

# PROJET D'ETABLISSEMENT 2023 – 2027

---

EHPAD « Les Jardins du Perray »

20 Rue du Perray

35580 - GOVEN

---



Date d'élaboration	2022-2023
Date de consultation CVS	
Date de validation CCAS	

# Sommaire

<b>I.</b>	<b>INTRODUCTION</b>	<b>3</b>
<b>II.</b>	<b>METHODOLOGIE</b>	<b>4</b>
<b>III.</b>	<b>PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT</b>	<b>6</b>
<b>1.1.</b>	<b>Cadre légal et réglementaire</b>	<b>6</b>
<b>1.2.</b>	<b>Le contexte</b>	<b>8</b>
	1.2.1 Le Centre Communal d'Action Sociale de GOVEN	8
	1.2.2 L'EHPAD « Les Jardins du Perray »	8
<b>1.3.</b>	<b>L'environnement</b>	<b>9</b>
<b>1.4.</b>	<b>La population accueillie, ses particularités</b>	<b>10</b>
<b>1.5.</b>	<b>Les missions</b>	<b>13</b>
<b>IV.</b>	<b>OBJECTIFS STRATEGIQUES</b>	<b>18</b>
<b>4.1</b>	<b>Diagnostic des besoins des résidents</b>	<b>18</b>
	4.1.1 Les besoins exprimés en matière de santé somatique et psychique	18
	4.1.2 Les besoins exprimés en matière de participation sociale	20
	4.1.3 Les besoins exprimés en matière d'autonomie	21
<b>4.2</b>	<b>Prestations apportées par l'EHPAD en réponse aux besoins exprimés</b>	<b>22</b>
	4.2.1 Les prestations délivrées en matière de santé somatique et psychique	18
	4.2.2 Les prestations délivrées en matière de participation sociale	266
	4.2.3 Les prestations délivrées en matière de développement de l'autonomie	33
<b>4.3</b>	<b>La gestion des paradoxes en EHPAD</b>	<b>344</b>
	4.3.1 Le respect des libertés individuelles en collectivité	344
	4.3.2 Le partage d'informations et le respect de la vie privée	344
	4.3.3 La gestion des troubles cognitifs en établissement	355
<b>V.</b>	<b>PLACE DE L'USAGER ET SON ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISE</b>	<b>366</b>
<b>5.1</b>	<b>Processus d'admission</b>	<b>366</b>
<b>5.2</b>	<b>Les modalités de consultation du résident</b>	<b>388</b>
	5.2.1 Le projet de vie individualisé	388
	5.2.2 La place des familles et de l'entourage	4040
	5.2.3 L'EHPAD de Goven : lieu d'écoute et de dialogue	40
<b>5.3</b>	<b>Garantie de droits et prise en compte des risques</b>	<b>422</b>
<b>VI.</b>	<b>FONCTIONS SUPPORT</b>	<b>433</b>
<b>6.1</b>	<b>Les fonctions de pilotage</b>	<b>433</b>
	6.1.1 Gestion des ressources humaines	433
	6.1.2 Les instances de gouvernance de l'EHPAD « Les Jardins du Perray »	455
	6.1.3 Le positionnement de l'EHPAD dans son environnement, coopérations	466
<b>6.2</b>	<b>L'organisation logistique de l'EHPAD</b>	<b>499</b>
	6.2.1 Financement	499
	6.2.2 Locaux et services	50
	6.2.3 Moyens matériels	544
	6.2.4 Transports liés au projet d'accompagnement personnalisé	544
<b>VII.</b>	<b>EVALUATION</b>	<b>555</b>
<b>7.1</b>	<b>La démarche qualité</b>	<b>555</b>
<b>7.2</b>	<b>Autoévaluation de la qualité du service rendu</b>	<b>577</b>
<b>VIII.</b>	<b>PROSPECTIVES</b>	<b>588</b>
<b>8.1</b>	<b>Le plan d'action du projet d'établissement</b>	<b>588</b>
<b>8.2</b>	<b>Le suivi et l'animation du projet d'établissement</b>	<b>611</b>
<b>IX.</b>	<b>GLOSSAIRE</b>	<b>633</b>

# I. Introduction

Comme pour l'ensemble des établissements du secteur, l'obligation réglementaire de disposer d'un projet d'établissement est instituée par la Loi du 2 Janvier 2002. Avec une validité de cinq ans, le projet d'établissement a pour finalité de formaliser l'adaptation de la structure à l'évolution des besoins des personnes accueillies.

Déjà inscrit dans une volonté d'amélioration continue de la qualité du service rendu aux résidents, l'EHPAD « *Les Jardins du Perray* » a saisi l'opportunité de l'actualisation du projet existant pour faire appel au cabinet « *Cohésion International* ».

C'est donc en partenariat que les professionnels ont été accompagnés dans leur travail de réflexion et d'élaboration de ce projet d'établissement, destiné à structurer le fonctionnement de l'EHPAD durant la période 2023 – 2027.

L'objet de ce projet est de

- ➔ Clarifier le positionnement institutionnel de la structure
- ➔ Indiquer les évolutions en termes de public et de missions
- ➔ Donner des repères aux professionnels
- ➔ Conduire l'évolution des pratiques et de l'établissement dans son ensemble, en cohérence

Comme le précise l'ANESM (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux), il s'agit de « *l'outil principal qui permet de donner sens aux pratiques, d'en identifier le cadre organisationnel et d'en rappeler la finalité : répondre aux besoins et aux attentes des personnes accompagnées.* »

Il a aussi vocation à s'inscrire dans diverses dimensions :

- **Une dimension descriptive** : il permet de décrire le public accueilli, de définir les orientations, d'identifier les missions de l'établissement. Il permet donc à la structure de se positionner par rapport aux prescripteurs et aux autorités de tutelle mais aussi par rapport aux usagers et aux partenaires extérieurs.
- **Une dimension dynamique et prospective** : En plus d'être une photo de l'établissement à un instant « *T* », il apporte une projection à cinq ans. C'est un outil dynamique qui garantit les droits des usagers dans la mesure où il définit les objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure.
- **Une dimension intégratrice** : il est un outil de référence pour les professionnels de l'établissement. Il explicite le sens de l'accompagnement proposé et précise les caractéristiques de la structure.

## II. Méthodologie

---

Conformément à la recommandation de la HAS (Haute Autorité de Santé), l'élaboration du projet d'établissement de l'EHPAD « *Les Jardins du Perray* » s'est basée sur l'implication de l'ensemble des parties concernées : Membres du CCAS, professionnels de l'établissement, résidents, familles et partenaires.

La Direction s'est appuyée sur :

- ➔ **Les membres du CCAS** qui ont apporté leur regard en tant que gestionnaires de la structure en participant aux réflexions décisionnaires en termes d'orientations générales et de déploiement des valeurs socles.
- ➔ **Les professionnels** comme ressources clefs dans l'apport d'un savoir collectif interdisciplinaire relatif aux attentes, besoins et réponses à apporter aux personnes accompagnées. Les groupes de travail thématiques constitués ont ainsi permis les représentations et contributions de toutes les fonctions des professionnels de l'établissement, en lien avec deux consultants experts de « *Cohésion Internationale* » et de « *EMS – Expertise Médico-Sociale* » en animation des sessions de regroupement.
- ➔ **Les résidents et leurs familles**, sollicités autant que possible pour exprimer leurs besoins et leurs attentes, au regard de leurs expériences à l'EHPAD et des accompagnements mis en place.
- ➔ **Les partenaires** qui ont contribué également par leurs apports à la réflexion sur le fonctionnement global de la structure dans son environnement local.

Un comité de pilotage représentatif des professionnels a défini l'ensemble des modalités de travail en amont de la réunion des groupes de travail thématiques. Tout au long de l'élaboration de ce projet d'établissement, son rôle a été de valider la production de l'équipe.

La méthode de travail retenue s'est articulée autour de la mise en place de groupes de travail pluridisciplinaires, réunis sur les thématiques participatives du bien-être des personnes accueillies, (Santé, Autonomie, Participation sociale). Les réflexions ont pu également être guidées en référence au cadre fixé par le CIF et la Loi n° 2005-102 du 11 février 2005.

Il a été posé comme principe que les groupes thématiques puissent analyser, dans ces différents champs, tour à tour les besoins des résidents accueillis et les prestations proposées, en s'appuyant sur les nouvelles nomenclatures définies dans le cadre de la réforme de la tarification des prestations délivrées par les ESSMS.

### Composition du comité de pilotage

Nom	Prénom	Fonction
PRIEUR	David	Directeur
SORAY	Magali	Adjointe de Direction
MILLECAMPS	Caroline	Infirmière Coordinatrice
CHATAIGNER	Pierre	Psychologue
MOUILLET	Fabien	Animateur
COURTAIS	Sébastien	ASH
LAMBRE	Pascal	Chef cuisinier
QUILLERE	Lydia	IDE
JOLY	Chantal	ASH
BERTIN	Cindy	ASH
GONTIER	Céline	AS
DRAULT	Céline	AS de nuit
JOUON-GUELLEC	Frédine	AS
FERCHAUD	Séverine	ASH
NOUVEL	Cécile	AS
POUSSIN	Charlaine	AS
HEUZE	Christiane	ASH

Un calendrier de réunions en lien avec la Direction et le comité de pilotage, a permis d'aménager des temps de regroupements pluridisciplinaires, associant la quasi-totalité des professionnels.

Date	Matin	Après-midi
Lundi 14 mars	Réunion équipe de Direction	Présentation de la démarche à l'ensemble du personnel
Lundi 28 mars	<i>Groupe A « Santé »</i>	<i>Groupe B « Participation sociale »</i>
	Identification des besoins des résidents	Identification des besoins des résidents
Vendredi 08 avril	<i>Groupe C « Autonomie »</i>	COFIL
	Identification des besoins des résidents	
Vendredi 06 mai	<i>Groupe A « Santé »</i>	<i>Groupe B « Participation sociale »</i>
	Inventaire et analyse des prestations proposées	Inventaire et analyse des prestations proposées
Lundi 13 juin	<i>Groupe C « Autonomie »</i>	COFIL

### III. Présentation de l'établissement

#### 1.1. Cadre légal et réglementaire

La rédaction du projet de l'EHPAD « *Les Jardins du Perray* » a été élaborée en conformité d'un corpus législatif cadrant l'action sociale et médico-sociale, la citoyenneté et l'autonomie des personnes accueillies, la qualité des prestations délivrées ainsi que les obligations des établissements relatives au projet d'établissement :

- **Arrêté du 8 septembre 2003** précisant le contenu de la charte des droits et libertés des personnes accueillies.
- **Décret n° 2004-287 du 25 mars 2004** relatif au conseil de la vie sociale et aux formes de participation.
- **Décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004**, relatif au contenu du contrat de séjour.
- **Décret n° 2005-1589 du 19 décembre 2005** relatif à la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et modifiant le Code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire).
- **Décret n° 2006 du 23 décembre 2006**, modèle de contrat d'accueil type.
- **Arrêté du 29 décembre 2006** relatif aux modèles de formulaires de demande auprès de la maison départementale des personnes en situation de handicap.
- **Décret n° 2007-159 du 6 février 2007** relatif au recueil par la Maison départementale des personnes en situation de handicap de données sur les suites réservées par les établissements et services aux orientations prononcées par la Commission des droits et de l'autonomie modifiant le Code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire).
- **La Loi du 28 décembre 2015** dite "d'adaptation de la société au vieillissement" a légalisé le droit au répit des aidants de personnes âgées et institué en parallèle une "APA Répit" pour les personnes âgées dépendantes. Les règles d'attribution et les montants en sont définis dans les articles D232-9-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles.
- **Les circulaires d'application DGAS/SD3C/2005/ 224 du 12 mai 2005** relative à l'accueil temporaire des personnes en situation de handicap **et DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011** relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire pour les personnes âgées. Il est intéressant de lire ces circulaires pour voir des exemples de motivation du recours à l'accueil temporaire et la façon dont les choses peuvent être organisées.
- **Circulaire N° DGCS/SD5C/2011/398 du 21 octobre 2011** relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les ESSMS.
- **Code de l'Action Sociale et des Familles** : L'article L311-3 du CASF et suivants qui précise les droits fondamentaux des résidents au sein des l'EHPAD. Art. L. 243-1 et suivants, L. 312-1, L. 344-1 à L. 344-7, R. 344-29 à R. 344-33, D. 344-35. Article L 311-8 du CASF qui dispose : « *Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération, et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation*

et de fonctionnement. (...). Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ».

- **La Loi du 2 Janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale a pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les services et établissements sociaux et médico-sociaux. L'utilisateur est placé au cœur du dispositif et devient un acteur avec des droits et des libertés, tels un citoyen.

Cette Loi reconnaît sept droits fondamentaux :

- ✗ le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, l'intimité et la sécurité de la personne,
- ✗ Le libre-choix entre les prestations domicile/établissement,
- ✗ la prise en charge ou l'accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé,
- ✗ La confidentialité des données concernant l'utilisateur,
- ✗ L'accès à l'information,
- ✗ L'information sur les droits fondamentaux et les voies de recours,
- ✗ La participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement.

Pour l'exercice de ces droits, la Loi exige donc certains outils et procédures :

- ✗ **Le projet d'établissement** qui définit les objectifs de l'EHPAD, la qualité des prestations ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement. Chaque structure l'élabore en fonction de ses valeurs, de son histoire et de son lieu d'implantation. Il émane d'une démarche participative de l'ensemble des acteurs de l'institution.
- ✗ **Le livret d'accueil** qui est remis à chaque résident lors de son admission au sein de l'EHPAD. Il présente l'établissement, informe sur les conditions d'admission et de séjour, d'accompagnement et de loisirs. Il représente la « *carte de visite* » de la structure.
- ✗ **Le contrat de séjour** qui est signé par le résident et le représentant de l'EHPAD, puis remis lors de l'admission du résident. Il définit les objectifs d'accompagnement, les prestations de services et les conditions de séjour. Il s'agit d'un engagement réciproque entre le résident et l'établissement.
- ✗ **La charte des droits et des libertés** qui vise à garantir le respect des droits fondamentaux des usagers. Cette charte reprend les sept droits reconnus par la Loi Sociale. Elle est annexée au livret d'accueil et affichée au sein de l'EHPAD.
- ✗ **Le règlement de fonctionnement** qui rappelle les principes régissant la vie collective, les modalités d'organisation et de fonctionnement. Il permet une connaissance partagée des règles internes. Il garantit le respect des droits mais également les devoirs de la personne accueillie.
- ✗ **Le projet de vie individualisé** qui est un outil d'accompagnement prenant en compte les besoins et les attentes de chaque résident. C'est un document qui permet d'adapter les prestations en fonction des besoins personnels de l'utilisateur. Il est évalué et réactualisé régulièrement.
- ✗ **Le conseil de vie sociale** qui est un groupe d'expression permettant d'associer les résidents et l'ensemble des acteurs de l'EHPAD. Il est consulté et donne son avis notamment sur l'organisation intérieure, la vie quotidienne, l'accompagnement, les activités, les animations, les locaux et les services. Il se réunit au moins trois fois par an.

- ✘ **La liste des personnes qualifiées** qui offre la possibilité à l'usage de faire appel à un médiateur pour faire valoir ses droits en cas de litige qui l'opposerait à la structure.

## 1.2. Le contexte

### 1.2.1 Le Centre Communal d'Action Sociale de Goven

Le CCAS, Centre Communal d'Action Sociale de Goven, est un organisme public. Le CCAS a pour mission :

- L'instruction des demandes d'aide sociale
- Une action de prévention et de développement social
- La coordination des activités d'entraide de la commune.

Le CCAS est administré par un conseil d'administration composé du maire, monsieur Norbert Saulnier qui est le Président, madame Patricia Persais, adjointe aux affaires sociales, Vice-présidente, et de membres élus. Le CCAS aide et accompagne les personnes âgées, en situation de handicap et les familles en difficulté. C'est lui qui dirige les personnes dans le besoin vers les services compétents tout en les aidant à compléter des dossiers.

En lien avec le directeur de l'EHPAD, le CCAS a un regard et vote les décisions présentées puis actent des délibérations.

*Le CCAS répond aux besoins de l'EHPAD « Les Jardins du Perray » par l'intermédiaire de son Conseil d'Administration.*

*Les contacts sont réguliers et fréquents entre la Direction de l'établissement et le CCAS, les décisions sont toujours prises en concertation, dans les limites des cadres légaux et réglementaires.*

*Les professionnels mettent tout en œuvre pour que la qualité des services auprès des usagers soit constante. C'est pourquoi nous, élus, sommes à l'écoute du gestionnaire, de ses retours sur la gestion et les conditions de travail à l'EHPAD et essayons d'améliorer petit à petit la qualité des prestations de la structure.*

*Patricia Persais, Adjointe aux affaires sociales*



### 1.2.2 L'EHPAD « Les Jardins du Perray »

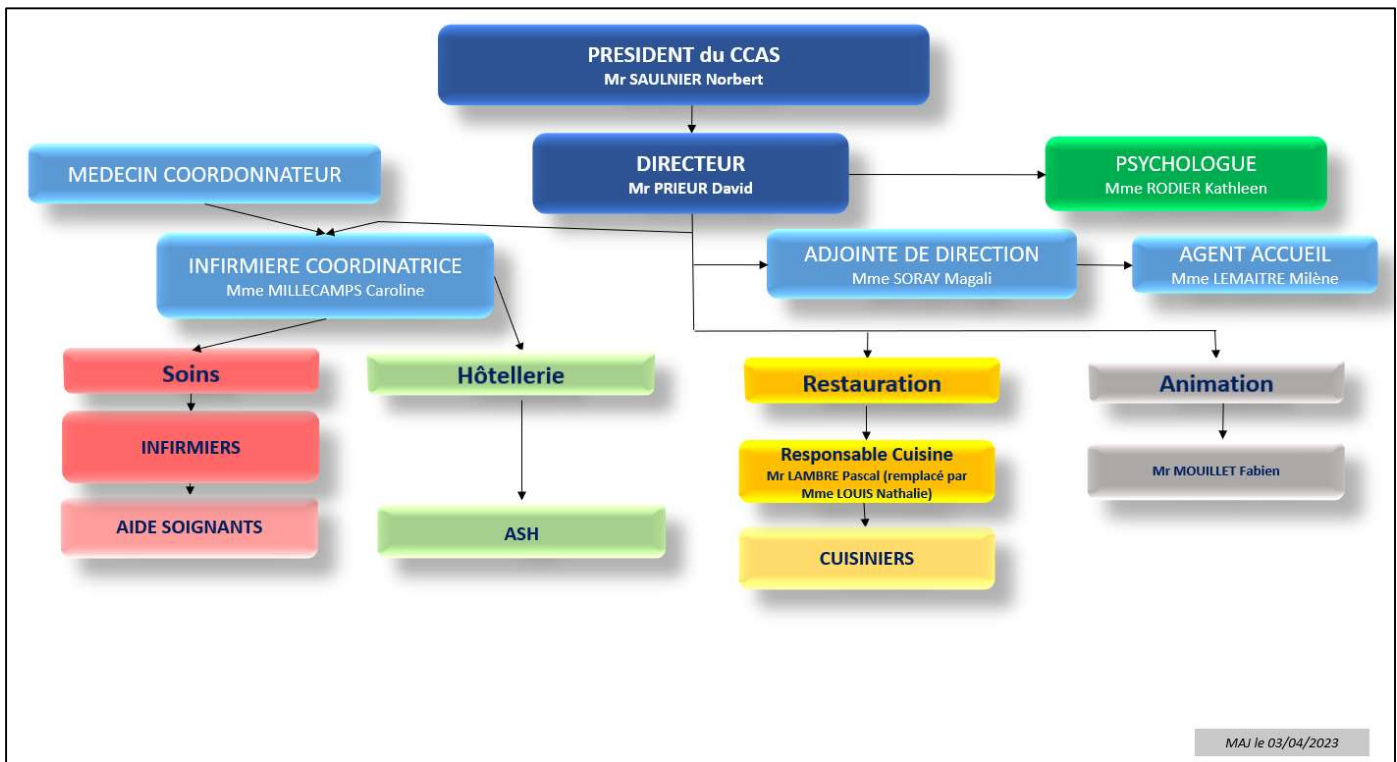
#### FICHE D'IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT

<b>Nom de l'établissement</b>	EHPAD « Les Jardins du Perray »
<b>Adresse de l'établissement</b>	20 Rue du Perray 35580 GOVEN
<b>Coordonnées</b>	Tel : 02 99 42 06 43 Fax : 02 99 42 03 26 <a href="mailto:accueil.ehpad@goven.fr">accueil.ehpad@goven.fr</a>
<b>Président de CCAS</b>	Monsieur Norbert SAULNIER



<b>Directeur</b>	Monsieur David PRIEUR (remplaçant PAGOT)
<b>Type d'établissement</b>	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)
<b>Capacité d'accueil</b>	45 places
<b>Numéro FINESS</b>	350 000 6979
<b>Date de création</b>	13 décembre 2002
<b>Organisme gestionnaire</b>	Etablissement public géré par le Centre Communal d'Action Sociale de la commune de Goven (C.C.A.S.).

