipes d'enrichir leurs analyses et de renouveler leurs modalités d'intervention au contact de méthodes et de pratiques différentes.

## ATOUPS

Depuis plusieurs années, La résidence Les Oyats a développé au fur et à mesure son réseau de partenariat.

Des conventions avec des structures ressources sont signées permettant la continuité des soins et l'apport d'une expertise médicale (Equipe mobile de psychogériatrie de l'EPSM, le réseau de santé AMAVI, l'HAD, la convention de coordination gériatologique du Gravelinois, la polyclinique de Grande-Synthe et GCSMS PASS'AGE).

Des partenariats sont tissés afin de développer les liens sociaux et de citoyenneté des personnes (commune, écoles, centre culturel, médiathèque, CCAS, CAS, AJA)

L'EHPAD adhère à plusieurs réseaux ou associations de professionnels (FHF, CLIC, les blouses roses, etc.)

Participation du directeur aux groupes de travail

Intervention des professionnels dans des centres de formation (IRTS, participation à des jurys).

L'EHPAD est un lieu de formation et un terrain de stage reconnu.

Convention de coopération des EHPAD publics : 2016

## FAIBLESSES

Difficulté de pérenniser les acquis

## OBJECTIFS

### Poursuivre les partenariats pour la prise en charge des résidents : kinésithérapeute, orthophoniste, autres partenaires pour l'animation, etc.

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre de conventions signées		

### Pérenniser nos partenariats et en créer de nouveaux (MAIA, Centre Hospitalier de Dunkerque) dans le cadre de la filière gériatrique du territoire

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre de partenariats / an Bilan des actions réalisées		

<b>Poursuivre la coopération gérontologique de Gravelines</b>			
Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre de réunions / an		
	Nombre de projets communs /an		

<b>Poursuivre le travail en coopération avec les EHPAD publics</b>			
Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre de projets réalisés en communs / an		
	Nombre de réunions /r an		

## Partie 8 PROJET DE SYSTEME D'INFORMATION

## ENJEUX



Qu'on le veuille ou non le système d'information et l'informatique prennent une place de plus en plus importante dans les soins et la gestion des établissements.

Le système d'information (SI) regroupe des outils de pilotage, de partage et d'échanges incontournables au bénéfice des résidents. Il est donc crucial de garantir leur sécurité, leur disponibilité et leur confidentialité pour maintenir la confiance des résidents et celle des professionnels dans les outils qu'ils utilisent au quotidien.

En effet, la sécurité du SI :

- Contribue à la qualité de la prise en charge des résidents dans le respect de leurs droits.
- Garantit notamment la confidentialité, la traçabilité et la pérennité des données numériques de santé à caractère personnel.
- Offre aux professionnels de santé une « sécurité juridique » lors de l'utilisation du système d'information.

L'enjeu consiste à s'assurer de l'efficacité du système

A noter que l'informatique doit faciliter le travail même s'il est aussi là pour assurer la traçabilité de l'activité

## ATOUTS

Depuis 2018, partenariat avec le Centre Hospitalier de Calais afin de partager les compétences d'un informaticien. Cela a permis de réaliser un diagnostic des installations de la résidence et de déterminer des actions à mettre en œuvre. De gros investissements ont d'ores et déjà été réalisés afin de sécuriser les données et l'utilisation de l'informatique dans la mesure où le dossier patient est informatisé, les plannings sont gérés via un logiciel, dématérialisation des pièces comptables effective (renouvellement complet du câblage, du serveur, de la sauvegarde informatique). Le système réseau sécurisé est assuré par celui-ci (sauvegardes quotidiennes)

Le réseau social Famileo s'est installé dans l'établissement : moyen de communication entre les résidents et leur famille sous forme de petit journal

L'établissement est dans l'ensemble bien équipé (parc informatique complet, réseau Wi-Fi) et offrant la possibilité aux résidents d'utiliser du matériel spécifique (tablettes ou écrans tactiles) dans le cadre de l'animation.

