

Projet établissement 2022-2026

Les Résidences du Thouet



Projet d'établissement :

- présenté aux CVS des Résidences du Thouet les 13 03 23 (Val d'Or) et 16 03 23 (Valette)
- présenté au CSE des Résidences du Thouet le 15 03 23
- **approuvé par le CA des Résidences du Thouet le 17 03 23**

Préambule

*« Demain ne sera pas comme hier. Il sera nouveau et il dépendra de nous.
Il est moins à découvrir qu'à inventer ... »* **Gaston BERGER**

La mise à jour 2022-2026 du projet d'établissement de l'EHPAD Les Résidences du Thouet est une étape importante dans la vie de la structure : c'est un exercice ambitieux qui a vocation à poser les orientations stratégiques et les objectifs de l'établissement sur les cinq prochaines années.

Le futur projet d'établissement est à concevoir en adéquation :

- Avec les axes définis avec les autorités de tarification (Agence Régionale de Santé et Conseil Départemental) et notamment inscrit dans le CPOM en cours (2020-2025)
- Au regard de l'évolution des publics accueillis sur le territoire sur lequel nous interagissons.

C'est aussi l'occasion de prendre du recul sur ce qui a été fait, sur ce qui reste à faire et ce qu'il y a lieu de faire évoluer.

Elaboré avec des professionnels motivés et impliqués au quotidien et en écoutant les attentes exprimées par les résidents et les familles, cet outil permet de clarifier le positionnement institutionnel. Il est un outil commun pour conduire l'évolution des pratiques et de la structure.

Inscrit dans la continuité du précédent projet d'établissement 2016-2021, il suppose au préalable une analyse rétrospective et prospective partagée de la situation actuelle de l'établissement au regard des futures évolutions de l'environnement de proximité : démographie, filière gériatrique...

La démarche est pluridisciplinaire et articulée avec les différents plans d'actions établis suite à différents temps d'évaluation réalisés ces dernières années (évaluation interne de la qualité de 2019, Document Unique d'évaluation des Risques Professionnels DUERP, diagnostic Qualité de vie au travail (QVT), Cartographie des risques) et les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS) au niveau national.

La démarche est donc active, participative et collective. Elle concerne et intègre professionnels ET usagers. Et si le résident est placé d'emblée au cœur des réflexions menées par les différents acteurs instigateurs du projet, la promotion de la santé, la qualité de vie au travail des professionnels et le respect de l'environnement sont aussi visés.

En conclusion, ce nouveau projet d'établissement 2022-2026 trace le chemin que l'on va emprunter au cours des cinq prochaines années, il donne la direction dans laquelle nous nous engageons et le sens au travail d'accompagnement de qualité des résidents.

Le mot de la Direction ...

Nous avons la volonté d'œuvrer collectivement avec et pour nos résidents à un accompagnement global de qualité.

Il s'agira pour tous en pluridisciplinaire, d'être des acteurs à l'écoute, capables de se fédérer autour d'une vision commune et d'objectifs partagés.

Il s'agira aussi de nous engager pour conjuguer professionnalisme et culture de respect des rôles et droits de chacun, source de qualité de vie au travail et de sens de nos missions.



LYDIE VIVIEN
Directrice

.... et du Président du Conseil d'Administration



PASCAL BIRONNEAU
Maire de St Loup Lamairé

Le projet d'établissement est une étape importante dans la vie des Résidences du Thouet.

Ce document support, élaboré avec un grand nombre de parties prenantes, donne une orientation pour les prochaines années.

Les actions qui y sont mentionnées doivent ainsi permettre d'améliorer la qualité de vie au sein des établissements tout en prenant en considération les enjeux à la fois individuels et collectifs.

C'est maintenant à nous tous de le faire vivre afin de rendre la vie encore meilleure et agréable, dans les services mais aussi et surtout auprès des résidents et leurs familles.

SOMMAIRE

1. Présentation de l'établissement	6
1.1. <i>Fiche d'identité</i>	7
1.2. <i>Missions des Résidences du Thouet</i>	8
1.2.1. Les missions de l'EHPAD	8
1.2.2. Les textes relatifs à la catégorisation de l'établissement	8
1.2.3. L'autorisation de fonctionnement de l'établissement	8
1.3. <i>Situation géographique</i>	9
1.4. <i>Historique</i>	10
1.5. <i>Caractéristiques de la population accueillie</i>	11
1.5.1. Une population majoritairement féminine	11
1.5.2. Et locale	11
1.5.3. ...de plus en plus âgée	12
1.5.4. ...au niveau de dépendance qui repart à la hausse	13
1.5.5. ...avec un besoin de prise en charge en soins/médicale de plus en plus importante	14
1.5.6. Evolution des admissions et taux d'occupation	15
2. Valeurs et orientations stratégiques	16
2.1. <i>Les valeurs de l'établissement</i>	17
2.1.1. Des valeurs définies par les résidents et les agents	17
2.1.2. Synthèse des valeurs et orientations d'accompagnement de l'EHPAD	19
2.2. <i>Les orientations stratégiques</i>	19
3. Projet d'accompagnement des résidents	22
3.1. <i>La garantie des droits individuels et collectifs</i>	23
3.1.1. La garantie des droits individuels et le droit à la personnalisation de l'accompagnement	23
3.1.2. La garantie des droits collectifs	25
3.2. <i>La personnalisation des activités d'animation et vie sociale pour le maintien de de la santé, de l'autonomie physique et cognitive et du lien social</i>	26
3.3. <i>Les prestations d'hébergement et d'entretien du cadre de vie</i>	28
3.3.1. Organisation générale	28
3.3.2. L'entretien du linge	28
3.3.3. La maintenance et la sécurité générale	30
3.3.4. La prestation hôtellerie restauration	31
3.4. <i>Le projet médical et de soins</i>	33
3.4.1. Qualité, coordination et continuité des soins	33
3.4.2. Le dépistage et la prise en charge de la douleur	35
3.4.3. La prévention et la prise en charge des chutes	36
3.4.4. La prévention et la prise en charge des escarres	38
3.4.5. La prévention et la prise en charge de la dénutrition, la déshydratation et le plan d'action bucco-dentaire	39
3.4.6. La prévention de l'incontinence	42
3.4.7. La prévention des risques liés aux contentions physiques	43
3.4.8. Prise en compte de la souffrance psychique	44
3.4.9. L'accompagnement spécifique des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées	45
3.4.10. La sécurisation du circuit du médicament	47
3.4.11. Le risque infectieux	49
3.4.12. L'accompagnement fin de vie	50

4. Les projets supports de l'établissement	52
4.1. <i>Le projet social et de gestion des ressources humaines.....</i>	53
4.1.1. Les effectifs et évolutions marquantes.....	53
4.1.2. Les enjeux et orientations	55
4.2. <i>Projet qualité et gestions des risques.....</i>	57
4.2.1. Organisation et animation de la démarche qualité	57
4.2.2. La politique de prévention et de gestion des risques	59
4.3. <i>Le projet architectural et développement durable</i>	60
4.3.1. Le projet architectural.....	60
4.3.2. Le projet développement durable (volet environnemental)	61
4.4. <i>Le projet partenarial et d'ouverture vers l'extérieur.....</i>	63
4.4.1. Le schéma des partenariats	63
4.4.2. Les enjeux et perspectives partenariales	65
4.5. <i>Projet communication et Système d'information (SI)</i>	66
4.5.1. Projet communication.....	66
4.5.2. Projet Système d'Information	68
5. Le plan d'actions	69
6. ANNEXES.....	81
6.1. <i>Calendrier, modalités d'élaboration, de diffusion et de pilotage du projet</i>	82
6.1.1. Calendrier et méthode.....	82
6.1.2. Une démarche participative.....	86
6.1.3. Difficultés rencontrées, impacts et modalités d'adaptation.....	88
6.1.4. Modalités de validation, diffusion et de pilotage du projet.....	88
6.2. <i>Synthèse des consultations des résidents et des familles</i>	89
6.2.1. Synthèse de la consultation « Post-it »	89
6.2.2. Synthèse de la consultation des résidents sur les valeurs	97
6.3. <i>Organigramme et tableau des effectifs</i>	101
6.4. <i>Projet de service de l'accueil de jour</i>	103
6.5. <i>Documents et sites ressources ayant servi à bâtir le projet d'établissement</i>	127
6.6. <i>Liste des sigles et abréviations.....</i>	128

1. Présentation de l'établissement

1.1. Fiche d'identité

RAISON SOCIALE :	EHPAD LES RÉSIDENCES DU THOUET	
SIREN :	200 036 911	SIRET : 200 036 911 00010
FINESSE :	790018725	APE : 87.10A
COORDONNEES :		
Siège social : Site du Val d'Or		Site de la Valette
Adresse : 8 bis rue Pierre Laillé 79600 Airvault		Adresse : 33 rte Puy Terrier, 79600 ST LOUP LAMAIRE
Tel : 05 49 64 70 68		Tel : 05.49.64.60.44
Email : ehpad.airvault@ehpad-thouet.fr		Email : ehpad.stloup@ehpad-thouet.fr
SITE INTERNET :	https://lesresidencesduthouet.fr	
STATUT : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) public autonome de la fonction publique hospitalière		
DIRECTEUR :	Lydie VIVIEN	DIRECTEUR ADJOINT : Joachim OLIVIER
RESPONSABLE MAINTENANCE SECURITE : Yohan GUILBAULT CHEF DE CUISINE : Noël RAMBAUD		
MEDECINS COORDONNATEURS : Dr. Daniel PENIT (Val d'Or) et Dr PINEAU (Valette)		
PHARMACIEN PUI :	Pierre HUNAUT	PREPARATRICE : Sandrine BARBARIT
PSYCHOLOGUES :	Sabrina MIRA (Val d'Or) et Marine POITEVIN (Valette)	
ANIMATRICES :	Sophie DESETTE et Véronique BARRON (Val d'Or) - Maryse CROISE (Valette)	
QUALITICIENNE :	Cécile GERAUD	
ERGOTHERAPEUTE :	Pauline CHARRON	DIETETICIENNE : Marjorie GILLES
CADRE DE SANTE :	Marlène GUILLERM	
IDEC :	Eddie NAJDANOVIC	
CAPACITE ET SERVICES :	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 201 lits d'hébergement permanent dont 14 Lits d'Unité Protégée Alzheimer (UVP) ◆ 5 lits d'hébergement temporaire ◆ 1 place d'accueil d'urgence de jour ◆ 1 place d'accueil d'urgence de nuit ◆ 10 places d'accueil de jour en partenariat ◆ Portage de repas à domicile ◆ Maison des familles 	
MODALITES D'ACCUEIL : lits habilités à 100% à l'aide sociale		
	Site du Val d'Or	Site de la Valette
Hébergement permanent	132 (dont 4 chambres communicantes à 2 lits)	69
Lits d'Unité Protégée Alzheimer (UVP)	14	-
Hébergement temporaire	2	3
Place d'accueil d'urgence de jour	1	-
Place d'accueil d'urgence de nuit	-	1
Places d'accueil de jour	10	-
Portage de repas à domicile	oui	-
Maison des familles	oui	-
<i>Le service de portage de repas à domicile s'effectue sur le territoire proche comprenant notamment la communauté de communes de l'Airvaudais Val du Thouet.</i>		
DATE D'OUVERTURE :	1 ^{er} janvier 2013	
DATE DERNIERE D'AUTORISATION :	10 décembre 2012	
1^{er} CPOM :	2020-2025	

1.2. Missions des Résidences du Thouet

1.2.1. Les missions de l'EHPAD

- **ACCUEILLIR** des personnes âgées dépendantes de plus de 60 ans (sauf dérogation) dans le respect de leurs droits et de leurs libertés et dans la promotion de la bienveillance,
- **PRENDRE SOIN** en garantissant le bien-être de la personne et en assurant sa protection et sa sécurité,
- **ACCOMPAGNER** les personnes âgées tout au long de leur vie dans l'établissement en prenant en compte leur singularité et en proposant un accompagnement personnalisé.

1.2.2. Les textes relatifs à la catégorisation de l'établissement

L'EHPAD les Résidences du Thouet est un établissement public autonome médico-social.

☞ Son statut relève réglementairement :

- Du Code de l'action sociale et des familles (CASF), Codes de la santé publique (CSP), Code général de la fonction publique (CGFP),
- De la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- De la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- De la loi du 22 juillet 2009 "Hôpital, patients, santé, territoires" (HPST).
- De la Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.
- Du Décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes

☞ L'établissement s'inscrit en outre dans les orientations politiques régionales et départementales contenues principalement dans :

- Schéma de l'autonomie 2022-2026 des Deux-Sèvres
- Le Plan Régional Santé Nouvelle Aquitaine 2018-2028 et le Schéma régional de Santé 2018-2023

☞ Il s'appuie par ailleurs sur l'ensemble des recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par l'HAS. (Cf. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3229902/fr/recommandations-de-bonnes-pratiques-professionnelles-pour-le-secteur-social-et-medico-social)

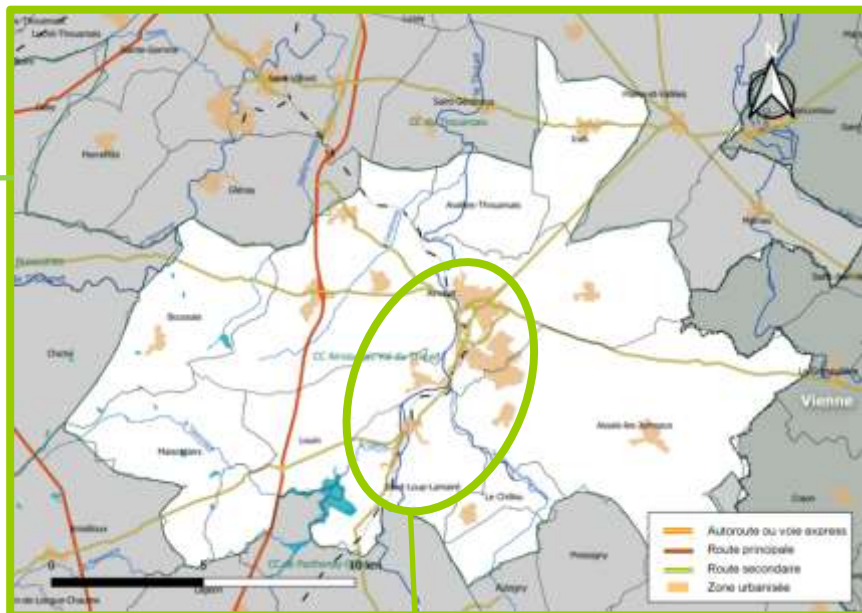
1.2.3. L'autorisation de fonctionnement de l'établissement

☞ C'est l'arrêté n°002139 du 10 décembre 2012 « portant fusion entre anciennement l'EHPAD le Val d'Or d'Airvault et l'EHPAD la Sablière à Saint Loup Lamairé » qui régit le droit à fonctionner de l'EHPAD les Résidences du Thouet.

☞ Les missions et les engagements en matière budgétaire et qualité des prestations délivrées sont encadrées par un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (1^{er} CPOM 2020-2025) qui a été signé le 27 octobre 2020 de façon tripartite avec l'ARS et le Conseil Départemental.

1.3. Situation géographique

Département des Deux-Sèvres



Situation des Résidences

Département : Deux-Sèvres

Communautés de communes de l'Airvaudais Val du Thouet

Site du Val d'Or :
Commune d'Airvault

Site de la Valette :
Commune de St Loup Lamairé

Distance entre les deux sites : 6 kms



Résidence la Valette



Résidence du Val d'Or



1.4. Historique

RESIDENCE D'AIRVAULT

1881 : Création d'une maison-asile à Airvault (actuelle mairie)

1920-1922 : Rénovation avec déplacement de la maison dans les locaux de l'actuel centre socioculturel – Hôpital Hospice –

1971 : Construction d'un hospice neuf sur des terrains attenants (84 places)

1980 : Travaux d'humanisation + construction d'une extension de 12 chambres

1991 : Construction d'une extension de 40 lits

1996 : Création du service de portage de repas sur le territoire

2004 : Reconstruction de la cuisine

2009-2011 :

- ✓ Construction d'une structure neuve de 98 chambres autour des 36 chambres d'un bâtiment de 1991.
- ✓ La construction intègre la création :
 - de l'**unité de vie protégée Alzheimer de 14 lits**.
 - d'une salle à manger centrale, d'espaces et bureaux d'animation associant la réhabilitation des locaux logistiques. (blanchisserie..)
- ✓ Démolition du bâtiment de 1971 (non-conformité)
- ✓ Acquisition-rénovation d'une habitation à proximité pour créer la « Maison des familles » : 2 T3 logements labellisés « accessibilité » pour accueillir les familles des résidents, et 3 logements T2 pouvant aussi accueillir les stagiaires, professionnels, formateurs...)