## ORGANIGRAMME



### 1.3. L'environnement

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes « *Les Jardins du Perray* » se situe dans la commune de Goven au sein du canton de GUICHEN (à 20 Kms au sud de RENNES en prenant la direction de REDON). L'EHPAD est un lieu de vie et de soins, qui a pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne en leur assurant l'animation, la sécurité et les soins appropriés à leurs besoins.

D'un point de vue historique, l'établissement a remplacé un Foyer Logement de 35 places qui n'était plus aux normes de sécurité et ne répondait plus aux besoins et aux attentes des personnes âgées dépendantes. Les travaux se sont déroulés de mai 2001 à novembre 2002. L'établissement a ouvert ses portes le 14 décembre 2002 au 20 rue du Perray.

Le bâtiment, construit sur un seul niveau, se situe en plein centre du bourg (à l'entrée de la route de BAULON), à proximité d'un supermarché, de commerces et d'une école. Cet emplacement stratégique favorise les échanges avec la population extérieure et permet aux résidents de participer à la vie de la commune.



## 1.4. La population accueillie, ses particularités

L'EHPAD Les Jardins du Perray dispose d'une capacité d'accueil de :

- 44 hébergements permanents,
- 1 hébergement temporaire.

La population accueillie se compose de personnes âgées de plus de 60 ans dépendantes, incluant des personnes en perte d'autonomie complète et des personnes présentant des troubles cognitifs. On parle alors de GIR (groupe iso-ressources) qui correspond au niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée. Il est calculé à partir de l'évaluation effectuée à l'aide d'une grille. Il existe six niveaux de GIR allant du GIR 1 qui est le niveau de perte d'autonomie le plus fort jusqu'au GIR 6, le plus faible.

### Répartition dans les 6 GIR

	2019	2020	2021	2022
GIR 1	5	5	7	2
GIR 2	15	12	19	15
GIR 3	10	9	6	14
GIR 4	8	10	6	8
GIR 5	3	2	0	0
GIR 6	3	3	0	2
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>41</b>	<b>38</b>	<b>41</b>

### Moyenne d'âge à l'entrée

	2018	2019	2020	2021	2022
	85	86	85	83	89

La moyenne d'âge des résidents à l'entrée est de 89 ans en 2022, un chiffre en augmentation par rapport aux années précédentes. La moyenne d'âge est de 87 ans à la sortie.

### **Répartition hommes / femmes**

Majoritairement ce sont les femmes qui résident à l'EHPAD Les Jardins du Perray.

	2019	2020	2021	2022
<i>Hommes</i>	15	12	12	11
<i>Femmes</i>	29	32	28	33
<b>Total</b>	44	44	40	44

### **Les provenances et origines géographiques des résidents**

<i>Lieux d'origine des résidents</i>	Canton	Ille-et-Vilaine	Hors département	Total
	28	14	2	44

Ce tableau montre au 31/12/2022 que 28 personnes proviennent du canton, soit une proportion de 63 %.

### **Durée du séjour**

<i>Durée moyenne de séjour (en jour)</i>	2020	2021	2022
	2064	1524	1003

Ce tableau démontre bien le nombre de jours moyens de séjour qui baisse significativement depuis les trois dernières années, indiquant par la même occasion que les résidents restent moins longtemps dans la résidence.

### **L'hébergement temporaire**

L'hébergement temporaire permet à une personne âgée qui vit à domicile de trouver des solutions d'hébergement pour une courte durée. Il est d'abord conçu pour permettre aux personnes qui y font appel de pouvoir continuer à vivre chez elles et, pour ce faire, de pouvoir ponctuellement avoir recours à un hébergement temporaire. C'est avant tout un moyen pour une personne âgée de pouvoir se « *requinquer* » à travers un rythme de vie instauré par l'institution.

Il permet aussi d'organiser, pour l'entourage, des périodes de répit afin de pouvoir s'absenter ponctuellement et passer le relais.

L'hébergement temporaire peut également être utilisé comme une première étape avant une entrée définitive en maison de retraite. Sa durée n'excède jamais plus de 3 mois.

L'EHPAD de Goven s'est engagé dans une politique départementale de gestion des situations complexes et/ou critiques. A plusieurs reprises, la structure a répondu favorablement à l'accueil de nouvelles personnes dans le cadre du dispositif d'orientation des ARS.

### **Nombre de personnes et de séjours en hébergement temporaire**

	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Nombre de personnes</i>	5	6	6	3	5
<i>Nombre de séjours</i>	5	6	5	4	6

## Mouvements et provenance des résidents

2022					
Séjour temporaire	Entrée			Sortie	
	Nombre	Motif	Provenance	Motif	
	5	2 sorties hopital	4 du canton	<b>Hopital</b>	0
3 du domicile		1 d'Ille-et-Vilaine	<b>EHPAD HP</b>	3	
			<b>Transfert établissement</b>	0	
			<b>Retour à domicile</b>	2	
			<b>Décès</b>	0	
			<b>TOTAL</b>	5	

La moyenne de résidents accueillis sur une année civile en hébergement temporaire avoisine entre 5 et 6 personnes. Majoritairement, les personnes accueillies proviennent de l'hôpital ou du domicile. Cet accueil permet également au résident de s'acclimater à la vie en collectivité et de pouvoir prétendre à un hébergement permanent par la suite.

## L'évolution du public et des caractéristiques :

L'établissement n'a pas de mal à trouver des dossiers du fait de sa proximité avec une grande ville comme Rennes. Rares sont les logements qui restent vides longtemps.

Nombre d'entrées	2018	2019	2020	2021	2022
	9	10	7	17	17

Néanmoins, les populations accueillies évoluent. Depuis quelques années, la proportion de personnes âgées accueillies présentant des troubles cognitifs psychologiques et neurologiques augmente. Et pour cause, plusieurs facteurs : le fait que les personnes rentrent plus tard en EHPAD (choix de rester à domicile) ; le manque d'investigation et de prise en soin à domicile de ces maladies ; le coût d'un hébergement en EHPAD.

Presque tous les EHPAD accueillent des profils présentant des signes distinctifs liés à la maladie d'Alzheimer. Selon une enquête nationale menée par la Fondation Médéric Alzheimer, le nombre de consultations mémoire labellisées en France est passé, entre 2003 et 2017, de 4,6 à 7,2 pour 100 000 personnes de 75 ans et plus. Mais, dans le même temps, le délai d'attente pour une consultation mémoire a grimpé de 42 à 71 jours.

Ces pathologies associées au vieillissement modifient le profil des besoins des résidents. L'accompagnement des gestes de la vie quotidienne et la prise en charge d'actes élémentaires prennent une place accrue au détriment d'un accompagnement social (loisirs, sorties, socialisation et citoyenneté). Ce constat modifie drastiquement les orientations stratégiques de l'EHPAD le passant petit à petit de lieu de vie à un lieu médicalisé. Même si l'essence même de

l'établissement reste de maintenir un lieu de vie calme et agréable doit prendre en considération ce changement d'orientation.

## 1.5. Les missions

Pris en application de l'article 58 de la Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, un décret du 26 août 2016 définit les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des EHPAD. Le texte vient également préciser les adaptations nécessaires au fonctionnement de dispositifs spécifiques – pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), unité d'hébergement renforcée (UHR), accueil de jour et de nuit, hébergement temporaire – dans l'objectif « *d'inscrire cette offre au sein des filières de soins et d'accompagnement des personnes âgées dans une logique de parcours de vie* ».

L'article 1 du décret énumère les missions des EHPAD, qui figurent désormais à l'article D. 312-155-0 du Code de l'action sociale et des familles. Ainsi, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes mentionnés au I et au II de l'article L. 313-12 :

- Hébergent à temps complet ou partiel, à titre permanent ou temporaire, des personnes âgées et fournissent à chaque résident, a minima, le socle de prestations d'hébergement récemment défini
- Proposent et dispensent des soins médicaux et paramédicaux adaptés, des actions de prévention et d'éducation à la santé et apportent une aide à la vie quotidienne
- Mettent en place avec la personne accueillie et, le cas échéant, avec sa personne de confiance un projet d'accompagnement personnalisé adapté aux besoins, comprenant un projet de soins et un projet de vie visant à favoriser l'exercice des droits des personnes accueillies
- Lorsqu'ils proposent des modalités d'accueil particulières, ils doivent respecter les conditions prévues aux articles D. 312-8, D. 312-9, D. 312-155-0-1 et D. 312-155-0-2 ;
- Inscrivent leur action au sein de la coordination gériatrique locale, en relation notamment avec les plateformes territoriales d'appui, les DAC'tiv.

**Pour assurer ces missions**, l'EHPAD doit disposer d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au moins : un directeur, du personnel administratif, un médecin coordonnateur, des professionnels infirmiers titulaires du diplôme d'État, des aides-soignants, des agents de service hôteliers (ASH), du personnel de cuisine, un animateur, et des personnels paramédicaux (psychologues, diététiciennes, kinésithérapeutes, ergothérapeutes).

Personnel présent aux « Jardins du Perray » en équivalent temps plein (ETP)	
Direction et Administration	2.70
Cuisine et restauration	3.00
Animation	0.80
ASH	8.60
AS	10.40
Psychologue	0.30
IDE, IDEC	3.20

Médecin Coordonnateur	0.40
<b>Total</b>	<b>29.40</b>

L'équipe de l'EHPAD de Goven s'engage à assurer aux résidents leur bien-être au sein d'une vie en collectivité en tenant compte de leurs désirs, de leurs possibilités, de leur environnement et de leur état de santé. C'est en les plaçant au cœur du dispositif d'accompagnement que les professionnels garantissent aux personnes accueillies une participation active à la mise en œuvre de leurs besoins. Chaque professionnel travaillant à l'EHPAD de Goven est un maillon d'une équipe au service du résident. Chacun a d'ailleurs un rôle bien précis.

Avec cette équipe pluridisciplinaire, l'établissement favorise auprès des personnes âgées :

- Leur autonomie
- Leur participation sociale
- La personnalisation de leur accueil

... et assure une veille et un soutien pour garantir :

- Leur santé physique et morale
- Un soutien psychologique en cas de besoin

Pour cela, il est nécessaire de se donner des objectifs institutionnels en adéquation avec les valeurs du gestionnaire. L'EHPAD poursuit donc les missions suivantes :

### **Assurer la santé physique et morale des résidents**

L'établissement est soucieux du bien-être du résident. Par conséquent, nous mettons en œuvre les moyens nécessaires pour nous assurer du bon état de santé de la personne qu'il soit physique ou moral et prévenir tout risque qui peut altérer celui-ci. L'institution garantit un épanouissement physique et intellectuel par un suivi médical et psychologique le cas échéant, une identification et une gestion de la douleur, un rythme de vie approprié, l'aménagement de l'espace privé.

Parmi notre équipe, certains professionnels sont formés à l'hygiène bucco-dentaire et nous sommes en cours de concrétisation de partenariats pour les soins plus conséquents, notamment dentaires, auditifs et visuels.

Les soins de confort en matière de santé font également partie de nos priorités en lien avec les médecins, comme par exemple la mise en place de matériels et équipements respiratoires (bouteilles à oxygène).

Les bonnes pratiques de soins sont en constantes mouvances, tout autant que la population âgée rencontrée dans les EHPAD. Afin de bien accompagner les aînés selon les recommandations réglementaires, nous mettons en œuvre les moyens nécessaires pour former nos professionnels intervenants dans la structure, qu'ils soient soignants ou non car tout le monde est concerné pour participer au bien-être des résidents dans leur lieu de vie.

*Les soins de bien-être et de confort font également partie de nos priorités. Nous faisons le lien avec les médecins traitants, l'Hôpital à Domicile (HAD) ainsi que l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMASP). Ces deux derniers partenaires interviennent en soutien de l'établissement mais également pour le résident et son entourage.*

*L'équipe soignante est régulièrement sensibilisée sur l'accompagnement palliatif, plusieurs agents sont notamment allés en formation en 2022.*

*Dans notre accompagnement, nous nommons des référents sociaux afin de mobiliser les connaissances acquises durant les formations. Voici quelques exemples de références : huiles essentielles, hygiène, santé bucco-dentaire, médiation animale.*

*Ces soignants travaillent en partenariat avec des intervenants extérieurs afin d'ouvrir notre établissement sur l'extérieur, renforcer les approches non médicamenteuses, et aussi se mettre en conformité avec les recommandations de la Haute Autorité de Santé.*

*Caroline et Violette, Infirmières coordinatrices*



### ➔ Favoriser le maintien de l'autonomie

Notre équipe aide la personne à prendre conscience de ses capacités et travaille sur les apprentissages afin de rendre plus naturelle la mobilisation de toutes ses possibilités.

Le rôle des professionnels est d'accroître et de construire l'autonomie de la personne par un travail quotidien de stimulation, de soutien et de valorisation en accompagnant et non « *en faisant à la place* ». Promouvoir l'autonomie, c'est donner à chaque résident la liberté de faire, de se confronter au monde, aux exigences sociales, à des règles de vie, tout en l'accompagnant et en veillant à lui offrir un cadre sécurisant.

Il s'agit de développer sa capacité à faire seul et à prendre des initiatives.

*« Je peux, j'essaie »*

*Mme DUROCHER est une résidente de l'EHPAD. Elle marche à l'aide de son déambulateur. Nous l'avons questionnée sur les secrets de son autonomie du haut de ses 93 ans. Elle nous a d'abord affirmé qu'elle fait du vélo sur place presque tous les jours sur un temps qui varie d'une demi-heure à une heure. Avant midi, elle fait son petit tour quotidien de la résidence et croise quelques amies avec qui elle fait le chemin vers la salle de restauration. Pour garder le moral et quand le temps lui permet, elle aime lire. Mme DUROCHER se porte souvent volontaire pour les activités et sorties proposées par l'animateur surtout depuis le retour des animations qui avaient dû être interrompues durant l'épidémie de COVID. Elle se dit donc encore « plus motivée pour sortir et bouger temps qu'elle le peut ». Au quotidien, elle met aussi en avant son sens de l'humour qui lui permet de garder le sourire. Enfin, sa famille est un « pilier », c'est pour elle « le plus important ». Lors du week-end de Pâques, elle était à Bourg-des-comptes puis à Gevezé chez ses filles où elle a pu passer du bon temps en compagnie de ses petits-enfants et arrière-petits-enfants. Ces différentes activités lui permettent de se maintenir en forme physiquement et de garder un bon moral.*

*Témoignage recueilli par Jeanne et Léanne, services civiques SC2S*



### ➔ Favoriser la participation sociale des personnes accueillies

L'institution est un espace délimité, une société à laquelle les résidents appartiennent et y construisent leur identité sociale. La socialisation est le processus au cours duquel chaque

personne apprend et intériorise des normes et des valeurs et favorise ainsi son développement personnel.

*Lorsque l'on échange avec les résidents sur leur socialisation au sein de l'EHPAD trois schèmes prépondérants ressortent :*

*- Le temps des repas est très important : Mme B me raconte ses échanges fréquents avec ses voisines de tables qu'elle apprécie particulièrement et que cela a été compliqué pour elle avant ce changement de place car elle ne pouvait pas discuter avec ses précédents voisins de table.*

*- La proximité spatiale des chambres joue un rôle important dans la sociabilisation. Mr C. Et Mme D. se tiennent fréquemment compagnie et apprécient la présence de l'autre parce que leurs chambres sont proches et que lorsqu'ils en sortent ils s'installent sur les chaises présentes dans le couloir pour discuter.*

*- Le dernier relève de l'origine des personnes avant leur arrivée à l'EHPAD. Les personnes provenant d'un même village se connaissent d'avant et gardent ces liens sociaux au sein de l'EHPAD. Mme E, était réticente à son entrée à l'EHPAD jusqu'à la proposition de l'hébergement temporaire où elle a pu retrouver des personnes qu'elle connaissait et qu'elle a souhaité reprendre contact avec eux et ainsi rester à l'EHPAD.*

*Kathleen, Psychologue*



Notre travail pédagogique a pour rôle d'apprendre les règles de vie en collectivité, de veiller à leur respect et d'aider certains usagers à adapter leur comportement.

L'apprentissage de la vie de groupe ne se fait pas une fois pour toute mais se construit, par étapes, en fonction des valeurs de chaque résident, de sa personnalité, de son évolution et des rôles qu'il assume au sein de l'institution.

*Nous avons par exemple Mme A qui réclame à participer au pliage des serviettes par exemple parce qu'elle a l'impression de rester « utile à la société ».*

*Monsieur F. qui explique qu'il souhaite regarder les informations télévisées très souvent pour rester au fait de l'actualité à l'extérieur de l'EHPAD que cela lui permet de maintenir un contact avec le monde extérieur et « de rester dans le coup ».*

*Kathleen, Psychologue*



Malgré une vie institutionnalisée, il est important de reconnaître la personne comme locataire de son lieu de vie. Elle aménage ce dernier, détient une adresse postale ainsi qu'une clé. Résidant à Goven, elle est citoyenne du territoire avec des droits et des devoirs au même titre que chaque habitant. Elle a également accès à tous les lieux dits « de droit commun » : administrations, commerces, médecins. La vie en institution présente le risque de la mise à l'écart de la personne d'une vie citoyenne en la réduisant à un statut d'usager d'un établissement. Par conséquent, notre mission est de considérer la personne comme un citoyen à part entière et ainsi l'associer à ses démarches administratives, à la gestion de son budget, la faire participer aux décisions importantes la concernant et concernant son lieu de vie, « Les Jardins du Perray ».



