

# Projet établissement

## 2024-2028

---

### Adaptation de l'offre de La Résidence de Beaulieu aux besoins des populations âgées du territoire

Le projet d'établissement est un outil qui permet, à partir de nos valeurs, de définir notre stratégie pour les 5 prochaines années au travers des objectifs que nous nous fixons, en précisant les actions et les moyens à mettre en œuvre. Cet outil a été « sacralisé » par la loi du 2 janvier 2002 (la loi 2002-2) qui portait rénovation de l'action sociale et médico-sociale et qui plaçait (heureusement) l'usager au centre du dispositif. C'est bien sûr ce leitmotiv qui nous a guidé et qui nous guide. Nous y reviendrons.

**Notre projet d'établissement 2024-2028 s'inscrit donc dans la continuité du précédent**, qui pour rappel ambitionnait de *s'adapter à la profonde mutation du secteur des EHPAD notamment par la nature de son public qui devient pluriel : malades d'Alzheimer et troubles apparentés, entrées tardives en établissement et situations de « grande dépendance » et émergence des personnes dites handicapées-vieillissantes.*

En 5 ans, nous avons pu atteindre la plupart des objectifs que nous nous étions fixés comme cela est rappelé dans les pages suivantes.

L'évolution du public et de ses besoins sont globalement les mêmes, les courbes de vieillissement de la population et les projections faites à horizon 2030 n'ont pas varié. Ce qui s'observe est plutôt une forme d'accélération de ces évolutions, que ce soit en nombre de personnes et/ou en termes de multi-pathologies.

**Il convient donc de s'assurer que nos prestations puissent suivre cette accélération.**

En revanche, il est un bouleversement important qui s'est produit au cours des cinq dernières années, et qui nous touche directement et indirectement, à savoir **un changement sociétal.**

Avec la grève de l'EHPAD de Foucherans au cours de l'été 2017 et la sortie du livre les « fossoyeurs » en 2022, et entre les deux, la tragédie du COVID, les EHPAD sont sortis de l'ombre, connaissant des hauts et des bas, pour finalement être mieux compris et faire partie du paysage français (combien de films, de livres, de séries ou apparait un EHPAD depuis...).

On a pu entendre, notamment de la part des pouvoirs publics, qu'il fallait rendre le système plus transparent. Certes ! Mais les EHPAD, avant d'être opaques, étaient surtout inconnus sauf des

personnes directement concernées. Ces affaires ont au final fait connaître le secteur et ont aidé à mieux le comprendre.

Pour ces raisons, et pour bien d'autres, notre mission, guidée par le projet d'établissement, doit continuer à s'inscrire dans **une démarche d'exigence qualitative pour un public aujourd'hui averti...** Et c'est tant mieux !

Mais ce changement sociétal impacte aussi **tous les professionnels du secteur**, rudement malmenés ces dernières années.

Si leur empathie envers les aînés, l'attention, la bienveillance sont plus que jamais présentes, les attentes changent : souhait d'un meilleur confort au travail, des meilleures conditions et relations ...

C'est sur ce point que nous souhaitons aller plus loin dans le cadre de la loi 2002-2.

Explication ! La loi place l'usager au centre du dispositif et les moyens ainsi que les professionnels doivent être suffisamment « performants » pour répondre à ses besoins. Parfait. Mais comment exiger d'un professionnel non épanoui dans son travail, qu'il puisse prendre en soin convenablement nos aînés ?

C'est pourquoi l'ambition de notre projet d'établissement est aussi de **mettre l'accent sur le bien-être des professionnels** (conditions et moyens, sécurité, formations ...) pour eux, et aussi pour permettre le meilleur accompagnement possible pour les résidents, **en garantissant de poursuivre notre action dans une démarche bientraitante.**

Ce changement s'observe aussi bien au-delà du périmètre des EHPAD, je pense notamment aux **enjeux environnementaux** qui nous impactent tous. Il est impératif que nous nous inscrivions dans une démarche de réduction de nos émissions « carbone » à tous les niveaux.

Ce sont ces ambitions qui aujourd'hui nous amènent à **penser nos actions** et notre projet d'établissement bien **au-delà du périmètre médico-social**, et c'est ce que nous allons essayer de traduire dans les pages suivantes en plan d'action concret, mesurable et .... lisible.

Bonne lecture !

Stéphane LEPLAND  
Directeur

# SOMMAIRE

## **Fiche d'identité de la Résidence de Beaulieu**

**Présentation**

**Périmètre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)**

**Partenariats existants et formalisés**

**Effectif détaillé et organigramme**

## **Diagnostic interne**

**Rappel des axes 2019-2023**

**Bilan projet d'établissement 2019-2023**

**COFIL et Plan d'actions global 2024-2028**

**Lutte contre la maltraitance**

## **Les besoins sur le territoire**

**La commune et son environnement**

**Quelques données issues du schéma gérontologique 2017-2022**

**Comportements observés de la population âgée**

## **La population accueillie**

**Evolution des GIR**

**Evolution du GMP**

**Temps de présence**

**Age moyen à l'entrée**

**Agés moyens de vie en EHPAD**

## **Le contexte professionnel**

**Nombre ETP Vacants**

**Taux de rotation du personnel**

**Evolution de la pyramide des âges**

**Absentéisme**

**Evolution de la part des soignants non-diplômés**

## **Ecarts observés et orientations**

**Adaptation à l'évolution de la population accueillie**

**Adaptation aux besoins des professionnels**

## **Projet de SOIN**

### **Projet HOTELIER**

### **Projet VIE SOCIALE ET CULTURELLE**

### **Projet QUALITE DE VIE ET CONDITIONS DE TRAVAIL**

### **Projet ENVIRONNEMENT**

## **Annexes**

**Annexe 1 : Acronymes**

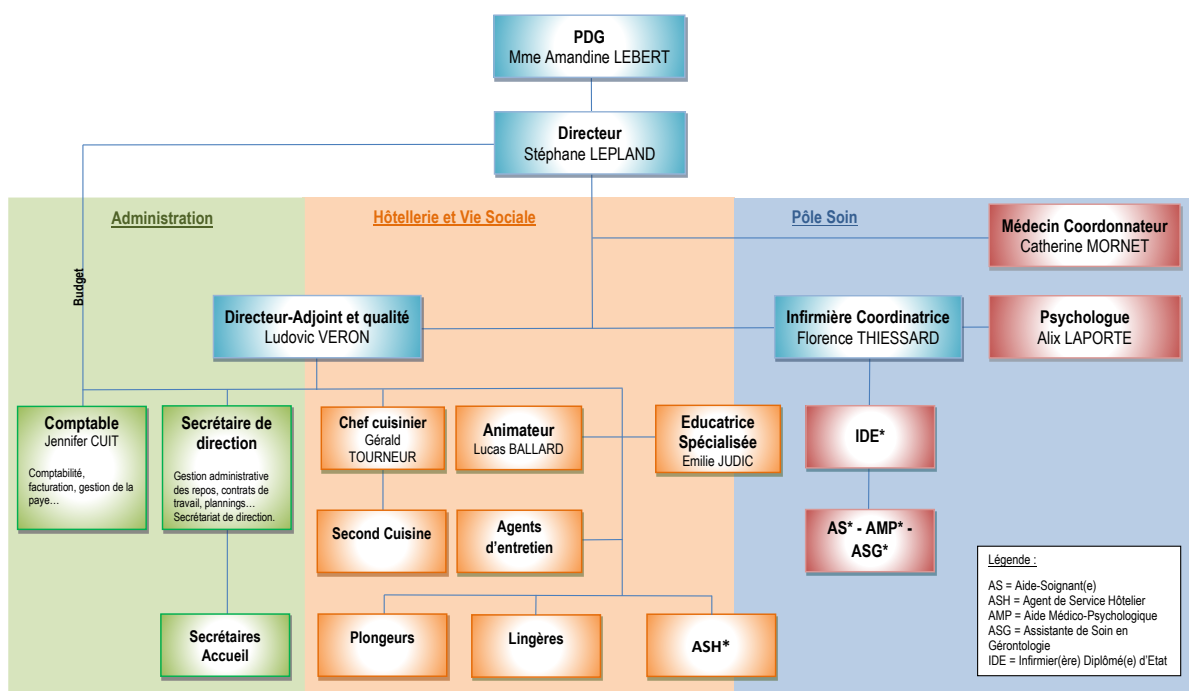
**Annexe 2 : Etapes de réalisation du projet d'établissement**

## Fiche d'identité de la Résidence de Beaulieu

Fondée en 1996 et située sur la commune de Puilboreau, la <b>SAS Résidence de Beaulieu est un EHPAD mono-établissement</b> . Ainsi le gestionnaire et l'établissement se confondent.	
Numéro dans le répertoire FINESS	170 009 674
Statut juridique de l'organisme gestionnaire	Société par Actions Simplifiées (S.A.S.)
Modalités d'organisation de l'entité juridique gestionnaire	Délégation de pouvoirs donnée au Directeur