2012 : Création de l'**accueil de jour de 10 places en partenariat avec l'EHPAD de Thénezay.**

1^{er} janvier 2013 : ⇨ Création des **Résidences du Thouet** :
⇨ mutualisation de la cuisine, services administratifs et pharmacie au Val d'Or
⇨ Blanchisserie à la Valette

15/02/2013 : Inauguration de l'EHPAD de la Valette

28/06/2018 : Création du **Groupeement du Haut Poitou (GCSMS) : partenariat de 14 ehpad sur le territoire**

27/10/2020 : Signature du **premier CPOM : contrat tripartite avec ARS et Conseil Départemental**

RESIDENCE DE ST LOUP

1710 - Création de l'hospice des Sablières

1710-1991 : Restructurations successives

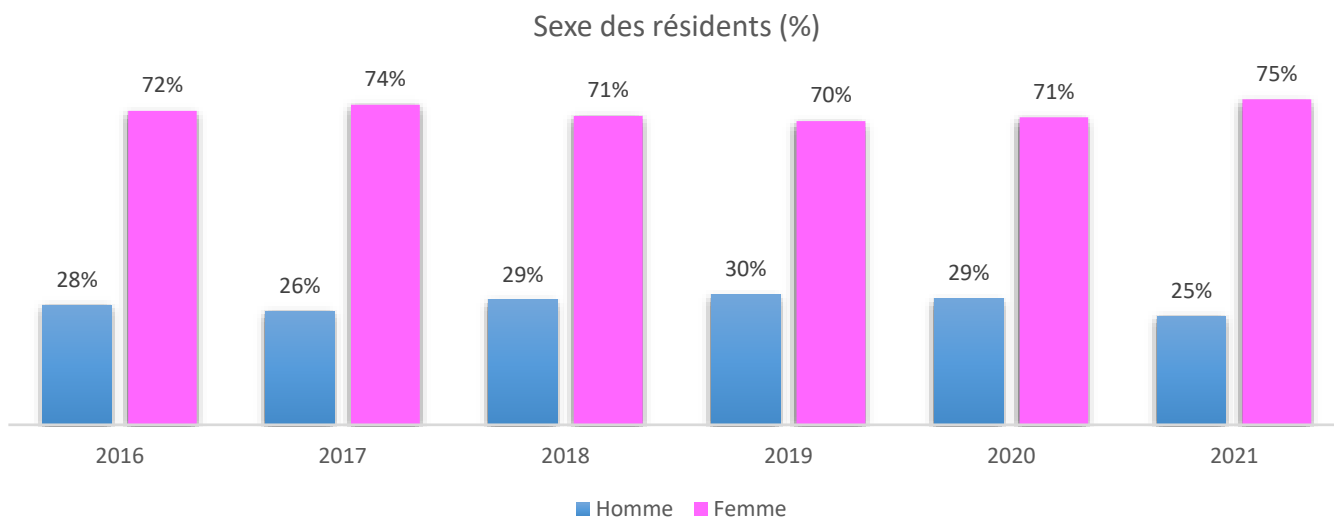
1991 : Dernière restructuration de l'EHPAD des Sablières (50 lits)

2008 : dépôt du dossier pour construire un EHPAD neuf à St Loup Lamairé sur le site de la Valette

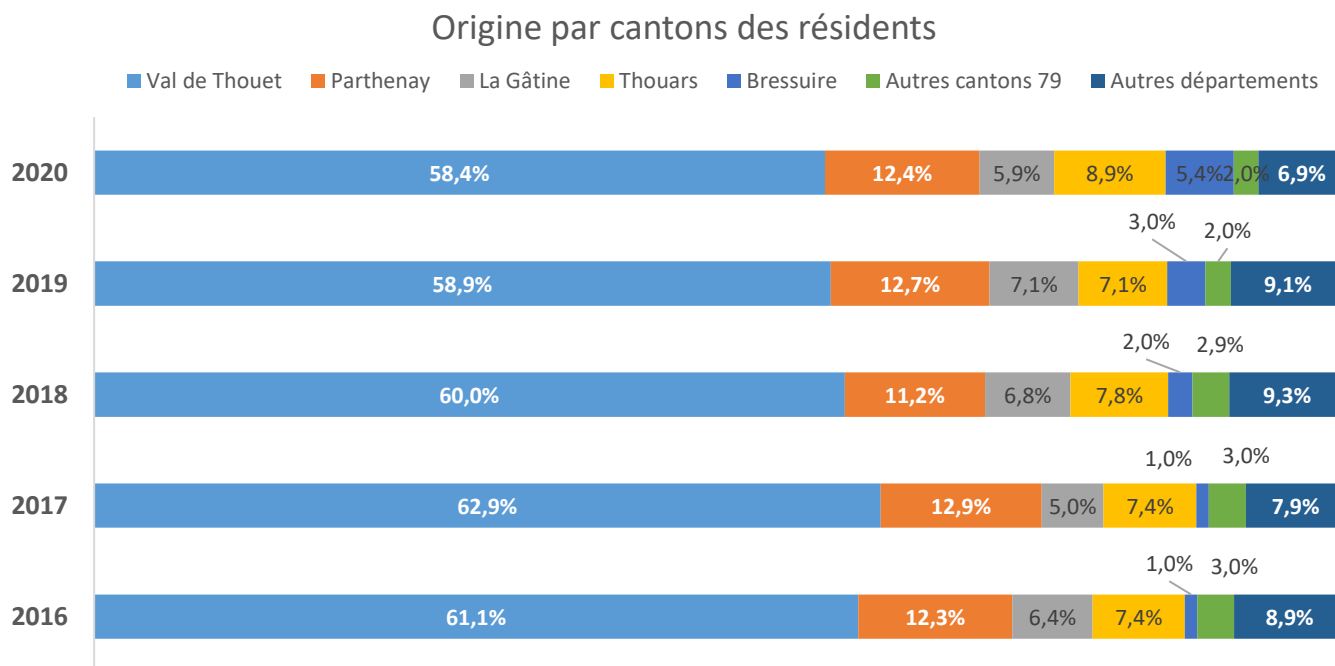
2010-2012 : Construction de l' EHPAD de la Valette

1.5. Caractéristiques de la population accueillie

1.5.1. Une population majoritairement féminine...



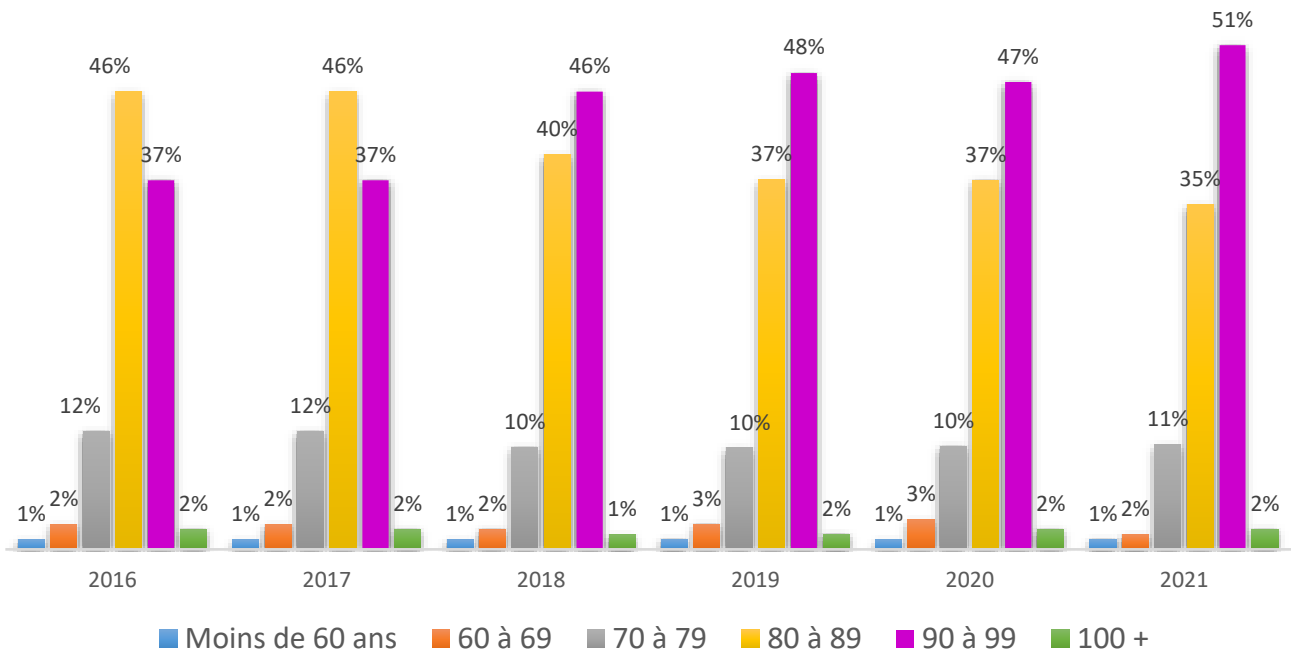
1.5.2. Et locale...



60 % des résidents sont originaires du territoire de l'Airvaudais Val du Thouet et seuls 10% des résidents ne sont pas originaires des Deux -Sèvres.

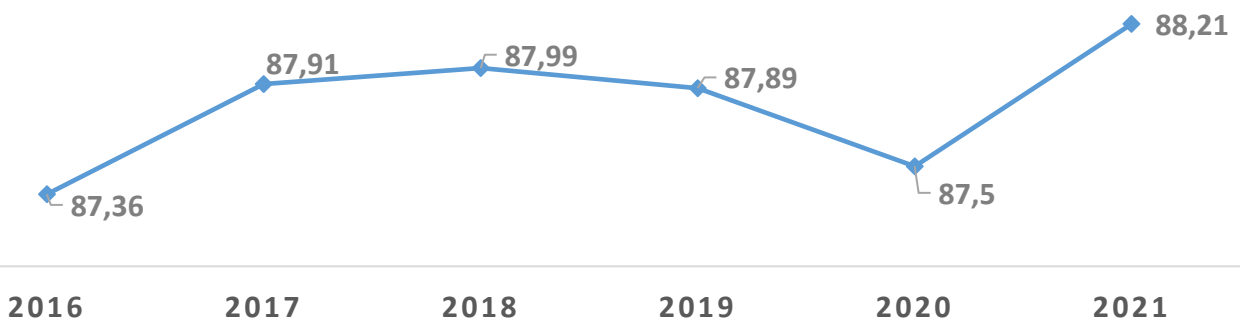
1.5.3. ...de plus en plus âgée...

Evolution de la répartition des résidents par tranches d'âges (%)



Une population des plus de 90 ans qui s'accroît significativement :
 ⇒ En 2016, les + de 90 ans représentaient 40% de la population accueillie,
 ⇒ En 2021, ils représentent près de 53% des résidents.

EVOLUTION MOYENNE D'ÂGE (ANNÉES)



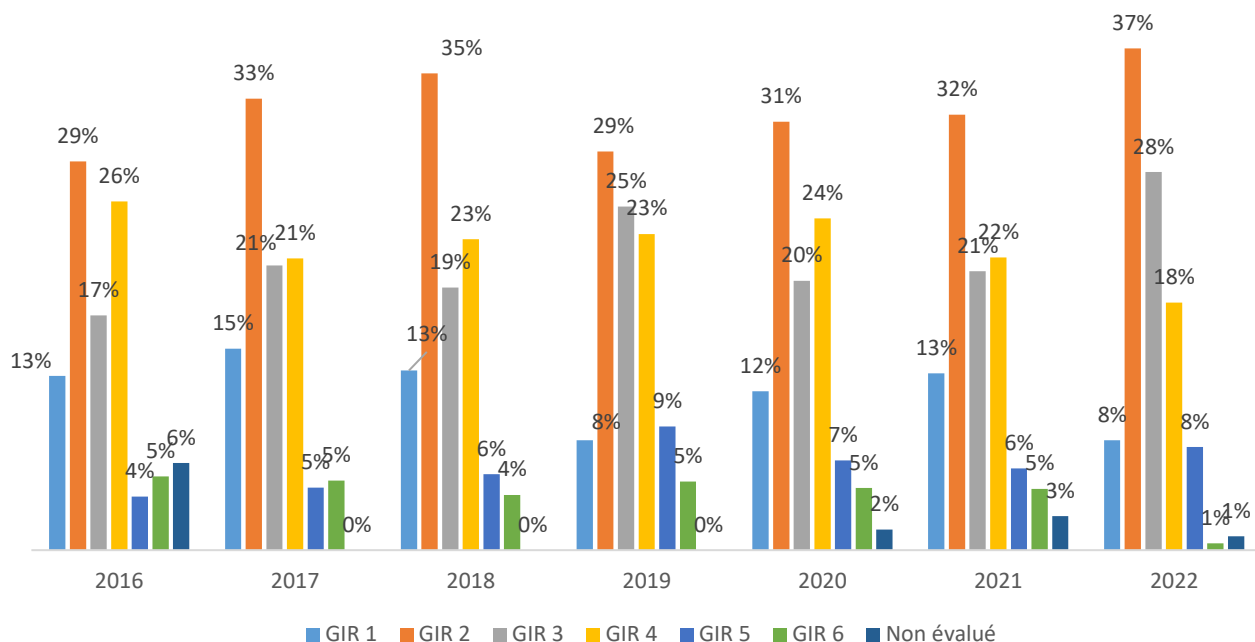
Une ↗ de la moyenne d'âge de **+ de 10 mois** entre 2016 et 2021.

- ✓ Moyenne d'âge des femmes : 89 ans et 5 mois
- ✓ Moyenne d'âge des hommes : 84 ans et 7 mois

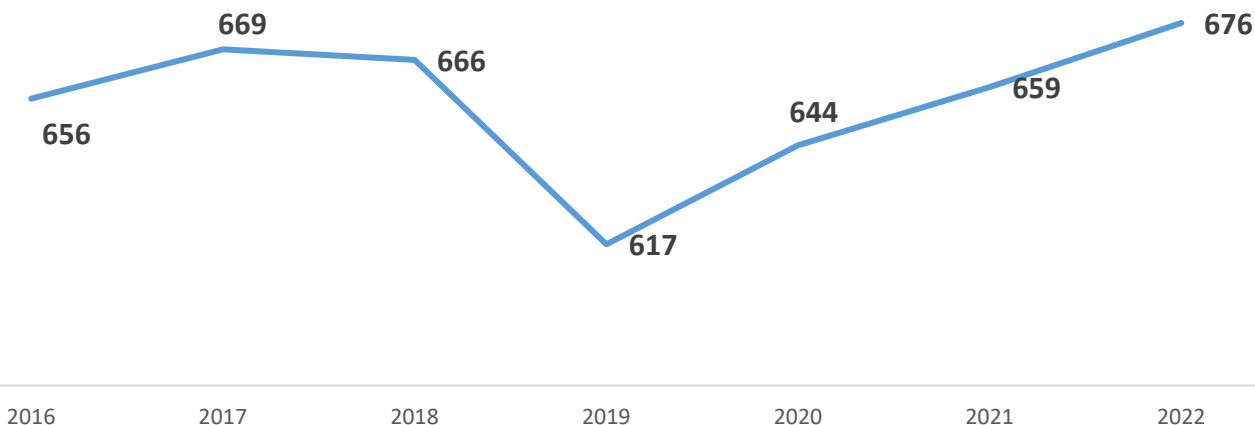
La doyenne des résidences a eu 113 ans. Elle a été la 2^{ème} personne la plus âgée de France en juillet 2022 et est décédée en décembre 2022.

1.5.4. ...au niveau de dépendance qui repart à la hausse

Evolution des GIR des résidents (%)



Gir Moyen Pondéré (GMP)



Après une légère baisse en 2019, le niveau de dépendance remonte peu à peu pour un GMP qui reste cependant stable (656 en 2016, 676 en 2022)

L'évolution du GIR est surtout marquée par une augmentation des GIR 2 et 3.

Les GIR 1 à 3 représentaient :

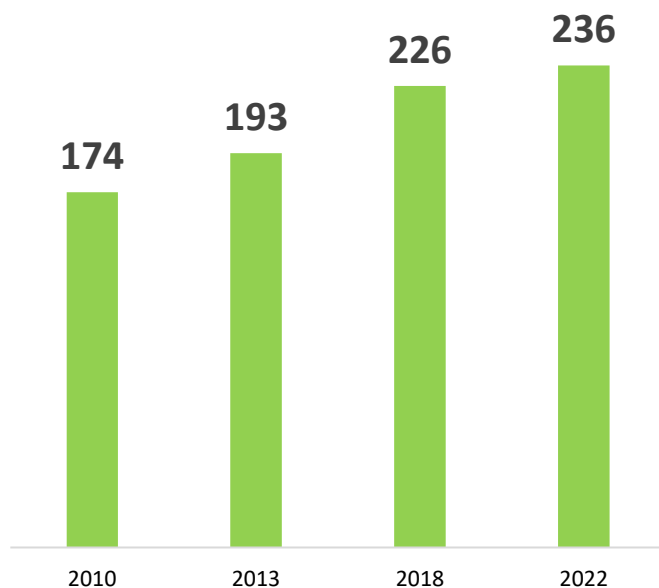
- en 2016, 63% des GIR évalués
- en 2022, 73%

Ce niveau de dépendance reste en deçà de la moyenne départementale (GMP : 685*) et très en deçà de la moyenne nationale (GMP : 741*).

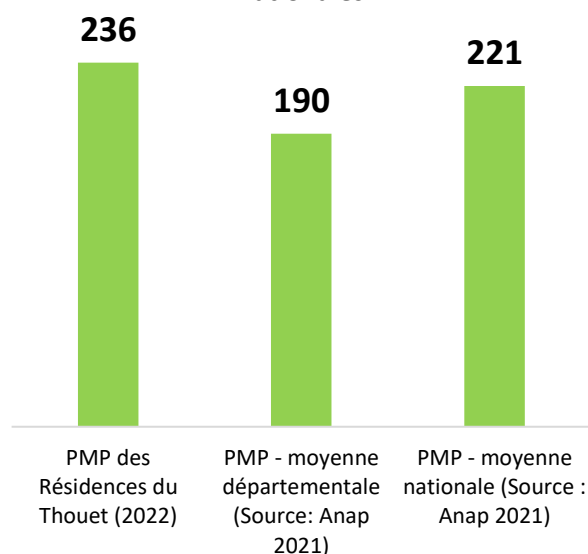
*Source : chiffres ANAP 2021

1.5.5. ...avec un besoin de prise en charge en soins/médicale de plus en plus importante

Evolution du Pathos Moyen Pondéré (PMP) des Résidences du Thouet



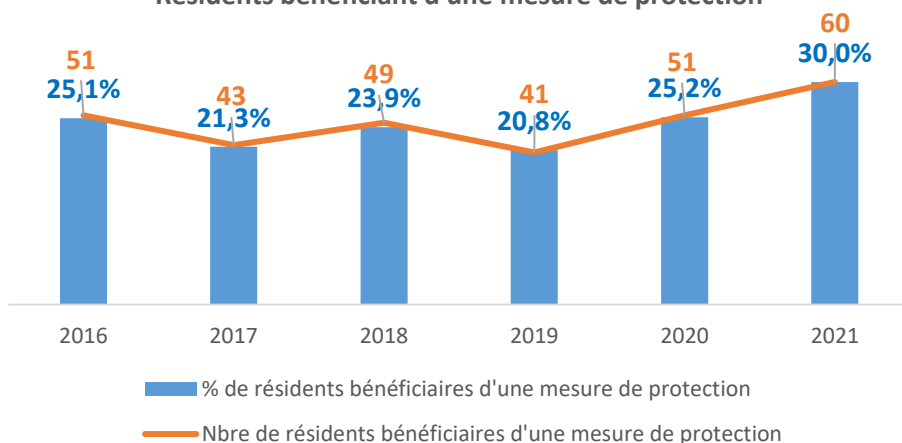
PMP des Résidences comparé aux moyennes départementales et nationales



Depuis 10 ans les résidents accueillis au sein des Résidences du Thouet demandent une prise en charge médicale, des besoins liés à de multiples pathologies de plus en plus importants. Cela s'est traduit par un PMP évalué en 2022 à 236 confirmant et appuyant encore ce constat fait lors de la coupe PATHOS de 2018.