C'est pourquoi, notre rôle est aussi d'ouvrir l'institution vers l'extérieur en favorisant les sorties, les relations de voisinage, en encourageant les liens, les échanges et les partenariats avec l'environnement qui nous entoure, en offrant le choix aux résidents d'utiliser les services extérieurs (coiffeur, esthéticienne, pédicure, etc.), en encourageant le bénévolat, en favorisant les visites des familles et amis.

Nous sommes également attentifs aux souhaits des personnes âgées. Par exemple chaque dimanche les résidents qui le souhaitent peuvent assister à la messe télévisée. Une fois par mois, une messe se déroule dans nos locaux.

### Favoriser la personnalisation de l'accueil

L'EHPAD accueille 45 résidents qui doivent vivre dans un esprit collectif. Dès lors, ce type d'accueil impose de respecter les règles de fonctionnement et de vie en collectivité. Mais ces dernières ne doivent pas pour autant se substituer à l'objectif d'individualisation des prestations ni gommer les droits des personnes au regard, notamment, du respect de leur vie privée et de leur intimité.

Si la vie en collectivité génère diverses contraintes (rythme de vie, hygiène, sécurité, horaires, etc.), chaque personne doit pouvoir bénéficier d'un accompagnement individualisé qui contribue au développement, au maintien ou au rétablissement de son autonomie.

Notre mission est d'assurer un accompagnement adapté aux besoins de chaque personne accueillie afin de garantir son épanouissement.

La démarche du Projet de vie individualisé prend alors tout son sens, en mettant en évidence les attentes des résidents avec les moyens institutionnels dans une négociation et une priorisation. C'est un travail de parole et de négociation entre le résident et les intervenants pour l'inviter à réfléchir sur son identité et son devenir. Ce travail essentiel est détaillé plus loin dans ce projet d'établissement.

## IV. Objectifs stratégiques

### 4.1 Diagnostic des besoins des résidents

La réalisation d'une activité (ou la participation) dans une population donnée est définie par l'OMS comme ce que l'on peut attendre de la part d'individus n'ayant pas de problème de santé. Une personne sans problème de santé est en capacité de réaliser cette activité (ou de participer) dans un environnement humain, social, architectural normalisé.

Dans ces conditions, le besoin se définit comme un écart à la norme de réalisation, tout en s'appuyant sur les capacités et potentialités, les habitudes et le projet de vie de la personne.

Il est entendu comme le besoin de la personne au regard de la réalisation d'une activité et dans un environnement donné. La limitation d'activité peut être plus ou moins grande tant en qualité qu'en quantité.

La définition des besoins renvoie aux moyens à mettre en œuvre pour combler cet écart, et donc aux prestations à mettre en place afin de le diminuer ou le combler.

Au sein de l'EHPAD de Goven, les besoins exprimés par les personnes âgées sont recueillis au moment de leur admission, puis grâce aux premières observations réalisées par l'équipe lors des premières semaines d'accueil. Cette écoute est maintenue par les professionnels, notamment lors de l'élaboration des projets de vie individualisés, mais aussi lors des échanges au fil de l'eau avec les résidents et leurs familles.

Les besoins des résidents identifiés par notre équipe sont ainsi regroupés en trois domaines.

- La santé somatique et psychique
- La participation sociale
- L'autonomie

#### 4.1.1 Les besoins exprimés en matière de santé somatique et psychique

L'accueil temporaire a permis de constater une évolution des caractéristiques du public (âge, pathologies) et de mettre en évidence la nécessité de préparer l'établissement à l'accueil d'autres pathologies. Il est constaté que l'hébergement permanent ne correspond pas forcément aux souhaits des personnes accueillies et que de nouveaux besoins émergent. Depuis son ouverture, l'EHPAD de Goven a su proposer un accompagnement adapté aux besoins de la population accueillie.

## SANTÉ SOMATIQUE ET PSYCHIQUE

Domaines concernés	Constats réalisés
Fonctions mentales psychiques, cognitives	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Profils polypathologiques de plus en plus souvent rencontrés dans les dossiers de demandes d'admissions.</li> <li>- Absence du médecin coordonnateur qui limite les temps de sensibilisations/formations à l'équipe soignante pour expliquer les mécanismes de ces pathologies.</li> </ul>
En matière de douleur	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les échelles de douleur et leur perception varient d'une personne à l'autre</li> <li>- Traitement antalgique revu avec le médecin traitant dès que possible mais le délai est parfois long car la médecine de ville est surchargée.</li> <li>- Absence du médecin coordonnateur qui complexifie le lien avec les réseaux.</li> </ul>
Fonctions sensorielles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La vue, l'audition, le dentaire doivent être suivi(e)s</li> </ul>
Fonctions cardio-vasculaire, immunitaire et respiratoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Des maladies chroniques sont souvent rencontrées dans la population âgée, qui induisent des surveillances infirmières régulières et une coordination dans le parcours de soin du résident. Absence de médecin coordonnateur pour la coordination</li> </ul>
Fonctions digestives, métaboliques et endocriniennes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pour les fonctions digestives, en plus d'une dispensation de traitement dans certains cas de figure, une alimentation saine et équilibrée est de rigueur afin de stabiliser certaines pathologies. Les troubles de la constipation sont des phénomènes réguliers du fait du ralentissement du transit lié à l'âge.</li> <li>- La maladie la plus rencontrée est le diabète, que ce soit insulino-dépendant ou non.</li> <li>- Une hygiène de vie et alimentaire sont également nécessaire.</li> </ul>
Fonctions génito-urinaires et reproductives	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il est fréquent que des personnes souffrent de troubles de la continence à différentes échelles. Certains résidents ont parfois besoin d'une aide technique (ex : sondage urinaire).</li> </ul>
Fonctions locomotrices	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Du fait de leur entrée tardive en EHPAD, il est rare de rencontrer des personnes ne nécessitant pas d'aide technique à la mobilité, ou bien de fauteuil roulant.</li> <li>- Avec une dépendance grandissante en lien avec l'accroissement de la population âgée, les établissements médico-sociaux s'adaptent au mieux pour répondre aux besoins des personnes.</li> </ul>

Aujourd'hui, la demande de soins des résidents augmente à l'EHPAD. Différents facteurs peuvent être à l'origine de ce constat : le retard de prise en soin à domicile, le vieillissement, l'évolution des pathologies.

## 4.1.2 Les besoins exprimés en matière de participation sociale

En établissement pour personnes âgées dépendantes, par participation sociale, on entend souvent vie citoyenne que l'on traduit par la question de l'exercice du droit de vote, l'accès à la vie de la Cité, etc. Quant aux habitudes de vie, on les cantonne parfois aux activités courantes qui sont d'ailleurs les seuls indicateurs du degré d'autonomie (grille AGGIR). Selon le réseau québécois RIPPH (Réseau international sur le processus de production du handicap), la participation sociale vise la réalisation de ses habitudes de vie en milieu ordinaire. Les habitudes de vie se déclinent en activités courantes (nutrition, condition corporelle, soins personnels, communication, habitation, déplacements). Pourtant, à défaut de trouver des solutions de retour à domicile, pour le résident, le « *milieu ordinaire* » est l'EHPAD et la réalisation de ses habitudes de vie ne se limite pas aux activités courantes mais comprend également le maintien et le développement de ses rôles sociaux. Dès lors, il nous appartient de réfléchir à la transposition de la notion de rôle social (avoir des responsabilités, des relations interpersonnelles, une vie communautaire, l'éducation, le travail et les loisirs) au sein d'un établissement pour personnes âgées. On peut notamment traduire « *éducation* » par « *partage de savoirs et d'expériences* », remplacer « *travail* » par « *activités programmées* », « *loisirs* » par « *espaces de liberté* ».

La notion de démarche inclusive vise quant à elle la participation des personnes aux décisions qui les concernent : « *Nothing about us without us* » (« Rien sur nous sans nous »). Elle suppose, d'une part, que les projets soient orientés dans leurs objectifs vers l'inclusion des personnes. Elle implique, d'autre part, leur participation à la conception et à la mise en œuvre de ces projets (notion d'autonomisation qui peut s'étendre à toutes catégories de population).

PARTICIPATION SOCIALE	
Domaines concernés	Constats réalisés
Droits et citoyenneté	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difficultés de discernement de leurs droits et moyens d'action ainsi qu'une crainte d'abandon familial</li> <li>- Participation politique quasi inexistante</li> <li>- Les services apportés au sein de l'EHPAD augmentent l'assistantat et réduisent l'autonomie</li> </ul>
Vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les résidents n'investissent pas leur logement, sauf rare exception</li> <li>- Certains expriment le souhait de « <i>prendre la main</i> » pour faire leur lit, leur ménage</li> <li>- Les rigidités structurelles accélèrent la perte des habitudes de vie individuelles</li> </ul>
Vie sociale et déplacement avec un moyen de transport	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aucun résident ne se déplace de manière autonome, ni n'utilise les moyens de transport accessibles à proximité</li> </ul>
Insertion sociale et exercice des rôles sociaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Certains résidents témoignent de la volonté de participer activement à la vie de l'EHPAD : préparer la salle de restaurant par exemple</li> <li>- Les personnes accueillies ont besoin de se sentir actives et de se rendre utiles</li> </ul>
Gestion des ressources et autosuffisance économique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les résidents ont besoin d'être accompagnés dans la gestion de leurs dépenses (coiffeur par exemple) et pour réaliser les tâches administratives</li> <li>- Ils ont besoin que l'on fasse avec eux, mais pas à leur place</li> </ul>

### 4.1.3 Les besoins exprimés en matière d'autonomie

Une personne se trouve en perte d'autonomie lorsqu'elle n'est plus en capacité d'effectuer seule des gestes du quotidien (marcher, se laver, se nourrir, etc.) ou manifeste des troubles tels que des pertes de mémoire.

La perte d'autonomie des seniors est un phénomène qui concerne un nombre particulièrement élevé de personnes en France. L'INSEE a réalisé une étude sur la question en 2019, et il en ressort que :

- 2,5 millions de seniors sont en perte d'autonomie, soit un peu plus de 15% des personnes âgées de 60 ans et plus
- 700 000 personnes sont considérées comme en perte d'autonomie sévère

Selon les projections la part des seniors qui se retrouveraient en perte d'autonomie dépasserait la barre des 16% en 2050, soit l'équivalent de non moins de 4 millions de personnes.

A l'EHPAD de Goven, plusieurs besoins émanent de la population accueillie.

AUTONOMIE	
Domaines concernés	Constats réalisés
L'entretien personnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La plupart des résidents n'ont pas réellement besoin d'être aidés pour leur toilette, l'habillage, manger et prendre soin de leur santé</li> <li>- Ils ont plutôt besoin de comprendre l'importance de faire eux-mêmes les choses pour garantir le « <i>bien-vieillir</i> »</li> </ul>
Relations avec autrui	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nous rencontrons de plus en plus souvent des personnes venant du domicile qui souffrent d'isolement social.</li> <li>- Une grande partie des résidents a besoin que les professionnels adaptent leurs modes de communication pour garantir leur bonne compréhension</li> <li>- Les personnes accueillies sont plus à l'aise en petits groupes</li> <li>- Les rituels et les habitudes répétitives les rassurent</li> <li>- Ils ont besoin d'activités programmées et encadrées</li> </ul>
Mobilité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La prise en compte des besoins des résidents nécessite de mettre en place des formations adaptées pour les professionnels et des équipements spécifiques à leur attention</li> <li>- L'organisation du service et des activités doit aussi tenir compte de l'allongement des temps, en lien avec la mobilité ralentie des résidents</li> </ul>
Prise de décision adaptée et sécurité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La proportion de résidents qui appelle les professionnels de manière opportune et celle qui appelle de manière intempestive est identique et traduit le même besoin du sentiment d'être en sécurité pour toutes les personnes accueillies</li> <li>- Une partie exprime aussi un besoin de soutien et de conseil pour pouvoir effectuer le bon choix en restant autonome</li> </ul>

## 4.2 Prestations apportées par l'EHPAD besoins exprimés

---

Après avoir identifié les besoins exprimés, les professionnels de l'EHPAD « *Les Jardins du Perray* » ont mis en place, parfois en lien avec des partenaires externes, un ensemble de prestations destinées à maintenir et développer les capacités des personnes accueillies.

En toile de fond, l'un des principaux enjeux auxquels les équipes sont particulièrement sensibles, est de maintenir une cohérence entre l'évolution des besoins des résidents et l'adéquation des prestations offertes.

Ainsi, en matière de santé, de participation sociale et d'autonomie, à chaque domaine concerné correspondent des actions déployées par les équipes et font l'objet d'observations, de suivis et d'analyses.

L'objectif recherché est d'apporter un accompagnement le plus adapté possible, dans une volonté d'évolution des prestations au plus près des besoins exprimés par les résidents et leurs familles.

Dans le prolongement de l'analyse des besoins effectué dans ce projet d'établissement, les groupes thématiques de professionnels ont identifié les prestations délivrées au regard de la nature des objectifs recherchés et des effets bénéfiques sur les résidents.

## 4.2.1 Les prestations délivrées en matière de santé somatique et psychique

Depuis plusieurs années, l'EHPAD de Goven a su s'adapter aux différents besoins en matière de santé somatique et psychique. Il en ressort plusieurs prestations dispensées par nos services

Domaine concerné	Prestations délivrées	Professionnels mobilisés
Fonctions mentales psychiques, cognitives	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Travail en collégialité avec les partenaires tel que le Centre Médico-Psychologique de Guillaume Régnier, l'Hôpitalité Saint-Thomas de Villeneuve de Bain de Bretagne, l'Unité Cognitive comportementale</li> <li>- Suivi psychologique dispensé dans l'établissement</li> <li>- Evaluation au quotidien par l'équipe paramédicale</li> </ul>	Contact des réseaux par l'infirmière coordinatrice Psychologue de l'établissement Agent de service et d'hébergement, aide-soignante et infirmière
Fonctions sensorielles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dépistage des besoins optiques et ophtalmologiques</li> </ul>	Accueil d'un partenaire « Odipro » qui apporte son matériel au sein de l'EHPAD
En matière de douleur	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Echelle de douleur utilisée sur le logiciel de soins. (Surveillances effectuées et tracées)</li> <li>- Alerte donnée au médecin traitant si nécessaire. Le médecin a le pouvoir de prescription de traitement antalgique adapté à la situation</li> <li>- Contact au centre antidouleur pour conseil si nécessaire</li> </ul>	Equipe soignante Médecin traitant pour la prescription, l'infirmière pour la dispensation des traitements
Hygiène bucco-dentaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Déplacements au centre dentaire du CHU</li> <li>- Présence de référents bucco-dentaires parmi les professionnels de l'EHPAD</li> </ul>	Aide-soignante et infirmière
Fonctions cardio-vasculaire, immunitaire et respiratoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Surveillances effectuées et tracées sur Net Soins</li> <li>- Alerte donnée au médecin traitant si nécessaire</li> <li>- Contact ensuite au spécialiste référent, ou alors prise de contact avec les services spécialisés</li> </ul>	Equipe soignante Infirmière Infirmière coordinatrice
Fonctions digestives, métaboliques et endocriniennes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Surveillances effectuées et tracées sur Net Soins</li> <li>- Alerte donnée au médecin traitant si nécessaire</li> <li>- Contact ensuite au spécialiste référent, ou alors prise de contact avec les services spécialisés</li> </ul>	Equipe soignante Infirmière Infirmière coordinatrice
Fonctions génito-urinaires et reproductives	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Surveillance effectuées et tracées sur Net Soins</li> <li>- Alerte donnée au médecin traitant si nécessaire</li> <li>- Contact ensuite au spécialiste référent, ou alors prise de contact avec les services spécialisés</li> </ul>	Equipe soignante Infirmière Infirmière coordinatrice
Fonctions locomotrices	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bilan ergonomique possible dans la structure, avec possibilité de téléconsultation avec les partenaires</li> <li>- Bilan kinésithérapeutique prescrit en amont</li> </ul>	Ergothérapeute et infirmière coordinatrice Kinésithérapeute Médecin traitant
Prendre soin de sa santé personnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivi de prise des traitements</li> <li>- Accompagnement à la prise de médicaments</li> </ul>	ASH et AS Infirmière Médecin traitant

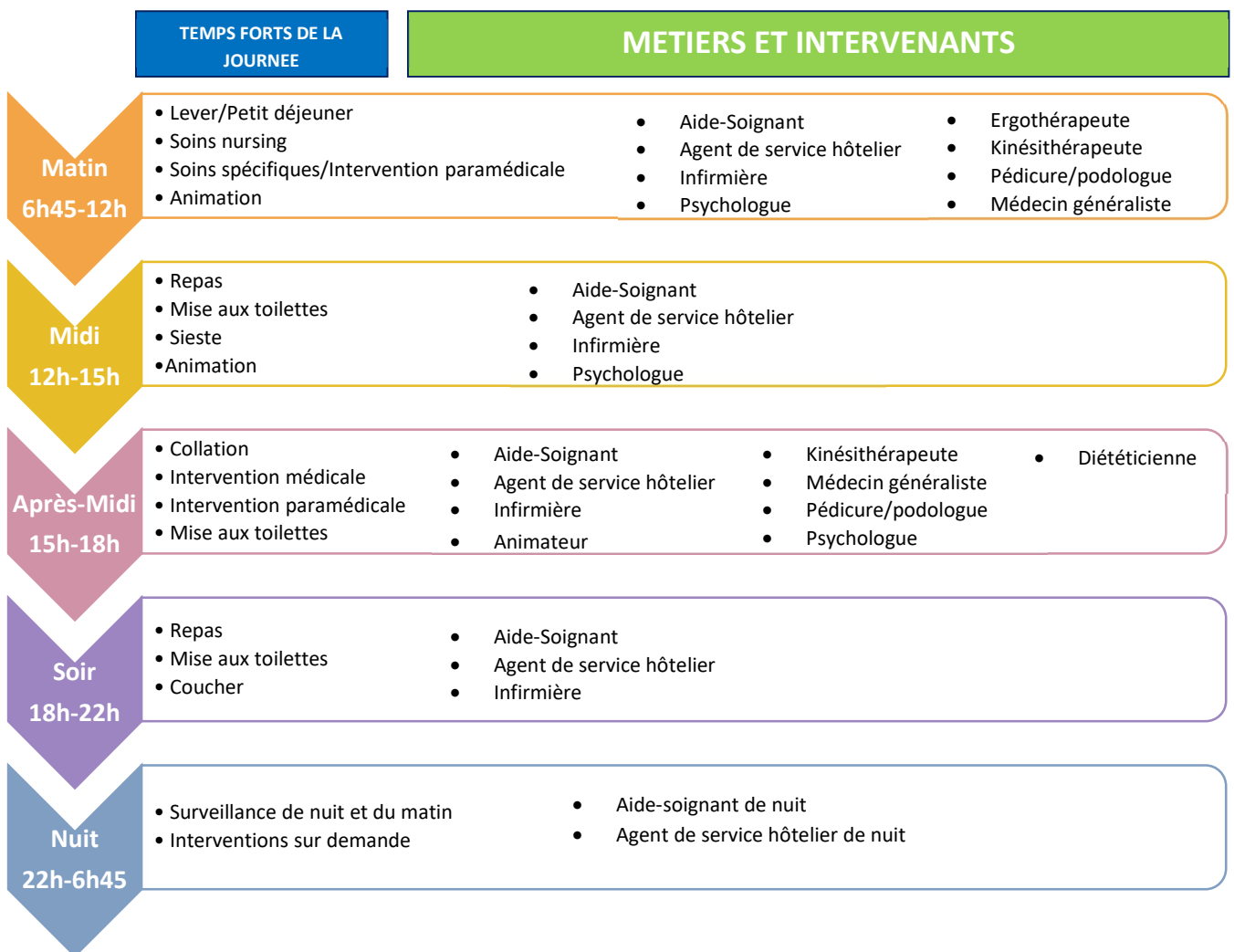
L'établissement met en place toute une organisation protocolaire pour assurer le suivi et la sécurité des résidents (listing exhaustif des protocoles mis en place : gestion canicule, Covid, plan bleu, etc.).