Périmètre du CPOM	
Etablissements couverts par le CPOM	EHPAD Résidence de Beaulieu
Autorisation d'activité Département et ARS	Du 03/01/2017 au 02/01/2032
Capacité d'accueil autorisée	95 places d'accueil permanent dont 8 habilitées à l'aide sociale 10 places d'accueil temporaires
Référencement dans le répertoire FINESS des ESSMS couverts par le CPOM	Mono-établissement : 170 009 674
Habilitation à l'aide sociale	8 places
Partenariats existants et formalisés avec d'autres gestionnaires d'établissements	
Service HAD Hôpital Saint-Louis La Rochelle	Signature convention le 14/05/2018
Equipe Mobile de Psycho-Gériatrie La Rochelle	Signature convention le 13/01/2012
Laboratoire d'analyses Bio 17	Signature convention le 21/07/2017

Effectif en Equivalent Temps Plein			
Directeur	1	MEDEC	0,80
Directeur Adjoint	1	Psychologue	0,70
Comptable - Secrétaires	3,65	IDEC	1
Educ. Spécialisée - Animateur	2	IDE	6
Cuisines et plonge	3,50	AS/AMP/AES	26
Agent d'entretien	1,60	ASH et lingerie	14,37



## Diagnostic interne : Rappel des axes 2019-2023

<u>Besoin des populations et des territoires</u>	<u>Situation de l'établissement au 31/12/2017</u>	<u>Orientations 2019-2023</u>	<u>Situation au 31/07/2023</u>
<b>Adaptation à l'évolution de la population accueillie</b>			
<p>Entrée en EHPAD la plus tardive possible</p> <p>Accroissement de la dépendance</p>	<p>Accueil de 55 personnes GIR 1-2</p> <p>Dernier GMP validé à 739 points en septembre 2017</p> <p>Moyenne d'âge des entrants en 2016 : 85 ans et 3 mois</p>	<p>1 - Accueil de personnes en situation de grande dépendance</p>	<p>Accueil de 39 personnes GIR 1-2</p> <p>Stabilité : Dernier GMP validé à 742 points en juin 2022 Moyenne d'âge des entrants en 2023 : 85 ans et 4 mois</p>
<p>Augmentation des pathologies neurodégénératives</p>	<p>Accueil de 26 personnes souffrant de pathologies diagnostiquées neurodégénératives</p>	<p>2 - Accueil de personnes désorientées (maladie d'Alzheimer et apparentées)</p>	<p>Aménagement du Salon des Jardins</p> <p>Création d'un poste ASG supplémentaire</p> <p>Projet spécifique porté par une équipe pluridisciplinaire</p>
<p>Emergence d'une population handicapée vieillissante</p> <p>Déficit de structures adaptées</p> <p>Difficulté à financer le prix de journée</p>	<p>4 personnes handicapées vieillissantes accueillies à ce jour</p> <p>Partenariat informel avec Foyer-Occupationnel de St Martin de Ré et forte demande freinée par le prix de journée</p>	<p>3 - Accueil de personnes handicapées vieillissantes</p>	<p>Accueil de 15 personnes handicapées vieillissantes dont 8 bénéficiant de l'Aide Sociale</p> <p>Création d'un poste d'éducatrice spécialisée</p>
<b>Fil Rouge : Identité, valeurs et prévalences de l'établissement = Maison de Vie</b>			

## Diagnostic interne : Bilan projet d'établissement 2019-2023

Pour rappel, le projet d'établissement 2019-2023 était décliné en **3 projets spécifiques** (Soin, Hôtelier et animation), eux-mêmes déclinés en **3 axes** (Accueil des personnes en situation de grande dépendance, accueil des personnes désorientées, accueil des personnes handicapées vieillissantes), l'ensemble étant traversé par **le fil rouge** « maison de vie ».

Axes	Objectifs	Réalisé	Commentaires
<b>Projet de Soin</b>			
<b>Accueil de personnes en situation de grande dépendance</b>	Définir pour chaque résident le projet de soin et d'accompagnement et adapter l'aide en soin nécessaire dans les actes de la vie quotidienne	Partiel	<b>Poursuite et adaptation des actions à travers l'objectif 1 ci-après</b>
	Prévenir les altérations en lien avec la grande dépendance afin de garder un bon niveau de qualité	OUI	Travail réalisé sur les chutes, les poids, l'hydratation, problèmes cutanés en termes de prévention et d'actions
	Développer l'accompagnement des résidents en fin de vie et de leur famille	Partiel	Soins et accompagnements de qualité <b>Poursuite et adaptation des actions à travers l'objectif 2 ci-après</b>
<b>Accueil de personnes désorientées</b>	4 : Accompagner les résidents ayant des troubles du comportement modérés	Partiel	Aménagement du salon des Jardins, création d'un poste ASG, coordination... <b>Poursuite et adaptation des actions à travers l'objectif 3 ci-après</b>
	Prévenir les risques en lien avec les démences et les troubles du comportement	OUI	Etude des demandes d'admission en amont par MEDEC, Prévention clinique, Communication familles
<b>Accueil de personnes handicapées Vieillissantes</b>	Accueillir des personnes handicapées vieillissantes et réussir leur intégration	Partiel	Travail pluridisciplinaire porté par l'éducatrice <b>Poursuite et adaptation des actions à travers l'objectif 4 ci-après</b>
<b>Fil Rouge</b>	7 : Intégrer les soins indispensables dans un esprit « maison de vie »	OUI	Refonte totale de l'environnement
	8 : Poursuivre la prise en soin des résidents les moins dépendants (GIR 4, 5 et 6) en favorisant leur autonomie	OUI	Plans de soins, travail pluridisciplinaire...
	Favoriser la parole, les échanges professionnels et la qualité du dialogue	Partiel	Transmissions, réunions... au quotidien Réponse en situation de crise <b>Poursuite et adaptation des actions à travers l'objectif 9 ci-après</b>
<b>Projet Hôtelier</b>			
<b>Accueil de personnes en situation de grande dépendance</b>	Mettre aux normes PMR 73 chambres	Partiel	<b>Poursuite des actions à travers l'objectif 12 ci-après</b>
	Création d'un nouvel espace de vie commun dédié aux résidents en situation de grande dépendance physique.	OUI	Pas d'espace dédié sauf le Salon des Jardins mais adaptation des activités proposées selon les temps de la journée.
	Dépasser le stade de la transformation d'un aliment en mixé en le rendant davantage appétissant par sa présentation	Partiel	Qualité des produits et aspect « solide » <b>Poursuite et adaptation des actions à travers l'objectif 8 ci-après</b>
<b>Accueil de personnes désorientées</b>	Offrir un espace confortable, rassurant et stimulant aux résidents qui sont accueillis durant la journée dans le salon Jardin et l'adapter à leurs besoins en s'inspirant du cahier des	Partiel	Aménagement du salon des Jardins, création d'un poste ASG, coordination... <b>Poursuite et adaptation des actions à travers l'objectif 3 ci-après</b>