Pour répondre et accompagner au mieux aux besoins des résidents souffrant de pathologies multiples, les Résidences du Thouet s'emploie à maintenir une équipe soignante en nombre et pluridisciplinaire. Le maintien voire même de développement de ces effectifs constitue le principal défi des 5 prochaines années dans un contexte de démographie médico-sociale très tendu.

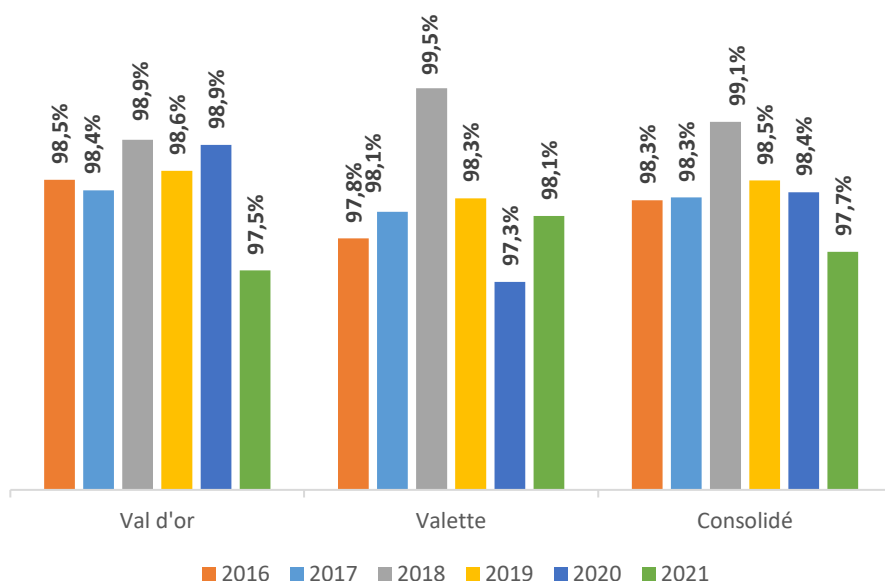
Résidents bénéficiant d'une mesure de protection



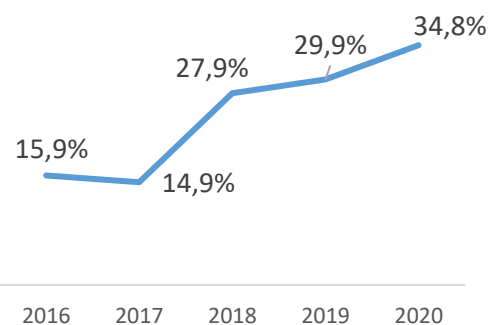
A noter également le nombre croissant de résidents bénéficiant d'une mesure de protection qui reflète également l'augmentation générale du niveau de dépendance et de besoins des résidents accueillis.

1.5.6. Evolution des admissions et taux d'occupation

Taux d'occupation - hébergement permanent



Taux de rotation



- **70 à 85 nouveaux résidents** accueillis chaque année sur les 2 sites
- **Durée moyenne de séjour 2021 : 3 ans et 9 mois**

Le contexte de crise sanitaire a fortement impacté les entrées en EHPAD sur le territoire :

⇒ Les confinements et les deux clusters COVID qui ont touché en 2020 la Valette et en 2021 le Val d'Or ont pesé sur le taux d'occupation en baisse de -0,8%.

Les entrées ont en effet été suspendues tout au long de la durée des clusters.

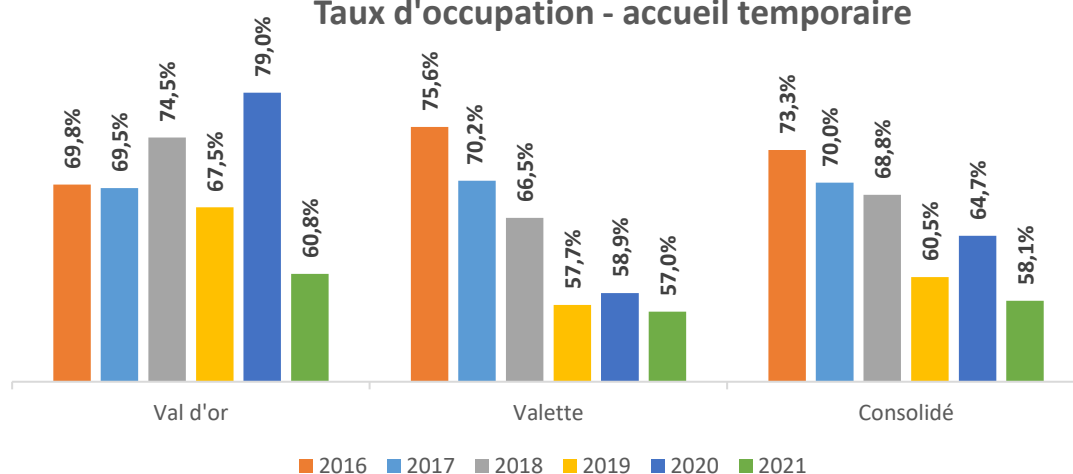
On constate :

Une augmentation forte du taux de rotation, reflet de la politique du maintien à domicile des séniors :

⇒ ils sont accueillis en EHPAD de plus en plus tard, avec un niveau de dépendance et des pathologies plus avancées.

⇒ le nombre de décès s'accroît et place la qualité de l'accompagnement en fin de vie au centre des nouvelles préoccupations des professionnels des EHPAD.

Taux d'occupation - accueil temporaire



L'offre de service d'hébergement temporaire sur le territoire reste en cours de structuration :

⇒ Il s'agira pour la structure de continuer de s'intégrer dans la démarche partenariale et territoriale

⇒ de réajuster son offre au plus près des besoins des usagers au sein de la filière gérontologique

⇒ en cohérence et complémentarité avec les partenaires institutionnels et de soins.

2. Valeurs et orientations stratégiques

Bien accompagner un résident c'est... :

1. Etre à l'écoute, gentil, solidaire, chaleureux



Photo choisie par 13 résident(e)s



Photos choisies également et illustrant la même réponse

2. Ne pas être seul, être ensemble



Photo choisie par 10 résident(e)s



Photos choisies également et illustrant la même réponse

3. Favoriser l'échange, l'autonomie, accompagner la perte d'autonomie en toute sécurité



Photo choisie par 9 résident(e)s



Photos choisies également et illustrant la même réponse

4. Tenir compte de la singularité de chacun, proposer un accompagnement personnalisé et global

☞ Il est à noter que ce dernier critère issu de la consultation du personnel en 2016, n'est pas ressorti de la consultation des résidents en 2021.

2.1.2. Synthèse des valeurs et orientations d'accompagnement de l'EHPAD

Au regard de cette nouvelle consultation:

- ✓ Les 3 photos illustrant 3 idées fortes/attentes des résidents recourent fortement l'expression des professionnels en 2016 (cf. résultats détaillées des deux enquêtes en annexe)
- ✓ **Les valeurs et principes d'intervention des professionnels et administrateurs rejoignent les attentes actuelles des résidents et usagers. Ils recouvrent ceux du service public appliqués au domaine médico-social. Ils fondent la charte de bientraitance de la structure. Ils s'assurent de la meilleure adéquation possible entre les ressources humaines, matérielles et les prestations délivrées tout en garantissant droits et libertés de la personne âgée.**

Aussi, il s'agit pour les équipes de l'EHPAD dans les cinq prochaines années de les renforcer via :

- 1. La poursuite au quotidien de la vigilance pour le respect des droits, de la promotion de la santé et de la bientraitance,**
- 2. La proactivité collective et partagée pour le maintien de la vie sociale et des liens sociaux des résidents,**
- 3. La mise en œuvre d'un accompagnement plus « global » et partagé favorisant la concertation en équipe pluridisciplinaire et l'écoute du résident pour le maintien de son autonomie tout en garantissant sa sécurité,**
- 4. La valorisation et renforcement de la prise en compte effective de la singularité de chacun au sein de l'organisation collective et institutionnelle des résidences,**

2.2. Les orientations stratégiques

Via **quatre orientations stratégiques**, l'EHPAD les Résidences du Thouet vise au travers de son projet d'établissement pour 2022-2026, à définir des axes de travail à 5 ans pour des réponses et actions adaptées, financées, opérationnelles et durables face aux différents enjeux nationaux, territoriaux, internes identifiés pour l'avenir.

Il s'agira d'une part, de faire en sorte que notre structure parvienne à **préserver son rôle médicosocial, « lieux de vie et de soins » de qualité, et la qualité de vie au travail de ses professionnels au service de ses résidents :**

- Dans une réalité d'accueil croissante d'usagers **de plus en plus âgés, dépendants et multi pathologiques résultant du déploiement de la politique du maintien au domicile.**
- Exigeant le recours de façon croissante à un accompagnement plus ciblé, un hébergement et une prise en soin plus médicalisés et techniques, des compétences plus variées et expertes.
- Tout en gardant la convivialité, l'ouverture et l'autonomie d'un accueil comme à la maison : personnalisé, quotidien et résidentiel
- En tenant compte des attentes sociétales à recueillir auprès des usagers, résidents comme familles et professionnels et de la structuration progressive de la filière gérontologique de territoire.

Au regard d'un contexte prégnant et complexe :

- contraintes budgétaires et pénuries médicales, paramédicales et soignantes,
- déficit d'attractivité de la fonction publique, du médico-social et des métiers du service à la personne et de la santé en général accentué en milieu rural,
- mille-feuille réglementaire et institutionnel national face des injonctions urgentes de « responsabilité sociale et environnementale »

Orientation stratégique n°1

⇒ Accroître l'articulation intersites/interservices pour valoriser et renforcer notre structure et notre action au travers d'une vision commune et d'outils partagés .

- Se doter **d'un plan et calendrier d'actions** partagés en la matière pour la rédaction de lignes directrices de gestion (**LDG**) à intégrer dans notre règlement intérieur,
- Rédiger en participatif notre **projet d'accompagnement global** commun pour l'intégrer au sein de notre projet d'établissement :
 - dans le respect des identités héritées et des spécificités de chaque site.
 - en faveur de l'écoute et respect des droits des usagers, de la bientraitance via plus de personnalisation de l'accompagnement.
- Se doter au sein du projet d'accompagnement, **d'un projet d'animation et vie sociale, d'une commission** et **d'outils de suivi partagés** intégrant les diverses prestations d'animation externes et en articulation/cohérence/appui avec les perspectives d'évolutions du projet médical et de soin (projet accueil temporaire, UVP Alzheimer, Accueil de jour et PASA),

Orientation stratégique n°2

⇒ Adapter la politique et les actions qualité, sécurité et la prévention des risques au niveau des nouveaux référentiels

- Piloter le nouveau dispositif d'autoévaluation de la qualité de la structure (prestations, soins et activités supports...) en application de la réforme de l'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en perspective de la date annoncée par nos autorités.
- Mettre à jour le plan bleu des Résidences du Thouet,
- Maintenir la qualité, fonctionnalité et sécurité du cadre de vie de tous en se dotant d'un plan d'action, d'un calendrier et d'une commission équipement/travaux partagés en lien avec le projet d'accompagnement:
 - Projets envisagés sur le Val d'Or :
 - Aménagements polyvalents de la salle à manger des familles et des salons
 - Structuration des espaces extérieurs et espaces verts : Accessibilité, signalétique, parkings
 - Suppression des dernières chambres doubles, remise en conformité et amélioration des conditions de travail des locaux du secteur bleu,
 - Revoir les espaces dédiés aux résidents atteints de troubles cognitifs : accueil de jour, UVP, PASA avec possibilité de déambulation
 - Amélioration des conditions de travail des bureaux et accès magasin des services techniques, blanchisserie et bureaux administration.
 - Grands projets envisagés sur la Valette :
 - Salle de pause et terrasse des personnels
 - Locaux et bureaux des services techniques
 - Structuration des espaces extérieurs : patio central
 - Climatisation de la cuisine et porche pour la réception de la blanchisserie

Orientation stratégique n°3

⇒ Amplifier l'ouverture sur le territoire et les opportunités de coopération et partenariat afin de se renforcer, notamment au sein de la filière gérontologique, contribuer à sa structuration pour accompagner en relais et complémentarité les habitants âgés de l'Airvaudais-Val du Thouet dans leurs parcours de vie et d'hébergement.

- Partenariat GCSMS :
 - Continuer la rédaction partagée des dossiers de demande de subvention pour bénéficier de financements réguliers supplémentaires pour mener des actions et projets innovants en commun
 - Contribuer à le faire évoluer et structurer ses missions sur le territoire (accompagnement d'EHPAD ou de services en difficultés, complémentarité des missions, anticipation de solutions mutualisables et partageables, mise à disposition d'expérimentation et de ressources en réponse notamment aux difficultés liées à la démographie médico-sociale.
- Filière Gériatrique :
 - Participer activement sous l'égide de nos autorités à la structuration et au développement de la filière gériatrique territoriale et au déploiement d'outils partagés (projet infirmier de nuit, télémédecine et ESMS numériques, PUI, étudier faisabilité du rôle d'appui et plateforme de service...)
- Autres partenariats institutionnels et de territoires :
 - Continuer d'œuvrer et participer aux opportunités pour tester des solutions et répondre au plus près des besoins : projet CAP avec la DFIP..., projet avec l'ADAPEI, continuité du projet portage des repas avec les intercommunalités, mutualisation mise à disposition des logements et de salles de formation, tiers-lieu...

Orientation stratégique n°4

⇒ Poursuivre et intensifier les actions des Résidences du Thouet visant à répondre aux enjeux RSE et développement durable

En se dotant d'une politique et démarche globale partagée en la matière via l'écriture en mode participatif **d'un projet développement durable et RSE** intégrant :

- toutes les actions variées déjà mises en œuvre ou à l'étude:
 - Dont les démarches et suivis engagés au titre de la **loi EGALIM**
 - Dont les actions réalisées ou à venir au titre des démarches et suivis relatifs **au décret tertiaire** : saisie de l'année zéro dans OPERAT, audit énergétique, uniformisation du GTC,
 - **Et les nouvelles perspectives à travailler pour l'avenir** (LDG attractivité RH interne et partenariales, remplacement du fuel, gestion rationalisée du parc automobile, compostage des déchets alimentaires et de soins incontinence...)
- **un plan d'action et retro planning global à 5 ans**, décliné dans les différents domaines concernés : énergie, déchets etc...

3. Projet d'accompagnement des résidents

3.1. La garantie des droits individuels et collectifs

3.1.1. La garantie des droits individuels et le droit à la personnalisation de l'accompagnement

LES ENJEUX

La loi du 2 janvier 2002 vise à affirmer et promouvoir les droits des usagers en définissant leurs droits et libertés individuels au sein du secteur médico-social :

⇒ trois principes essentiels :

1. **Le principe de libre choix, du consentement éclairé et du droit à l'information**
2. **Le respect des droits fondamentaux** : dignité, intégrité, du droit à la vie privée, à l'intimité et au maintien des liens familiaux, liberté d'aller et venir et de la sécurité de l'utilisateur.
3. **Le droit à une prise en soins et un accompagnement adaptés, individualisés.**

Les EHPAD doivent mettre en œuvre une politique, des actions, des outils, une organisation favorisant et permettant de garantir le respect de ces droits fondamentaux.

Cet enjeu est devenu crucial avec la pandémie au COVID 19 qui a mis en exergue les tensions éthiques auxquelles sont confrontés les EHPAD. Plus récemment, le scandale « ORPEA » qui a renforcé contrôles et réglementations, conduit les structures à redoubler de vigilance quant à la transparence et la qualité de l'accueil et de l'accompagnement proposé.

Ces dernières années sous l'égide de l'OMS c'est plus largement le **droit à la santé auquel les EHPAD doivent répondre via la définition d'une politique d'accompagnement globale et concertée en faveur des droits, du maintien de l'autonomie et du lien social.**

NOS ATOUTS

Sur le respect du principe de libre choix, du consentement éclairé et du droit à l'information

- L'ensemble des **outils de la loi 2002-2** (livret d'accueil, contrat de séjour, règlement de fonctionnement) est régulièrement mis à jour ⇒ une **procédure d'accueil écrite et diffusée a complété l'ensemble** depuis 2018.
- Les **outils de communication** auprès des résidents et des familles sont développés, partagés, variés : *Site internet, écrans d'affichage dynamiques, mailing aux familles, journaux internes (Le p'tit journal de la Valette et l'Arc en Ciel au Val d'Or), visios et vidéos sur YouTube proposées notamment pendant le confinement...*
- Des visites physiques des deux sites sont proposées en amont de l'admission et un projet de développement de visites virtuelle pour les familles éloignées est à l'étude.

Sur le respect des droits fondamentaux

- Une **politique partagée de promotion de la bientraitance** est en place. Elle fait l'objet d'une actualisation pour dynamiser et cibler plus encore la démarche :
 - *Formation de nouveaux référents en sus,*
 - *Réalisation d'une autoévaluation, déploiement de nouveaux temps de sensibilisation/formations internes,*
 - *Structuration des procédures de gestion des situations de maltraitance*
- **Une politique de sensibilisation et suivis des déclarations des évènements indésirables qui s'accroît** :
 - *Ecriture et diffusion d'une charte de confiance*
 - *Augmentation des déclarations d'EI des agents,*
 - *Mises à dispositions de fiches de réclamations*

Sur le droit à une prise en charge ou un accompagnement adapté, individualisé

- La réalisation des **Projets d'Accompagnement Personnalisés (PAP) est pilotée et suivie par une équipe pluridisciplinaire associant les référents de chaque résident.**
- Un horaire de travail dédié a été créé à la Valette (SAP),
- Les PAP initiaux sont réalisés à hauteur de 70%
- 22% des PAP ont été réévalués.