Aux Jardins du Perray, le nursing représente le quotidien de l'établissement du résident. Cette phase essentielle et régulière du « *prendre soin* » concerne les soins du corps, l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne, le bien-être et l'apaisement, le confort et le suivi relationnel.

Ce travail nécessite un temps d'écoute et d'échange important pour favoriser l'accompagnement de qualité.

L'établissement s'inscrit dans une politique de vigilance et de prévention dans le cadre de la démarche du diagnostic partagé. En plus de s'assurer du bon suivi des accompagnements, l'EHPAD veille à rechercher, analyser et proposer toutes nouveautés liées au soin et à l'accompagnement.

L'établissement fonctionne 24h/24. Chaque corps de métier se relaye pour assurer la continuité des soins et de l'accompagnement de l'usager. Le schéma ci-dessous présente le déroulement d'une journée type à l'EHPAD de Goven mettant en avant les différents temps forts qui y sont liés.





*Nous sommes 2 la nuit, une aide-soignante et un agent de service.*

*Après avoir vérifié la fermeture des portes, nous échangeons avec nos collègues de jour pendant un temps de transmissions nécessaire à la bonne continuité des soins, et démarrons notre service dès 21h. Nous accompagnons les résidents restés devant la séance cinéma proposée le soir, qui sont contents de nous voir mais aussi pressés de regagner leur chambre. Chaque résident reçoit notre visite, une aide physique ou physiologique adaptée à son besoin et une surveillance médicale. Ils apprécient ce moment, à la fois temps d'écoute, de partage, d'apaisement, bénéfique au bon déroulement de la nuit. S'ensuivront deux autres rondes à 2h et 5h, qui réclameront les mêmes attentions. Entre temps, l'appel malade permet aux résidents de solliciter notre présence : pour une urgence, un besoin physiologique, une angoisse de la nuit.*

*Face à une urgence vitale ou un décès, chacune de nous applique le protocole, et en cas de nécessité absolue, nous pouvons en référer à l'IDE d'astreinte de Bain de Bretagne ou au 15.*

*La nuit est parfois le théâtre d'incidents techniques ; dans ce cas, nous en référons à l'astreinte mise en place par notre direction.*

*Aide-soignante et agent fonctionnent en binôme et se complètent, la cohésion d'équipe est importante, il faut pouvoir compter les unes sur les autres, tout en gardant une autonomie dans son travail.*

*Notre fiche de poste comporte un temps dédié à l'hôtellerie (ménage, mise en place du couvert, préparation du petit déjeuner).*

*Après une nuit bien remplie, vient le temps des transmissions écrites et la finalité des plans de soins avant l'arrivée de l'équipe de jour à 6h45. De manière chaleureuse, nous souhaitons la bienvenue à nos collègues puis assistons aux transmissions orales avant de quitter l'établissement.*

*Alexandra et Silvina, aides-soignantes*

*Dominique et Céline, agents hôteliers*



Domaines concernés	Prestations délivrées	Professionnels mobilisés
Droits et citoyenneté	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La charte des droits et libertés est affichée et remise avec le livret d'accueil</li> <li>- Les résidents ont deux représentants résidents pour parler en leur nom</li> <li>- Une visite de pré-accueil est proposée et une visite de transmission de l'information est réalisée</li> <li>- Chaque résident est rattaché à un professionnel référent</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Animateur ASH AS Infirmière coordinatrice</p>
Vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'animation est axée autour des projets de vie individualisés et des envies collectives</li> <li>- Les équipements des chambres facilitent l'appropriation du logement</li> <li>- Les bonnes volontés sont mobilisées pour permettre une participation active à la vie de l'EHPAD (faire son lit, cultiver plantes et fleurs, mettre la table)</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Animateur Equipe</p>
Vie sociale et déplacement	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'équipe d'animation et soignante proposent une multitude d'activités développées ci-dessous</li> <li>- L'EHPAD dispose d'un véhicule adapté aux capacités de mobilité des résidents</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Animateur Equipe</p>
Insertion sociale et exercice des rôles sociaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les résidents volontaires sont accompagnés par l'animateur pour animer des ateliers et des activités</li> <li>- Des ateliers sont mis en place selon l'appétence des résidents (cuisine, confiture, épluchage)</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Animateur</p>
Gestion des ressources et autosuffisance économique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les résidents et leurs familles sont impliqué(e)s dans le choix du niveau d'accompagnement mis en place</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Professionnel référent</p>
Vie sexuelle et affective	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'EHPAD respecte les orientations affectives des résidents. Le vouvoiement est respecté par l'équipe. Le résident est appelé par son nom de famille sauf si le résident autorise le contraire. Le logement du résident est un lieu privé. Tout ce que le résident décide concernant sa vie sexuelle est privé. L'équipe ne s'immisce pas.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">L'ensemble du personnel de la résidence</p>

### ✓ Notre prestation animation

Pour assurer une retraite heureuse et sereine, de nombreuses activités sont proposées par l'animateur : gymnastique, activités manuelles, atelier mémoire, chorale, atelier cuisine, jeux de société, sorties, etc. L'animateur est présent les lundis, mardis, jeudis et vendredis.

L'animation n'est pas le domaine réservé de l'animateur, mais chacun, dès qu'il participe au système relationnel en place, a son rôle à jouer quelle que soit sa fonction. Par ailleurs, l'animation est le moyen pour chacun des intervenants de placer sa relation à la personne prise en soin dans une autre dimension où le soin n'est plus évoqué, mais qui fait toute la place à la relation Humaine.

La place de l'animateur est essentielle, en considérant qu'il ne doit pas à lui seul réaliser toute l'animation de la structure ; son travail consiste surtout à coordonner les actions, les planifier, les orienter et les évaluer afin qu'elles restent pertinentes et en adéquation avec les souhaits des résidents. Les soignants à l'aise et volontaires sont alors identifiées par la direction et l'infirmière coordinatrice afin de pouvoir suivre des formations thématiques pour améliorer et développer

leurs compétences. Cette pluralité de compétences permet d'offrir une multitude d'accompagnement allant de l'animation collective (blind test, intervenants musicaux, etc.) aux animations individuelles (médiation animale, manucure, huiles essentielles, tablette interactive) en passant par les animations en petit groupe (gym, épluchage de légumes, belotte, participation aux décorations).

Depuis plusieurs années l'EHPAD de Goven s'essaie à de nouvelles choses.



*Plusieurs résidents de l'EHPAD, les Jardins du Perray, autour de la tablette XXL*

*Publié le 20/04/2021 © Ouest-France*

L'établissement s'efforce donc au quotidien de proposer diverses prestations dans le domaine de l'activité et l'animation. **Être à visée thérapeutique, culturelle, récréative, physique, ludique, artistique via :**

- Des animations quotidiennes et régulières, donnant des repères dans le temps.
  - Des animations diversifiées incitant la curiosité, évitant l'effet de routine, pouvant s'inspirer d'un thème choisi périodiquement et autour duquel s'articulent les différentes activités : sorties, repas à thème, ateliers manuels, décoration.
  - Une ouverture vers l'extérieur : sorties proposées, mais aussi interventions de personnes extérieures (bénévoles, centre de loisirs, écoles, musicien, crèche...)
  - Intégration et participation des familles lors de grands événements (fête, goûter des familles, galettes des rois)
- ✓ **Notre projet d'animation : Amener l'extérieur à l'intérieur**

Un projet d'animation est un atout important pour l'établissement ; c'est à travers lui et donc à travers une nouvelle qualité de rapports humains cultivée par toute une équipe, que l'établissement se donne une âme et donne du goût aux années. C'est dans cette vision que l'EHPAD de Goven doit aller, en le créant, en le faisant vivre.

La culture est un élément essentiel du vivre ensemble et de l'épanouissement personnel à tout âge. Les EHPADs, malgré leurs efforts d'ouverture vers l'extérieur, sont encore souvent tenus à l'écart d'une société qui a peur de la vieillesse et de ce qu'elle représente. Il reste donc nécessaire de développer le décroisement entre les instances culturelles et celles du médico-social.

Face à l'impossibilité de sortir liée au Covid et autres contraintes de transport, nous avons pensé à faire venir la culture dans nos murs. En complément des chanteurs et animateurs itinérants, l'EHPAD souhaite développer sa dimension artistique en proposant des expositions créant ainsi un lieu de rencontre et d'échange supplémentaire aux résidents et à ses visiteurs.

### La passion de Jules Renaud-Pochet, 12 ans, les oiseaux.

Publié le 07/10/2022 © Ouest-France

Après la médiathèque La Parenthèse, l'exposition de Jules Renaud-Pochet est installée à l'EHPAD Les Jardins du Perray, à Goven (Ille-et-Vilaine), jusqu'au 16 octobre 2022. L'adolescent fait partager sa passion pour les oiseaux au travers de la photographie.



Jules Renaud Pochet a commencé à s'intéresser aux oiseaux à 5 ans et il en fait des photos depuis ses 6 ans. Il expose ses clichés jusqu'au 16 octobre 2022, à l'EHPAD Les Jardins du Perray, à Goven (Ille-et-Vilaine).

De telles actions favorisent la citoyenneté et l'autonomie de la personne accompagnée, qui n'est pas qu'un « résident » ou encore moins une « personne âgée dépendante » mais une personne à part entière qui peut alors discuter de l'art et s'é mouvoir. Ces initiatives mériteraient donc d'être encouragées par les pouvoirs publics, dans le cadre d'un réel partenariat professionnel.

#### ✓ Les thérapies non médicamenteuses à Goven

Comme leur nom l'indique, les thérapies non médicamenteuses (TNM) sont des thérapies fondées non pas sur l'efficacité d'un médicament mais sur l'efficacité d'une technique. Ces thérapies s'appuient sur les capacités de la personne soignée et sur l'expertise des soignants. Leurs bienfaits ne sont plus à prouver : prévention des troubles dépressifs et comportementaux de la personne âgée, création de lien social, prévention des chutes, lutte contre la dénutrition. Nous sommes convaincus à l'EHPAD de Goven de l'intérêt de l'approche non médicamenteuse et avons décidé de l'inscrire dans notre projet d'établissement.

Plusieurs thérapies sont mises en place à l'EHPAD comme les ateliers (photo, l'aromathérapie, senteurs) pour la stimulation cognitive, psycho cognitive ; les activités motrices (gymnastique

douce, sorties, médiation animale) pour limiter les dépendances projet comme la stimulation sensorielle par les activités Snoezelen (exploration et la stimulation des 5 sens).

Publié le 27/10/2022 © Ouest-France



*Colette Haigron bénéficie de la médiation par l'animal avec « Joy », une jeune golden retriever, accompagnée de Céline Gontier (aide-soignante) et Yoann Guiheux (Umanima).*

*Nous avons choisi 5 résidents ayant des troubles cognitifs ou Alzheimer pour participer à ces séances. Un protocole a été créé pour chaque résident. Les accompagnements se passaient dans une pièce fermée au calme. Selon la réceptivité du résident et l'animal, les séances peuvent durer de 15 à 25 minutes. Joy pouvait être caressée avec les mains, les pieds ou bien peignée. Je guidais les gestes sur chaque partie du corps de la chienne. Ce type de thérapie est une approche bénéfique pour le résident mais aussi pour nous car nous les voyons progresser et s'améliorer à chaque séance. Une vraie satisfaction.*

*Céline, Aide-soignante*



#### ✓ Des sorties

Activités phares de l'établissement, les sorties sont pour nous essentielles et permettent un déracinement et de la découverte pour nos résidents. Le pêle-mêle ci-dessous résume bien l'intérêt de ces sorties.





Patinoire « Le Blizz »  
Rennes



Ecomusée « La  
Bintinais »  
Rennes



Vannes en  
petit train



Jardins de  
Brocéliande



Sortie Etang d'Apigné



Cinéma « Le Bretagneé à Guichen



Théâtre de  
Guichen



Musée de la  
Résistance  
Saint-Marcel

✓ **Des festivités**

- **Repas d'été**

Il a lieu chaque année dans la deuxième partie du mois de Juin. Une professionnelle extérieure anime à partir de 12h et jusqu'en fin d'après-midi. Tout le personnel y est convié, ainsi que les membres du CCAS de Goven et des associations partenaires.

- **Repas de Noël**

Il a lieu chaque année la semaine qui précède les vacances des scolaires. Il est animé par une professionnelle, entre 12 h et 17h. Tout le personnel et les membres du CCAS sont conviés.

- **Goûter des familles**

Il est organisé autour de la mi-mars, toujours animé par des professionnelles mais plutôt sur un mode thé dansant. Sur invitation, nous convions l'ensemble des familles. C'est un goûter sucré préparé par le service restauration

- **Goûters d'anniversaires**

Il a lieu toutes les fins de mois, à l'exception des centenaires. Une bénévole accordéoniste anime cette après-midi. Le gâteau est confectionné par l'équipe restauration.

**Particularité pour les centenaires** : A chaque anniversaire de centenaire, nous fêtons ce moment le jour j ou en tout cas le plus près possible de la date.

Nous convions le correspondant Ouest France, les membres du CCAS, la mairie et la famille, sans oublier les résidents. Nous faisons venir un intervenant musical extérieur pour animer l'après-midi.

- **Repas à thèmes**

Le repas à thème fait partie des événements organisés dans l'année. Il permet aux participants de goûter à des plats en adéquation avec une thématique en fonction d'une région, d'un pays. Il y en a deux dans l'année répartis de manière équilibrée.

Nous proposons avec le service restauration un repas exotique ou du terroir, et nous adaptons l'animation d'après-midi en conséquence.

- **Repas thérapeutiques**

Ils ont lieu tous les mois répartis sur dix mois. L'animateur et l'équipe de cuisine établissent un menu spécifique et différent du menu quotidien. L'objectif est de pouvoir prendre le temps avec 6 à 10 résidents sur le moment du repas qui peut durer 2 bonnes heures. Le repas est préparé dans la matinée avec l'animateur et les résidents.

Certains membres du personnel y sont invités comme le directeur, l'adjointe de direction ou encore l'infirmière coordinatrice pour échanger avec les résidents.



### 4.2.3 Les prestations délivrées en matière de développement de l'autonomie

Domaines concernés	Prestations délivrées	Professionnels mobilisés
Entretien personnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les rythmes individuels des résidents sont respectés (par ex. les horaires des douches, les souhaits de réveil, les petites habitudes, etc.)</li> <li>- Les capacités des résidents sont stimulées autant que possible lors de la toilette, l'habillement</li> <li>- Les professionnels incitent les résidents à maintenir une dynamique de vie « comme à la maison » (pliage du linge, entretien du lit, petits nettoyages)</li> </ul>	Agent de service Aide-soignante Infirmière
Relations avec autrui	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temps d'animations collectifs et individualisés 5 jours sur 7</li> <li>- Groupe de paroles de résidents en nombre restreints</li> </ul>	animateur Aide-soignante Psychologue
Mobilité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Séances de kinésithérapie sous prescription médicale</li> <li>- Bilan ergonomique afin d'adapter le matériel du résident en fonction de sa dépendance</li> <li>- Matériel médical adapté fourni par l'établissement : fauteuil roulant, déambulateur, lit 5 fonctions</li> </ul>	Kinésithérapeute libéral Ergothérapeute
Prise de décision adaptée et sécurité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temps de transmissions oral en pluridisciplinarité pour concertation avant décision</li> <li>- Décision validée seulement par une prescription médicale</li> <li>- Recherche obligatoire du consentement du résident et/ou de sa famille</li> </ul>	Agent de service et d'hébergement, aide-soignante, infirmier, infirmière coordinatrice, psychologue. Médecin traitant ou référent

#### ✓ L'accompagnement aux gestes de la vie quotidienne

L'équipe accompagne les résidents pour les actes du quotidien en fonction des besoins individuels.

Cet accompagnement vise deux objectifs :

- Créer les conditions pour répondre de manière adaptée aux besoins physiologiques de la personne
  - Garantir soit l'accompagnement, soit la prise en soin, selon le niveau d'autonomie, dans l'ensemble des actes du quotidien. Il s'agit de pallier les insuffisances d'autonomie afin de maintenir et développer les capacités par des apprentissages quotidiens (hygiène corporelle et vestimentaire, repas et rangement des chambres), et non pas en faisant à la place du résident (pour gagner du temps). Les professionnels travaillent à l'adaptation de l'environnement face aux difficultés des résidents afin d'accroître leur autonomie.
  - Veiller à utiliser la parole chaque fois que nécessaire afin d'expliquer les gestes d'accompagnement.
- Créer les conditions pour favoriser le développement et le respect de l'identité de la personne

- Stimuler, encourager et faire respecter les choix concernant l'aménagement de leur chambre.
- Participer et veiller au développement d'une image valorisante par des soins corporels, esthétiques et vestimentaires.
- Accompagner les résidents dans leurs sorties et balades lors des temps libres et les week-ends selon leurs capacités en favorisant leur autonomie (sortie en autonomie ou accompagnée).

## 4.3 La gestion des paradoxes en EHPAD

### 4.3.1 Le respect des libertés individuelles en collectivité

Le respect des libertés individuelles est une orientation institutionnelle majeure à l'EHPAD Les Jardins du Perray. Elle fonde et détermine l'ensemble des pratiques professionnelles et le fonctionnement de l'établissement. Par respect des libertés individuelles, nous entendons la liberté de croyances, de convictions, d'exercice du culte ou encore le droit au libre choix de son projet de vie par le résident.

Affirmer cette orientation n'est pas sans poser des questions complexes sur la protection de personnes dites vulnérables et de fait, la posture professionnelle à adopter. L'équilibre est toujours délicat à trouver entre contraintes du collectif et aspirations individuelles, libre choix de son mode de vie et sécurité physique et/ou psychologique. Une question récurrente est de savoir jusqu'où va l'intervention du professionnel pour assurer santé et bien-être du résident.

Ces questions doivent trouver des éléments de réponse dans le cadre de l'élaboration des projets de vie (détaillé plus bas). Cet espace de réflexion personnalise l'accompagnement et les prestations en fonction de chaque situation.

Au quotidien, des outils permettent à chaque salarié de favoriser la prise de recul, la distance professionnelle notamment avec leurs propres valeurs et leurs représentations (formation, transmissions, analyse de pratique).

### 4.3.2 Le partage d'informations et le respect de la vie privée

Afin d'assurer la continuité de l'accompagnement, les professionnels partagent quotidiennement l'information. Il peut s'agir de dates de rendez-vous médicaux, de résultats d'examens ou encore d'éléments d'observation. Cette transmission d'informations est d'autant plus importante que le résident n'est pas toujours en capacité de les communiquer lui-même à qui de droit.