	charges d'un PASA		
<b>Fil Rouge</b>	Améliorer la décoration pour rendre l'établissement plus agréable à vivre pour les résidents dans un cadre non-institutionnel	OUI	Refonte totale de l'environnement
	Travailler à ce que le service en salle réponde au standing d'un restaurant de qualité afin de faire ressentir aux résidents qu'ils sont dans un lieu de vie et non dans une institution hospitalière	NON	Poursuite et adaptation des actions à travers l'objectif 11 ci-après
	Tendre vers un fonctionnement écologique	NON	Poursuite et adaptation des actions à travers l'objectif XX ci-après
	Favoriser la libre circulation ou son sentiment pour les personnes à risque	Partiel	Etude des dossiers d'admission, Aménagement du salon des Jardins... Poursuite et adaptation des actions à travers l'objectif 3 ci-après
<b>Projet Animation</b>			
<b>Accueil de personnes en situation de grande dépendance</b>	Développer les soins de confort pour apaiser et apporter du bien-être	Partiel	Salon des Jardins, Lumeen, Balnéo, socio-esthéticienne Poursuite et adaptation des actions à travers l'objectif 14 ci-après
<b>Accueil de personnes désorientées</b>	19 : Proposer des animations adaptées en collaboration étroite avec les soignants	OUI	Nombreuses sorties, collaboration ASG
	20 : Travailler la mémoire	OUI	Ateliers, travail et suivi psychologue
<b>Accueil de personnes handicapées Vieillissantes</b>	21 : Maintenir les capacités physiques des résidents	OUI	Motomed, Siel Bleu, Kiné...
	22 : Aménager le salon des Jardins en plusieurs pôles d'activités afin de créer des repères	OUI	Ateliers ASG notamment qui utilisent l'espace et les temps de la journée...
	23 : Afin de prolonger l'accompagnement vécu en ESAT, développer le sentiment d'utilité en fonction des compétences de chacun	NON	Poursuite et adaptation des actions à travers l'objectif 16 ci-après
<b>Fil Rouge</b>	24 : Ouvrir l'établissement vers l'extérieur	OUI	Inter-EHPAD, assistantes maternelles, Commune, projet PHV
	25 : Ne pas réaliser uniquement des animations dites « thérapeutiques » mais savoir « se faire plaisir »	OUI	Sorties... Voir planning d'animation
	26 : Faire participer pleinement les résidents dans le développement des activités d'expression	OUI	CVS, comité rédaction, théâtre, café partagé...
	27 : Mettre en lien les différents acteurs de l'établissement (personnels, résidents, familles...)	OUI	Repas festifs, pots d'accueil, Repas annuels et fête, CVS, PAA...
	28 : Améliorer le circuit de l'information en interne et en externe	OUI	Agence de communication, newsletter, gazette, site, diffusion BS ...
	29 : Aménagement balnéothérapie en vue de recevoir les différents publics	OUI	
	30 : Développer la médiation animale pour proposer aux résidents une activité offrant un relationnel autre que la parole	Partiel	Moutons, poules, intervention temporaire du chien de l'animateur Poursuite et adaptation des actions à travers l'objectif 18 ci-après

## Diagnostic interne : COPIL et Plan d'actions global 2024-2028

Ce COPIL a vécu plusieurs étapes avant de se stabiliser en 2017 autour d'un groupe et d'un fonctionnement pérennes.

Il est constitué de 13 professionnels composant une équipe pluridisciplinaire soit :

- Lucas BALLARD, animateur
- Delphine BARBIER, secrétaire
- Emilie JUDIC, éducatrice spécialisée
- Alix LAPORTE, Psychologue
- Dorothee LE BARON, En formation AS
- Stéphane LEPLAND, Directeur
- Catherine MORNET, MEDEC
- Christophe PUCCIO, Référent BIENTRAITANCE
- Valérie SUIRE, ASH
- Nathalie HARDY, ASH
- Aurélie SAUBOUA, IDE
- Florence THIESSARD, IDEC
- Ludovic VERON, Directeur Adjoint

**Mission :** Le COPIL suit la mise en œuvre des actions d'amélioration de la qualité en veillant, pour chaque action engagée, à évaluer les effets attendus et analyser les effets obtenus comme cela a été préconisé lors de la dernière évaluation externe.

**Outil :** Un Plan d'Actions Global a été constitué afin de centraliser tous les objectifs à atteindre. Ce plan d'actions comprend au moins 8 thèmes définis par le CPOM.

A chaque thème correspondent des objectifs numérotés, des moyens d'actions, un pilote, une échéance, un suivi de réalisation et des commentaires évaluatifs.

La source de l'objectif est également précisée (Evaluation Externe, Questionnaire de satisfaction...).

CPOM EE : Evaluation Externe PE : Projet d'Etablissement et objectif QS : Questionnaire de Satisfaction QVT : Qualité de Vie au Travail DUERP : Risques Professionnels
---

**Méthode :** Chaque pilote est autonome. Il s'associe les compétences qu'il juge utile et mène donc ses actions avec d'autres membres du COPIL, des salariés ou seul. Le COPIL se réunit tous les trimestres pour faire des points d'étape et suivre l'avancée des actions et le respect du calendrier. La dernière réunion annuelle est aussi consacrée à l'ajout ou la suppression d'objectifs en fonction des observations de chacun et de l'évolution des besoins.



## Lutte contre la maltraitance

En 2018, plusieurs professionnels avaient participé à des travaux pour déterminer et garantir le respect de nos valeurs.

Afin de renforcer notre action, un référent Bientraitance est dorénavant présent au sein du COPIL.

Le rôle du référent bientraitance est d'être au carrefour des exigences exprimées ou non exprimées des professionnels et des résidents. Sa mission est transversale, il est le garant d'une bonne organisation et d'une attention soutenue de bientraitance dans les pratiques professionnelles.

Il observe, conseille, note ses observations et les restitue sans jugement lors des réunions d'équipe afin d'apporter sa contribution à la politique d'amélioration de la qualité.

Il veille au respect de la singularité du résident mais aussi à la qualité du travail des soignants.

Il s'implique dans la mise en place de bonnes pratiques qui sont en lien avec le cadre réglementaire et les évaluations réalisées.

Ses missions principales consistent à :

- Préparer un plan d'actions annuel (évolutif)
- Garantir la bonne coordination des actions menées
- Entretenir un travail en collaboration avec les salariés et les résidents et les familles
- Rendre compte régulièrement à sa hiérarchie et au CSE
- Participe aux réunions de COPIL ou il rend compte de l'atteinte de ses objectifs, de ses observations et résultats.

Dans le cadre de ses missions, le référent bientraitance jouie de l'autonomie, l'indépendance et la protection nécessaires à garantir l'objectif de préservation de la sécurité des résidents.

Il peut se saisir, conjointement avec sa hiérarchie, des fiches de signalement d'Evènements Indésirables Graves pour alerter.

Il peut également, pour des situations graves qui ne trouveraient pas réponse au sein de l'établissement, se saisir seul des fiches de signalement d'Evènements Indésirables Graves.

**Enfin, la liste des personnes qualifiées et les modalités pour faire appel à elles, comme prévu par l'article L. 311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, sont insérées dans le livret d'accueil du résident.**

## Les besoins sur le territoire

**La commune et son environnement** : Puilboreau est une commune de Charente-Maritime située au nord-est de La Rochelle (77.210 habitants en 2020), en agglomération quasi-continue avec cette dernière. Puilboreau fait aussi partie du pays « La Rochelle-Ré ».

Sur la commune s'étend la zone commerciale de *Beaulieu*, créée à la fin des années 1960 le long de la RN11. Avec près de 200 enseignes sur une emprise de 74 hectares, elle est aujourd'hui un des principaux pôles commerciaux de l'agglomération rochelaise, sur l'ensemble de laquelle s'étend son rayonnement, et a largement contribué à la prospérité de la commune.

En 2020, la commune comptait 6.659 habitants, en augmentation de 12,65 % par rapport à 2014. Hormis la Résidence de Beaulieu, une résidence-service s'est ouverte en 2016 à proximité pour répondre aux besoins des personnes les plus autonomes (GIR 5-6 voire 3-4).

### Quelques données issues du schéma gérontologique 2017-2022

- Augmentation de la population départementale équivalente au taux régional et national soit 3% contre 8,7% lors du précédent recensement.
- Part des 75 ans et plus sur le Pays La Rochelle-Ré globalement stable à savoir 10%, principalement concentrée sur le littoral.
- Part des plus de 60 ans sur le département : 32 %, soit quasiment un tiers de la population.

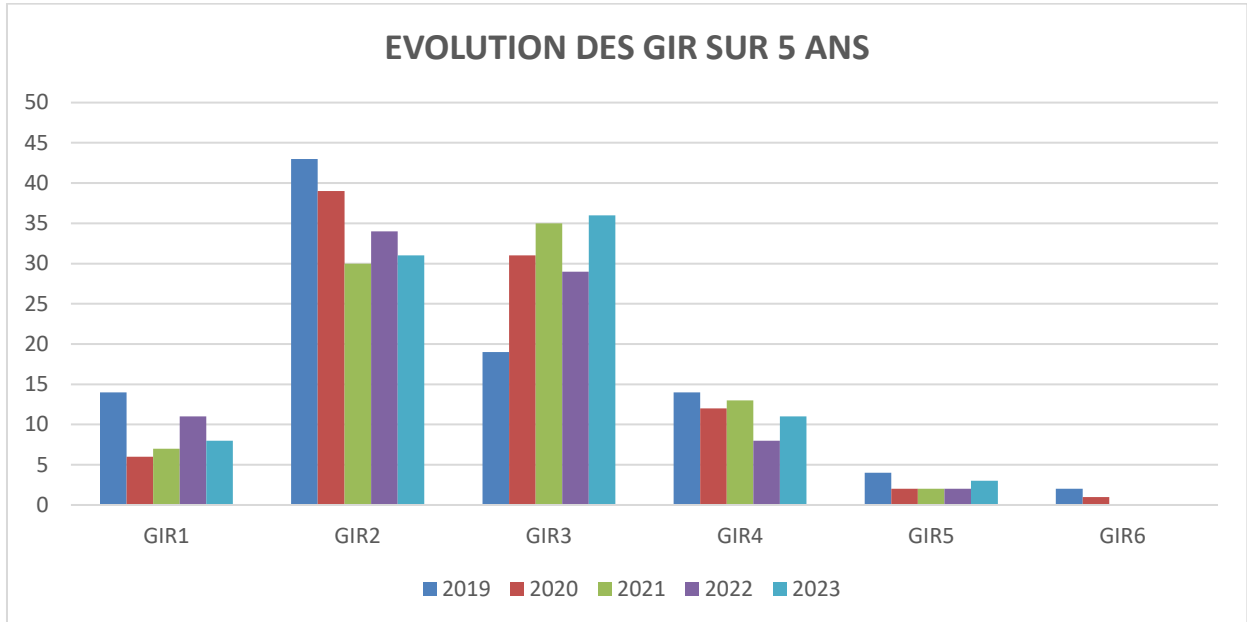
### Besoins observés de la population âgée