De nombreux logiciels :

- Netsoins, une solution 100 % web (cloud) est un logiciel de soins maîtrisé par les agents, régulièrement formés. Il permet d'accéder à l'ensemble des fonctionnalités nécessaires à la gestion de l'établissement et à l'accompagnement des résidents (dossier médical, paramédical, gestion administrative, plan de soins ou encore des plans de tâches). Une liaison entre le laboratoire et Netsoins mais aussi entre la pharmacie et Netsoins est établie.
- Progiciel Berger Levraut : logiciel de facturation, de comptabilité, des ressources humaines
- Planiciel : logiciel de plannings
- Sécurisation des données personnelles (autorisation de la CNIL, identifiants individuels, accès différenciés).

Depuis plusieurs années, la résidence utilise plusieurs plateformes telles que Trajectoire (pour les dossiers d'admission), la CNSA (pour le dépôt des documents budgétaires) et la plateforme pour les tableaux de bord de la performance du secteur médico-social.

## FAIBLESSES

Le système d'information de la résidence n'est pas très performant : pas de fibre optique, matériel informatique vétuste, wifi peu fiable, ce qui nécessitera encore de lourds investissements.

## OBJECTIFS

Accompagner le projet d'animation et de soin avec l'aide de l'informatique			
Responsable	Directeur Cadre de santé / Cadre hôtelier	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Mise en place de la télémedecine Mise en place du DMP ((dossier médical informatisé) Achat de matériel Nombre d'agents formés / an		

Garantir un accès permanent d'internet pour l'utilisation du logiciel de soins (logiciel en cloud) et prévoir un fonctionnement en mode dégradé au cas où l'accès internet serait défaillant			
Responsable	Informaticien	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Installation du Wifi et de la fibre au sein de l'EHPAD Validation de la procédure en mode dégradée		

Poursuivre le renouvellement du matériel informatique			
Responsable	Informaticien	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Dépenses annuelles en informatique		

Accompagner les agents dans leur quotidien			
Responsable	Informaticien	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Mise en place de Planiciel Web Informatisation des services logistiques (mise en place de plans de taches dans Netsoins notamment)		

Mettre en place la RGPD			
Responsable	Informaticien	Echéance	30/06/2022
Indicateur	Rédaction du guide RGPD Mise en place des procédures		

Etudier la possibilité de mettre en place du INS (Identifiant National de Santé)			
<i>L'utilisation de l'INS et des traits d'identité pour référencer les données de santé est obligatoire au 1er janvier 2021. Ce référencement des données de santé avec l'INS est indispensable afin d'éviter des erreurs d'identification des personnes prises en charge. En outre, l'identification fiable des personnes permet de faciliter l'échange et le partage des données de santé. Cela contribue à la qualité de la prise en charge et à la sécurité des soins.</i>			
Responsable	Informaticien	Echéance	31/12/2023
Indicateur	Mise en place de l'INS		

Rédiger une charte informatique			
Responsable	Informaticien	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Validation du document par les instances		

Accompagner les résidents qui le souhaitent dans les TIC (tablettes, écran tactile, visio, etc.)			
Responsable	Animateur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Mise à disposition du matériel si besoin Accompagnement sur l'utilisation Nombre d'agents formés / an		

Revoir la gestion documentaire informatique			
<i>Trier, supprimer les fichiers inutilisables sur les serveurs et mettre en place une bibliothèque avec les imprimés utilisés afin que tous les agents utilisent le bon document</i>			
Responsable	Cadre de santé Cadre hôtelier Adjoint des cadres	Echéance	30/06/2023
Indicateur	Architecture de la gestion documentaire informatique		

Créer, alimenter et mettre à jour une page Facebook			
Responsable	Directeur	Echéance	30/09/2021
Indicateur	Nombre d'abonnés		

Développer, alimenter et mettre à jour le site internet : programme d'activités, menus, documentation institutionnelle, partenariat avec les associations locales, projet d'établissement.			
Responsable	Directeur	Echéance	30/09/2021
Indicateur	Date de dernière mise à jour du site internet		

## Partie 9 PROJET DE GESTION

1 POUR ACCOMPAGNER TOUS LES PROJETS DE L'EHPAD, METTRE EN PLACE LA LOGIQUE D'ETAT PREVISIONNEL DES RECETTES ET DES DEPENSES ET UNE GESTION PLURI-ANNUELLE ET LE REPORTING D'ACTIVITE.