Cette pratique d'échanges et de transmissions fonde sa légitimité sur le souci de continuité et de sécurité et non sur une volonté de faire ingérence dans la vie privée du résident. Pour autant, les professionnels sont vigilants à ne pas systématiser l'information, à prendre en compte les critères d'informations utiles et nécessaires à l'accompagnement (Que dois-je communiquer ? A qui ? Pourquoi ?) à toujours rechercher le consentement de la personne quant au partage de l'information.

Le paradoxe émane de ce questionnement entre la discrétion professionnelle, le secret professionnel et la coopération interdisciplinaire.

### 4.3.3 La gestion des troubles cognitifs en établissement

Faute de services dédiés au niveau national (notamment dans le secteur de la psychologie), nous constatons une augmentation des demandes d'admission pour des personnes âgées présentant des troubles cognitifs. Ce contexte est le résultat d'un fait de société : les personnes restent plus longtemps chez elle et sont moins bien dépistées sur certaines pathologies. Leur prise en charge tardive à domicile ou en EHPAD crée un réel paradoxe sur notre travail.

*Le travail des équipes peut être compliqué dans le contexte des troubles cognitifs évolutifs très présents en EHPAD. Certains résidents intègrent sans difficultés les règles implicites des espaces communs. Ils peuvent très rapidement perdre certaines capacités, telle que l'inhibition ou le respect de l'espace de l'autre dû au vieillissement neurodégénératif. Il faut donc prendre en compte cette dimension pathologique dans l'accompagnement des personnes présentant des comportements inadaptés en société. Un résident rentrant inopinément dans la chambre d'un autre résident est difficilement contrôlable par l'équipe. Il y a alors une contradiction entre le laisser faire (respect du principe de liberté) et l'en empêcher (respect de l'espace privé de l'autre résident).*

*Pierre, Psychologue*



Malheureusement, à défaut de personnes formées, d'un turnover important et d'une faible attractivité sur les métiers du grand âge, notre équipe se retrouve démunie face à ce décalage entre le besoin en soin du résident et nos réelles capacités à pourvoir y répondre.

## V. Place de l'usager et son accompagnement individualisé

---

### 5.1 Processus d'admission

---

Chaque dossier déposé pour une admission à l'EHPAD Les Jardins du Perray est étudié et classé selon la date d'arrivée. Une priorité est donnée sur les dossiers les plus anciens.

#### **Les modalités**

Nous donnons priorité dans l'ordre aux dossiers d'admission selon :

- L'âge de la personne : plus de 60 ans
- Le lieu de résidence de la personne âgée
- Goven dans un premier temps
- Le canton de Guichen dans un deuxième temps
- Le lieu de résidence des enfants ou de la famille (pour un rapprochement familial)
- Goven dans un premier temps
- Le canton de Guichen dans un deuxième temps

Certains dossiers passent aussi en priorité selon le caractère d'urgence tel que :

- La sortie d'hospitalisation avec impossibilité de maintien à domicile
- La détresse de la famille ou des aidants

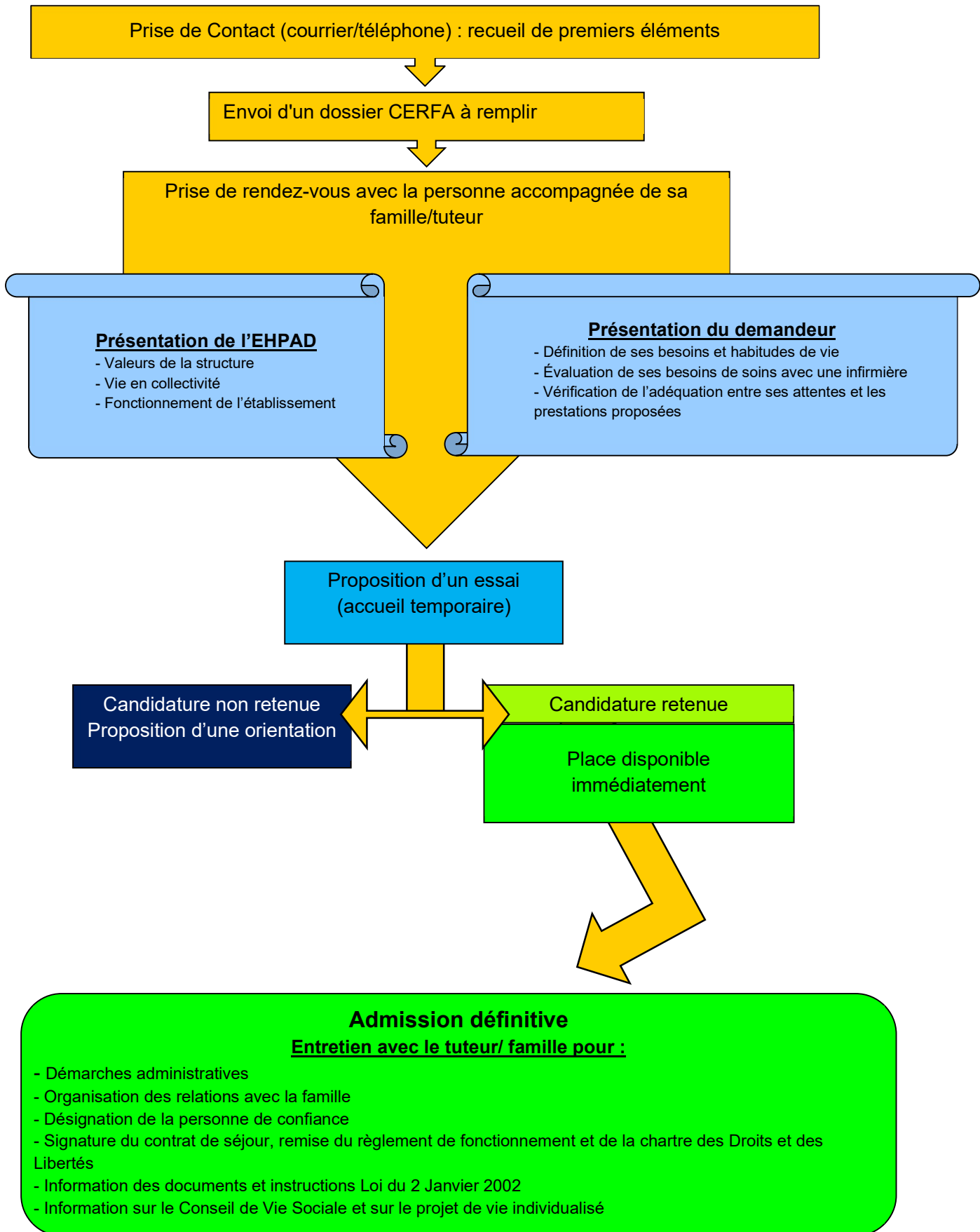
Une fois ces critères épuisés, nous recherchons des dossiers en dehors du canton, dans une zone proche pour éviter le déracinement du résident ou de sa famille.

La commission d'admission se prononce sur la sélection des dossiers. Elle est composée du directeur, de l'adjointe de direction, de l'infirmière coordinatrice et du médecin coordonnateur. Elle se réunit dès que des places sont disponibles et après investigation dans les dossiers d'inscriptions selon les conditions ci-dessus. L'infirmière coordinatrice visite en amont les personnes (à domicile ou en institution) pour recueillir des données complémentaires de santé.

Nous recommandons une pré-visite de la famille et de la personne avant chaque admission.

De nombreuses personnes s'inscrivent par précaution dans l'attente que le maintien à domicile ne soit plus possible. Une fois cette étape franchie, la personne ou son représentant contacte l'établissement pour signaler l'urgence d'une admission.

## PROCEDURE D'ADMISSION A L'EHPAD



## 5.2 Les modalités de consultation du

### 5.2.1 Le projet de vie individualisé

Le projet de vie individualisé (PVI), défini par la Loi du 2 janvier 2002, est un document regroupant les objectifs visés pour le résident pour l'année à venir avec les objectifs d'un maintien de l'autonomie et de développement de la participation sociale.

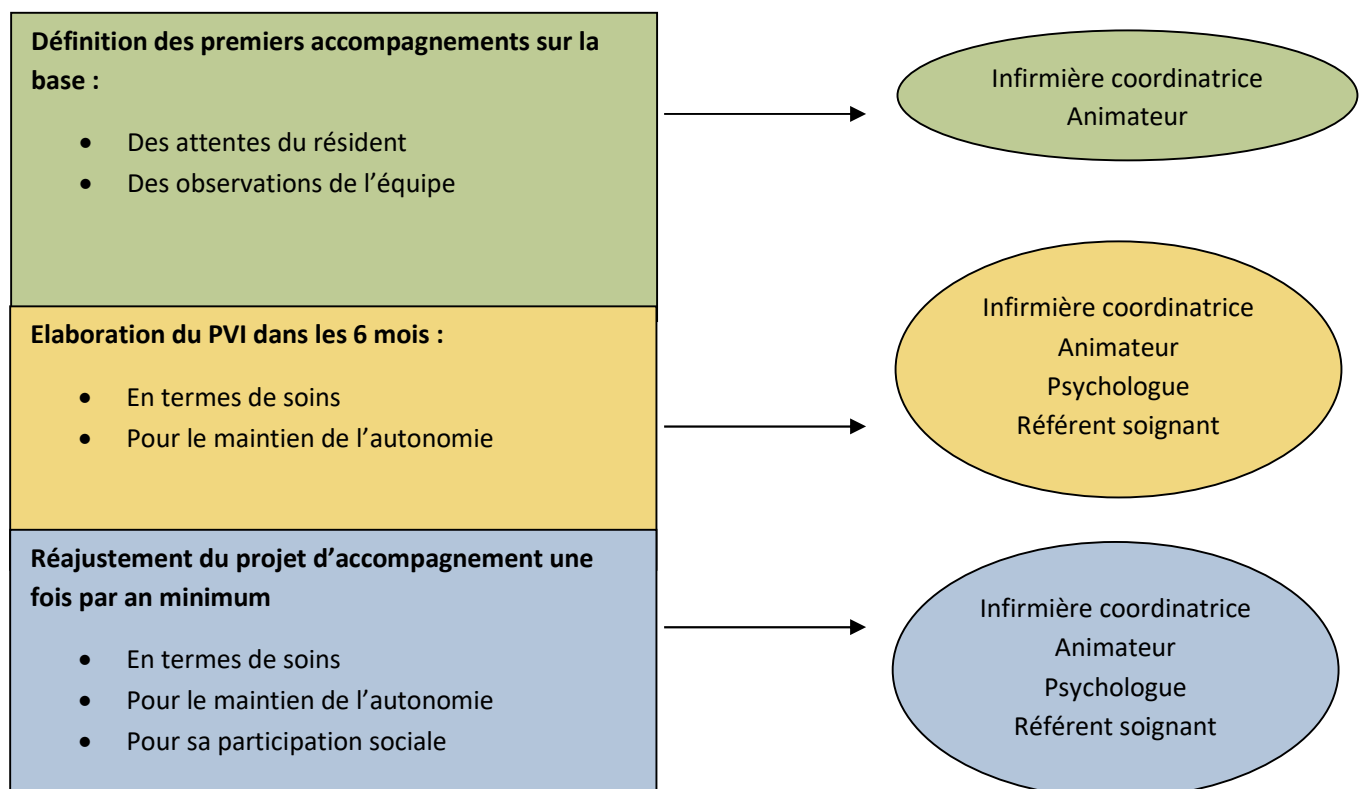
Il a pour but d'analyser les éléments les plus représentatifs du résident, de formuler des hypothèses et de définir des objectifs les plus adaptés aux besoins et attentes de la personne et les moyens d'y parvenir.

La participation du résident à l'élaboration de son PVI est centrale.

La famille ou tuteur sont également sollicités dans le but d'assurer une cohérence dans la continuité du projet de vie de la personne âgée accueillie.

Le projet de vie est au cœur du projet d'établissement. Il est la réflexion dans laquelle l'ensemble prend sa source. Le projet de soins, le projet social, le projet d'animation doivent épouser sa philosophie humaniste. Il se bâtit sur les réflexions de chacun des acteurs à partir du vécu professionnel de chacun, et/ou des expériences personnelles.

Ainsi, les étapes de la mise en œuvre du projet du résident :



## ✓ Les étapes du projet de vie individualisé

- **1ère étape** : entretien avec le résident afin de connaître son degré de satisfaction, ses attentes, ses plaintes et ses souhaits. Cet entretien doit s'adapter en fonction des capacités cognitives et des difficultés de communication du résident. La durée, le lieu et le nombre de rencontres n'est pas prédéfini.
- **2ème étape** : récolter la parole des professionnels
- **3ème étape** : récolter la parole de la famille et/ou tuteur
- **4ème étape** : réunion de projet
- **5ème étape** : écriture du PVI sous forme de synthèse des éléments récoltés précédemment, d'hypothèses de travail comportant les possibilités d'action (ou les impossibilités), les moyens et les échéances de réalisation.

Le document est rédigé une fois par an. Le référent de la personne âgée se doit d'assurer la réactualisation régulière du projet de vie individualisé et à minima une fois par an. La mise en œuvre du projet de vie individualisé de chaque résident fait partie inhérente des missions des référents en lien avec l'animateur, le psychologue et l'infirmière coordinatrice.

Leurs rôles vont être de :

- Centraliser les souhaits et les demandes du résident
- Échanger régulièrement avec lui autour de sa place dans de l'EHPAD, ses liens avec les autres
- Devenir l'interlocuteur privilégié de la famille
- Recueillir des données auprès des autres professionnels de l'EHPAD qui sont en interaction avec le résident

## ✓ La notion de référent

Chaque résident est accompagné par un professionnel référent, dès son entrée dans l'EHPAD. Le référent veille à établir une relation de confiance avec le résident. Son rôle est d'assurer un accompagnement, un suivi particulier et adapté à la personne concernant :

- **son projet de vie individualisé**, en participant activement à l'élaboration et à la mise en place du PV I: identification des attentes et des demandes du résident, recueil de ses besoins,
- **la gestion de ses besoins élémentaires** : hygiène, esthétique, vêtements, soins, aménagement de la chambre, etc. Le référent veille donc à la sécurité et au confort du résident ainsi qu'à son bien-être,
- **la communication** : le référent est en relation directe avec la famille ou le tuteur. Il fait le lien entre la structure, le résident, la famille et/ou tutelle. Il est chargé de recueillir et de transmettre toutes les informations aux personnes concernées.

Le référent est donc l'interlocuteur privilégié du résident pour échanger et faire le point sur son vécu au quotidien et sur son PVI. Il n'a cependant pas l'exclusivité de l'accompagnement.

### 5.2.2 La place des familles et de l'entourage

Les familles participent à la vie de l'établissement. Elles sont associées à diverses réunions (CVS, réunion des familles) et régulièrement invitées à des moments festifs (fête d'été, inauguration, anniversaire de leur proche, etc.).

Elles sont interrogées tous les ans par un questionnaire de satisfaction.

Le Conseil de Vie Sociale est l'instance de représentation de cette collégialité.

*« Communiquer c'est accepter de partager nos différences » Jacques Salomé  
En EHPAD, accompagner est un verbe que l'on emploie tous les jours, à tous les temps, par et pour toutes les personnes.*

*Tous les jours, j'accompagne le résident et sa famille. Communiquer avec eux, c'est montrer que je m'intéresse au résident avec qui je partage une bonne partie du quotidien. Mon métier d'aide-soignante ne se limite pas seulement à l'accompagnement du résident car soigner une personne âgée oblige à prendre en considération sa famille et son histoire de vie.*

*Je communique alors pour faire participer la famille afin de récolter des souvenirs, des histoires vécues. En animant ces liens, l'intérêt est de raviver la mémoire familiale, redonner de la valeur à l'histoire de vie qui participe à l'estime personnelle du résident.*

*Avec la famille, communiquer c'est parfois simplement être attentif à la personne de l'autre, sourire ou avoir un mot pour rassurer. C'est aussi écouter et répondre aux questions, questionner, reformuler en s'adaptant aux attentes.*

Isabelle, Aide-Soignante



### 5.2.3 L'EHPAD de Goven : lieu d'écoute et de dialogue

Les équipes s'attachent à faire de cet établissement un lieu d'écoute, d'information et de dialogue entre résidents et professionnels. Plusieurs lieux sont définis :

#### ✓ Les commissions

L'EHPAD met en place plusieurs temps d'échanges formels avec les résidents tels que les commissions. Ces espaces de réflexion pluridisciplinaire s'ouvrent aux résidents et ou à leur famille. Ils y apportent leur point de vue, élargissant ainsi le débat par des questionnements différents de ceux des professionnels sur l'animation, les repas, etc. Elles regroupent les représentants des familles, des résidents, du personnel, de la direction et le service animation. Ce sont des organes consultatifs permettant de réfléchir sur la vie sociale au sein et en dehors de la résidence. Elles répondent à trois objectifs : recueillir les souhaits des résidents, prendre connaissance des propositions de l'établissement et donner un avis sur les prestations réalisées. Après consultation des résidents en octobre 2022, il s'avère que la parole des résidents doit aussi être entendue lors de la sélection des animations. C'est pourquoi la résidence va mettre en place deux fois par an une commission d'animation y associant résidents, familles et membres de l'association pour définir les orientations d'animation.

#### ✓ Le Conseil de Vie Sociale (CVS)

Il est consulté régulièrement pour toutes les questions concernant l'organisation et le fonctionnement de l'établissement. Cette instance s'inscrit dans une dynamique participative des personnes accueillies et de leurs représentants légaux ainsi que dans une démarche de communication. Le CVS permet d'associer les personnes accueillies et leurs familles au fonctionnement de l'institution. Il est composé :



- de représentants des résidents (dont un qui assure la présidence),
- de représentants des familles,
- de représentants des professionnels,
- autres invités (directeur, adjointe, animateur, infirmière coordinatrice, etc.).

Il se réunit 3 fois par an. Il est consulté et donne son avis sur le fonctionnement et l'organisation de l'établissement. Une réunion préparatoire est organisée avec l'animateur en amont entre les représentants élus des résidents et les autres résidents, afin de définir l'ordre du jour et les questions qui animeront la séance. Ce temps permet aussi aux résidents de reprendre les points abordés lors du dernier CVS. Après chaque réunion, un compte-rendu est ensuite rédigé et communiqué aux participants et à l'ensemble des résidents, des familles et des salariés sous forme d'affichage.

#### ✓ **Les enquêtes de satisfaction**

Faites tous les ans auprès des résidents, elles permettent le recueil de la satisfaction sur leur accueil, le logement, la restauration, le ménage, les soins, etc. Tous les ans, suite aux résultats de l'enquête de satisfaction, une réunion regroupant les familles et les résidents permet de présenter les actions d'amélioration qui seront menées et les projets en cours pour l'année. Les enquêtes sont menées par des personnes neutres à l'EHPAD (service civique ou stagiaire) pour être le plus impartial dans le recensement des besoins et des plaintes.

D'autres réunions sont organisées ponctuellement avec les résidents selon les sujets ou événements comme récemment sur la préparation des 20 ans de la résidence.

L'établissement entend aussi favoriser des temps d'informations et de participation des résidents, des familles ou représentants légaux :

- Echanges, entretiens possibles avec divers professionnels (IDEC, psychologue, directeur, médecin, etc.)
- Rencontres organisées ou informelles avec l'équipe soignante et/ou administrative.