- Entrée en EHPAD la plus tardive possible (moyenne d'âge des entrants : 85 ans et 3 mois)
- Accroissement de la dépendance (dernier GMP validé à 742 points en juin 2022)
- Evolution des résidences-services (Loi ASV) vers un accueil des GIR 3-4
- Augmentation des pathologies neurodégénératives
- Emergence d'une population handicapée vieillissante et Déficit de structures MRS.
- Ancrage des résidents dans le territoire et origine géographique des résidents en majorité sur le département

# La population accueillie

## Evolution des GIR

Le GIR (voir acronymes) caractérise le niveau d'autonomie de la personne (habillage, toilette...), le niveau d'autonomie le plus élevé étant 6, et a contrario, le moins élevé étant 1.

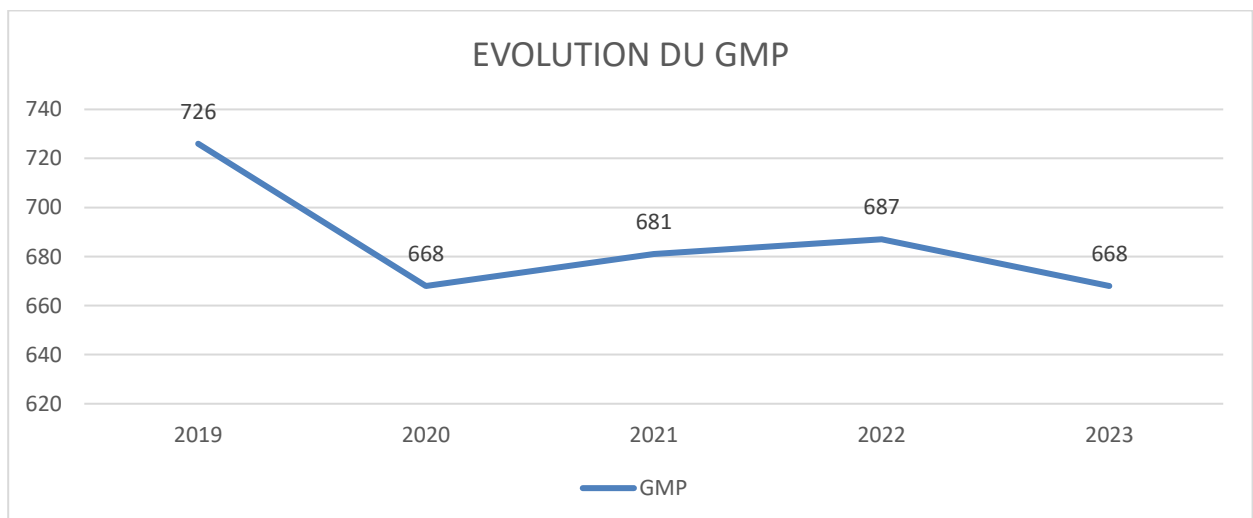


Au niveau national 83 % des résidents sont classés GIR1 à 4.

Dans notre EHPAD, selon les années, le pourcentage varie de 92.5% à 97.7% des résidents qui se situent entre GIR1 et GIR4. Les GIR 1-2 représentent sur 5 ans une moyenne de 49%, inférieurs aux résultats.

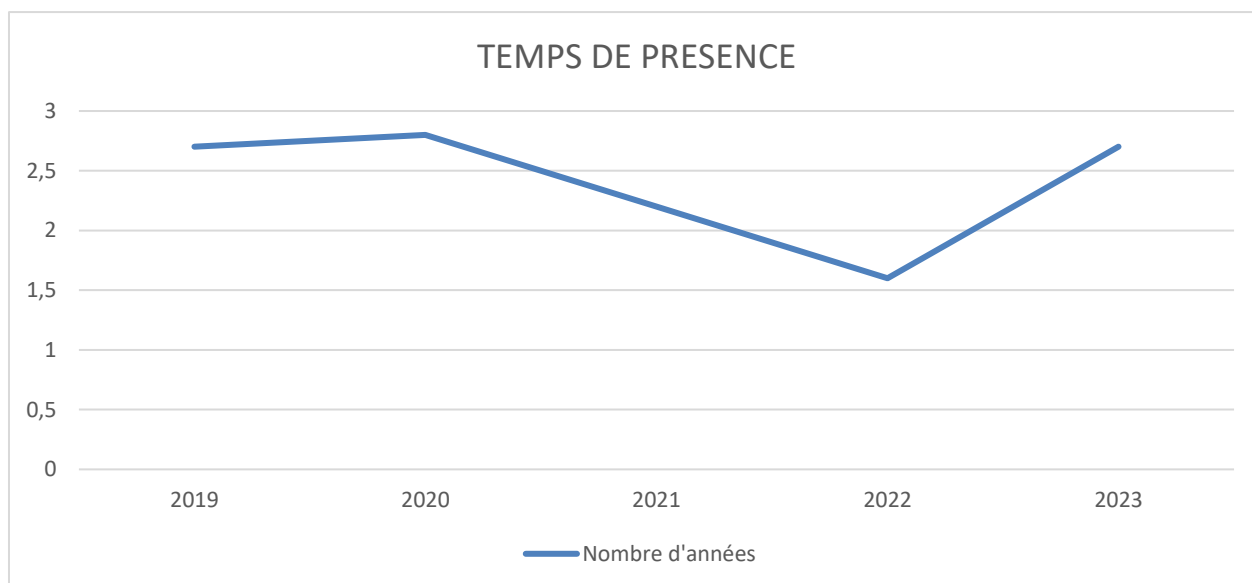
## Evolution du GMP

Le GMP (voir acronyme) représente la moyenne des GIR de l'établissement, soit le niveau d'autonomie moyen de l'ensemble des personnes accueillies



Notre établissement entre dans les 66% d'EHPAD qui ont un GMP entre 600 et 700 sur moyenne annuelle. Le GMP a été validé à 742 à la date du 24/06/2022

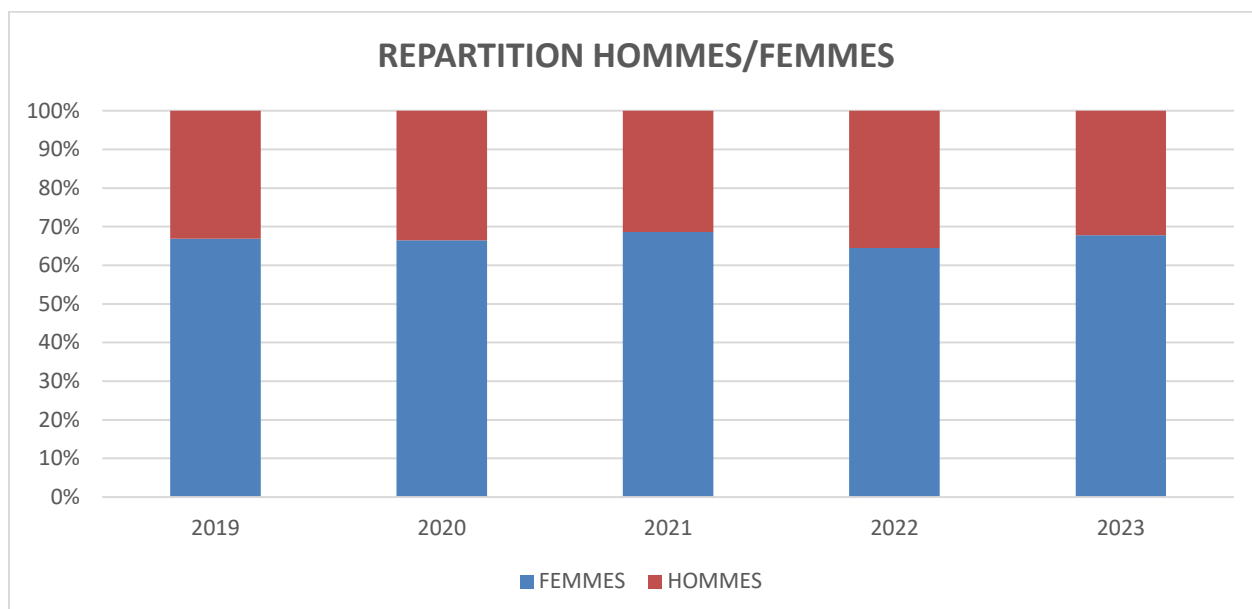
## Temps de présence



La durée de séjour moyen en EHPAD est de moins de 2 ans  $\frac{1}{2}$ , car on y entre de plus en plus tard.