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°1 – obj.1.1.1, 1.1.2, 1.2.1, orientation stratégique n°2 - obj. 2.1.1

« Animer, décloisonner, partager... »

- **Rendre plus transparents et lisibles nos processus d'accueil/admission des usagers :**
 - Ecrire les procédures de préadmission et d'admission
 - Créer une fiche synthèse des contenus des différents outils en place (contrat de séjour..) pour les rendre plus immédiatement compréhensibles pour tous nos publics.
- **Continuer d'optimiser l'usage interne/externe de nos outils de communication:**
 - Former plus de personnes à l'utilisation de l'écran d'affichage dynamique
 - Structurer la rédaction et la diffusion des journaux internes (comité de rédaction)
 - Optimiser et sécuriser en intersites l'outil informatique et l'accès internet (débit et liaison)
 - Actualiser la mise à jour du site WEB des Résidences du Thouet
- **Poursuivre notre politique de vigilance du respect des droits individuels et de promotion de la bientraitance :**
 - Réaliser une nouvelle autoévaluation et ajuster la sensibilisation du personnel en mode proactif:
 - Développer des actions et mises en situation ciblées au sein des services.
 - Continuer de systématiser la sensibilisation des nouveaux arrivants
 - Former de nouveaux référents bientraitance pour un déploiement optimisé sur les deux sites et dans tous les services
 - Référencer, restituer systématiquement les plaintes et les évènements indésirables qui y sont liés.
 - Mobiliser de nouvelles actions :
 - Créer un comité éthique
 - Relancer la mise en place de l'analyse de la pratique
- **Développer et articuler collectivement en conséquence nos outils de suivi d'accompagnement individualisé :**
 - Articuler et dynamiser en intersites et en pluridisciplinarité, nos pilotages et suivis des Projets d'accompagnement personnalisés de nos résidents (PAP) :
 - Revoir en commun les procédures, calendrier et tableaux de bords, les rendre dynamiques.
 - Dans le respect des objectifs inscrits dans le CPOM :
 - ⇒ pour les PAP initiaux (70% fin 2021, 90% fin 2022, 100% fin 2023).
 - ⇒ pour leur renouvellement à minima une fois par an ou selon les besoins identifiés (50% fin 2021, 70% fin 2022, 90% fin 2023, 100% fin 2024)
 - retravailler les missions des référents pour une implication proactive dans le dispositif
 - Se donner les moyens de décloisonner les suivis interservices et intersites pour une vision plus dynamique, globale et partagée :
 - ⇒ en mettant en commun et en perspective partagée, les différents modes de suivis de prise en soins et accompagnement issus du logiciel de soin (NETSOINS) plans de soins, transmissions, contenus des PAP (projet d'accompagnement, animation et vie sociale et sa mise en œuvre (objectifs, actions envisagées).

3.1.2. La garantie des droits collectifs

LES ENJEUX

Un EHPAD, d'autant plus public, est une organisation et un espace de vie collectifs où la participation des résidents et des familles, en tant qu'usagers de l'établissement, doit prendre toute sa place au service de l'accompagnement du résident.

Le respect des droits et de l'autonomie de l'utilisateur suppose que les professionnels soient à l'écoute de ses besoins et ses demandes.

Il est donc recommandé que les professionnels mettent en place des modalités de fonctionnement permettant à l'utilisateur de s'exprimer librement sur ses souhaits et donnent toute sa légitimité à sa parole.

L'expression individuelle mais aussi la communication collective doivent être encouragées et recueillies par tous les moyens prévus par la loi (Conseil de vie sociale, commissions des menus et des animations, groupes d'expression...).

Cet enjeu prend une dimension accrue cette année avec le décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation.

NOS ATOUTS

- Des temps institutionnels associés à des dispositifs originaux, réguliers et dynamiques :
 - **3 Conseils de Vie Sociale** au minimum par an avec la participation active des résidents et des familles,
 - Des **réunions « Vie de la Maison »** mensuelles sur les deux sites, co-pilotées par les animatrices et les psychologues qui sont dédiées à l'expression des résidents dont les thématiques sont systématiquement remontées aux CVS pour donner lieu à des actions d'amélioration :
 - ⇒ cf. « Cafés du matin » à la Valette
 - **Une commission des menus régulière et suivie**
- **Des consultations collectives des résidents et des familles :**
 - ⇒ dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement en 2021 (cf. annexe sur les valeurs, protolangage et « post-it »)
 - ⇒ dernière enquête institutionnelle de satisfaction en 2017 (crise sanitaire depuis)
- **Des temps et outils de communication avec les résidents et les familles qui sont installés et partagés :**
 - Réunions annuelles des familles
 - Journaux des établissements
 - Le développement du mailing et visioconférences
- **Des temps et espaces conviviaux dédiés aux familles :**
 - Repas, Fêtes des familles ..,
 - Salle à manger dédiée ou salons, maison des familles...

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°1 – obj.1.1.2 et orientation stratégique n°2 – obj. 2.3.1)

- **Intensifier les modalités d'implication des usagers dans la vie de l'établissement**
 - Concrétiser la dynamique sociétale en cours via l'application des dernières réglementations pour 2023 sur notre EHPAD,
 - Relancer de nouvelles enquêtes satisfactions aux divers usagers et les croiser.
 - Recueillir et tester pour intégrer régulièrement et en conformité de nouvelles propositions d'améliorations exprimées par les résidents et plus généralement les usagers (cahier des transmissions...)
 - Suite à la crise sanitaire,
 - Reconstituer tous nos partenariats, bénévoles qui avaient été suspendus
 - Remettre en activité nos événements de convivialité : rencontres annuelles des familles, rencontres intergénérationnelles...
 - Réfléchir, définir de nouveaux modes d'actions et de communication.

3.2. La personnalisation des activités d'animation et vie sociale pour le maintien de la santé, de l'autonomie physique et cognitive et du lien social

LES ENJEUX

Le projet 'animation et vie sociale' de l'EHPAD s'inscrit pleinement dans le projet d'accompagnement personnalisé de chaque résident.

Il a pour finalité de :

- Maintenir la vie, la vie sociale et culturelle, la vie de citoyen en veillant à ce que les résidents gardent leur statut d'adulte et leur autonomie.
- Multi-stimuler au niveau cognitif, physique, émotionnel, rompre l'isolement,
- Prendre en compte l'ensemble des demandes et des besoins en construisant avec les résidents, des projets d'animation, déclinés aux situations d'autonomie, de santé face aux attentes,

L'EHPAD est un lieu de vie où la vie sociale et culturelle a toute sa place. Les résidents y sont chez eux.

La vie sociale et culturelle répond aux besoins et aux attentes des résidents : les animatrices l'organisent et la coordonnent 7 jours sur 7 en salle du rez-de chaussée ou dans les étages par petits groupes.

Les familles sont sollicitées pour participer à la vie sociale de l'établissement (sorties, activités, réunions, commissions...), en lien avec leur proche pour œuvrer à la construction d'un lien de confiance.

Deux principaux enjeux complexes:

- L'adaptation des sorties aux personnes les plus dépendantes,
- L'adaptation en temps court aux besoins et attentes des usagers qui évoluent (PAP...),

L'animation est un levier essentiel à l'ouverture sur l'extérieur et se doit d'être un facilitateur du vivre ensemble.

Le cadre de vie et la variété des espaces, la continuité et l'implication pluridisciplinaire contribuent à la cohérence et à la qualité de la démarche d'animation et vie sociale.

NOS ATOUTS

- **3 animatrices pilotes** au sein des établissements (2 au Val d'Or (1,9 ETP), 1 à la Valette (0.75 ETP) et coordinatrices des animations socio-culturelles,
- **Une trame et un programme global partagés et annualisés** (temps forts et thématiques..) comprenant une diversité d'animations et d'activités proposées (spectacles, ateliers cuisine, gym, lecture/écriture, cinéma, lotos...), des sorties à la journée/demi-journée (moto/sidecars, visites, participation aux animations locales (Airvault, St Loup (marché de Noël, festival peinture...), Parthenay (Flip)...), des séjours vacances dont le programme est diffusés aux résidents et familles (écrans, journaux internes, site internet)...
- **Une articulation pluridisciplinaire :**
 - Les soignants et personnels supports
 - Les paramédicaux : Psychologues, ergothérapeute, diététicienne qui développent des temps d'animations ciblés (ateliers mémoire, ateliers équilibre...)
 - Des partenaires, intervenants extérieurs (Siel Bleu pour la gym douce, musicothérapie, artistes, RAM) pour des temps d'animation réguliers ou ponctuels...
 - Des bénévoles (ex : « Plume rêveuse »)
- **Des moyens et lieux dédiés et variés:**
 - Une salle d'activités dédiée équipée d'une cuisine sur chaque site
 - Des espaces de réunions/d'animations
 - Des salons et espaces intérieurs et extérieurs variés pour l'accueil des proches
 - Un terrain de pétanque (Val d'Or), des jardins potagers, fleuris, un baby-foot + une borne mélo (Valette)
 - Deux minibus et deux voitures adaptés permettent de transporter les résidents pour les sorties.

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS
(cf. orientation stratégique n°1 – obj. 1.1.2 – 1.2.3)

« Continuer d'adapter et coordonner l'offre d'animation de la vie sociale »

- **Proposer le réaménagement des espaces d'accueil ouverts accessibles, sécurisés et modulables,**
 - Réaménagement du patio à la Valette : l'objectif est de créer un espace central, ouvert, convivial accessible, ombragé, avec pergola et cuisine d'été.
 - Améliorer des espaces modulables et « cocoon » pour les temps de convivialité familles/résident :
 - Réaménagement de la salle à manger des familles du Val d'Or ainsi que des salons dans les espaces communs
 - Créer un espace couvert abrité au Val d'Or
 - Distributeurs/la mise à disposition de boissons aux familles
 - Réaménager les jardins et espace de promenade extérieure : jardinières à hauteur, parcours de marche
- **Tester, adapter, renouveler nos équipements en partenariat**
 - Acheter un nouveau minibus en complément des équipements déjà existants largement sollicités (accueil de jour, service animation, unité protégée)
 - Proposer de nouveaux équipements adaptés aux profils et besoins des résidents (ex : fauteuils électriques, casques audio, borne mélo au Val d'Or, table magique (tovertafel), casques de réalités virtuelles...)
- **Intensifier, mettre en cohérence pour mieux coordonner et susciter l'implication de tous dans l'animation de la vie sociale :**
 - Se doter d'un projet animation vie sociale partagé pour renforcer la collaboration inter équipe/service/site
 - ✓ intégrant les projets AVS Accueil de jour, UVP Alzheimer...
 - ✓ avec les référents plannings pour la participation anticipée aux temps forts,
 - ✓ avec les soignants pour travailler un relais d'animation les week-ends (animation Flash, matériels et jeux à disposition...)
 - ✓ pour le déploiement plus systématique d'activités d'animation au sein des services de soins (tisanderie, salons...).
 - refaire le point sur nos outils de traçabilité pour mieux harmoniser, valoriser, communiquer sur la variété des acteurs et des actions proposées et réalisées en matière AVS,
 - Mettre en place une Commission de coordination Animation Vie sociale
 - Relancer les élections du CVS

3.3. Les prestations d'hébergement et d'entretien du cadre de vie

3.3.1. Organisation générale

Il manque aujourd'hui une fonction de coordination générale (hors restauration) pour les services hôteliers. Un des objectifs des 5 prochaines années sera de réfléchir à l'organisation et la coordination générale de ces services faisant intervenir, en différents moments, divers acteurs (personnel d'entretien des locaux, agent de maintenance, personnel dédié à l'accueil administratif, lingères...)

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS (cf. orientation stratégique n°1- obj.1.4.1)

➤ **Mieux coordonner et suivre l'organisation et la qualité des prestations hôtelières**

- Créer un poste de coordination "Maître/Maîtresse de maison" en charge du suivi centralisé de la fonction accueil/hôtellerie (hors restauration).

Les sujets travaillés seront : le ménage (ex: travail sur le bionettoyage), la qualité hôtelière en lien avec les services d'entretien, lingerie, maintenance et accueil administratif (état des lieux, organisation des réfections des chambres, circuit du linge...), les relations avec les prestataires externes en lien avec les services hôteliers (Anett, Copronet...).

3.3.2. L'entretien du linge

LES ENJEUX

« Prendre soin du linge, c'est prendre soin du résident »

L'entretien du linge pour chaque résident est un moyen de préserver son identité, d'affirmer sa personnalité et renforcer son estime de soi.

Le trousseau de linge est le lien du résident avec sa vie passée et avec sa famille, chargée de le renouveler.

Du coup, la qualité de gestion du linge en EHPAD avec un traitement à échelle collective et « industrielle » avec des critères de préservation, propreté, pliage, délais, pertes..., participe non seulement à l'image de marque de l'établissement mais aussi à la prévention du risque infectieux. L'épidémie de COVID a exacerbé cette dimension.

C'est aussi une activité du quotidien qui peut permettre au résident de maintenir son autonomie lorsqu'il en revendique la gestion et le pliage.

NOS ATOUTS

- Le linge du résident est traité sur place au sein de la blanchisserie des Résidences du Thouet .
- C'est une prestation qui est comprise dans le prix de journée.
- Les locaux de blanchisserie, récents et fonctionnels sont centralisés sur le site de la Valette. Ils sont conformes aux dernières normes (RABC) et source de qualité de vie au travail.
- Les trajets du linge entre les deux sites sont organisés, équipés et sécurisés (prévention des TMS).
- Le délai de traitement du linge est 72h
- Pour les pertes de linge, le puçage du linge a été instauré depuis 2020 pour les nouveaux entrants: ainsi qu'un processus de mise en filet individuel. Du coup, les réclamations concernent principalement les trousseaux non pucés antérieurs à 2020.
- Une lingère volontaire et formée peut être sollicitée pour rendre certains vêtements plus « ergonomiques » pour le résident.

➤ **Poursuivre et amplifier nos actions qualité dans le domaine**

- Amplifier le « puçage » des vêtements des résidents et développer l'utilisation du nouveau logiciel afin d'améliorer le suivi du traitement des vêtements.
- Actualiser les protocoles/procédures de gestion du linge collectif et individuel y compris les protocoles spécifiquement mis en place pour gérer du linge contaminé (COVID, Gale...)
- Uniformiser la qualité de la prestation intersites/interservices
- Mieux structurer la coordination et le suivi avec la société de sous-traitante du linge plat et des tenues professionnelles, marqué ponctuellement par des ruptures de stock/livraison sur le site du Val d'Or.
- Réaliser une enquête de satisfaction spécifique sur la prestation linge assortie d'une restitution aux usagers

3.3.3. La maintenance et la sécurité générale

LES ENJEUX

Les établissements recevant du public doivent faire l'objet d'une surveillance régulière et de contrôles obligatoires au service de la sécurité générale de l'établissement.

Il s'agit d'assurer la protection de tous contre les incendies, les risques sanitaires (légiionnelles...), les vols et agressions... cela implique le suivi de la maintenance et des conformités aux normes du système de sécurité incendie, des ascenseurs, du réseau d'eau, d'électricité.

Les ouvrages et les équipements doivent être surveillés et entretenus régulièrement pour lutter contre l'usure naturelle : à défaut de maintenance régulière, les dégradations des locaux et des matériels s'accroissent rapidement, nécessitant des réparations onéreuses.

Enfin, le bon fonctionnement du bâtiment et du matériel, la sécurité, l'accessibilité et l'entretien régulier y compris des espaces verts contribuent à la qualité de vie des résidents et des professionnels.

NOS ATOUTS

- Deux sites récents ou rénovés.
- 4 agents polyvalents sur les deux résidences et ayant le souci des résidents
- un responsable maintenance et une équipe aux compétences complémentaires (entretien espaces verts, réception magasin, sécurité incendie, électricité/chauffage/réseau, menuiserie..)
- Un logiciel métier acquis en 2021 (Gamméo) centralisant et organisant la traçabilité de la gestion des demandes, contrats et réalisations la maintenance du bâtiment au regard des exigences réglementaires.
- Un régime de garde et astreintes depuis février 2021.

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.5.1, 2.5.2 et 2.5.4)

- **Valoriser les domaines d'expertise technique de notre équipe**
 - ⇒ en organisant l'articulation des projets annuels/pluriannuels institutionnels et la charge de travail du quotidien via une planification annuelle anticipée,
- **Renforcer la sécurité, la réactivité d'intervention et les contrôles**
 - ☞ Globaliser la démarche de prévention incendie (suite au passage de la dernière commission départementale)
 - Former un agent SSIAP2 qui sera chargé de :
 - ⇒ Renforcer les suivis SSI obligatoires en coordination avec les prestataires, les autorités (notamment suivis exhaustif des rappels de formation des professionnels et suivis des levées de réserves...)
 - ⇒ Organiser des formations initiales et des entraînements internes « proactifs » en lien avec les collègues SSIAPS des EHPAD de territoire (EHPAD Oiron-St Varent)
 - ⇒ Mettre en œuvre des entraînements réguliers avec le SDIS 79
 - ⇒ Simplifier la lecture des systèmes d'affichage de la centrale de sécurité incendie afin d'en faciliter la lecture et l'usage par les agents lors du déclenchement d'alarmes
 - ☞ Structurer les abords et accès extérieurs du Val d'or :
 - Pour fluidifier et sécuriser la circulation des 3 accès ouverts de l'EHPAD du Val d'Or sur la commune d'Airvault: à partir d'un plan global, mettre en place affichages/signalétiques, zones de circulation à sens unique, signalisation conforme des zones de livraison/stationnement et piéton,
 - Augmenter et encadrer les places de stationnements usagers et professionnels actuellement insuffisants,
 - Concrétiser les demandes récurrentes de parking vélos et bornes électriques,
 - ☞ Déployer le partage de Gamméo en mode dématérialisé pour les demandes d'interventions pour des réparations du quotidien des équipes.