### 5.3 Garantie de droits et prise en compte

L'EHPAD « Les Jardins du Perray » en tant que garant de la protection des droits fondamentaux des personnes accueillies, s'engage à ce que tous les résidents aient droit au respect de leur dignité, de leur intégrité, de leur vie privée, de leur intimité et de leur sécurité.

La vigilance de tous les professionnels est activée autour du principe de bientraitance et du respect de chacun, notamment concernant :

- L'aide à la toilette : protection du regard des autres, choix des modalités et du moment
- Les choix de vie personnelle
- Le lieu de vie : pas d'intrusion non acceptée par le résident : possibilité d'accueillir un autre résident ou des « visiteurs » dans ses espaces privés.
- La prise en compte de soi : sollicitations régulières pour que les résidents « se soignent », et plus largement pour qu'ils prennent soin d'eux

En termes de sécurité, l'établissement a fait le choix d'une veille permanente de l'ensemble de l'équipe, positionnant la prise en compte des risques comme axe prioritaire. En d'autres termes, la structure rédige des protocoles liés à la qualité de ses prestations (linge, sécurité du bâtiment, hygiène) ou encore sur la prise en soin du résident de manière générale (soignant, infirmier, etc.). Ces protocoles font l'objet d'une sensibilisation et de formation auprès des équipes.

L'établissement adopte une posture d'analyse lorsque des dysfonctionnements viennent affecter la prise en soin des résidents, leur accompagnement ou le respect de leurs droits. Cette analyse se matérialise par la déclaration d'évènements indésirables. Ces derniers peuvent être signalés par toute personne, au sein d'un établissement de santé, ou tout professionnel de santé à la direction de l'établissement. Chaque évènement indésirable est analysé pour en trouver sa cause, le cas échéant le résoudre via l'instauration d'un suivi, d'un protocole ou d'une formation. Pour chaque degré de gravité de ces évènements indésirables, un rapport complet est envoyé à l'Agence Régionale de Santé Bretagne.

## VI. Fonctions support

### 6.1 Les fonctions de pilotage

Elles sont transverses. Leur présence et leur organisation permettent le fonctionnement global de l'établissement.

Leurs actions sont orientées d'abord en interne, garantissant ainsi la mise en œuvre des accompagnements auprès des résidents, la formation des professionnels, ou encore le bon fonctionnement des instances d'expression des résidents et de leurs familles.

En externe, leur rôle est essentiel pour la mise en place de partenariats, de projets et de prestations dans l'intérêt des résidents.

Il s'agit des fonctions relevant :

- Des ressources humaines
- De la gouvernance de l'établissement
- Du positionnement de l'EHPAD dans son environnement
- De l'organisation logistique de la structure

#### 6.1.1 Gestion des ressources humaines

Chaque professionnel de l'EHPAD a des missions spécifiques et un rôle à jouer dans l'organisation :

Poste occupé	Activités principales
Directeur	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir les objectifs/projets et assurer la gestion de l'établissement</li> <li>- Assurer la sécurité et le bien-être des personnes accueillies</li> <li>- Conduire le fonctionnement de l'EHPAD</li> <li>- Participer aux réunions du CCAS (organisme gestionnaire)</li> </ul>
Adjointe de direction	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer le suivi administratif, RH et comptable</li> <li>- Assister les résidents et familles dans les démarches administratives</li> <li>- Participer à la continuité du fonctionnement du service</li> </ul>
Secrétariat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer l'accueil et le suivi administratif</li> <li>- Assister les résidents et familles dans les démarches administratives</li> </ul>
Responsable cuisine	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concevoir et préparer des repas de qualité</li> <li>- Prendre en compte les régimes, attentes et besoins des résidents</li> <li>- Respecter les principes diététiques et les règles d'hygiène alimentaire</li> <li>- Assurer la gestion du service restauration</li> <li>- Encadrer le personnel de cuisine et de restauration</li> </ul>
Cuisiniers	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concevoir et préparer des repas de qualité</li> <li>- Assurer la gestion du service restauration en l'absence du responsable</li> <li>- Assurer l'entretien des locaux et du matériel</li> </ul>
Animation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proposer et conduire des activités qui favorisent l'intégration, la participation et le bien-être des résidents</li> <li>- Stimuler les capacités des résidents et favoriser la vie sociale</li> <li>- Participer à la mise en œuvre du projet d'animation</li> <li>- Favoriser l'implication de l'équipe en relai</li> </ul>

Agent de service hôtelier	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer l'entretien et l'hygiène des espaces communs</li> <li>- Accompagner les personnes dans tous les aspects de leur vie quotidienne (physique, psychologique et sociale), dans le respect du bien-être de la personne humaine dans sa globalité.</li> </ul>
Aide-soignant	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner les personnes dans tous les aspects de leur vie quotidienne (physique, psychologique et sociale)</li> <li>- Dispenser des soins en veillant à préserver l'autonomie, dans le respect du bien-être de la personne humaine et de la bientraitance</li> </ul>
Psychologue	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer le soutien psychologique des résidents, de leur famille et du personnel en collaboration avec l'équipe de l'EHPAD</li> </ul>
Infirmière coordinatrice	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordonner l'équipe de soins et d'agents de service</li> <li>- Organiser les plannings du personnel sous sa responsabilité</li> <li>- Encadrer le projet de soins de l'EHPAD en lien avec l'équipe et les professionnels paramédicaux</li> </ul>
Infirmière	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispenser les soins infirmiers sur prescription médicale</li> <li>- Coordonner la prise en charge des résidents par l'équipe soignante</li> <li>- Coordonner les professionnels médicaux et paramédicaux</li> <li>- Assurer les relations avec l'entourage de la personne âgée</li> </ul>
Médecin Coordinateur	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir l'élaboration et le suivi du projet de soins</li> <li>- Assurer l'évaluation médicale des résidents et animer l'équipe soignante par le biais de formation</li> </ul>

Compte tenu de la taille de l'établissement, la gestion des ressources humaines est assurée par le directeur, l'adjointe de direction et l'infirmière coordinatrice.

Les professionnels titulaires et contractuels sont détenteurs de diplômes requis pour exercer leurs missions auprès du public accueilli. Les nouveaux embauchés se voient remettre un livret d'accueil qui fait mention des procédures et des règles de fonctionnement en vigueur dans l'établissement.

L'EHPAD de Goven est le premier employeur de la commune de Goven. Avec plus d'une trentaine de salariés (titulaires ou contractuels), l'établissement est une plateforme d'emploi à multiples missions : gestion administrative du personnel (carrière, congés, etc.), gestion de la paie, de la comptabilité.

A la différence de grands groupes spécialisés dans le secteur du grand âge ayant un siège intégrant ces fonctions supports, l'EHPAD de Goven centralise cette gestion en interne. L'intérêt principal de cette centralisation est la réactivité des services en cas de demande de renseignements et le contact avec les différents professionnels travaillant dans l'établissement.

Les modifications législatives et réglementaires étant quasi quotidiennes, notre établissement opère une veille réglementaire pour se mettre à jour sur les pratiques en lien avec le Code général de la fonction publique et le Code de l'action sociale.

Nous sommes une petite structure à dimension humaine, ce qui en fait un cadre de travail agréable. Mon rôle consiste à apporter une expertise et mon savoir-faire auprès de l'équipe dirigeante mais aussi auprès du personnel (RH, comptabilité, carrière). Je suis également proche des familles et des résidents au quotidien. J'ai su établir une relation de confiance et de proximité. A leur écoute, je les accompagne dans leurs démarches administratives (facturation, dossier APL, renseignements, etc.).

Je suis aussi amenée à prendre en charge des projets institutionnels (prévoyance, assurance, roulement des plannings) ou encore la mise en place d'un nouveau logiciel de planning. A côté de cela je participe aussi à des projets évènementiels comme dernièrement l'organisation des 20 ans de notre structure qui a eu lieu au mois de juin où nous avons réuni les élus, les familles, les résidents ainsi que le personnel ayant collaboré au sein de l'établissement. Toutes ces missions, pas forcément visibles, sont essentielles au bon fonctionnement de l'établissement.

Je suis fière de collaborer au bien-être de nos résidents.

Magali, Adjointe de direction



### 6.1.2 Les instances de gouvernance de l'EHPAD « Les Jardins du Perray »

Des transmissions aux groupes de travail en passant par les réunions institutionnelles, les temps de réunion sont multiples. En fonction des besoins et des projets, l'équipe ou la direction peut être à l'initiative de réunions. Toujours centrées sur le résident, elles participent à l'amélioration de la qualité des prestations de l'EHPAD. Elles concernent l'organisation générale de la structure ainsi que l'accompagnement des résidents. En voici une liste exhaustive :

- ✓ **Les réunions de PVI** permettent de valider en équipe pluridisciplinaire les projets de vie individualisés préparés par les référents, l'infirmière coordinatrice, l'animateur et le psychologue. Elles donnent lieu à une réflexion sur les besoins des résidents et sur l'adaptation de l'accompagnement.
- ✓ **Les réunions institutionnelles** permettent d'informer deux fois par an l'ensemble de l'équipe sur les projets en cours et à venir. Ces réunions reprennent et mettent en avant les avancées sur les objectifs du CPOM et du projet d'établissement.
- ✓ **Les réunions d'encadrement** sont organisées tous les lundis entre le directeur, l'infirmière coordinatrice et l'adjointe de direction. Ces réunions permettent d'assurer un suivi hebdomadaire sur les questions liées à la gestion des ressources humaines, à la vie dans l'établissement, aux admissions et aux projets.
- ✓ **Les réunions de travail** sont organisées ponctuellement avec des membres volontaires de l'équipe sur des thématiques précises comme l'accueil du résident, les projets de travaux, la préparation d'évènement, etc.
- ✓ **Les transmissions** ont lieu 3 fois par jour entre l'équipe de nuit, l'équipe de matin et l'équipe d'après-midi. Ce temps est consacré aux transmissions des informations et des observations concernant les résidents. C'est le lieu de circulation des consignes pour le suivi et la cohérence des soins.
- ✓ **Les transmissions flash** sont des temps de 15 à 20 minutes tous les mardis pendant les transmissions. Elles permettent au directeur ou à l'infirmière coordinatrice d'informer les équipes sur les actualités de la résidence. Ces temps hebdomadaires favorisent la communication et la transmission d'information. Le directeur informe également sur les éventuels changements d'organisation et ouvre le débat sur différents questionnements.

### 6.1.3 Le positionnement de l'EHPAD dans son environnement

L'EHPAD est bien intégré dans la vie de la commune. Grâce à des partenariats solides avec la médiathèque, les écoles, l'espace jeune ou encore la maison familiale rurale de Goven, l'établissement dispose d'une large palette de possibilités de rencontres et d'échanges.

Il s'est efforcé de faire connaître son public et ainsi de faciliter les liens entre les résidents et la population de la ville.

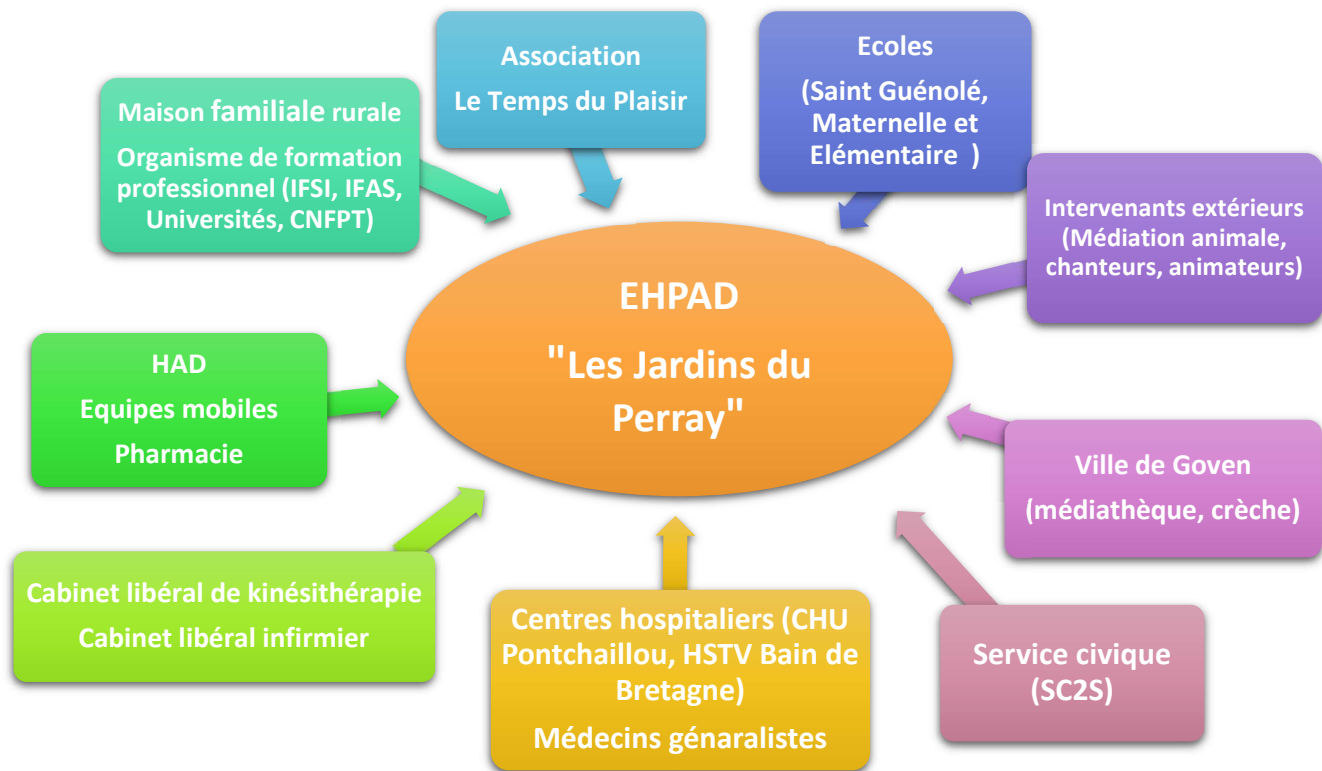
Ces partenariats sont mis en place en fonction des besoins repérés des résidents :

- Soit en complémentarité des actions d'accompagnement conduites auprès des résidents : soins médicaux ou para médicaux, hospitalisations, réorientations, accueil temporaire, SSIAD, HAD,
- Soit pour permettre aux résidents de profiter d'activités de loisirs, sportives, culturelles partagées avec des habitants de la ville, avec un objectif d'intégration auprès d'un public « ordinaire » : médiathèque, mairie, écoles, associations, clubs de Goven.

L'animation étant au cœur de chaque projet, nous nous efforçons d'inciter les résidents à sortir de leur logement (grâce aux aménagements extérieurs, aux possibilités d'animations le week-end ou encore via des sorties accompagnées).

Dans le cadre des projets individuels, certaines activités, ateliers détectés sont réalisées via les souhaits exprimés par le résident. De plus, l'association des bénévoles (« Le Temps du Plaisir ») fraîchement remise sur pied en 2021 participe à l'organisation des activités de jour proposées aux résidents au sein de l'EHPAD

## LES PRINCIPAUX PARTENAIRES D'UN EHPAD



Ces divers partenariats sont essentiels. Installés depuis longtemps ils font l'objet de révision via l'étude des conventions arrivant à échéance.

### ✓ Partenariat avec les hôpitaux de proximité

L'amélioration de la structuration des soins de proximité est un enjeu prioritaire porté au sein de « *Ma santé 2022* ». Les « *hôpitaux de proximité* » constituent une réponse à cet enjeu notamment en se positionnant comme garant de la fluidité du parcours en santé et facilitateur de la coordination des acteurs de santé sur leur territoire. Les hôpitaux de proximité ont la charge « *d'assurer le premier niveau de la gradation des soins hospitaliers et d'orienter les patients vers les établissements de santé de recours et de référence ou autres structures adaptées à leurs besoins, et qui rappellent que les missions des hôpitaux de proximité sont exercées avec la participation conjointe des structures et des professionnels de la médecine ambulatoire avec lesquels ils partagent une responsabilité territoriale.* ».

HSTV Bain de Bretagne et la résidence pour personnes âgées « EHPAD - Les Jardins du Perray » travaille en lien afin de favoriser le maintien au plus proche du lieu de vie du patient/ résident et de formaliser les liens avec les acteurs du médicosocial. Une convention existe ayant pour but de décrire de façon opérante les modalités d'accueil et de sortie du patient d'un établissement à un autre et les modalités d'organisation entre les structures partenaires. On pourra retrouver en annexe de cette convention les différentes modalités d'appui de l'hospitalité Saint Thomas de Villeneuve aux structures médicosociales partenaires (procédures des astreintes IDE par exemple).

### ✓ **Partenariat avec les kinésithérapeutes**

Les cabinets libéraux de kinésithérapeutes interviennent sur l'établissement depuis de longues années. Chaque résident est libre du choix de son praticien. La proximité avec le cabinet libéral de la commune permet des échanges réguliers et constructifs lors des projets de rééducation de nos résidents.

### ✓ **Partenariat avec le CHU de Pontchaillou**

Depuis 2021, l'EHPAD est intégré au dispositif « hygiène départemental » du CHU de Rennes. Ce partenariat se matérialise par l'intervention d'une infirmière hygiéniste délégué sur le secteur des Vallons de Vilaine. Elle intervient plusieurs fois par mois pour effectuer des audits, former les équipes et les accompagner sur la notion d'hygiène en milieu médico-social.

### ✓ **Partenariat avec la HAD et les équipes de soins palliatifs**

L'équipe HAD intervient régulièrement à l'EHPAD. La convention nous liant a été mise à jour en 2021. Ce partenariat permet d'assurer une prise en soin optimale et très réactive sans avoir recours à une hospitalisation extramuros de l'EHPAD. L'HAD est souvent mis en place dans les conditions suivantes : soins palliatifs, soins de réadaptations.

### ✓ **Partenariat avec les pharmacies**

L'EHPAD travaille en proximité avec la pharmacie locale de Goven depuis de longues années. La proximité permet d'obtenir une réactivité non négligeable pour la livraison et la mise en place des traitements médicamenteux.

### ✓ **Partenariat avec le service civique SC2S**

Depuis 2022, l'EHPAD de Goven travaille en partenariat avec les services civiques de SC2S. Réel atout dans l'accompagnement de nos aînés, le service civique dans les EHPADs vise plusieurs objectifs : développer les solidarités intergénérationnelles, améliorer les conditions de vie des résidents, permettre à des jeunes en devenir de développer des compétences, découvrir un métier, un lieu de travail ainsi qu'une population en situation de dépendance.

### ✓ **Partenariat avec la MFR**

Depuis de nombreuses années, l'EHPAD reçoit des élèves en stage pour la validation de leur diplôme de services à la personne. De plus, nous organisons tous les ans plusieurs temps forts à la MFR et à l'EHPAD, autour de la cuisine, d'atelier mémoire, du sport, etc.

### ✓ **Partenariat avec l'école**

En lien avec les écoles nous élaborons des projets pédagogiques pour des rencontres tout au long de l'année avec les différentes classes

### ✓ **Partenariat avec les intervenants externes et les bénévoles**

Les bénévoles occupent une grande place lors des sorties, de l'organisation d'évènements ou encore de projets pour le bien être des résidents.