#### ENJEUX



Au vu du décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016, les conditions d'un pilotage par les ressources ont changé. L'EPRD (Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses) se caractérise par une inversion de la logique antérieure : la prévision des produits détermine dorénavant celle des charges. L'EPRD établit également un lien étroit entre l'exploitation et le cycle de l'investissement dans une optique pluriannuelle. L'EPRD et l'ERRD permet une vision globale de la situation financière de l'établissement.

#### ATOUTS

L'adjoint des cadres a suivi la formation concernant l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) et l'Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses en 2017.

Beaucoup de tableaux de bord créés

#### FAIBLESSES

Peu de tableaux de bord sont effectivement utilisés

#### OBJECTIFS

##### Elaborer un plan pluriannuel d'investissement

Responsable	Adjoint des cadres	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Tableau de bord permettant la gestion des achats d'investissement Maintien de la dotation d'amortissement stable pour les capacités de financements ultérieurs Baisse du taux de vétusté des biens mobiliers		

##### Mettre à jour régulièrement l'EPRD

Responsable	Adjoint des cadres	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Suivi et analyse mensuelle de ratios et taux d'activité en lien avec l'activité (nombre d'inscription, de VPA, de refus, etc.) Poursuivre la comptabilité d'engagements		

<b>Gérer les provisions pour garantir la sécurité budgétaire (CET, non-valeur, etc.)</b>			
Responsable	Adjoint des Cadres	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Mouvements des comptes de provisions / an		

<b>Développer les tableaux de bords de performance :les statistiques d'activité, rapport d'activité et les différents tableaux de bord afin de montrer l'adéquation de l'offre de la résidence aux besoins du territoire</b>			
Responsable	Adjoint des Cadres	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Tableaux de bord		

<b>S'adapter à l'évolution des Centres de Finances Publiques</b>			
Responsable	Directeur Adjoint des cadres	Echéance	31/08/2021
Indicateur	Regroupement des EHPAD dans un Centre des Finances Publiques, suite à la fermeture des petites trésoreries Uniformiser nos pratiques professionnelles administrative avec les EHPAD publics		

## 2 POURSUIVRE LE TRAVAIL DE RIGUEUR BUDGETAIRE EN VUE DE PARVENIR A L'EQUILIBRE BUDGETAIRE EN 2024

### ENJEUX



L'EPRD (Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses) est un outil de pilotage budgétaire par les recettes, dans lesquels les recettes déterminent les dépenses.

La sincérité des comptes joue un rôle important dans la gestion budgétaire.

Au-delà du fait que l'équilibre budgétaire doit être la règle, revenir à l'équilibre budgétaire est nécessaire pour assurer la viabilité du projet de reconstruction.

### ATOUS

Un agent administratif est dédié au domaine des marchés publics et sera formé prochainement.

Afin de faire diminuer les arrêts de travail, la prévention pour les agents ne cesse de s'accroître au sein de la résidence. Un agent du service administratif est dédié à ce domaine. Le taux d'absentéisme a un impact sur le taux de cotisation de l'assurance du personnel qui est assez onéreuse.

Depuis 2016, évolution de la dynamique concernant la participation de l'EHPAD sur les appels à projets ARS (AMI QVT), département (investissements innovants) ou de la conférence des financeurs (bien vieillir en autonomie), ou d'autres organismes (trophée de la mutualité française, trophée MNH ...) afin de valoriser les actions réalisées et de déployer toujours plus de dispositifs permettant d'améliorer la qualité de la prestation délivrée pour les résidents tout en obtenant des financements spécifiques.

**Commenté [Z1]:** Ça n'appartient pas aux partenariats. Fiche gouvernance ou amélioration de la qualité.

### FAIBLESSES

Un équilibre budgétaire difficile car l'établissement étant peu ergonomique, il nécessite de mettre en œuvre plus de personnel : petites unités éloignées, pas d'unité de vie fermée.

La nouvelle coupe défavorable à l'EHPAD notamment sur la section soins, - 200 000 € d'ici à 2021.