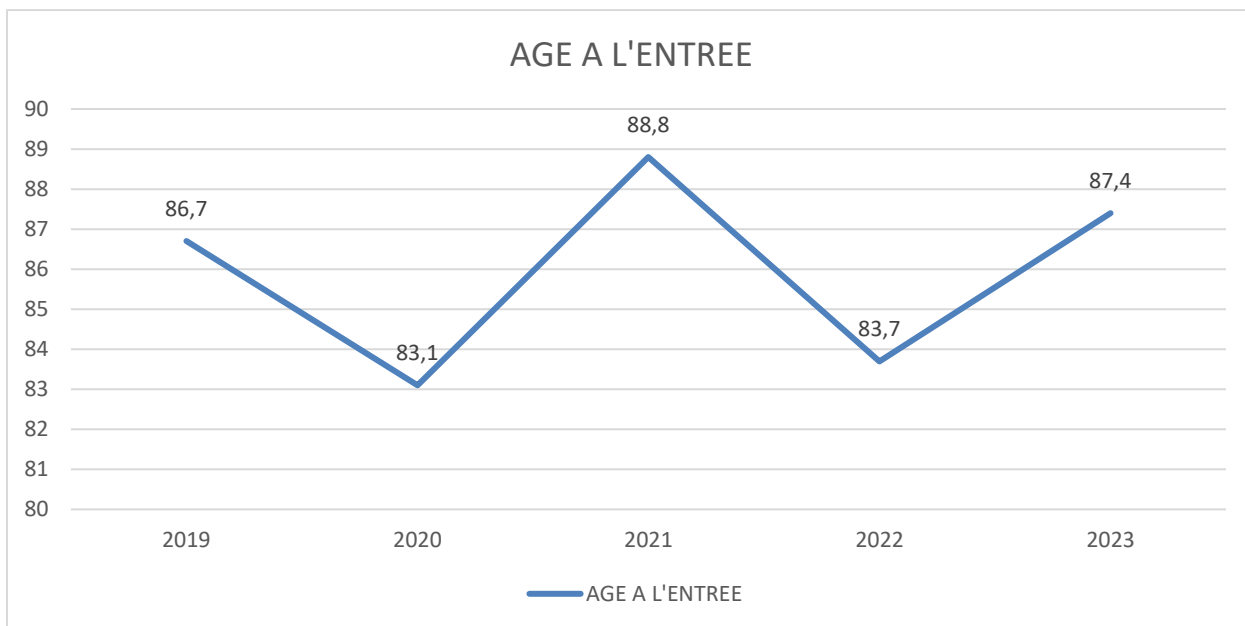
Depuis fin 2019 arrivée de PHV, donc plus jeune qui commence à permettre à la courbe de remonter et on peut imaginer dans les années futures un temps de présence supérieur à la moyenne nationale.

## Répartition Hommes / Femmes



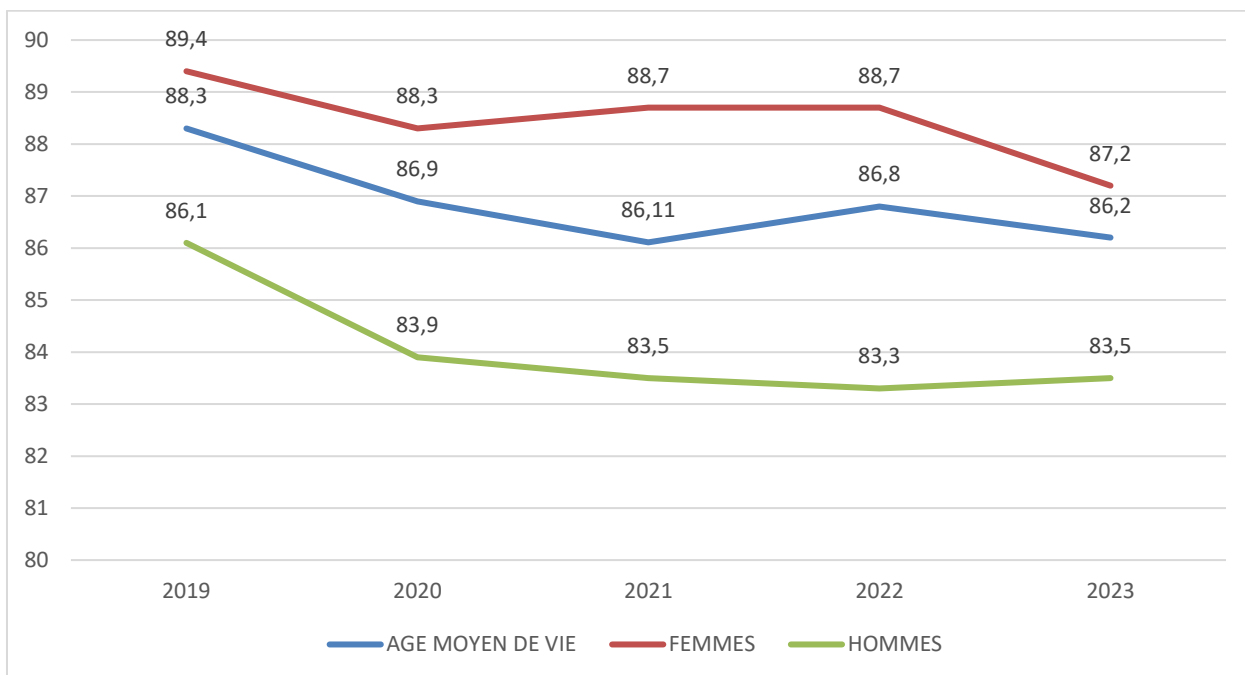
Au niveau national 75% des résidents en EHPAD sont des femmes.

## Age moyen à l'entrée



L'âge moyen d'entrée était de 85 ans et 8 mois en 2015, ce qui confirme les entrées de plus en plus tard.

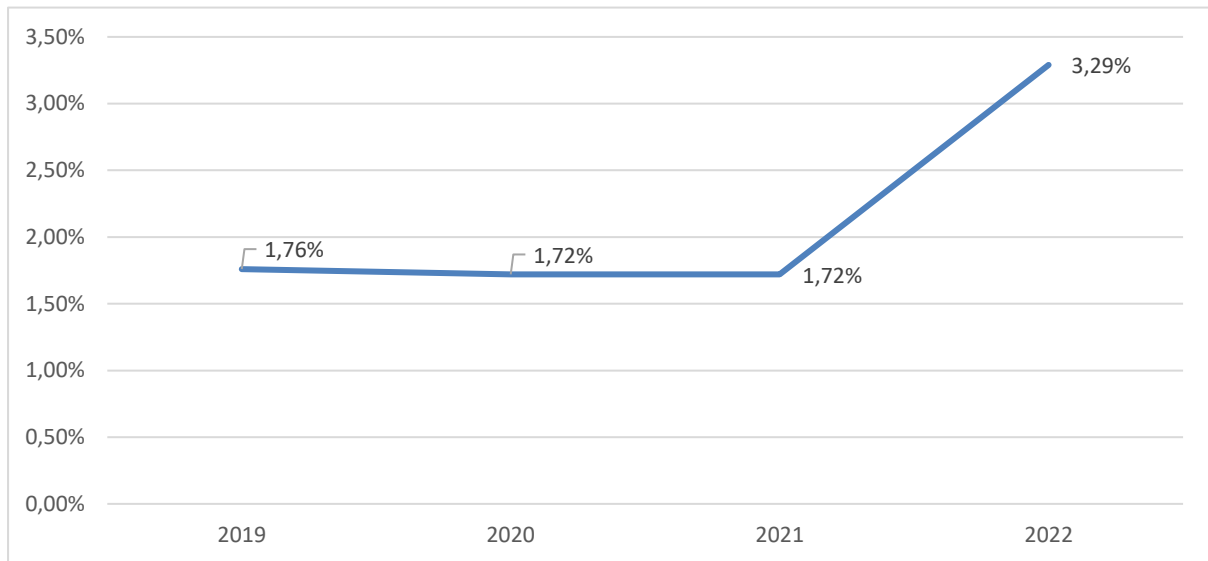
## Agés moyens de vie dans l'EHPAD



L'âge moyen des résidents en maison de retraite était de 85 ans et 9 mois en 2015.