Outre les activités communes en lien avec les diverses associations de la ville de Goven, l'EHPAD est en étroite collaboration avec l'association « Le Temps du Plaisir ». Les projets à mener en parallèle des activités de l'EHPAD sont nombreux. Grâce aux bénévoles, l'association



est là pour améliorer le quotidien des résidents. Un des objectifs de rechercher des fonds pour l'intérêt des résidents dans l'idée de développer des prestations nouvelles et surtout associer les aînés aux activités et évènements de la commune.

### ✓ **Partenariat avec la médiathèque**

Avec la médiathèque nous nous organisons toutes les 6 semaines pour renouveler les livres choisis par les résidents. Tous les 3 mois, des professionnels interviennent pour présenter une histoire interactive sur tablette et vidéoprojecteur aux résidents.

### ✓ **Partenariat avec la crèche**

Tous les mois, nous nous rencontrons soit à la crèche, soit à l'EHPAD, autour du jeu, de la cuisine, des ateliers créatifs avec des enfants. Nous suivons les dates importantes de notre calendrier pour choisir au mieux les animations, comme la chandeleur, Pâques, Noël.

## **6.2 L'organisation logistique de l'EHPAD**

### **6.2.1 Financement**

Aujourd'hui, le système tarifaire des EHPAD est le suivant :

Le **budget hébergement** finance la partie hôtellerie, restauration, entretien des locaux, les démarches administratives. Cette partie est financée par le résident, mais des aides publiques telles que l'APL peuvent en financer une partie. Le tarif journalier est voté par le CCAS dans le cadre du CPOM en lien avec le département. Il évolue tous les ans en fonction de l'évolution des charges de fonctionnement.

Le **budget dépendance** permet de financer l'aide aux gestes du quotidien ainsi que la surveillance médicale des personnes dépendantes. Il dépend du GIR de la personne âgée, c'est-à-dire de son niveau d'autonomie. Ce budget est financé en partie par l'APA (l'Aide Personnalisée à l'Autonomie). Le reste à charge, appelé « *ticket modérateur* » est payé par le résident. Ce tarif équivaut au tarif dépendance GIR 5/6.

Le **budget soin** correspond aux dépenses relatives aux soins prodigués. Il permet de financer le personnel soignant ainsi que le matériel médical et les médicaments. Il est financé entièrement par la Sécurité Sociale et distribué par les ARS.

Il existe plusieurs aides publiques pour permettre de payer la facture en EHPAD :

- ✓ L'APA en établissement attribuée aux personnes en perte d'autonomie (GIR 1-2 ou GIR 3-4) par le département. Le montant est calculé en fonction des ressources de la personne et du tarif dépendance de l'établissement.
- ✓ L'aide au logement attribuée par la CAF ou la MSA
- ✓ L'aide sociale à l'hébergement peut être versée par le département quand les revenus de la personne sont inférieurs au montant de la facture. Le département paie la différence entre le montant de la facture et la contribution de la personne, voire de ses obligés alimentaires.

La facturation « résident » et la comptabilité sont gérées par l'adjointe de direction. L'élaboration du budget de l'établissement fait l'objet d'un travail commun entre le directeur et son adjointe.

## ✓ Les appels à projets

Un appel à projets est un **vecteur de financement supplémentaire pour un EHPAD**. Il est utilisé par les pouvoirs publics, les organismes institutionnels ou des financeurs privés afin de répondre à une problématique particulière en apportant un soutien financier à sa résolution sur un territoire donné. L'EHPAD de Goven est intégré dans cette démarche afin d'apporter un plus aux résidents et ses professionnels via la réalisation de projets d'aménagement, d'achats de matériels ou encore d'activités et prestations nouvelles et innovantes.

L'établissement a pu d'ores et déjà répondre à plusieurs appels à projets dans l'intérêt du résident via La Fondation de France, l'ARS, le Département, la conférence des financeurs, la Fondation des Hôpitaux de Paris.

### 6.2.2 Locaux et services

La conception des locaux a été étudiée pour répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes en proposant un cadre de vie à la fois sécurisant et chaleureux où la personne peut se sentir libre et responsable de ses actes.

L'aménagement des espaces et des circulations favorise la préservation de l'autonomie des personnes âgées dépendantes. La maison de retraite a été conçue de plain-pied pour faciliter le déplacement des résidents à mobilité réduite à l'intérieur comme à l'extérieur de la structure.

Le bâtiment est accessible et répond aux normes de sécurité Type J.

L'établissement propose un hébergement à l'année associé à un service de restauration, blanchisserie et entretien des locaux. Notre mission première est d'apporter un hébergement et un accueil de qualité afin que la personne puisse s'épanouir dans son lieu de vie.

## ✓ L'accueil

*En tant qu'agent d'accueil je suis la première image de l'établissement auprès des familles, c'est donc important d'être souriante et compréhensive et de toujours essayer de répondre au mieux aux diverses demandes des résidents ou de leur famille.*

*Les résidents me sollicitent très régulièrement pour tout sujet, parfois pour des doléances par rapport à l'établissement et parfois juste pour parler, pour évoquer des souvenirs ou parce qu'ils ont besoin d'être rassurés.*

*Ma mission est très variée :*

*Assurer l'accueil physique et téléphonique des résidents, familles et autres visiteurs.*

*Participer à la convivialité de l'établissement et veiller au bien être des résidents en répondant autant que je peux à leurs demandes ou problématiques.*

*Effectuer différentes tâches de secrétariat (Gestion du courrier, renseignements de tableaux de bord divers, mise en forme de documents, création des dossiers administratif des résidents...)*

*Il y a une grande diversité des tâches liant le contact avec les résidents et leurs familles mais aussi avec l'équipe. Je ne connaissais pas du tout le milieu des établissements pour personnes âgées, et je découvre un monde plein de bienveillance, d'envie de toujours faire au mieux pour les résidents mais aussi des nombreuses difficultés rencontrées pour le faire.*



### ✓ **Le lieu de vie**

Nous attachons une grande importance à la qualité du cadre de vie car nous cherchons à limiter les effets de la collectivité et faire en sorte que les personnes accueillies se sentent le plus possible chez elles. Il est important que les résidents investissent leur lieu de vie. Les résidents sont libres de personnaliser leur logement à leur goût (l'agencement des meubles, la décoration, l'ouverture d'une ligne téléphonique).

Nous mettons à disposition des résidents, des endroits conviviaux communs, des pièces de détente, un salon, un patio fleuri, un hall accueillant, une salle d'animation spacieuse.

### ✓ **La restauration**

La salle de restauration, ouverte et lumineuse, est un espace central de l'EHPAD. Elle sert aussi pour les animations si besoin.

Les repas sont préparés sur place par une équipe d'un chef et de deux cuisiniers. Ils sont servis en salle de restaurant ou en chambre si l'état de santé du résident l'exige. Les régimes sont assurés sur avis médical. Le Fait-Maison fait partie de l'identité de la structure depuis l'ouverture de l'établissement. L'équipe de cuisine propose une variété de desserts maisons. Les anniversaires des résidents sont célébrés chaque mois et ponctués par un gâteau maison.

Les familles et amis des résidents peuvent également sur réservation venir déjeuner.

### ✓ **La lingerie**

L'établissement est doté d'une lingerie. S'ils le désirent, les résidents peuvent faire nettoyer leur linge personnel par la résidence à condition qu'il soit marqué au nom du résident. Le marquage est une prestation gratuite effectuée par nos lingères. Nous attachons une attention particulière à la tenue et à l'hygiène vestimentaire afin d'apporter bien-être, valorisation, dignité et meilleure image de soi à chacun.

Le linge hôtelier (linge plat) est pris en charge par l'établissement.

### ✓ **L'entretien des locaux**

Les professionnels entretiennent les locaux et accompagnent les résidents dans l'entretien de leur chambre. Le personnel, dans son ensemble, assume un rôle très important qui dépasse les seules fonctions de soins, d'animation, d'alimentation, d'entretien et d'hygiène des locaux. En effet, par une présence quotidienne et prolongée auprès des résidents, le personnel entretient des liens sociaux indispensables en partageant ses connaissances, son savoir-faire, sa personnalité.

*Voilà 6 ans que je travaille au sein de l'EHPAD. De l'entretien des chambres et du lieu de vie, en passant par l'hôtellerie et les soins des résidents, mon quotidien est toujours différent. Être dans les soins du matin me permet d'être au plus près des résidents en prenant le temps de discuter avec eux. Être dans l'hôtellerie nous permet de valoriser au mieux le cadre de vie privé du résident et de leur apporter une belle image de leur logement. Mon quotidien est différent chaque jour et cette différence est la force de mon métier. C'est aussi faire vivre la résidence pour le bien être du résident : Ouvrir les rideaux du restaurant, arroser les plantes, préparer le café, ce sont de petites choses essentielles à mes yeux qui permettent d'offrir un cadre de vie agréable à nos aînés.*



### ✓ **Les espaces collectifs**

Les espaces collectifs ont été pensés pour faciliter la vie sociale et les échanges alors que les espaces privatifs privilégient l'intimité de la personne âgée.

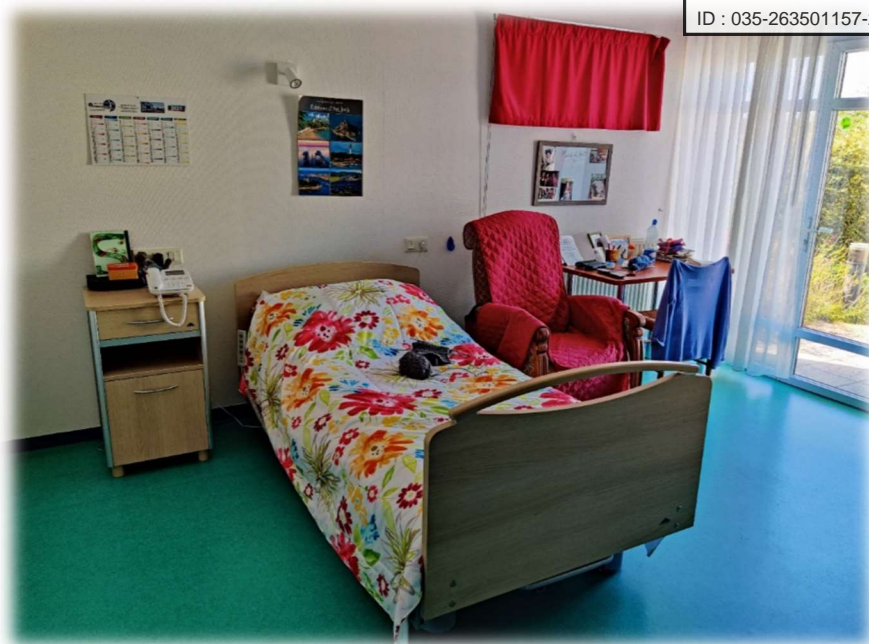
- L'entrée du bâtiment est facilement repérable de l'extérieur et accessible grâce à une porte automatique.
- La salle d'animation, le restaurant, la salle à manger sont orientées sur l'animation de la commune (commerces, école). La cuisine se situe près du restaurant.
- Une cloison mobile entre la salle d'animation et le restaurant permet d'aménager des espaces polyvalents et offre la possibilité de faire de grandes réceptions en invitant les familles.
- Une pergola extérieure permet aux résidents de profiter d'un espace de rencontre tout en étant abrité.
- Deux patios offrent des espaces de verdure et amènent de la lumière dans les couloirs.
- Des équipements collectifs de confort ont été prévus : salon de coiffure et d'esthétique, salle de rééducation physique, petit salon, etc.
- Les couloirs sont suffisamment larges pour faciliter le déplacement des résidents, la circulation des chariots et du matériel d'entretien.
- Tous les locaux ont été pensés pour offrir de bonnes conditions de travail à l'ensemble du personnel. Des locaux spécifiques ont été prévus pour le personnel (salle de soins, salle de transmission, salle de pause).

### ✓ **Les espaces individuels**

La chambre est un espace privé mis à la disposition du résident. Chacun peut personnaliser son espace par du linge de maison, des équipements audio-vidéo, de la décoration afin d'accéder à un bien-être personnel et de se sentir en sécurité. Les chambres de nos résidents sont des lieux de vie individuels de 23 m<sup>2</sup> chacun. Elles disposent d'un espace toilette avec lavabo, WC douche et sont équipées de mobilier (une penderie, un lit médicalisé 5 fonctions et un chevet). La conception de la chambre avec un coin salon permet également au résident de recevoir des visiteurs comme il le faisait chez lui auparavant. Des couleurs neutres sont privilégiées dans les logements pour laisser au résident le choix de personnalisé à son goût le logement.

L'établissement met à disposition une connexion WIFI.

La chambre est un lieu très important puisqu'il s'agit du nouveau domicile privé de la personne âgée. Les 45 chambres sont toutes orientées Est ou Ouest. Aucune chambre n'est orientée au Nord.



*Chambre Hébergement Permanent Meublée*



*Chambre Hébergement Temporaire*

Les chambres sont réparties dans quatre unités de vie :

- L'aile « Les Ruisseaux » avec 11 chambres individuelles (dont 2 chambres communicantes).
- L'aile « Les Bois » avec 11 chambres individuelles.
- L'aile « Les Chemins » avec 13 chambres individuelles (dont 2 chambres communicantes).
- L'aile « Les Prairies » avec 10 chambres individuelles.

Les deux chambres communicantes destinées à accueillir des couples et les autres chambres individuelles avec chacune un cabinet de toilette.

La chambre d'hébergement temporaire a été entièrement refaite à neuf. Elle a été repensée pour proposer au résident un cadre chaud et rassurant.

### ✓ **Le projet architectural**

#### Les espaces extérieurs

Depuis la création, la structure manque d'espaces extérieurs. Ainsi tous les travaux de rénovation ont été concentrés à l'intérieur en privilégiant les espaces de vie. Maintenant que la résidence arrive sur ses 20 ans et que le bâtiment est presque amorti, le projet d'aménagement va se tourner sur l'extérieur pour créer des espaces de rencontre et de circulation dans le jardin. Pour cause, la structure dispose d'une superficie exploitable derrière le bâtiment permettant de se projeter sur de futurs aménagements tels qu'un parc arboré.

#### Le stockage, les vestiaires et la lingerie

Le projet architectural de ces prochaines années se matérialisera par la création d'une annexe derrière l'établissement pour y stocker tout le matériel nécessaire à l'équipe. La création de ce bâtiment libèrera la bagagerie actuelle pour la transformer en lingerie. La lingerie actuelle deviendra de nouveaux espaces de vestiaires. Les vestiaires actuels pourront alors être agrandis.

#### Signalétique de l'établissement

L'établissement ayant 20 ans, le public accueilli évolue sans cesse avec dorénavant plus de troubles visuels. Avec ses récentes rénovations en peinture, la structure devra se mettre en phase pour proposer une signalétique adaptée à son public et aux visiteurs. Plusieurs études seront menées pour équiper les ailes, les couloirs, le hall et les salles communes.

### **6.2.3 Moyens matériels**

L'établissement s'est beaucoup modernisé au cours de ces dernières années : lèves personnes, verticalisateurs, matériels médicaux, informatique, lits médicalisés 5 fonctions. La structure reste en veille constante de nouveaux équipements sécurisant pour les résidents mais aussi pour le personnel dans un souci de qualité de vie au travail. C'est le cas en 2023 avec le projet d'installation de rails plafonniers dans la structure permettant au soignant d'effectuer des transferts lit-fauteuil roulant en toute sécurité pour le résident et pour le soignant.

L'établissement dispose aussi d'un logiciel de soins : Net Soins qui offre l'ensemble des fonctionnalités métiers nécessaires à l'accompagnement de nos résidents grâce à la gestion des dossiers administratifs et médicaux, le suivi des séances paramédicales et des activités, la traçabilité des soins et des prescriptions ; ainsi qu'à la gestion de l'établissement grâce à des rapports statistiques.

### **6.2.4 Transports liés au projet d'accompagnement personnalisé**

L'établissement a la chance de bénéficier d'un véhicule adapté pour proposer aux résidents des sorties extérieures dans le cadre des animations de l'EHPAD.

## VII. Evaluation

### 7.1 La démarche qualité

Les différentes évaluations réalisées depuis plusieurs années ont permis à l'établissement de s'installer dans une dynamique d'analyse de son fonctionnement et d'élaboration de pistes d'amélioration des actions conduites auprès des résidents.

L'ensemble des professionnels s'est engagé dans une réflexion sur ses pratiques et sur leurs effets auprès des résidents.

Quel que soit le profil de résident accueilli, l'établissement se questionne au quotidien sur les divers besoins collectifs et individuels.

Par exemple, pour répondre à aux besoins en soins, l'établissement a intégré dans son plan d'action qualité le suivi de diverses thématiques (l'alimentation, l'incontinence, le suivi informatique, la douleur, l'accompagnement fin de vie, etc.). Quant aux professionnels, ils veillent à la réactualisation de leurs connaissances et de leurs pratiques par le biais des formations.

#### ✓ **Les formations annuelles**

Afin d'assurer l'adéquation des compétences des professionnels à l'évolution des besoins des résidents, l'établissement met régulièrement en place des actions de formation à l'attention des équipes (manipulation et transfert des personnes, soins de confort, utilisation du matériel médical, etc.).

Le besoin de formation est détecté lors des entretiens individuels de fin d'année. A ce rendez-vous l'agent exprime les difficultés rencontrées dans son travail et informe la direction sur son souhait de suivre telle ou telle formation. Cet échange permet aussi à l'encadrement de proposer des axes de formations en lien avec les observations effectuées sur l'année.

L'établissement propose, communique et organise des formations toute l'année pour développer les connaissances des équipes et améliorer l'accompagnement au quotidien. Ci-dessous une copie du plan de formation 2023.

**EHPAD "Les Jardins du Perray" - GOVEN****Plan de formation 2023**

Intitulé formation	Organisme	NB de jours de formation	NB d'heures de formation	NB de participants	Détail des participants
<b>FORMATIONS CONTINUES</b>					
Formation Incendie	IGNIS SECURITE	1	2	20	tous agents
Formation unité mobile snozellen	CNFPT ou IRFA	1	7	6	AS/ASH/ Accueil Lavandière
HACCP	SCA	1	7	2	2 cuisinier
Place de la famille dans l'accompagnement	CNFPT	2	14	2	AS
Accompagnement de fin de vie	CNFPT	2	14	2	1 ASH / 1 AS
Les connaissances du vieillissement	CNFPT	2	14	2	2 ASH
Sécuriser le circuit du médicament	CNFPT	2	14	2	1 IDEC, 1 IDE
Entretien des locaux en établissement	CNFPT	2	14	2	2 ASH
La transmission d'information pour la sécurité et continuité des soins		2	14	2	1 IDEC, 1 IDE
Soins bucco-dentaires	CNFPT	1	7	3	1 IDE, 2 AS
Des gestes et images pour communiquer	CNFPT	2	14	2	1 ASH / 1 AS
Management de proximité	CNFPT	2	14	1	IDEC
Le toucher dans le relation de soin	CNFPT	3	21	2	2 ASH
Accompagnement de la personne âgée par la création	CNFPT	3	21	1	Animateur
Prendre soin de soi pour mieux servir autrui	CNFPT	2			1 ASH / 1 AS
Apprendre à gérer le stress pour éviter l'épuisement p	CNFPT	2	14	2	1 IDEC / 1 Directeur
Accompagner et communiquer avec les PA troubles	CNFPT	2	14	2	1 ASH / 1 AS
<b>FORMATIONS INTERNES</b>					
Manutention (ergo) lève personne (TMS)	ergo libérale	3	2	6 par groupe	1 atelier pratique de 2h AS+ASH / A renouveler tous les 2 ans / 3 sessions
Utilisation des produits d'entretien (fournisseur)	Fournisseur GAMA29		1	10	ASH
Formation hygiène des mains et port de gants en restau	IDE hygiéniste CHU		1	3	cuisiniers
Bionettoyage atelier pratique	IDE hygiéniste CHU		1	6	ASH
Précautions complémentaires	IDE hygiéniste CHU		1	12	AS/ASH/IDE/IDEC/animateur

### ✓ Les enquêtes de satisfaction

L'établissement est impliqué dans le recueil de la satisfaction depuis plusieurs années. Les familles et les résidents sont questionné(e)s tous les ans par une enquête. Plusieurs thématiques sont questionnées : La chambre, le cadre de vie, l'animation, les repas, l'entretien du linge, les soins, les relations avec le personnel.