3.3.4. La prestation hôtellerie restauration

LES ENJEUX

Santé, bien-être et convivialité, tels sont les enjeux qui définissent notre conception de l'hôtellerie-restauration aux Résidences du Thouet.

Ainsi la restauration s'inscrit dans plusieurs objectifs alliant soin à la vie sociale mais aussi attentes, goûts et besoins individuels aux contraintes de la restauration collective :

- **Restauration et soin** : en proposant des menus, textures, couleurs, toute disposition permettant de lutter contre la dénutrition et dans le respect des normes sanitaires (HACCP)
- **Restauration et plaisir** : qualité des produits, adaptation des menus, variété, repas festifs traditionnels ou de découverte, décorum
- **Restauration et vie sociale** : choix de la place à table, écoute des demandes des résidents facilitations d'accueil des extérieurs en mode collectif ou plus individualisé autour d'un repas, d'une boisson (salle à manger des familles, salons...)

Ces dernières années, les **enjeux de développement durable** avec la **loi EGalim** se sont imposés aux collectivités.

NOS ATOUTS

- Une équipe unique, impliquée, formée régulièrement aux besoins du public âgé et aux processus HACCP autour d'encadrants dynamiques bénéficiant d'un cadre de travail et d'équipements récents,
- Une diététicienne qui collabore à 40% et gère le besoin de complétude alimentaire,
- Une offre de restauration variée et adaptée :
 - textures et innovations : le « **manger main** » a été développé au sein de l'unité protégée, des menus enrichis naturellement...
 - au recueil individuel des « non goûts » avec plat de remplacement proposé à chaque repas,
 - Des repas/goûters festifs ou à thèmes tout au long de l'année (fêtes calendaires, goûters d'anniversaire, glaces (l'été), pique-niques...)
 - un cadre rénové en 2020 de la salle à manger du Val d'Or, le changement de la vaisselle, des plateaux plaisirs (selon besoins Cf. accompagnement fin de vie ..),
 - Un service de portage des repas depuis 1993

Restauration et vie sociale

- Des **ateliers cuisine** individualisés pour les résidents volontaires (épluchage, confections de goûters, ateliers animés par Silver Fourchette en 2022,
- Des ateliers/temps d'animation partagés : ex : « **décoration des tables** » pour les repas festifs.
- Des lieux d'accueil dédiés **familles/résidents**
- Des **commissions menus** participatives par trimestre

Développement durable

- Un travail engagé et soutenu ces dernières années sur:
 - **La réduction du gaspillage alimentaire** (pesées annuelles des déchets)
 - **Objectifs de la Loi Egalim** ⇒ optimisation accrue des achats et des préparations= **quantité adapté et qualité** : en 2022, 37.5 % de produits durables et de qualité (dont 18.75 % de bio).
 - **Revalorisation de produits** (ex : pain non consommé en dessert).
 - **🔗 de l'approvisionnement en circuits courts (19.75 % en produit locaux, issus des circuits courts en 2022)**
 - Le **tri des déchets** en cuisine

Un + : le CRAN (Comité Responsable Alimentation Nutrition)

CLAN (Comité de Liaison en Alimentation Nutrition) porté par le GHP (GCSMS)

Créé en 2019 et regroupant 15 EHPAD, le CRAN permet de partager, échanger, mutualiser, travailler ensemble sur les sujets relatifs à l'alimentation en EHPAD. 4 sujets de travail sont en cours :

- ✓ **Prévention du gaspillage alimentaire et valorisation des déchets**
- ✓ **Recensement des partenaires et application de la loi EGalim**
- ✓ **Dénutrition et Compléments Nutritionnels Oraux**
- ✓ **La communication sur l'alimentation**

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.2.2, obj. 2.3.1, orientation stratégique n°4 – obj. 4.3.1)

- **Poursuivre les actions individualisées et ciblées en pluridisciplinarité et articulation avec les soins pour prévenir la dénutrition**
 - plateaux plaisirs, manger main, présentation de menus mixés, ateliers cuisines thématiques
- **Amplifier l'interactivité avec les résidents et usagers**
 - Elargir la participation aux commissions menus,
 - Réaliser une enquête de satisfaction
- **Poursuivre les actions engagées pour une restauration collective de « qualité, durable et responsable »,**
 - Viser l'atteinte des objectifs fixés par la loi EGalim dont l'➤ approvisionnement accru en circuit courts
 - Relancer le travail en collaboration étroite avec les équipes de soins pour mieux ajuster l'organisation et le service des plateaux en chambre
 - Réduire la production des volumes de certains plats en cuisine notamment du potage à partir d'une meilleure analyse du besoin des résidents
 - Se doter d'une procédure de gestion et l'élimination des déchets alimentaires partagée et appliquée
 - poursuivre et amplifier les multi-collaborations avec les différents acteurs de territoire engagés et experts du domaine en lien avec nos autorités

3.4. Le projet médical et de soins

3.4.1. Qualité, coordination et continuité des soins

LES ENJEUX

La prise en soins d'un résident en EHPAD :

- ✓ **S'inscrit dans son parcours de vie** en coordination et dans la continuité de sa situation antérieure à son admission
- ✓ **Se fait en équipe et de manière pluridisciplinaire en interne**
- ✓ **Se fait en partenariat et coordination avec d'autres ressources externes.** Les résidents étant le plus souvent poly pathologiques du fait de leur grand âge, l'EHPAD, résidentiel et médico-social n'a pas toutes les ressources internes pour répondre à l'ensemble des besoins en soins notamment médicaux des résidents. Il est donc essentiel qu'il puisse être ouvert et organisé pour permettre l'accès à tous les soins nécessaires.

Aussi l'enjeu pour un EHPAD est à la fois :

- **D'assurer la coordination et la qualité des soins en interne**
- **D'assurer la coordination et l'ouverture aux soins en externe.**

Par ailleurs un des enjeux actuels est d'arriver à **assurer une qualité de soins** alors que l'ensemble du secteur (EHPAD, hôpitaux, médecine et soins libéraux) sont en **forte tension et pénurie de personnels.**

Enfin, au regard :

- Des tensions actuelles existantes au sein de l'hôpital et notamment au sein des **urgences**
- Du **risque de perte d'autonomie** que peut provoquer un **séjour à l'hôpital** pour un résident âgé et fragile,

il convient de travailler sur la **prévention des hospitalisations inutiles et la gestion de l'urgence en interne.**

NOS ATOUTS

Qualité, coordination et continuité des soins en interne

- Des équipes pluridisciplinaires attentives au bien-être des résidents et qui veillent à une prise en soins de qualité.
- Le développement des **interventions non médicamenteuses** au sein des résidences (aroma bien-être, musicologie, psychologie, ergothérapie, diététique, médiation animale, atelier de prévention des chutes...)
- Des **visites de préadmissions à domicile ou à l'hôpital** réalisées en binôme
- Une **évaluation et observation pluridisciplinaire et partagée réalisée durant les premières semaines d'accueil** (médecins co, soignants (IDEC, IDE, AS), psychologue, ergothérapeute...) afin d'établir le plan de soins personnalisé.
- Des **plans de soins individualisés de plus en plus à jour**
- La mise en place des **tablettes avec le logiciel de soins NetSoins** facilitant le suivi des plans de soins et la réalisation des transmissions écrites
- Des **temps de transmissions orales organisés plusieurs fois/semaines**

Partenariats et coordinations externes

- Des nombreux partenariats conventionnés : Hospitalisation à Domicile (**HAD**), **Equipe Mobile de Psychogériatrie (EMPG)**, le **Centre Médico Psychologique (CMP)**, l'**équipe mobile de soins palliatifs (EMSP)** portés par le Centre Hospitalier du Nord Deux-Sèvres (**CHNDS**) sur lesquels s'appuient les Résidences.
- Des **commissions gériatriques** régulièrement organisées.
- Des outils au service de la coordination et de l'accès aux soins :
 - Le déploiement en cours de **la télémédecine**. Des consultations de psychogériatrie et des électrocardiogrammes ont pu être réalisés grâce à ce support.
 - Le logiciel NetSoins qui permet la **prescription à distance** par les médecins libéraux
 - L'utilisation de **Viatrajectoire** pour une gestion coordonnée des demandes d'admissions

Prise en charge des situations d'urgence

- Le Dossier de Liaison d'Urgence (**DLU**) existant pour tous les résidents facilitant les transitions hôpital-EHPAD.
- Un **chariot de soins d'urgence**, régulièrement vérifié, présent au sein de chaque résidence
- Des **formations aux gestes et soins d'urgence** réalisés par les agents des Résidences
- Un projet d'**infirmière de nuit** mutualisé entre EHPAD de 2019 à 2022.

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°1 – obj.1.1.4 et orientation stratégique n°4 - obj.3.1.1 et 3.1.2)

➤ Améliorer la qualité et la coordination des soins en interne

- **Améliorer nos transmissions écrites :**
 - Mettre en place des formations sur les transmissions ciblées
 - Mettre en place un groupe de travail sur l'harmonisation des transmissions écrites, la définition de cibles communes, d'un « même langage »
- **Travailler sur le sujet de la fréquence des douches sur le Val d'Or :**

La consultation des résidents et des familles lors de l'élaboration du projet (cf. synthèse post-it), a fait ressortir une attente sur l'augmentation de la fréquence des douches au Val d'Or.

Aussi, pour le prochain projet, l'EHPAD :

 - Réalisera une enquête auprès des résidents sur leurs attentes concernant les rythmes des douches
 - De voir comment organiser les services, réaliser des plans de soins respectant mieux les attentes des résidents sur ce sujet.
- **Poursuivre le développement des interventions non médicamenteuses au sein de l'EHPAD en complément de la prise en charge médicale.**

➤ Poursuivre la recherche et le travail partenarial, innovant afin de permettre l'accès des résidents à tous les soins nécessaires

- **Poursuivre le déploiement et le recours à la télémédecine** au sein des résidences en l'accompagnant des temps d'information et de formation nécessaire.
- **Développer les partenariats facilitant l'accès aux soins d'optiques et d'audioprothésistes.**

Un travail de recherche est en cours pour conventionner avec des prestataires dans ce sens. Il s'avère d'autant plus important que suite au COVID, de nombreux résidents ont des troubles sensoriels (vue, ouïe) qui semblent s'être majorés.
- **Mettre en place une solution DUI au sein des résidences**

➤ Poursuivre notre politique de gestion des urgences médicales visant à limiter un maximum les hospitalisations

- **Maintenir la régularité de formation des agents aux gestes d'urgence**
- **Pérenniser l'expérimentation IDE de nuit par un déploiement mixte garde/astreinte**
- **Développer l'utilisation des outils de télémédecine avec la régulation du 15**
- **Créer un document-livret de « gestion de l'urgence ».**

3.4.2. Le dépistage et la prise en charge de la douleur

LES ENJEUX

Un public particulièrement concerné :

La prévalence de la douleur chez le sujet âgé est très élevée. La prévalence de la douleur chronique est de 50% à 93% pour les résidents d'EHPAD.

Les conséquences de ces douleurs, surtout quand elles sont durables, sont importantes : anxiété, dépression, régression, isolement social, troubles du sommeil et de l'appétit, troubles de la marche, chutes, perte d'autonomie, tous signes qui concourent à une altération des liens sociaux.

Une détection pas toujours évidente :

La particularité de la douleur chez le sujet âgé est que la douleur physique est associée à une souffrance morale et qu'elle peut s'exprimer parfois de façon atypique : anorexie, confusion, mutisme, ce qui rend le diagnostic difficile. Certaines pathologies avec des troubles sensoriels, de la mémoire, du langage, des fonctions intellectuelles peuvent également empêcher l'expression verbale de la douleur.

Aussi concernant la douleur, les Résidences du Thouet viseront :

- ✓ A prévenir en évaluant régulièrement la douleur
- ✓ à la détecter pour tous, à tout moment, quel qu'en soit sa manifestation
- ✓ La traiter de manière multimodale et suivre les effets de la prise en charge pour le réajuster

NOS ATOUTS

- Des formations sur la prise en charge de la douleur réalisées régulièrement depuis 2017. Du personnel sensibilisé et formé, des référents « douleurs » identifiés.
- Des aides matérielles (verticalisateur, rails) apportant du confort au résident lors des transferts.
- Une ergothérapeute ressource pour conseiller, accompagner sur les meilleures positions/manipulation à proposer/adopter pour limiter la douleur physique des résidents
- Un protocole de prise en charge de la douleur établi – 3 échelles d'évaluations retenues.
- Les prises en charge médicamenteuses sont coordonnées en lien avec les médecins traitants.
- Un développement en cours des prises en charge non médicamenteuses de la douleur :
 - Aroma-bien-être au sein de l'unité Monet
 - Thermothérapie (application de froid/chaud)
 - Massages de confort, effleurages

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.1.3)

- **Améliorer le dépistage et le suivi des douleurs**
 - Développer l'usage des échelles de suivi de la douleur et leur enregistrement sur NetSoins.
 - Mettre à jour le protocole, le présenter et le diffuser aux équipes.
- **Développer le nombre de personnes formées et ressources sur le sujet**
 - Poursuivre les formations sur la gestion de la douleur
 - Définir et faire vivre les missions des référents fin de vie – créer un CLUD au sein des Résidences ou du GCSMS
- **Poursuivre et développer nos actions non médicamenteuses sur la prise en charge de la douleur :**
 - Développer l'arôme-bien-être sur l'ensemble des résidences
 - Développer d'autres actions (ex : toucher, massages, effleurages, changements positions, physiothérapie, psychothérapie, relaxation, sophrologie, aides techniques matérielles...)

3.4.3. La prévention et la prise en charge des chutes

LES ENJEUX

En France, les chutes des personnes âgées entraînent chaque année plus de 100 000 hospitalisations et plus de 10000 décès.

Les chutes sont fréquentes en établissement. Un résident chuterait en moyenne 1,7 fois par an. En établissement, même si les situations propices aux chutes sont nombreuses, elles se produisent souvent lors des transferts (42%), entre le lit et le fauteuil par exemple, ou lors de la marche (35%).

Ces chutes fragilisent le résident sur le plan :

- **Physique** (hématomes, fractures, tassement, conséquences physiques liée à une station prolongée au sol)
- **Psychologique** (syndrome post chute, anxiété relative au fait de tomber à nouveau entraînant une diminution de la marche et des activités physiques)
- **Social** : repli sur soi par peur de retomber entraînant une baisse des interactions sociales.

Ces chutes ont également pour conséquences une augmentation du temps de travail auprès de ce résident (temps de soins, temps d'aide aux actes de la vie quotidienne, vigilance).

Aussi il est essentiel d'œuvrer un maximum à la prévention des chutes en :

- ✓ Repérant les risques de chutes
- ✓ Proposant un environnement sécurisé, préventif des chutes
- ✓ Renforçant la mobilité des résidents de façon régulière et sécurisée
- ✓ Analysant les circonstances des chutes pour les mieux les prévenir

NOS ATOUTS

Une politique générale de prévention des chutes

- Un protocole de prévention et gestion des chutes
- Des tests de repérage de risque de chute réalisés (TINETTI)
- Veille sur les chaussants des résidents
- Prévention de la déshydratation et de la dénutrition
- Temps de réflexion/d'analyse d'équipe autour des situations critiques (ex : chutes à répétition) : vérification/exploration des capacités visuelles, risques iatrogéniques, troubles tensions artérielles, problèmes aux pieds...et définition d'un plan d'actions
- Une ergothérapeute à temps plein, investie sur ce sujet.
- Une déclaration systématique des chutes sur NetSoins

Des locaux, équipements et aménagements préventifs

- **Vigilance sur l'encombrement** des chambres – interdiction de tapis...
- **Eclairage des chambres** : possibilité de laisser allumer, mise en place de lampes connectées...
- **Équipements préventifs** des chutes ou des risques des blessures en cas de chute : portillon sécurisé devant l'escalier à la Valette, lit à barrières (sur prescription), demi-barrières, lits « Alzheimer », panneaux « sols mouillés », tapis d'amortissement, matériel d'aide aux transferts

De l'accompagnement à la mobilité – de la stimulation à de l'activité physique

- Des **ateliers prévention des chutes** (2 par mois/site)
- **Stimulation à la marche** – adaptation du matériel favorisant l'autonomie à la marche (rollator, cadre de marche...) - barres d'appui
- **Deux référents motricité formés** : un sur chaque site
- Des ateliers de **gym douce** proposés toutes les semaines par le prestataire médico-sportif Siel Bleu

A NOTER :

Le risque de chutes était identifié comme prioritaire au Val d'Or au travers de la cartographie des risques en 2019, il avait fait l'objet d'un plan d'action à poursuivre et amplifier encore.

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS
(cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.2.1)

- **Mieux identifier les risques de chutes et analyser les causes des chutes pour développer nos actions préventives**
 - Réaliser un test d'évaluation des risques de chutes (Tinetti) pour chaque résident et le réévaluer au moins une fois par an
 - Améliorer/compléter le contenu des déclarations des chutes sur NetSoins
 - Développer l'analyse des chutes (statistiques, analyse des causes : iatrogénie,...) à l'appui des données recueillies sur NetSoins
- **Développer les ateliers, les temps et moyens d'accompagnement à la mobilité**
 - Poursuivre les actions déjà conduites (atelier « prévention des chutes », gym douce...)
 - Définir et mettre en œuvre concrètement les missions des référents motricité (participation aux ateliers de prévention de chutes, exercices de mobilisation individuel...)
- **Proposer des équipements adaptés à la prévention des chutes :**
 - Poursuivre la vigilance sur les chaussants
 - Investir dans d'autres tapis d'amortissements
- **Poursuivre la sensibilisation des soignants sur les risques liés aux chutes :**
 - Proposer des temps d'information au personnel sur les syndromes post-chutes

Objectif rattaché à l'orientation stratégique n°2

3.4.4. La prévention et la prise en charge des escarres

LES ENJEUX

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

Ils génèrent aussi une altération de l'image de soi et de la relation à autrui liée à la présence de plaies, écoulements et odeurs éventuels.