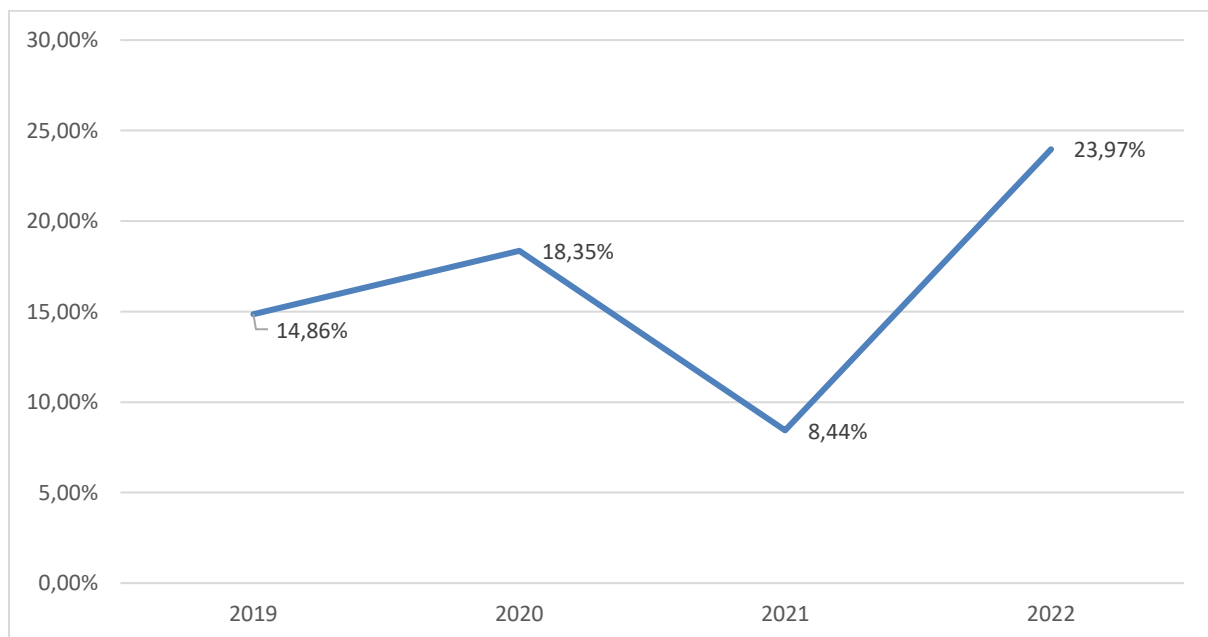
## Le contexte professionnel

### Nombre ETP Vacants

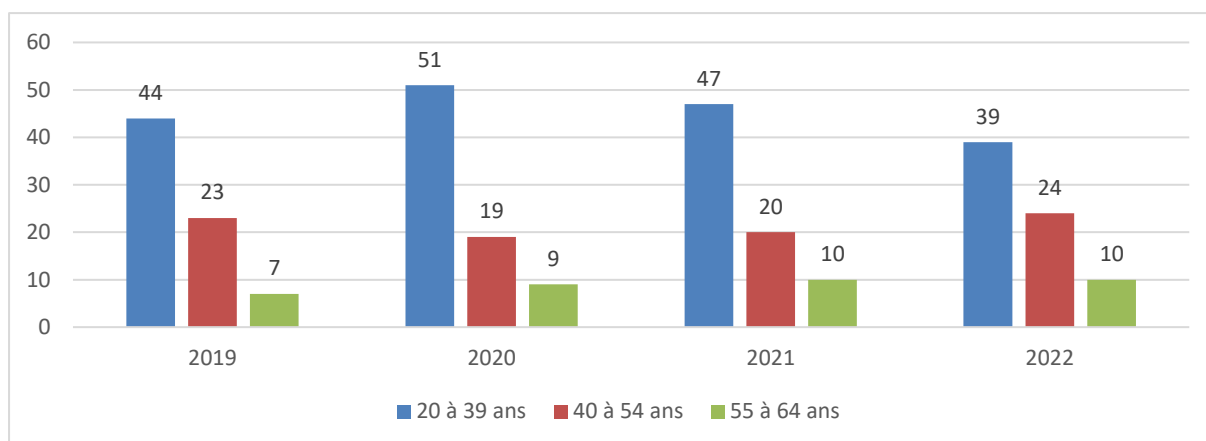


100% des ETP vacants, de 2019 à 2022, le sont dans la fonction SOINS

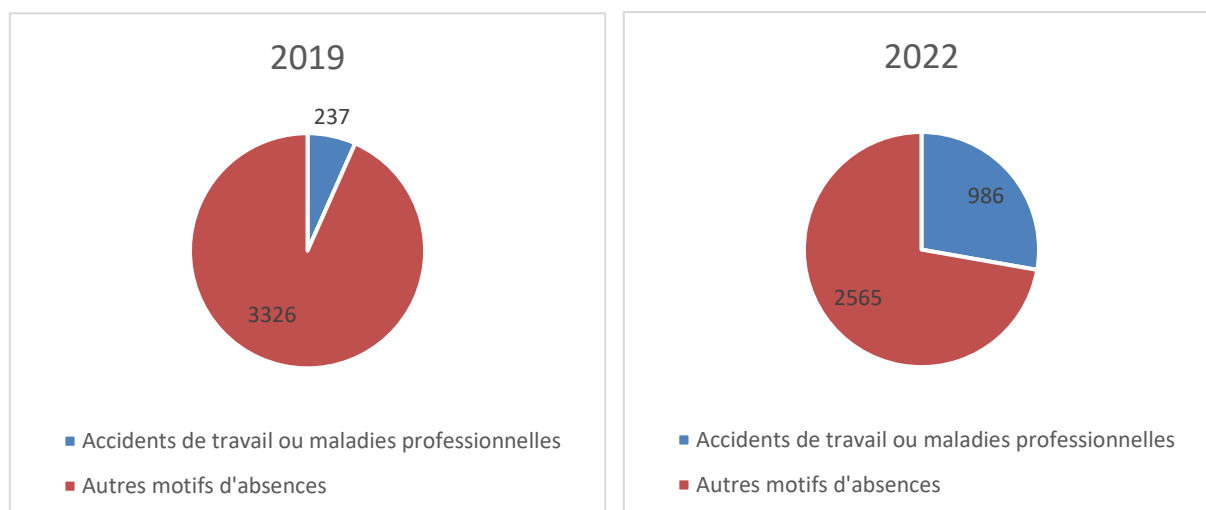
### Taux de rotation du personnel



## Evolution de la pyramide des âges



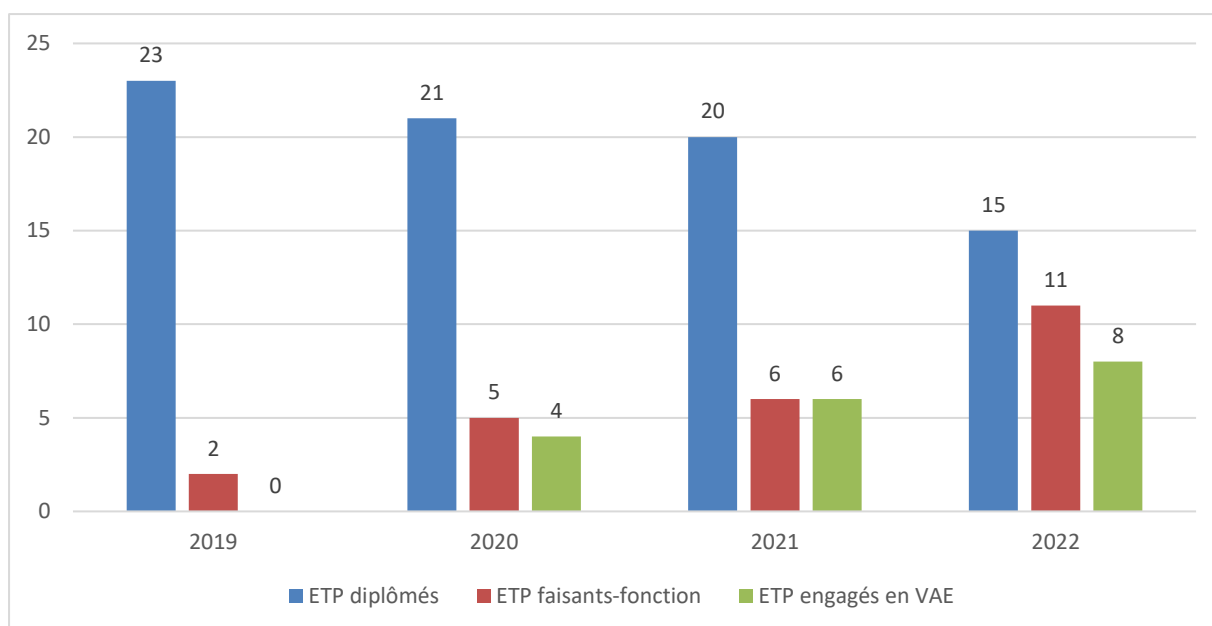
## Absentéisme



Les arrêts de travail pour accidents de travail et/ou maladie professionnelles augmentent fortement en raison principalement de 2 arrêts longs.