Dans un souci de neutralité, le recueil et l'analyse des données sont confiés à des jeunes en service civique dans la mesure du possible ou à des stagiaires. Cette aide humaine est une réponse au problème d'accessibilité du questionnaire (non-lecteur, dys-communicant, etc.).

Chaque retour qu'il soit positif ou négatif est communiqué et débattu.

Les attentes exprimées de par ces enquêtes sont analysées et communiquées à l'ensemble du personnel (via les réunions d'équipe ou transmissions flash), aux familles (via la réunion des familles) et aux résidents (à travers le conseil de vie sociale).

### ✓ La qualité de vie au travail

Au regard de l'ensemble des activités faites par les professionnels de l'EHPAD, il apparaît nécessaire, pour qu'elles soient menées à bien, de développer une véritable politique de santé au travail. La qualité de vie au travail peut se concevoir comme un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture de l'établissement, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, le degré d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, etc. Par exemple, la réorganisation des horaires constitue également un levier d'action important pour les établissements. L'item « *horaires de travail* » regroupe des réflexions sur l'ajustement des horaires, la charge de travail, la révision des horaires de coupe et des temps de travail.



A l'EHPAD, la qualité de vie au travail est un élément essentiel pour le bon accompagnement de nos résidents. L'établissement veille à la santé et à la sécurité de ses professionnels en mettant en place des actions de prévention, d'information et de formation. Il évalue également les risques professionnels sur chaque poste de travail. Ces risques sont consignés dans plusieurs documents (DUERP, DARI, DAMRI) et fait l'objet de révisions régulières par le directeur de l'établissement.

## 7.2 Autoévaluation de la qualité du service rendu

➔ **Les points remarquables et points forts.** Au cours de ce projet d'établissement plusieurs acteurs (familles, professionnels, résidents, partenaires, CCAS) ont pu répondre à la question des points forts de l'EHPAD Les Jardins du Perray. Lors de la synthèse de ces derniers, ils ont pu être regroupés sous trois items phares : L'accompagnement des résidents, les professionnels dans l'accompagnement, l'établissement.

Points remarquables et points forts	
<b>L'accompagnement des résidents</b>	Les animations en interne et en extérieur sont variées
	Le personnel soignant et les partenaires adaptés travaillent ensemble pour répondre aux besoins des résidents
	Les résidents et leurs familles sont représentés par un Conseil de la Vie Sociale actif et attentif
	Les résidents et leurs familles sont impliqués dans le choix du niveau d'accompagnement mis en place
	Les rythmes individuels des résidents sont respectés
<b>Les professionnels dans l'accompagnement</b>	Les capacités des résidents sont stimulées autant que possible lors de la toilette, l'habillement, les activités
	Les professionnels incitent les résidents à maintenir une dynamique de vie active
	Les décisions relatives à l'accompagnement des résidents sont prises en concertation de l'équipe pluridisciplinaire
<b>L'établissement</b>	L'établissement est à taille humaine, lumineux et de plain-pied
	Le matériel médical est adapté aux besoins des résidents
	Une attention particulière est portée sur l'adaptation des aménagements intérieurs et extérieurs de l'EHPAD à l'évolution des capacités et besoins des résidents
	L'organisation de temps de paroles, d'enquêtes de satisfaction et d'analyse des réclamations témoigne de l'attention portée par l'EHPAD à la satisfaction des résidents et de leurs familles
	L'EHPAD est au cœur de la vie de la commune par sa proximité avec les autres services de la commune. La structure travaille en réseau avec différents acteurs présents sur le territoire des Vallons de Vilaine.

## VIII. Prospectives

La rédaction de ce projet d'établissement définit les orientations de travail pour les cinq ans à venir. Les axes s'inscrivent dans l'évaluation des besoins réalisée en amont et prennent également en compte la poursuite des objectifs du précédent projet d'établissement.

Ces orientations rentrent directement dans la dynamique qualité intégrée dans le CPOM de l'établissement.

Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) sont signés, d'une part, entre chaque agence régionale de santé et le ministère des affaires sociales et de la santé en tant que ministère de tutelle ; et, d'autre part, entre l'ARS et les établissements de santé.

Les groupes de travail menés dans le cadre de la rédaction de ce projet d'établissement ont également permis de se questionner sur l'adaptation des prestations apportées aux résidents et sur l'évolution des besoins des personnes âgées accueillies. Les objectifs sont aussi composés de fiches actions (ci-dessous), qui sont le résultat des retours faits par les résidents, les salariés, les familles, les partenaires.

Les cinq années à venir seront guidées par notre volonté d'améliorer continuellement la prise en soin de nos résidents, dans le respect de leurs attentes et de leurs besoins.

Nous attacherons une attention particulière à maintenir et développer l'autonomie des personnes âgées, leur participation à la vie de l'établissement, leur inclusion sociale et leur bien-être.

Nous souhaitons également apporter tout l'accompagnement nécessaire à la santé et la sécurité des personnes qui ont fait le choix de vivre au sein de l'EHPAD « Les Jardins du Perray ».

### 8.1 Le plan d'action du projet d'établissement

Dans ces perspectives, nous nourrissons l'ambition de mettre en place un certain nombre d'actions, dont voici les grands axes.

Ce plan d'action exhaustif reste évolutif et modifiable en lien avec l'ARS et le département.

**OBJECTIF 1 : Anticiper les évolutions du médico-social. S'inscrire activement dans son environnement gérontologique territorial (HAS, hôpitaux, DACT'IV, plateforme mobile) (Objectif CPOM)**

- **Adapter la structure aux nouvelles politiques nationales**
  - o Organiser une veille pour être informé des nouvelles réformes
  - o Positionner la structure comme lieu d'expérimentation
  - o Préparer l'établissement aux nouvelles réformes tarifaires et à la diversification des services
- **Développer et maintenir la dynamique partenariale**
  - o Dresser un état des lieux des partenaires
  - o Etablir et signer les conventions
  - o Evaluer les conventions à date d'échéance et les faire évoluer si nécessaire

**OBJECTIF 2 : Maintenir un accompagnement des usagers de qualité dans un contexte qui évolue**

- **Soutenir et innover la prise en soin**

<b>SANTE</b>	Accompagner les suivis médicaux (prise de rendez-vous, soins du quotidien) et ne pas faire « à la place » des résidents
--------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	Consolider la couverture médicale de l'établissement (part de résident ayant un médecin traitant, suivi audio, cutané, vision, etc.) <b>(Objectif CPOM)</b> Obtenir des prescriptions anticipées avec le médecin de la HAD Développer la mise en place d'équipements et aides techniques innovant(e)s
<b>MEDICAMENT</b>	Alléger les listes de traitement et de compléments alimentaires Mettre en place des outils de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse (audit circuit du médicament ; PDA ; formation identitovigilance) <b>(Objectif CPOM)</b>
<b>PRISE EN CHARGE DOULEUR</b>	Prévoir des temps dédiés pour les soins de confort Effectuer un audit sur la prise en charge douleur
<b>PREVENTION</b>	Développer des actions de prévention d'hygiène bucco-dentaire (taux de personnel formé, bilan standardisé à l'entrée (dénutrition, déshydratation, état bucco)) <b>(Objectif CPOM)</b> Coordonner les sorties médicales (médecin, dentiste, paramédicaux)

**- Préserver la convivialité du lieu de vie**

<b>ANIMATION</b>	Améliorer la qualité de l'animation dans l'établissement (nombre annuel d'actions d'animation réalisées en lien avec l'environnement de l'EHPAD, nombre annuel de réunion de commission animation, nombre de bénévoles dans l'établissement) <b>(Objectif CPOM)</b> Définir un projet global d'animation : structurer l'organisation des activités (projet, référent, soutien, pluridisciplinarité) et faire le lien entre besoins, demandes, objectifs des résidents, objectifs des activités, projets personnalisés. <b>Favoriser le lien soin/animation afin de :</b> - stimuler le physique (activités extérieures, jeux de plein air) - stimuler le cognitif (ateliers découverte, partenariats)
------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Objectif 3 : Renforcer l'outil du projet de vie individualisé**

<b>PVI</b>	Planifier un temps spécifique de réception des familles afin d'échanger sur leurs attentes et répondre à leurs interrogations. Les intégrer à l'élaboration, puis l'actualisation du PVI de leur parent, avec son accord, et leur remettre un support Formaliser et mettre en œuvre les projets de vie (% de PVI rédigés, % de PVI actualisés) <b>(Objectif CPOM)</b> Travail de sensibilisation et d'accompagnement des résidents sur la construction de leur projet de vie au sein de l'EHPAD Axer l'animation autour des objectifs des PVI Améliorer et se former au rôle de référent (équipe)
------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**OBJECTIF 4 : Renforcer la notion de résident acteur**

<b>Droits et citoyenneté</b>	Dynamiser et former les représentants des résidents, familles et professionnels au CVS Former les professionnels à l'accès à la citoyenneté Adaptation des outils Loi du 2 Janvier 2002 à la capacité de compréhension des résidents (FALC)
<b>Vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques</b>	Laisser les résidents autonomes aller prendre leurs petits déjeuners en salle Laisser libre choix au résident de s'approprier son logement Replacer l'enjeu de l'autonomie au cœur de l'accompagnement en sollicitant les bonnes volontés pour une participation active
<b>Vie sociale et déplacement</b>	Accompagner les résidents dans la participation sociale à la vie de l'établissement selon leurs capacités Réactiver les ateliers communs (cuisine, confiture...) Stimuler l'autonomie : rythmes individuels, dynamique de prise en main (être acteur de sa vie, « comme à la maison ») Inciter les résidents à sortir de leur logement (aménagements extérieurs, animations le week-end, sorties accompagnées) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stimuler le physique (équipements individuels stimulants, activités extérieures, jeux de plein air...)</li> <li>• Stimuler le cognitif (ateliers découverte, partenariats thérapies non médicamenteuses)</li> </ul>
<b>Insertion sociale et exercice des rôles sociaux</b>	Former les résidents et les salariés à la notion de résident expert Permettre et encourager les résidents à être force de propositions Multiplier les éléments d'appropriation des espaces de dialogue et de participation en impliquant les résidents (réunions, commissions, décorations, ateliers, etc.) Impliquer les résidents (co-animation d'ateliers et d'activités, mini-groupes de parole)
<b>Intégration et admission</b>	Anticiper dans la mesure du possible la visite de l'EHPAD avant l'entrée du résident Rechercher le consentement éclairé du futur résident Recueillir les « directives anticipées » à l'entrée Proposer au nouveau résident un parrainage avec un autre résident

**OBJECTIF 5 : Promouvoir le bien être des salariés dans un contexte qui évolue**

<b>Qualité de vie au travail</b>	Adopter une réelle politique QVT (organisation de travail, matériel, conditions de travail, gestion des risques, etc.).
<b>Politique RH</b>	Optimiser la gestion des ressources humaines et améliorer l'attractivité de l'établissement ( <b>Objectif CPOM</b> ) Intégrer les nouveaux arrivants (Élaborer un livret d'accueil pour les nouveaux salariés (Titulaires, CDD, Services Civiques, stagiaires))
<b>Le matériel</b>	Mettre à jour le système d'appel malade
<b>Organisation de travail</b>	Dédier 2 ASH aux petits déjeuners Renforcer l'équipe du week-end

<b>Formation</b>	Poursuivre la dynamique de formation continue et l'évolution des métiers et de l'accompagnement
<b>Gestion de la qualité</b>	<p>Sécuriser les pratiques pour une meilleure formalisation et appropriation des procédures, protocoles, conduites à tenir (nombre de procédures formalisées, communiquées, utilisées) (<b>Objectif CPOM</b>)</p> <p>Promouvoir la bientraitance (nombre d'EI, réunions de réflexion éthiques, formation) (<b>Objectif CPOM</b>)</p> <p>Développer la démarche d'amélioration continue de la qualité et communiquer autour des actions menées auprès des professionnels et des usagers (ETP référent qualité, nombre de sessions d'information sur la politique qualité à destination du personnel et des usagers) (<b>Objectif CPOM</b>)</p>

## OBJECTIF 6 : S'ouvrir sur l'extérieur

<b>Ouverture sur l'extérieur</b>	<p>Mieux insérer l'EHPAD dans la vie de la cité : « vendre » l'EHPAD à l'extérieur et l'extérieur à l'EHPAD</p> <p>Développer les partenariats (médiathèque, Mairie, bénévoles, associations, clubs, écoles) pour élargir la palette des possibilités de rencontres et d'échanges</p> <p>Associer résidents, familles, professionnels, partenaires et prestataires dans les réflexions (en cohérence des espaces d'échange et des projets communs) (exemple : budget participatif)</p> <p>Investir dans un véhicule adapté</p> <p>Amener la culture dans l'établissement</p>
<b>Adapter le bâtiment</b>	<p>Adapter l'immobilier et les locaux au regard de l'évolution des publics accueillis (<b>Objectif CPOM</b>) <b>Faciliter le repérage des résidents dans leurs déplacements au sein des locaux de l'EHPAD en améliorant la signalétique intérieure et extérieure</b></p> <p>Repenser les espaces de stockage et les locaux (réserve, lingerie, vestiaire, salle de bain, patio, etc.).</p> <p>Aménager les espaces extérieurs pour les sécuriser et les rendre librement accessibles aux résidents et les stimuler (promenade, détente, jeux)</p> <p>Améliorer le service technique de l'établissement en axant sur la réactivité, la compétence et la veille réglementaire</p>
<b>Améliorer la communication</b>	<p>Établir une politique de communication externe</p> <p>Constituer un comité de pilotage qui définira les actions à mener</p>

## 8.2 Le suivi et l'animation du projet d'établissement

Le COPIL mobilisé pour l'élaboration de ce projet d'établissement aura à charge d'en assurer le suivi de la mise en œuvre. Pour plus de simplicité d'organisation, le COPIL sera réduit et se matérialisera par deux réunions annuelles composées du directeur, de l'adjointe de direction, de l'infirmière coordinatrice, de la cheffe cuisinier, de l'animateur, d'une infirmière, d'une aide-soignante, d'un agent de nuit (ASH-AS) et d'un agent de service hôtelier. Une revue qualité sera publiée à l'issue de ces réunions.

Le suivi demandera d'établir un plan d'actions avec un calendrier d'atteinte des actions définies et des responsables d'actions pour veiller à l'avancement de la réalisation de leurs actions.

Le COPIL aura pour vocation de suivre et de coordonner l'avancement du plan d'actions en demandant régulièrement un état d'avancement aux responsables d'actions (ou animateurs d'action). L'objectif est à la fois de valider l'atteinte de l'action initialement définie et de détecter les éventuelles difficultés de mise en œuvre rencontrées par les responsables d'actions.

#### FICHE REPERES ANIMATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT

<b>ANIMATEUR D'ACTION</b>	<p>Le rôle d'un animateur d'action n'est pas de réaliser une action mais d'animer sa réalisation. Son point d'arrivée est défini par un livrable. Il identifie les personnes ressources de la résidence qui vont permettre d'atteindre les livrables et d'apporter les compétences nécessaires. Il mobilise les personnes ressources en les rencontrant ou les réunissant. L'animateur d'action est choisi par le COPIL. Il est obligatoirement un membre du COPIL.</p>
<b>ANIMATEURS EN BINOME</b>	<p>La création de binôme d'animateurs évite l'isolement d'un animateur solo, crée une dynamique limitant le risque de procrastination (reporter l'exceptionnel -le projet, l'action- au bénéfice du quotidien). Leur coordination permet d'identifier les tâches à faire et démultiplie leurs moyens de les réaliser. Ce binôme est défini par l'animateur d'action.</p>
<b>COPIL</b>	<p>Le COPIL doit se positionner non en censeur du binôme mais avant tout en ressource pour résoudre des difficultés rencontrées. Il doit faciliter l'accès du binôme aux ressources nécessaires (temps, planning, mobilisation des équipes, etc.) Il propose des temps de rencontre ; ceux-ci sont inscrits dans le calendrier et pose ainsi des jalons pour faire un point de l'avancée du projet. L'existence points d'avancée dans le calendrier favorisent la dynamique du binôme. Néanmoins, il y a lieu d'éviter les réunions inutiles et sans point de sortie (ce qui est attendu de la réunion).</p>
<b>LIVRABLE(S)</b>	<p>La définition du livrable avec le COPIL, le binôme et la direction permet de clarifier et de partager le travail à faire. Il y a lieu de distinguer : - d'un côté le temps et les animateurs de la définition du contenu de l'action, - et de l'autre, le temps et les animateurs de la mise en œuvre du projet. Ex : définir une activité de plein air. Le projet conclut (par exemple) pétanque ou jeu de quilles, le coût, l'organisation (binôme animateur supervisé par le l'animateur d'action ou membre du COPIL) Une seconde équipe (direction par exemple) procède au choix des équipements, à leur mise à disposition (budget) et à l'organisation des équipes et de l'établissement (le cas échéant) pour permettre cet usage par les résidents.</p>

La finalité de désigner des animateurs autres que la Direction favorise l'appropriation et l'adhésion à l'action de l'équipe et encourage un travail collaboratif.

## IX. Glossaire

**ANESM** : Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux

**APL** : Allocation Personnalisée au Logement

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**AVC** : Accident Vasculaire Cérébral

**CA** : Conseil d'Administration

**CAF** : Caisse d'Allocations Familiales

**CASF** : Code de l'Action Sociale et des Familles

**CDD** : Contrat à Durée Déterminée

**CDI** : Contrat à Durée Indéterminée

**CIF** : Classification Internationale du Fonctionnement

**CNAV** : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

**CNFPT** : Centre National de la Fonction Publique Et Territoriale

**COPIL** : Comité de Pilotage

**CPOM** : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

**CVS** : Conseil de Vie Sociale

**DUERP** : Document Unique des Risques Professionnels

**EI** : Evènement Indésirable

**ESSMS** : Etablissement Social ou Service Médico-Social

**EHPAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

**ETP** : Equivalent Temps Plein

**HACCP** : Hazard Analysis Critical Control Point

**HAD** : Hospitalisation à Domicile

**IDE** : Infirmière Diplômée d'Etat

**PVI** : Projet de Vie Individualisé

**RBPP** : Recommandation des Bonnes Pratiques Professionnelles

**RPS** : Risques Psycho-Sociaux

**SIAD** : Service Infirmier à Domicile