La résidence ne dispose pas d'unité sécurisée type UVA, ni de PASA, ce qui pénalise les résidents, le personnel et le taux d'occupation car beaucoup de demandes sont refusées et les résidents admis nécessitent une surveillance accrue du fait de l'absence d'UVA. Pas de parcours permettant la déambulation en intérieur.

2/3 des chambres sont doubles et petites, ce qui ne favorise pas le respect de l'intimité de la personne et pénalise le taux d'occupation, car les demandes d'admission sont souvent formulées pour des chambres particulières.

### OBJECTIFS

**Maintenir et augmenter si possible un taux d'occupation au minimum à 96 % (problématique due à l'architecture de la structure : chambres doubles, absence d'UVA, etc.) entre autres grâce à l'UVPHA**

Responsable	Adjoint des cadres	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Tableaux de bord		
	Liste d'attente		
	Taux d'occupation / mois		

**Réaliser des économies notamment lors des renouvellements des marchés ou des achats***Développement et renégociation des marchés publics, adhésion aux groupements d'achats*

Responsable	Agent Comptable	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Tableaux de bord		

**Optimiser la gestion du personnel***Diminution de l'absentéisme et de la prime d'assurance, optimiser les mensualités de remplacement*

Responsable	Directeur Adjoint des cadres Agent Ressources Humaines Agent Prévention	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Taux d'absentéisme / an Tableaux de bord		

**Eviter les « non valeurs » suite aux titres non recouverts***Relances régulières auprès du Département pour le paiement des frais de séjour des résidents à l'aide sociale et suivi régulier des dossiers en attente d'aide sociale (en lien avec le service instruction du Conseil Départemental mais aussi le reversement des pensions en trésorerie)*

Responsable	Adjoint des cadres Agent Comptable	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Nombre de réunion recouvrement avec le Centre des Finances Publiques / an Mise en place de nouveaux modes de paiements afin de recouvrer les titres plus rapidement Délai de paiement du Département		

**Elargir la recherche sur les sources de financement : réponse aux appels à projet, recherche de subvention**

Responsable	Directeur	Echéance	Pluriannuel
Indicateur	Nombre de dossiers déposés pour les appels à projet / an Montants annuels de subventions accordées / an		

**Créer une association pour permettre la recherche de subventions**

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Création de l'association		

**Réviser la coupe Pathos**

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2022
Indicateur	Dotation soin et dépendance		

3 GARANTIR LA VIABILITE DES INVESTISSEMENTS ET DE LA RECONSTRUCTION PAR UN PLAN DE FINANCEMENT AUDACIEUX

**ENJEUX**

D'ici à la reconstruction de l'EHPAD, il convient de maintenir les installations en bon état de fonctionnement.

**ATOUPS**

Malgré la vétusté de la résidence, celle-ci n'a cessé de mener des travaux d'amélioration, de rénovation, de mise aux normes mais aussi d'adaptation au contexte, en vue de répondre en partie aux besoins émergents et aux nouvelles attentes

Si le projet architectural est important il convient de même de s'intéresser de près aux équipements nécessaires au bon fonctionnement. Il faut certes prendre en compte le matériel de soins, mais aussi tous les dispositifs gravitant autour que sont les équipements logistiques.

Pas d'endettement

**FAIBLESSES**

Taux de vétusté des biens mobiliers et immobiliers élevé

**OBJECTIFS**

**Mettre à jour l'inventaire des matériels et équipements existants**

Responsable	Adjoint des cadres Agent Comptable	Echéance	31/12/2020
Indicateur	Mise à jour de l'actif annuellement afin de dégager des marges d'amortissements.		

**Elaborer un plan pluriannuel d'investissement afin de Poursuivre les investissements de renouvellement des matériels et installation pour garantir la pérennité de l'installation existante**

Responsable	Adjoint des cadres	Echéance	31/12/2021
Indicateur	Tableau de bord Maintien de la dotation d'amortissement stable pour les capacités de financements ultérieurs Taux de vétusté / an Montant des investissements / an		

### ENJEUX



Le besoin de reconstruction n'est plus à démontrer. Il a fait l'objet de diverses études montrant que la rénovation des bâtiments actuels n'était pas opportune et n'apporterait qu'une réponse partielle aux besoins de la résidence. En effet, cela apporterait plus de confort pour les résidents, mais ne résoudrait en rien les problèmes architecturaux liés à ces anciens bâtiments. L'architecture actuelle n'est plus adaptée à l'accueil de la population dépendante et ne répond plus aux normes d'accessibilité, malgré les actions réalisées dans le cadre du diagnostic d'accessibilité.