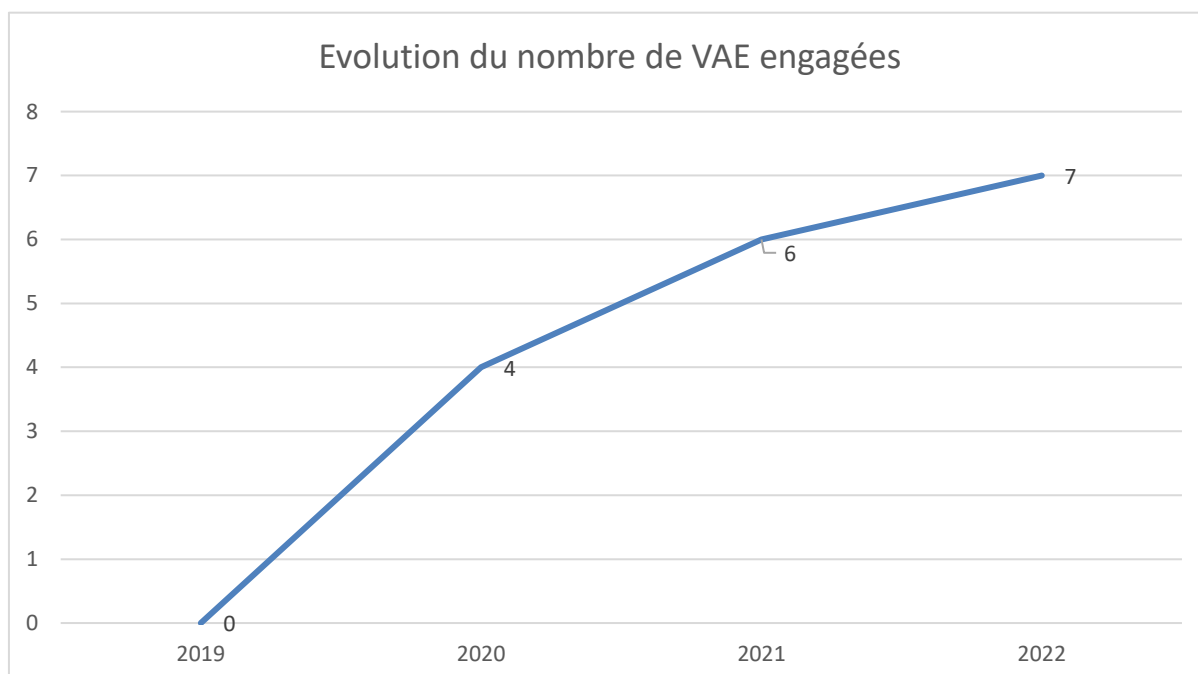
En revanche les autres formes d'absences diminuent.

## Evolution de la part des soignants non-diplômés



Le contexte de pénurie de soignants diplômés est bien réel. Pour y faire face nous avons engagé un programme de formation interne et de VAE afin de permettre l'évolution sociale, la stabilité des équipes et au final la qualification des professionnels.

Ce programme respecte la législation dans la mesure où un professionnel non-diplômé peut occuper un poste de soignant dans la mesure où un programme de formation diplômante est engagé.





## **Ecarts observés et orientations**

### **Adaptation à l'évolution de la population accueillie**

On observe une forme de stabilité de la population accueillie et peu d'écart par rapport aux éléments départementaux, régionaux ou nationaux.

Ces faibles écarts (moyenne d'âge par exemple) peuvent s'expliquer par l'accueil d'une population de personnes handicapées vieillissantes relativement jeune (14 personnes, 65,4 ans en moyenne) par rapport aux autres personnes accueillies.

Ainsi, les axes formulés lors du précédent projet d'établissement sont cohérents et ont vocation à être maintenus.

AXE 1 : Accueil de personnes en situation de grande dépendance

AXE 2 : Accueil de personnes désorientées

AXE 3 : Accueil de personnes handicapées vieillissantes

### **Adaptation aux besoins des professionnels**

Si à ce jour le programme VAE engagé apporte professionnalisme et stabilité d'une partie de l'équipe, les points suivants devront faire l'objet d'une attention particulière :

- Effet démographique et vieillissement des effectifs
- Limitation ou stabilisation du taux de rotation
- Analyse et réduction de l'absentéisme

## Projet de SOIN

### Orientation 1 : Accueil de personnes en situation de grande dépendance

<b>OBJECTIF 1</b>	Définir pour chaque résident le projet de soin et d'accompagnement et adapter l'aide en soin nécessaire dans les actes de la vie quotidienne
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Suivre le calendrier de renouvellement des PAA</li><li>• Mettre en place des visites IDE de pré-admission</li><li>• Numériser et centraliser les documents</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Complétude du dossier</li><li>• Questionnaire de satisfaction</li></ul>

### OBJECTIF 2 Développer l'accompagnement des résidents en fin de vie et de leur famille

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Renseigner les recueils de fin de vie</li><li>• Mettre en place des séances d'analyse de la pratique</li><li>• Former une IDE au DU soins Palliatifs et 2 soignants en relai</li><li>• Créer un lieu de recueillement</li><li>• Remettre un livre d'or aux proches</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Retour des familles</li></ul>

### Orientation 2 : Accueil de personnes désorientées

#### OBJECTIF 3 Accompagner les résidents ayant des troubles du comportement modérés

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Répondre à un appel à projet pour ouverture d'un PASA</li><li>• Mettre en place des séances d'analyse de la pratique</li><li>• Poursuivre les formations ASG</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Analyse des transmissions ciblées TITAN « troubles du comportement »</li><li>• Taux de formation</li></ul>

### Orientation 3 : Accueil de personnes handicapées vieillissantes

#### OBJECTIF 4 Accueillir des personnes handicapées vieillissantes et réussir leur intégration

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mettre en place des formations spécifiques</li><li>• Sensibiliser en interne à une prise en charge « éducative »</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Transmissions</li><li>• Taux de formation</li><li>• Retour des proches et familles</li></ul>

### Orientation tout public

#### OBJECTIF 5 Mettre en place un programme d'Hygiène Bucco-dentaire

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Former aux soins de bouche</li><li>• Mettre en place des actions de sensibilisation auprès des professionnels</li><li>• Mettre en place un référent en hygiène bucco-dentaire</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Baisse du recours à la modification des textures alimentaires</li></ul>

<b>OBJECTIF 6</b>	Mettre en place un programme de Nutrition et Alimentation
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire intervenir une diététicienne</li> <li>• Remplacer les CNO par une alimentation hyper-protéinée</li> <li>• Améliorer la présentation des mixés</li> </ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminution du nombre de CNO</li> <li>• Suivi des albuminémies et des poids</li> </ul>

<b>OBJECTIF 7</b>	Mettre en place un programme de Prévention des chutes
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Former à l'outil RAIZER (chaise de relevage)</li> <li>• Mettre en place le programme d'Activité Physique Adaptée</li> <li>• Former sur les contentions</li> <li>• Optimiser l'installation de barres d'appui dans les salles de bains</li> <li>• Veiller au bon positionnement des sonnettes</li> </ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivi du nombre de chutes</li> <li>• Analyse des causes</li> </ul>

<b>OBJECTIF 8</b>	Améliorer la circulation de l'information auprès des familles et proches
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permettre l'identification de l'IDE référent du résident</li> <li>• Mettre en place un point santé annuel</li> <li>• Créer un lieu et un temps d'échange dédié à l'état de santé</li> <li>• Créer un trombinoscope des professionnels</li> </ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionnaire de satisfaction</li> <li>• CVS</li> </ul>

# Projet HOTELIER

## Orientation 1 : Accueil de personnes en situation de grande dépendance

**OBJECTIF 9** Améliorer le visuel des aliments mixés et élargir la gamme

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dégager du temps</li><li>• Former tout le personnel de cuisine</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Questionnaire de satisfaction</li><li>• Commission Menus interne au CVS</li></ul>

## Orientation 2 : Accueil de personnes désorientées

**OBJECTIF 10** Offrir un espace confortable, rassurant et stimulant aux résidents qui sont accueillis dans le salon des « Jardins »