Le dépistage, la prévention et le traitement des escarres font aujourd'hui l'objet de nombreuses recommandations professionnelles déployées par l'équipe soignante de l'EHPAD.

NOS ATOUTS

- Un très faible pourcentage de résidents porteurs d'escarres (la plupart sont constitués à l'hôpital et pas à l'EHPAD)
- Identification des résidents à risques selon échelle d'évaluation des risques d'apparition d'escarres (Braden).
- Nombreuses actions préventives déployées :
 - Changements de positions, levers précoces
 - Recours à matériel prévention : coussins de positionnement (coussin à bille, de décharge), matelas à mémoire de forme, à air, décharge talonnière...)
 - Maintien du résident propre et au sec
 - Suivi alimentaire et enrichissement si besoin
 - Effleurages à l'huile de soins.
- Une ergothérapeute qui conseille et adapte de manière individualisée le matériel et les aides techniques utilisés.

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS (cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.1.2)

- **Développer l'approche pluridisciplinaire sur leur prévention et traitement**
 - S'appuyer sur l'ergothérapeute, la diététicienne - travailler à l'articulation des missions entre soignants et infirmier dans le suivi des plaies et rougeurs.
- **Réévaluer de manière plus systématique la situation suite à la mise en place d'un matelas.**
- **Renouveler et enrichir le matériel préventif (décharge talonnière et coussins de positionnement) et améliorer le suivi de l'état et de la mise à disposition de ce matériel**

3.4.5. La prévention et la prise en charge de la dénutrition, la déshydratation et le plan d'action bucco-dentaire

La prévention et la prise en charge de la dénutrition et de la déshydratation

LES ENJEUX

270 000 personnes âgées vivant en EHPAD sont dénutries (HAS). 40% des malades Alzheimer sont touchés par la dénutrition. La dénutrition est à l'origine de 40% des hospitalisations.

(Sources : <https://www.luttecontreladenutrition.fr/la-denuitration-en-chiffres/>)

La prévention de la dénutrition en EHPAD est donc un sujet essentiel.

La nutrition est un des facteurs majeurs de préservation de l'état fonctionnel et de la prévention des escarres et les chutes.

Bien se nourrir et boire est la première des thérapies non médicamenteuses, aux bienfaits à la fois physiques et psychologiques.

La politique de prévention menée par les Résidences du Thouet passe par :

- Le repérage et le suivi de l'état nutritionnel des résidents dès l'admission,
- L'alimentation plaisir et adaptée aux goûts, envies, besoins et capacités de chacun : travail sur les textures, la présentation, les quantités, le fractionnement, les goûts/non goûts, la convivialité, l'ergonomie autour du temps du repas.
- La sensibilisation des équipes aux enjeux et risques autour de la nutrition
- Un plan d'action bucco-dentaire

NOS ATOUTS

- Une diététicienne présente à 0.40 qui coordonne les actions et le suivi nutritionnel des résidents
- Des outils de transmission spécifiques : un logiciel de coordination des soins, un affichage « infos repas » en salle de restauration (site la Valette)

Le repérage, le suivi de l'état nutritionnel et la prise en charge de la dénutrition et de la déshydratation

Mesures préventives et curatives de **la dénutrition et de la déshydratation** :

Prévention et traitement dénutrition :

- Suivi du poids mensuel des résidents, dosage de l'albuminémie à l'entrée et annuellement, mesure du résident, observation des comportements alimentaires en salle à manger, surveillance état cutané.
- Pas de régime strict
- Proposition de collations, fractionnement, enrichissement de l'alimentation, manger main au sein de l'unité Protégée Alzheimer, CNO (Compléments Nutritionnels Oraux) si besoin.
- Analyse pluridisciplinaire des pertes de poids importantes – et plans d'actions dédiés.
- Limitation du jeûne nocturne

Prévention et traitement déshydratation :

- Suivi anuries ou urines concentrées, changements comportements, état cutané
- Stimulation à l'hydratation – adaptation de la boisson aux goûts du résident - pose de perfusion si nécessaire
- Plan canicule enclenché au besoin.

Une alimentation plaisir, adaptée aux goûts, capacités et situations de chacun

- Un **recueil des « non goûts »** réalisés pour chaque résident – un **plat de remplacement** proposé à chaque repas
- Des textures, de la vaisselle adaptée aux capacités de chacun.
- Un travail en cours sur la présentation des menus mixés
- De nombreux **repas/goûters festifs ou à thème** proposés tout au long de l'année.

Sensibilisation des équipes aux enjeux et risques autour de la nutrition

- Des formations internes sur les troubles de la déglutition et la dénutrition et sa prévention.

Un travail et des actions en réseau – le CRAN

- L'EHPAD partage ses travaux, projets et réflexions relatifs à l'alimentation et à la prévention de la dénutrition au sein du CRAN porté par le Groupement des 10 EHPAD du Haut Poitou (GCSMS)

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS
(cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.2.2)

- **Améliorer nos modalités de veille et d’alerte sur le risque de dénutrition :**
- Intégrer dans nos pratiques de veille les dernières recommandations de l’HAS sur le Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus validé en novembre 2019
 - Réaliser les mesures des résidents manquants – créer un mode d’emploi de la toise pour en faciliter la réalisation (calcul IMC).

- **Améliorer/adapter les repas aux besoins, goûts et capacités des résidents**

- Poursuivre les efforts de présentation sur les menus mixés
- Développer le manger main en dehors de l’unité protégée
- Développer les plateaux plaisirs

N.B : cet objectif et actions sont déjà présentés dans la partie restauration

- **Sensibiliser et former aux besoins alimentaires des personnes âgées et aux risques en lien avec l’alimentation**

- Réaliser systématiquement les deux formations internes (prévention troubles de la déglutition – la dénutrition et sa prévention) pour les nouveaux agents (+ ceux qui ne l’ont pas suivi depuis longtemps)
- Rédiger le protocole de prévention de la déshydratation ainsi que celui lié de gestion des compléments nutritionnels oraux (CNO)

- **Analyser et améliorer le circuit des transmissions qui concernent les repas des résidents**

- Créer un tableau « info repas » sur le Val d’Or dans le même esprit que celui créé à la Valette
- Veiller à la mise à jour de ces tableaux « info repas » sur les deux sites.

- **Poursuivre le travail partenarial conduit dans cadre du CRAN :**

- Participer aux travaux et échanges conduits au sein du CRAN

LES ENJEUX

L'amélioration de la santé bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes est un enjeu majeur dans les établissements médico-sociaux. Les personnes âgées sont « la population oubliée » de cette prévention largement développée auprès des enfants et des jeunes adultes.

La perte d'autonomie et les troubles amnésiques sont autant de difficultés pour assurer soi-même des soins buccodentaires satisfaisants.

Le manque d'hygiène, les prothèses dentaires inadaptées et les difficultés d'accès aux soins sont à l'origine de pathologies bucco-dentaires qui à terme favorisent la survenue :

- De problèmes somatiques : dénutrition, douleurs, carences...
- De problèmes psychiques : anxiété, dépression, anorexie, phobies alimentaires, ...

Au-delà de la santé, c'est toute la qualité de vie qui en est impactée au niveau notamment social (impact sur la voix notamment) et de l'image de soi.

Travailler à l'amélioration de l'hygiène et des soins buccodentaires est donc essentiel.

Les enjeux pour les Résidences du Thouet portent à la fois sur :

- La **veille sur l'état buccodentaire** et l'accompagnement à l'**hygiène** afin de favoriser l'autonomie du résident, son appétit, son moral et en conséquence son bon état de santé général
- **L'accès aux soins buccodentaires**, loin d'être évident dans l'Airvaudais Val du Thouet.

NOS ATOUTS

- Des référentes buccodentaires formées en 2019
- Des protocoles buccodentaires en cours d'écriture
- 1 dentiste libéral installé à Airvault intervenant au Val d'Or

NOTRE OBJECTIF ET NOS ACTIONS (cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.2.3)

- **Améliorer l'hygiène et la prise en soins buccodentaire au sein des Résidences**
 - Mettre en place, organiser les rôles et missions des référents bucco-dentaires au sein des résidences.
 - Finaliser et diffuser les protocoles buccodentaires en cours d'écriture
 - Poursuivre les recherches pour conventionner avec un dentiste
 - Etudier la possibilité de développer la télémédecine sur les consultations buccodentaires.

3.4.6. La prévention de l'incontinence

LES ENJEUX

La prévalence de l'incontinence est très élevée en EHPAD, dépassant les 50%. Elle fait partie des facteurs de dépendance, qui accélère l'entrée en institution.

L'incontinence urinaire entraîne des complications physiques et des conséquences psychiques. Elle est associée à une réduction de l'autonomie, à une réduction des performances cognitives et à une augmentation des **infections** et hospitalisations, elle nécessite également une veille et une prise en soin de la **peau du siège**.

Sa prise en charge peut être source de questionnements éthiques entre respect du rythme du résident (sommeil la nuit par exemple) et de sa dignité/intégrité physique.

Sa prise en charge, complexe, se doit d'être pluridisciplinaire.

Aussi, il est essentiel pour les Résidences du Thouet de :

- Prévenir un maximum l'incontinence
- D'assurer une prise en charge concertée, adaptée et individualisée à chaque résident lorsque l'incontinence est installée.

NOS ATOUTS

- Des pratiques visant à prévenir un maximum l'usage des protections et stimulant l'autonomie des résidents :
 - Accompagnement à la demande des résidents aux toilettes
 - Mises aux toilettes régulières
 - Mise à disposition de montaban ou urinal pour résidents pouvant se débrouiller seul mais ne pouvant aller jusqu'aux toilettes.
 - Mise en place d'une signalétique adaptée sur la porte des toilettes pour les résidents désorientés
- Une gamme de protections diversifiées permettant de s'adapter aux besoins des résidents, selon le moment de la journée/nuit : pants (slips absorbants), change anatomique, change complet, slips de fixation
- Un fournisseur de change à l'écoute, proposant des formations deux fois/an sur chaque site (observation des pratiques + temps de formation + échange/discussion sur les résidents dont la prise en charge de la continence pose difficulté)
- L'inclusion dans les plans de soins informatisés des informations sur les changes à proposer à chaque résident + informatisation du suivi et de la gestion des stocks et commandes auprès du fournisseur.
- Des référentes incontinence sur chaque site qui assurent le suivi et le lien avec le fournisseur
- Des temps d'échanges et de transmissions dédiés à ce sujet :
 - Réalisation d'un temps d'échange entre « référentes incontinenances » au sein du Groupe EHPADs du Haut Poitou
 - Réalisation, en interne, de temps de coordination entre les référentes nuits et jour à la Valette

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°1 – obj.1.1.4 et 1.5.1 et orientation stratégique n°2 – obj.2.3.5)

- **Améliorer le suivi et l'entretien du matériel dédié (hors changes)**
 - Travailler sur le suivi du matériel (stock, rangement, entretien, remplacement)
 - Relancer l'étude d'un achat d'une machine dédiée à l'entretien/nettoyage des bassins et urinaux adaptée à l'activité d'un EHPAD
- **Poursuivre les temps d'échanges et de transmissions consacrés à la gestion de l'incontinence :**
 - Relancer les temps d'échange inter EHPAD sur les pratiques de chacun (et notamment la nuit) et les RBPP
 - Pérenniser les temps d'échanges entre référentes incontinence de jour et de nuit pour harmoniser les pratiques des équipes jour/nuit

3.4.7. La prévention des risques liés aux contentions physiques

LES ENJEUX

Utilisée pour « sécuriser » le résident au nom de son droit à la sécurité mais au détriment du respect de sa liberté d'aller et venir, le recours à la contention physique n'est pas sans conséquence et sans risque pour le résident, elle est de ce fait très réglementée.

Les risques sont à la fois :

- **Physiques:**
 - Diminution des amplitudes articulaires, rétractions, diminution de la force musculaire, ostéoporose ayant pour effet d'augmenter le risque de chutes.
 - Apparition d'escarres
 - Incontinence, constipation, perte d'appétit
 - Troubles de l'équilibre
 - Risques de chutes avec les barrières.
 - Régression psychomotrice, aggravation de la dépendance
- **Et psychologiques :**
 - Confusion
 - Isolement social/replis sur soi/apathie
 - Douleur morale/anxiété/dépression
 - Agitation/agressivité/colère/frustration
 - Sentiment de honte/baisse estime de soi

La contention est **prescrite, exceptionnelle et temporaire**. Elle est à ce titre **réévaluée, tracée systématiquement et à échéance régulière**.

Aussi, la politique des Résidences du Thouet est dans la droite ligne de faire du recours à la contention, un recours « **exceptionnel** » et d'étudier en amont toutes les alternatives possibles.

La contention est **actée et évaluée en équipe pluridisciplinaire avec le résident (sauf impossibilité à communiquer) sous l'égide médicale suite à une évaluation écrite visant à apprécier le bénéfice/risque de cette solution**.

NOS ATOUTS

- Une diminution du recours à la contention constatée :
 - 87 barrières en 2016, 58 en juin 2022
 - Disparition du recours aux grenouillères (pyjamas fermés) à la Valette, diminution de l'usage au Val d'Or (6 en juin 2022)
 - Plus aucune contention au fauteuil.
- Un protocole établi depuis 2020
- Tout recours à la contention fait l'objet d'une concertation en équipe et d'une recherche d'alternative.
- Tout recours à la contention fait l'objet d'une prescription médicale et est réévalué régulièrement.
- Une équipe « référente barrière » à la Valette chargée du suivi des prescriptions et de la mise en place d'identifiants (pastilles rouges) sur les barrières.

NOTRE OBJECTIF ET NOS ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.1.2))

- **Poursuivre notre politique visant à limiter et encadrer le recours aux contentions**
 - Questionner, adapter le protocole existant.
 - Réévaluer encore plus systématiquement les contentions
 - Questionner l'utilisation des fauteuils à bascule d'assise,
 - Faire régulièrement des rappels professionnels (nouveaux arrivants) sous forme de mini formation/actions de bonnes pratiques : ex : sur ce que sont les contentions passives et les alternatives...

3.4.8. Prise en compte de la souffrance psychique

LES ENJEUX

Les personnes âgées sont souvent en situation de vulnérabilité et de fragilité, elles sont confrontées à différents événements qui viennent entraver leur bien être psychique.

Les facteurs de risque les plus souvent rencontrés sont **la perte d'autonomie**, les **différents deuils**, notamment le **veuvage et le deuil du domicile**, mais également des **poly-pathologies**, **une image du corps qui se modifie**, une **atteinte de l'estime de soi** qui accompagne **la perte du rôle social**.

L'entrée en institution est en sus très souvent une épreuve difficile pour les personnes que nous accueillons, synonyme de rupture et parfois d'éloignement. Les résidents peuvent alors se trouver dans des situations de **souffrance psychique allant jusqu'à l'isolement et parfois jusqu'à la crise suicidaire**.

Il est essentiel **d'essayer de prévenir** cette souffrance, de **l'entendre, de la repérer, d'y répondre et d'accompagner** les résidents.

NOS ATOUTS

- La recherche de recueil systématique du consentement éclairé,
- Deux psychologues présentes. Une sur chaque site (0.8 ETP au Val d'Or, 0,6 ETP à la Valette)
- Une prise en charge pluridisciplinaire de cette souffrance

La prévention et le repérage

- Un **entretien d'accueil** réalisé par une psychologue qui permet un **repérage d'éventuels risques, fragilités** et d'apporter un **soutien sur la transition domicile/EHPAD**.
- Du personnel formé/informé sur la souffrance psychique
- Des **équipes attentives aux éventuels signes de souffrance psychique** et qui **partagent/font remonter leurs observations** (pleurs, replis sur soi, perte d'appétit, propos négatifs, troubles du sommeil, mises en danger...)

L'accompagnement proposé

- Ecoute et accueil de la souffrance
- **Stimulation des capacités préservées**, maintien des acquis et **revalorisation** des personnes
- Des prises en charges **médicamenteuses et non médicamenteuses** proposées.
- Selon la personne et les situations, des **psychothérapies de soutien**, des entretiens individuels ou avec la famille peuvent être réalisés.

Des partenaires en soutien dans cet accompagnement

- Le CMP (**Centre Médico-Psychologique**) de Thouars : suivi des résidents déjà suivi à domicile, relai pour nouvelles demande d'accompagnement
- L'EMPG (**Equipe Mobile de Liaison Gériatrique**), depuis sa création en 2019 apporte un soutien précieux aux équipes des résidences :
 - Visites mensuelles : rencontre de résidents pour avis gériatrique, temps d'échange et de transmissions.
 - Sollicitation au besoin d'une (télé)consultation du psychiatre.

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.1.3)

- **Améliorer nos modalités de veille, prévention, accompagnement de la souffrance psychique**
 - Améliorer la trame d'entretien d'accueil réalisé par les psychologues permettant de repérer les risques, points de fragilités de chaque résident
 - Développer des temps d'informations sur la souffrance psychique (ex : gestion des hallucinations, prévention suicide, agitation, troubles du comportement, dépression, sexualité, désinhibition...)
 - Finaliser le protocole de prévention de la crise suicidaire
 - Poursuivre et conforter le travail partenarial avec l'EMPG et le CMP.

3.4.9. L'accompagnement spécifique des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées

LES ENJEUX

Plus de 850 000 personnes en France sont touchées par une maladie d'Alzheimer ou apparentée. Responsable d'une grande partie des **situations de dépendance à domicile**, cette maladie représente aussi **une des principales causes d'entrée en établissement**.

Tout type d'établissement confondu, cela représente un nombre estimé de **371 000 résidents**, soit 40 % de plus qu'en 2011. Au sein des **EHPAD**, la proportion de résident atteint de troubles cognitifs est estimée à **58%**.

Cette maladie se caractérise par à la fois :

- **Une multiplicité de troubles** (troubles de la mémoire, de l'orientation, du langage, attentionnel, praxiques, du comportement...) ayant des impacts sur la perte d'autonomie
- **Et une manifestation évolutive, progressive** de ces différents troubles et impacts selon l'avancée de la maladie.

Il est donc essentiel de pouvoir proposer un **parcours d'accompagnement adapté et graduel** à ces malades.