Concevoir et mettre en œuvre un projet de reconstruction est pourtant long et dans l'entre deux il conviendra de maintenir les bâtiments et installations existants en bon état de fonctionnement. Les locaux actuels sont coûteux en termes d'exploitation avec des résultats peu efficaces.

Ce nouvel établissement disposera de 109 places d'accueil complet, auquel il est souhaité d'ajouter 6 à 12 places d'accueil de jour Alzheimer, un PASA (pôle d'activité et de soins adaptés) de 14 places et 2 places d'accueil temporaire de nuit. Ce projet devra répondre aux exigences des résidents et de leurs proches, des soignants, dont les conditions de travail actuellement ne sont pas ergonomiques.

Le nouveau projet devra intégrer les nouveaux enjeux d'accueil des personnes âgées notamment en intégrant des unités sécurisées.

Le projet devra de même s'ouvrir vers l'environnement extérieur, le quartier voisin et intégrer une vie sociale riche en favorisant les lieux d'échange, les tiers-lieux. Le projet impliquera également des partenaires agissant pour les personnes âgées.

Enfin dans la mesure des moyens financiers ou des subventions qui pourront être recherchées, la construction se devra d'être la plus durable possible.

### ATOUTS

Maitrise des dépenses d'investissements afin de ne pas grever les capacités d'investissement nécessaires dans le cadre de la reconstruction.

### FAIBLESSES

Le fait de ne pas disposer d'unité sécurisée est pénalisant pour répondre aux besoins de la population locale.

### OBJECTIFS

Le projet de reconstruction fait l'objet d'un projet spécifique qu'il serait trop long de détailler ici. L'objectif est de tout mettre en œuvre afin de bénéficier d'un nouvel établissement en 2025.

**Rédiger le programme**

Mise en place de groupes de travail pluridisciplinaire sur plusieurs thématiques tel que le confort des chambre, l'environnement, etc.

Intégration d'une unité sécurisée permettant d'accueillir les personnes âgées ayant des troubles cognitifs, d'une unité de vie pour personnes handicapées âgées, d'un accueil temporaire et / ou d'urgence, de l'accueil de jour Alzheimer municipal, PASA

Veiller à l'environnement en :

- garantissant la propreté des locaux,
- proposant des espaces verts conviviaux et accessibles dans les jardins,
- fleurissant les lieux de vie communs régulièrement,
- assurant une décoration à la fois conviviale et qui favorise les repères des résidents, mais aussi variée tout au long de l'année dans les lieux de vie, en utilisant toutes les possibilités offertes par les différents lieux de vie (variété des salles, des ambiances ...),
- favorisant l'ouverture vers la ville, en
- re-crétant un lieu de vie convivial
- conservant sur place les fonctions hôtelières : cuisine et blanchisserie

Responsable	Directeur	Echéance	31/01/2021
Indicateur	Programme technique détaillé		

**Déposer le dossier PAI**

Responsable	Directeur	Echéance	31/05/2021
Indicateur	Dépôt du projet et du PAI auprès de l'Agence Régionale de Santé		

**Rechercher des subventions pour le projet de reconstruction**

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2023
Indicateur	Nombre de dossiers déposés Montant des subventions obtenues		

**Vendre le bâtiment actuel**

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2024
Indicateur	Réactualisation du bâtiment actuel par les Domaines Communication de vente Validation de la vente par les instances		

**Lancer le concours d'architecte**

Responsable	Directeur	Echéance	31/07/2021
Indicateur	Mise en place de marchés public (dossier d'appel d'offre)		

**Déposer le permis de construire**

Responsable	Directeur	Echéance	31/07/2022
Indicateur	Validation du permis de construire		

**Lancer l'opération de travaux**

Responsable	Directeur	Echéance	31/12/2022
Indicateur	Mise en place de marchés public (dossier d'appel d'offre)		