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Remplir l'objectif 3</li><li>• Développer le « faire semblant » avec la psychologue</li><li>• Etudier les facteurs sensoriels</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Transmissions</li><li>• Questionnaire de satisfaction</li></ul>

**OBJECTIF 11** Travailler à ce que le service en salle réponde aux attendus d'un restaurant de qualité afin de faire ressentir aux résidents qu'ils sont dans un lieu de vie

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Réviser le planning ASH pour avoir 3 professionnels au service</li><li>• Mettre en place des formations hôtelières</li><li>• Poursuivre l'amélioration des espaces et de la décoration</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Questionnaire de satisfaction</li><li>• Conseil de la Vie Sociale</li></ul>

## Orientation tout public

**OBJECTIF 12** Favoriser la libre circulation ou son sentiment pour les personnes à risque

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aménager le salon « les Jardins » pour davantage d'accessibilité au jardin extérieur</li><li>• Rendre possible la sortie de l'établissement à tous en garantissant la sécurité</li><li>• Aménager un lieu extérieur pour les résidents proches de l'accueil</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Retour des questionnaires de satisfaction</li><li>• Mesure de l'investissement des lieux</li></ul>

**OBJECTIF 13** Offrir un cadre de vie hôtelier et non médical ou médico-social

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Poursuivre la mise aux normes et la rénovation des chambres</li><li>• Permettre davantage de douches ou bains pour les résidents qui le souhaitent</li><li>• Réaliser une isolation phonique en salle de restaurant</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Questionnaire de satisfaction</li><li>• Conseil de la Vie Sociale</li></ul>

## Projet VIE SOCIALE ET CULTURELLE

### Orientation 1 : Accueil de personnes en situation de grande dépendance

<b>OBJECTIF 14</b>	Mettre en place le projet SNOEZELEN
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Former au moins 3 professionnels dont 1 référent</li><li>• Instaurer des temps de réunion de coordination</li><li>• Réinvestir et réadapter la salle</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Taux de fréquentation</li><li>• Transmissions</li><li>• Questionnaire de satisfaction</li></ul>

### Orientation 2 : Accueil de personnes désorientées

<b>OBJECTIF 15</b>	Prolonger en EHPAD la dynamique de vie des personnes accompagnées
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Développer les tâches quotidiennes</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Participation</li><li>• Questionnaire de satisfaction</li><li>• Conseil de la Vie Sociale</li></ul>

### Orientation 3 : Accueil de personnes handicapées vieillissantes

<b>OBJECTIF 16</b>	Prolonger en EHPAD la dynamique de vie des personnes accompagnées
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Développer les tâches quotidiennes</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Participation</li><li>• Questionnaire de satisfaction</li><li>• Conseil de la Vie Sociale</li></ul>

### Orientation tout public

<b>OBJECTIF 17</b>	Créer un lieu de vie et de partage ouvert à l'extérieur
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Etudier un projet « bar » ou autre</li><li>• Créer un jardin potager partagé</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Participation et fréquentation</li><li>• Questionnaire de satisfaction</li><li>• Conseil de la Vie Sociale</li></ul>

<b>OBJECTIF 18</b>	Développer la médiation animale
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Former l'animateur et 1 professionnel relai</li><li>• Mobiliser des intervenants extérieurs</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Questionnaire de satisfaction</li><li>• Conseil de la Vie Sociale</li></ul>

<b>OBJECTIF 19</b>		Favoriser la participation et implication des familles et proches
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Création d'activités nouvelles (soirées, voyages...)</li> <li>• Création d'une commission « bénévoles »</li> </ul>	
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionnaire de satisfaction</li> <li>• Niveau de participation</li> <li>• Conseil de la Vie Sociale</li> </ul>	

<b>OBJECTIF 20</b>		Remplir les temps « vides »
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recourir aux stagiaires ou service civique</li> <li>• Participation des professionnels sur des temps à définir</li> <li>• Créer des activités nouvelles</li> </ul>	
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionnaire de satisfaction</li> <li>• Niveau de participation</li> <li>• Conseil de la Vie Sociale</li> </ul>	

## Projet QUALITE DE VIE ET CONDITIONS DE TRAVAIL

<b>OBJECTIF 20</b>	Cibler les RPS
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Analyse d'outils</li><li>• COPIL</li><li>• Entretiens collectifs et individuels</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diminution des RPS</li><li>• Suivi pluriannuel</li></ul>

<b>OBJECTIF 21</b>	Lutter contre les RPS par la QVCT
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Restitution des résultats de la première phase</li><li>• Recherche de solutions</li><li>• COPIL et référent TMS</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diminution des RPS</li><li>• Suivi pluriannuel</li></ul>

<b>OBJECTIF 22</b>	Attirer et fidéliser les professionnels par la QVCT
Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mise en place d'une politique QVCT à la suite de l'atteinte des objectifs 20 et 21</li><li>• CSE</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entretiens collectifs et individuels</li><li>• Suivi pluriannuel du Turn-Over</li></ul>

## Projet ENVIRONNEMENT

### Orientation tout public

**OBJECTIF 23** Lutter contre le gaspillage alimentaire

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluer les besoins des résidents et adapter les quantités (repas et pain)</li><li>• Supprimer ou réduire la viande le soir au profit d'autres plats protéinés</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mesures des déchets</li><li>• Réduction des bacs bleus</li><li>• Questionnaire de satisfaction quant aux quantités servies</li></ul>

### Orientation tout public

**OBJECTIF 24** Réduire les émissions de CO2

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Privilégier les filières courtes et locales</li><li>• Privilégier les énergies non polluantes</li><li>• Gestion des déchets alimentaires (compost, éleveurs...)</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mesure de la diminution de consommation électrique</li><li>• Réduction des bacs bleus</li></ul>

### Orientation tout public

**OBJECTIF 25** Lutter contre le gaspillage de l'eau

Actions/Moyens	<ul style="list-style-type: none"><li>• Installer des récupérateurs d'eau</li><li>• Ajuster la consommation des bouteilles d'eau dans les chambres</li></ul>
Moyens d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Suivi de la consommation d'eau</li><li>• Suivi de la consommation des bouteilles d'eau</li><li>• Suivi hydrique des résidents</li></ul>



## Annexe 1 : Acronymes

AMP	Aide Médico-Psychologique
ANESM	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Aide-Soignant
ASH	Agent de Service Hotelier
ASV	Adaptation de la Société au Vieillessement
CSE	Comité Social et Economique
CD17	Conseil Départemental 17
COFIL	Comité de PIlotage
CNO	Compléments Alimentaires Oraux
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
DU	Diplôme Universitaire
EHPAD	Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESSMS	Etablissement ou Service Social ou Médico-Social
ETP	Equivalent Temps Plein
FINESS	Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux
FO	Foyer Occupationnel
GIR	Groupe Iso-Ressources
GMP	Gir Moyen Pondéré
HAD	Hospitalisation A Domicile
IDE	Infirmière Diplômée d'Etat
IDEC	Infirmière Coordinatrice
MEDEC	MEDEcin Coordonateur
MRS	Maison de Retraite Spécialisée
PASA	Pole d'Activités et de Soins Adaptés
PDG	Président Directeur Général
PH	Personne Handicapée
PHV	Personne Handicapée Vieillissante
QVCT	Qualité de Vie et Conditions de Travail
QVT	Qualité de Vie au Travail
RBPP	Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles
RH	Ressources Humaines
RPS	Risques Psycho-Sociaux
SAS	Société par Actions Simplifiées
TMS	Troubles Musculo-Squelettiques

## Annexe 2 : Etapes de réalisation du projet d'établissement

Dates	Nature de la séance de travail et acteurs réunis	Objectifs	Références Documentaires
19/06/2023	COFIL	Présentation générale de la démarche de renouvellement du projet d'établissement	Tableau COFIL 2019-2023
19/09/2023	COFIL	Répartition des groupes de travail Détermination des fiches-objectifs Préparation association des familles CVS	
28/09/2023	DIRECTION	Révision des axes et préparation organisation des travaux	
12/10/2023	COFIL	Validation des axes et préparation intégration des résidents et familles	
17/10/2023	CVS	Recueil des attentes des résidents et familles autour de tables rondes et intégration des résultats	Compte-rendu CVS 17/10/23
24/11/2023	COFIL	Ajustements et validation. Préparation du plan d'actions 2024-2028	
14/12/2023	DIRECTION	Validation – Préparation du plan d'actions 2024-2028	
11/01/2024	Présentation aux professionnels		
Janvier 2024	Diffusion au public (salle d'accueil et site internet).		
Février-mars 2024	Diffusion aux membres du CVS, résidents, familles et proches.		