Au regard du nombre de personnes concernées et des spécificités de cette maladie, les enjeux sont de :

- Proposer une offre **d'accompagnement adaptée et évolutive s'adressant à la fois aux malades et à leurs aidants naturels**.
- **Former les personnels** à l'accompagnement des résidents atteints par ces maladies, et notamment à **la compréhension et la gestion des troubles du comportement**.
- Proposer un **accompagnement adapté, personnalisé et évolutif** à chacun des résidents atteint par ce type de maladie.

NOS ATOUTS

Une offre de service diversifiée destinée à la fois aux malades et à leurs aidants naturels

Les Résidences proposent une **gamme d'offre d'accueil** pour les malades Alzheimer **et de répit** pour leurs aidants naturels. Selon l'avancée de la maladie et la nature des troubles associés, les personnes seront orientées vers l'un ou l'autre des services et pourront changer de service. Les Résidences proposent ainsi :

- Une **offre d'accueil temporaire pour des malades vivant encore à domicile** et de **répit pour leurs aidants naturels** :
 - Un **accueil de jour de 10 places** sur le site du Val d'Or destiné aux malades vivant encore à domicile
 - Des **places d'accueil temporaires** (5 à la Valette et 2 au Val d'Or).
- Une **offre d'accueil permanent** :
 - Une **unité protégée de 14 lits** sur le site du Val d'Or
 - **L'hébergement classique** qui accueille également les malades Alzheimer

Du personnel formé/informé sur cette maladie, ses effets et l'accompagnement à proposer

- **Des formations** proposées chaque année sur la **maladie d'Alzheimer** et sur le développement de **interventions non médicamenteuses** à destination de ces malades (arôme bien-être, sens du toucher...)
- **Formations ASG** pour le personnel de l'unité notamment
- **Points théoriques autour des pathologies neurodégénératives et de la gestion des troubles du comportement** proposés par les psychologues.

Des accompagnements spécifiques développés

- Accompagnement psychologique : ateliers de stimulation cognitive en groupe ou en individuel, thérapie par la réminiscence, photolangage
- Musicothérapie, installation, adaptation de l'environnement s'appuyant notamment sur le travail de l'ergothérapeute, manger-main développé au sein de l'unité Monet, gestion spécifique du rythme des repas, collations.
- Aroma bien être développé en particulier sur les SPCD (Symptômes Psycho-comportementaux liés à la Démence) et l'anxiété au sein de l'unité protégée
- Poupée empathique, sac augustine, Valisette de Monsieur Michel, chariot d'activité flash (dans unité)
- Travail sur la communication (voix douce, phrases courtes, claires, regard axial...)
- Présence, visite d'animaux de compagnie : chat et poules dans jardin de l'unité, visite d'une ponette
- Une volonté de privilégier la détection, l'accompagnement coordonné, la prise en charge non médicamenteuse, de minimiser les traitements et d'éviter les contentions.

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS
(cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.2.5)

➤ **Améliorer en interne et en partenariat l'offre de service pour accompagner au mieux les résidents et la population locale atteinte de la maladie d'Alzheimer :**

- Proposer au sein de la Valette, des services, des temps/lieux d'accueil dédiés à ces résidents : *Unité fermée, PASA, espaces et temps d'activité dédiés ?... Il manque aujourd'hui, au sein de la Valette, une offre spécifique pour mieux répondre aux besoins de ce public et permettre une cohabitation harmonieuse entre l'ensemble des résidents.*
- Finaliser le projet de service spécifique à l'unité protégée (Unité Monet).
- Travailler sur les ponts, les articulations, les transitions, les ouvertures entre l'ensemble des services et les besoins du territoire.
- Créer une journée porte ouverte axée sur l'offre de service proposées par les Résidences du Thouet sur la prise en charge des résidents souffrant de maladies Alzheimer et apparentées.

➤ **Poursuivre la formation et l'information du personnel sur la maladie d'Alzheimer et l'accompagnement à proposer**

- Poursuivre les formations Alzheimer et ASG pour l'ensemble du personnel
- Développer des temps d'information réalisés les psychologues (ex : sur la communication...)
- Développer des temps d'échange entre professionnels, partager les problématiques, expertises et expériences de chacun.

➤ **Poursuivre le développement d'une offre de soins et d'accompagnement non médicamenteux pouvant répondre aux besoins des malades Alzheimer et troubles apparentés :**

- Développer la médiation animale au sein des résidences
- Développer l'aroma bien être sur l'ensemble des résidences
- Informer, former pour développer l'usage et le recours au matériel déjà présent (casques de réalité virtuelles, chariots d'activités...) – investir dans d'autres outils complémentaires (ex : plaids sensoriels, chariots Snoezelen ...)
- Mettre à nouveau en place des repas « thérapeutiques » au sein de l'unité Monet

Objectif rattaché à l'orientation stratégique n°2

ZOOM : Un projet de service spécifique à l'accueil de jour

A l'occasion des travaux relatifs à l'élaboration du nouveau projet d'établissement **un projet de service spécifique pour l'accueil de jour a été établi.**

Vous y retrouverez le flyer résumant l'ensemble des objectifs et actions spécifiques à ce service d'accueil à la journée.

Vous le trouverez au sein de l'annexe 6.4



3.4.10. La sécurisation du circuit du médicament

LES ENJEUX

Les résidents hébergés en EHPAD cumulent en moyenne sept affections diagnostiquées (85 % des résidents présentent une affection neuropsychiatrique, les maladies cardiovasculaires touchent les trois quarts des personnes âgées vivant en établissement).

Les résidents consomment en moyenne 8 médicaments différents par jour.

Cette poly médication n'est pas sans danger et effet. L'iatrogénie médicamenteuse (effets indésirables provoqués par la prise de médicaments) est ainsi responsable de plus de 20% des hospitalisations chez les octogénaires. Elle peut accélérer le déclin fonctionnel et cognitif des résidents, engendrer une perte d'autonomie.

Dans ce contexte, la sécurisation du circuit du médicament et la lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse apparaissent comme des enjeux importants de qualité des soins dans les EHPAD.

Sécuriser et bien gérer le circuit du médicament en EHPAD, c'est ainsi :

- En **assurer la continuité d'accès**
- **Eviter les erreurs médicamenteuses en sécurisant à toutes les étapes son circuit depuis la prescription jusqu'à la prise du médicament**
- **Eviter/prévenir/limiter les effets néfastes d'actions ou d'interactions médicamenteuses.**
- Mobiliser et sensibiliser l'ensemble des équipes à ce sujet. La sécurisation et la gestion du circuit du médicament relève en effet dans un EHPAD d'une démarche pluridisciplinaire qui doit fédérer l'ensemble des professionnels du soin

NOS ATOUTS

La gestion du stock, la continuité et la sécurité d'accès au médicament

- Une **pharmacie à usage intérieur (PUI) avec un pharmacien et une préparatrice** permet de fournir et préparer les médicaments aux résidents
- Des **dotations dans les services** permettent de couvrir à minima les besoins urgents lorsque **la PUI est fermée**. Une dotation est destinée au personnel de nuit. En l'absence du médicament adéquat dans ces dotations d'urgence, un dépannage auprès des officines locales ou du CHNDS est organisé.
- Une convention avec un EHPAD voisin permet d'assurer la permanence d'un pharmacien lors des absences du titulaire.
- Les **stupéfiants** et des produits nécessitant un respect de la **chaîne du froid** font l'objet d'une traçabilité et gestion spécifique.
- Un logiciel PHARMA pour informatiser prochainement le stock et les commandes

La sécurisation du circuit du médicament de la prescription à la prise du médicament

- **Prescriptions** : elles sont **informatisées** saisies par les médecins traitant directement sur le logiciel soins – Limitation des retranscriptions et des prescriptions téléphoniques
- **Dispensation** :
 - Une analyse et une validation des prescriptions par le pharmacien. Un relevé des contre-indications, effets indésirables potentiels, interactions, redondance, vérification de l'adaptation de la forme galénique au résident est réalisé. Des réajustements, avec l'accord du médecin prescripteur, peuvent être opérés au besoin.
 - Un logiciel de Préparation des Doses à Administrer « Oréus » pour améliorer la sécurisation et la traçabilité des piluliers.
- **Distribution** :
 - Les IDE vérifient et valident avant distribution les piluliers
 - Une sécurisation de la distribution via les piluliers « Oréus »
 - Une validation systématique de la distribution des médicaments sur le logiciel soins.
 - Un protocole et des consignes dédiées à la gestion des médicaments multi-doses après ouverture
- **La prise du médicament** :
 - La surveillance et/ou l'aide à la prise du traitement sont notifiés sur les plans de soins lorsque nécessaire – une attention est portée sur les troubles de la déglutition pouvant impacter la prise du médicament.
 - Une forme galénique spécifique/un écrasement du médicament peut être proposé en accord avec le médecin, pour en faciliter la prise.

NOS ATOUTS (suite)

La prévention et la gestion des erreurs médicamenteuses

- **Une procédure de prévention des erreurs médicamenteuses** décrivant les mesures de prévention (identitovigilance, surveillance de la prise, enregistrements, transmissions, surveillance)
- La surveillance thérapeutique des médicaments est systématique. Elle permet de veiller à l'apparition d'**effets indésirables provoqués par la prise d'un ou plusieurs médicaments**. (Révélatrice d'une erreur médicamenteuse ou d'un effet indésirable liés aux médicaments et/ou à leurs interactions).
- Une **procédure de conduite à tenir en cas d'erreur médicamenteuse**,
- Des **déclarations d'évènements indésirables systématiques** lors de la survenue d'une erreur médicamenteuse. Traitement et suivi réalisé au cas par cas.

La prévention de l'iatrogénie médicamenteuse

- **Sensibilisation et échange sur le risque iatrogénique et sa prévention lors de commissions gériatriques organisées par les Résidences (2014) :**
 - Une commission consacrée au risque iatrogénique en 2014
 - Une commission gériatrique consacrée aux « interventions non médicamenteuses en EHPAD, principes, enjeux et réalisations ».
- **Développement des interventions non médicamenteuses au sein des résidences** en alternative ou complément aux traitements médicamenteux afin de :
 - Traiter/éviter la douleur physique et psychologique (aroma bien-être, ergothérapie, utilisation de d'outils et techniques facilitant l'apaisement...)
 - Traiter les troubles cognitifs (thérapies psychologiques...)
 - Traiter les troubles de la digestion et du transit (travail sur l'alimentation, aroma bien-être)

ZOOM

Une urgence locale et de territoire : Trouver une solution pour assurer la continuité d'accès aux médicaments

Depuis octobre 2022, les Résidences du Thouet, faute de candidat n'ont pu remplacer le pharmacien parti en septembre.

Une continuité est pour l'instant assurée par intérim par le pharmacien d'un EHPAD voisin, mais cette solution n'est pas pleinement satisfaisante et pérenne.

Cette problématique d'accès aux médicaments touche déjà et va toucher d'autres EHPAD du territoire d'ici 2 à 3 ans. Aussi une réflexion collective et des travaux sont engagés sur ce sujet pour créer une PUI inter-EHPAD qui en proposant des conditions de travail attractives pourrait faciliter le recrutement de pharmaciens et préparateurs.

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.2.4)

- **Assurer l'accès aux médicaments et améliorer nos modalités de gestion des stocks médicamenteux :**
 - Trouver une solution pour assurer la continuité d'accès aux médicaments en l'absence pérenne de pharmacien au sein des Résidences (PUI inter-EHPAD, convention avec officine...)
 - Utiliser le logiciel dédié : PHARMA
- **Prévenir l'iatrogénie, les erreurs et les risques médicamenteux:**
 - Améliorer l'enregistrement des modifications de prescription d'anticoagulants
 - Créer un protocole d'écrasement des médicaments
 - Finaliser le protocole sur la durée de conservation des spécialités multi-doses après ouverture
 - Définir les circuits de transmissions et d'alerte à respecter en cas de défaut de prise
 - Développer une politique de prévention issue de l'analyse des évènements indésirables liés au circuit du médicament
 - Poursuivre les actions de sensibilisation au risque iatrogénique (effets indésirables provoqués par la prise de médicaments)
 - Poursuivre le développement des interventions non médicamenteuses (INM)

3.4.11. Le risque infectieux

LES ENJEUX	NOS ATOUTS
<p>Les EHPAD sont des lieux d'hébergement collectif accueillant des personnes fragiles où de soins de nursing et techniques sont dispensés.</p> <p>La prise en compte du risque infectieux est incontournable pour assurer la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents.</p> <p>Ce sujet se traduit par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'évaluation des risques infectieux et de leur maîtrise - La promotion, la définition et l'application des règles d'hygiène individuelles et collectives - La vigilance, la promotion et la facilitation de la vaccination des résidents et des agents - Des protocoles de prévention et de gestion d'épisode épidémiques. <p>La crise sanitaire liée au virus du COVID a renforcé les EHPAD dans leur anticipation et maîtrise du risque infectieux.</p>	<p>Des protocoles, des pratiques et des locaux, visant à maîtriser le risque sanitaire et infectieux</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Un DARI (Document d'Analyse des Risques Infectieux) réalisé et suivi depuis 2013 . ➤ Existences des protocoles de précaution standard, complémentaires et spécifiques liés à l'hygiène et à la gestion et la maîtrise du risque infectieux. Ils définissent les pratiques à tenir au quotidien et plus spécifiquement en cas de crise/situation sanitaire spécifiques (Gale, COVID, protocole isolement/confinement en chambre). ➤ La formation de référents hygiène au sein des Résidences ➤ La sensibilisation systématique des nouveaux agents à l'hygiène (lavage mains, précautions standards, AES) ➤ Fourniture du matériel et équipement utiles à la prévention du risques infectieux (SHA, EPI (gants, blouses, masques...)) ➤ Une politique de promotion et une organisation en interne facilitation la vaccination des résidents et des agents (Grippe, COVID). ➤ Un travail partenarial avec le prestataire spécialisé des produits d'entretien pour établir les protocoles liés à l'hygiène des locaux ➤ Une cuisine conçue et un suivi hygiène (démarche HACCP) permettant de veiller à la maîtrise du risque sanitaire et infectieux. Un PMS au Val d'Or et un mini PMS à la Valette ➤ Une blanchisserie conçue selon les normes RABC. <p style="text-align: center;">Des partenariats ressources sur le sujet</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Un CPIAS (Comité de Prévention des Infections liées aux Soins). Créé en 2018 par le GCSMS du Haut-Poitou, il réunit les référents hygiène des 14 EHPAD adhérents. Il a été un lieu ressources particulièrement précieux lors de la crise COVID (écriture des protocoles, partage des pratiques, guide/organisation du travail des référents hygiène). ➤ Les infirmiers hygiénistes du CLIN du CHNDS sont, au besoin, sollicités. Les résidences y ont eu notamment recours pour bénéficier de leurs avis et conseils dans la gestion des Clusters Covid.

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS (cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.3.5)

- **Poursuivre et développer notre politique de vaccination :**
 - Vérifier les vaccinations des résidents à l'entrée (antitétanique notamment) et les inviter à réaliser les rappels des vaccins obligatoires manquants.
 - Poursuivre nos actions concernant la vaccination contre la grippe et le COVID
 - Sensibilisation à la vaccination contre le pneumocoque
- **Poursuivre la sensibilisation, la formation des agents, l'utilisation et la création d'outils visant à la prévention et à la gestion du risque infectieux :**
 - Actualiser les DARI en s'appuyant sur le nouvel outil proposé par le REPIAS (DAMRI)
 - Réaliser en internes des temps de présentation et de sensibilisation des équipes aux protocoles d'hygiène (ex : main mouillées avec révélateur UV lavage des mains en partenariat avec le CLIN)
 - Former des référents hygiène sur le site de la Valette
 - Réaliser une chambre des erreurs sur les deux sites (un scénario a déjà été préparé).
 - Finaliser le protocole tuberculose et le diffuser

3.4.12. L'accompagnement fin de vie

LES ENJEUX

L'amélioration du maintien à domicile pour les personnes âgées a un impact immédiat sur l'entrée en institution qui s'effectue de plus en plus tard.

En accueillant ainsi des personnes plus âgées et davantage dépendantes et malades qu'auparavant, la durée moyenne de séjour des résidents en EHPAD diminue et le taux annuel de décès augmente.

Selon une enquête menée par l'Observatoire National de la Fin de Vie (ONFV) en 2013, le **taux annuel de décès est de 25 %** en moyenne, par année et par institution.

Dans leur grande majorité (87 %), ces décès sont prévisibles.

L'accompagnement en fin de vie fait ainsi partie du quotidien des équipes pluridisciplinaires en EHPAD.

Accompagner au mieux le résident et son entourage à ce moment-là est donc important au sein des EHPAD.

Pour cela il convient à la fois de :

- **Sensibiliser, former et accompagner les équipes sur le sujet**
- **D'informer sur les droits et recueillir les souhaits des résidents concernant leur fin de vie**
- **Repérer les besoins, évaluer et adapter l'accompagnement en fin de vie.**
- **Accompagner les proches, les autres résidents et le personnel lors du décès d'un résident.**

NOS ATOUTS

Formation, sensibilisation et accompagnement des équipes

- Des formations accompagnement en fin de vie proposées chaque année au sein des résidences
- Des référents fin de vie désignés sur chaque site
- Un protocole d'« accompagnement fin de vie » et un de « conduite à tenir en cas de décès d'un résident » établis en 2017 et 2018

Information sur les droits et recueil des souhaits des résidents sur leur fin de vie

- Une information sur les directives anticipées présente dans le contrat de séjour.
- Certaines directives anticipées recueillies et enregistrées sur le logiciel de soins.
- Un recueil des conduites à tenir en cas de décès également réalisé

Repérer les besoins, évaluer, adapter l'accompagnement en fin de vie

- Des soins et un accompagnement dédié, spécifiques et évolutifs en :
 - Etant vigilant au suivi et à la prise en charge de la douleur
 - Veillant au confort du résident (adaptation matériel, changements position, prise en compte de l'évolution de l'état général pour adapter les soins au quotidien...)
 - observant le rythme et le sommeil du résident
 - Adaptant l'alimentation (respect des goûts, fractionnement, plateaux plaisirs, attention portée à la présentation, à la texture, respect du refus...)
 - Proposant des temps de bien-être et de relaxation (musique douce, massage de confort...)
 - Réalisant des soins de bouche si nécessaire
 - En soulageant au besoin les difficultés respiratoires
 - Apportant de l'écoute et du soutien (proposition de soutien par la psychologue, facilitation passage représentant du culte si demande, écoute et temps)
- Un accueil et un accompagnement spécifique des proches :
 - Possibilité de rester jour et nuit, suppression des horaires de visite – fauteuil confort et « lit de camp » mis à disposition
 - Temps d'échanges réguliers avec les proches
- Des partenaires en soutien sur cet accompagnement :
 - Travail avec l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP)
 - Travail avec l'Hospitalisation à Domicile (HAD)
 - Utilisation des fiches « patients remarquables en soins palliatifs » (Fiche urgence Pallia) – transmises au SAMU

Accompagner suite au décès

- Une information des résidents réalisée (deux sites) et un temps d'hommage et minute de silence dédié à la Valette
- Une attention portée sur les délais à respecter pour avoir le temps de dire « au revoir » (délais avant appel pompes funèbres et relocation)
- Des temps d'échanges proposés aux agents en transmission suite aux accompagnements de fin de vie les plus « complexes »

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS
(cf. orientation stratégique n°1 – obj.1.1.3)

- **Développer le nombre de personnes formées et ressources sur l'accompagnement en fin de vie :**
 - Poursuivre les formations sur l'accompagnement en fin de vie.
 - Définir et faire vivre les missions des référents fin de vie
- **Améliorer notre taux de recueil des directives anticipées**
 - Aborder et sensibiliser systématiquement le résident et ses proches sur ce sujet lors de la réalisation du Projet d'Accompagnement Personnalisé (et/ou de sa réévaluation).
 - Présenter et diffuser un modèle de document pour recueillir les directives anticipées.
- **Améliorer nos modes d'accompagnement de la fin de vie :**
 - Améliorer nos modalités de veille et de traitement de la douleur, cela passera notamment par le développement de l'usage des échelles d'évaluation de la douleur (cf. partie douleurs)
 - Rédiger le protocole sur les soins de bouche
 - Développer les repas « plaisirs »
 - Créer un document simple à destination du résident et/ou de son entourage expliquant ce que sont les « soins palliatifs »
- **Améliorer nos modalités d'accompagnement des résidents, des familles et des professionnels suite au décès d'un résident en :**
 - Mieux respecter des délais permettant à chacun de dire « au revoir ». Il s'agit de veiller à :
 - Appeler les pompes funèbres au moment le plus opportun afin de laisser le temps aux proches, personnel, autres résidents de dire « au revoir » au sein des résidences.
 - Mieux respecter le délai minimum entre le décès d'un résident et la relocation du logement.
 - Mieux informer et accompagner les autres résidents lors d'un décès au Val d'Or
 - Vérifier, auprès des équipes professionnelles, de manière systématique le besoin d'échanger/de débriefer suite au décès d'un résident ayant bénéficié d'une prise en charge en soins palliatifs et le cas échéant d'organiser ce temps d'échange

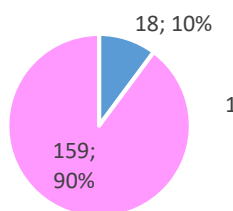
4. Les projets supports de l'établissement

4.1. Le projet social et de gestion des ressources humaines

4.1.1. Les effectifs et évolutions marquantes

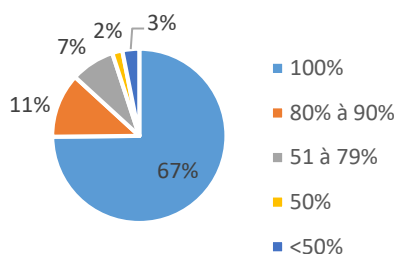
Une augmentation des effectifs

Effectifs au 31 12 21



■ Homme ■ Femme

Quotité des contrats de travail



■ 100%
■ 80% à 90%
■ 51 à 79%
■ 50%
■ <50%

✓ 9 agents/10 sont des femmes.

✓ Moyenne d'âge stable depuis 5 ans : **43,5 ans**

✓ Des moyens augmentés suite à la réévaluation des besoins en 2018

Chiffres au 31/12

	2018	2022
Nombre d'agents	156	175
ETP	146	165
Taux d'encadrement global	0.69	0.78

Une **augmentation des moyens** suite à la réévaluation des besoins en 2018 (Coupe Pathos et GIR) a permis aux Résidences du Thouet de recruter, dès 2019 :

- **8 aides-soignants**
- **1 infirmière**
- **1 psychologue à la Valette (ETP)**
- **D'augmenter le temps d'ergothérapeute (1 ETP au lieu de 0.1 ETP)**
- **D'augmenter les temps de travail de la diététicienne et de la préparatrice en pharmacie.**

Ces nouveaux moyens ont permis :

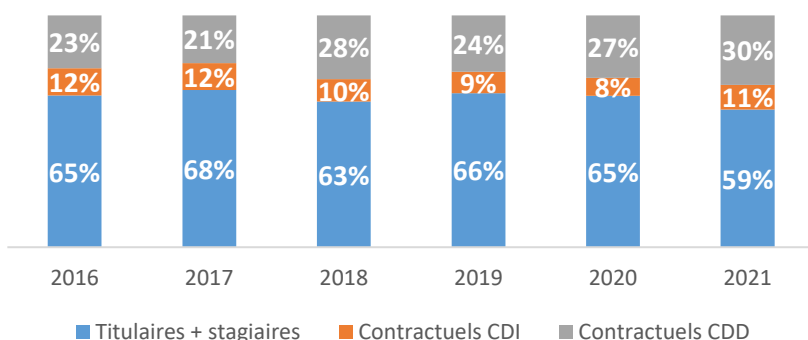
- De mettre des **effectifs identiques en soins présents le week-end et en semaine**
- **D'augmenter les temps de présence de personnel paramédical** auprès des résidents

Ces moyens supplémentaires ont permis de créer des conditions de travail plus adaptées/adéquates à la prise en charge de résidents de plus en plus dépendants et poly pathologiques.

Vous retrouverez **l'organigramme et le tableau des effectifs** des Résidences du Thouet en **annexe 6.3**.

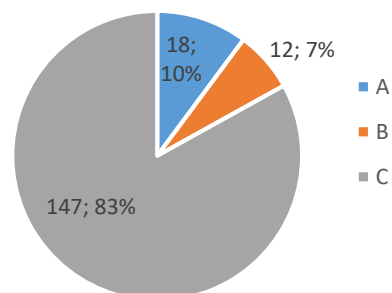
De plus en plus d'agents contractuels – des agents de catégorie C pour l'essentiel

Répartition des agents par statuts



■ Titulaires + stagiaires ■ Contractuels CDI ■ Contractuels CDD

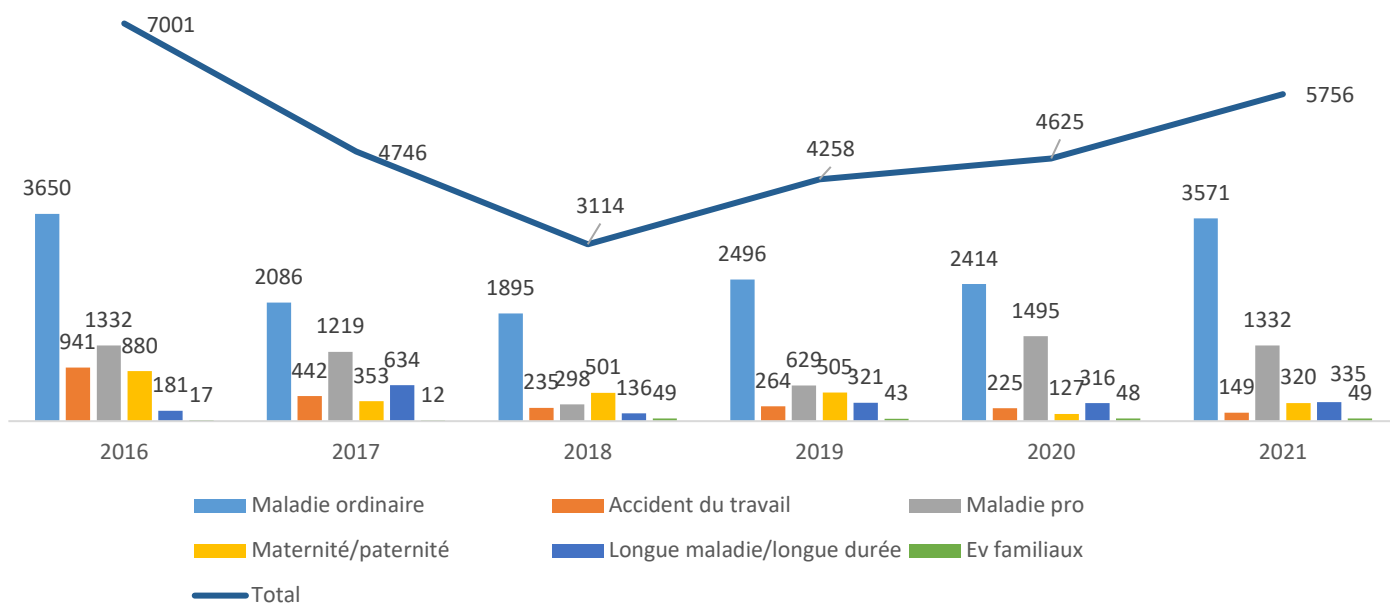
Répartition du personnel par catégorie



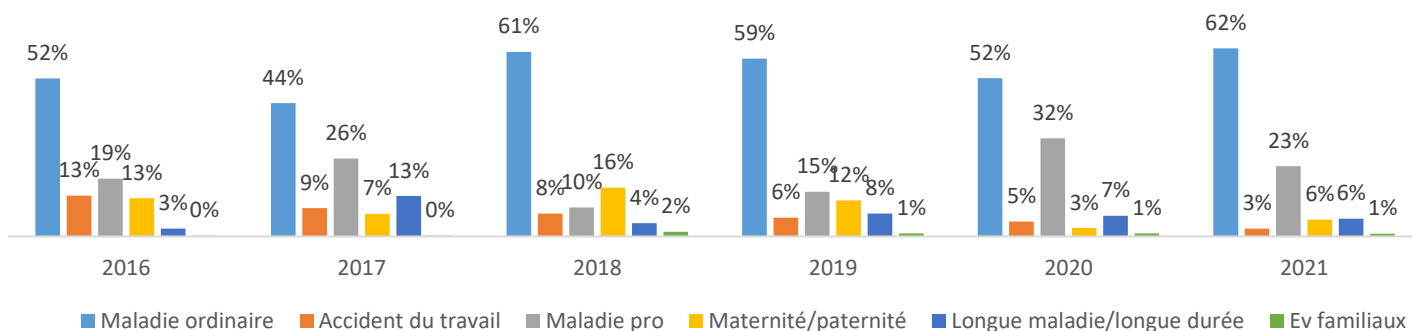
■ A
■ B
■ C

Un absentéisme contenu qui repart à la hausse en 2021 (crise COVID)

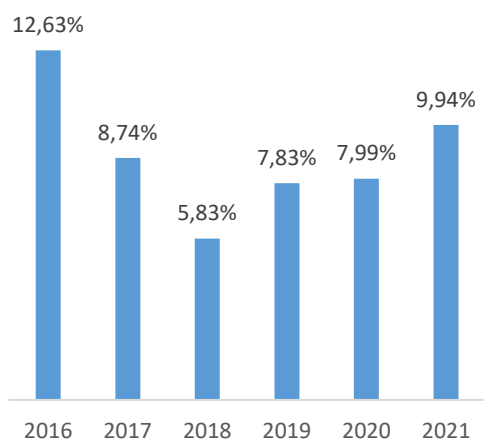
Nombre de jours d'absences par nature/motif



Evolution en % de la répartition des absences/motifs



Taux d'absentéisme



Le taux d'absentéisme a diminué ces dernières années et a été maîtrisé jusqu'en 2020 dans des taux en dessous de la moyenne nationale (10%) et dans les attendus de l'ARS (<8%)

Mais l'absentéisme est reparti à la hausse en 2021. Cette hausse est largement due à l'impact du COVID qui a fait augmenter l'absentéisme pour maladie ordinaire (31 arrêts de travail COVID durant le cluster au Val d'Or). Elle impacte et masque en partie les progrès réalisés sur ce sujet.

En effet, ces chiffres font ressortir les premiers effets de la politique de prévention des risques professionnels avec un absentéisme pour accident de travail qui n'a cessé de diminuer depuis 2016.

4.1.2. Les enjeux et orientations

LES ENJEUX

Les enjeux en ressources humaines s'inscrivent dans un contexte :

- De pénurie et de baisse de l'attractivité pour les métiers du médico-social renforcées par les effets de la crise COVID
- D'augmentation du niveau de dépendance des personnes âgées en EHPAD, souvent poly pathologiques, d'évolution de leurs attentes et besoins
- D'application de la loi de transformation de la fonction publique qui donne plus de marge de manœuvre aux établissements quant à la gestion de leur personnel (LDG).

Pour les EHPAD et pour les résidences du Thouet, les enjeux portent donc sur la création de conditions de travail et d'une politique en ressources humaines permettant à la fois :

- le **recrutement, l'intégration** et la **fidélisation** des agents afin d'avoir un nombre suffisant d'agents pour accompagner correctement nos résidents.
- La **limitation de l'absentéisme** qui passe notamment par les politiques de **prévention des risques professionnels** et de **qualité de vie au travail**
- **L'accompagnement, l'évolution et la formation** des agents afin :
 - o qu'ils ne soient pas mis en difficulté face aux missions confiées, aux publics qu'ils accompagnent et aux évolutions de chaque métier.
 - o de les accompagner dans leurs parcours d'évolution professionnelle, dans leur carrière.

La définition de cette politique s'établit via l'écriture des **lignes directrices de gestion** en concertation avec les agents et leurs représentants élus au sein du **Comité Social de l'Etablissement**.

NOS ATOUTS

Effectifs et compétences

- Un taux d'encadrement global de 0.78
- Une diversité de compétences présentes

Recrutement et intégration dans l'emploi

- Une procédure de recrutement et une procédure d'accueil d'un nouvel agent établies depuis le dernier projet.
- Des documents d'accueil et de prise de poste établis: fiches de poste, fiches de tâches, livret d'accueil de l'agent, supports d'évaluation, rapport d'étonnement.
- Une formation interne d'accueil pour les nouveaux agents présentant les informations clés
- Un travail en doublure pendant 48h proposé à tout nouvel agent. Des personnels ressources proposés pour chaque nouvel agent.
- Accueil réguliers de stagiaires et occasionnel d'apprentis

Qualité de vie au travail (QVT)

- Diagnostic QVT établi sur les deux sites
- Une salle du personnel rénovée en 2021 au Val d'Or + installation mobiliers et espace à l'extérieur
- Des horaires de travail attractifs (hors situations dégradées)

Prévention des risques professionnels

- Un DUERP mis à jour en 2021 instaurant un plan d'actions suivi
- 3 chargées de prévention formées - des journées de travail déchargées pour ces missions (1 journée/mois)
- Du matériel limitant les risques d'exposition aux TMS déployé au sein des résidences (rails de transferts, chariots adaptés, lèves-malades...) – Une présence d'ergothérapeute en appui aux agents pour du conseil sur les transferts, gestes et postures, utilisation, suivi et proposition de matériel...
- Des formations PRAP et PRAP 2 S déployées au sein de l'établissement – une formatrice PRAP en interne

Formation et évaluation professionnelle

- Des plans de formations annuels incluant à la fois la prise en charge de projets individuels (études promotionnelles individuelles (ex ASH ⇒ AS), préparation aux concours...) et des formations continues collectives répondant aux enjeux d'accompagnement des résidents (ex : Alzheimer, fin de vie...), à la prévention des risques (SSI, PRAP, hygiène...), à l'adaptation aux postes (ex : logiciels)...
- Des temps de formation/information/sensibilisation développés en interne (bientraitance, accueil nouvel embauchés, SSI...)
- Des évaluations annuelles individuelles réalisées tous les ans (support dédié)

Communication et dialogue social

- Des instances CTE – CHSCT régulièrement réunies et consultées
- Des réunions internes (réunion de coordination, de services, du personnel, transmissions) organisées.

NOS OBJECTIFS ET ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°1 – obj.1.3.1, 1.3.2 et orientation stratégique n°2 – obj. 2.4.1 et 2.4.2)

- **Affiner, préciser notre politique de gestion des ressources humaines en établissant les lignes directrices de gestion** (définition de la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines et des orientations générales en matière de promotion et de valorisation des parcours)
 - Etablir les lignes de gestion en s'appuyant sur les travaux de 3 groupes de travail dédiés : recrutement, évaluation, promotion
 - Mettre à jour les procédures (recrutement, accueil d'un nouvel agent, évaluation) et documents supports associés (support d'entretiens, fiche de poste) en conformité avec les LDG et les attendus de la loi de la transformation de la fonction publique.
- **Poursuivre et intensifier notre politique de prévention de risques professionnels**
 - Créer un poste (0.5 ETP) de chargé de prévention - formateur PRAP en interne.
 - Poursuivre la mise en œuvre des formations PRAP et PRAP 2 S pour les nouveaux agents – Réaliser les formations « recyclage » PRAP et PRAP 2 S pour les agents déjà formés
 - Basculer le DUERP sur le nouveau logiciel qualité afin d'en assurer plus facilement le suivi et la mise à jour.
 - Analyser les incidents et accidents de travail arrivant au sein de l'établissement afin d'améliorer nos actions préventives. Poursuivre nos actions visant à faire des agents des acteurs de leur propre prévention.
 - Accompagner le retour à l'emploi suite à des arrêts longs (maladies pro, accidents de travail) nécessitant des aménagements temporaires de poste (objectif : favoriser un retour dans de bonnes conditions, et éviter toute situation d'échec ou de récurrence de l'arrêt).
 - Mettre en place des temps d'échauffement
 - Développer des temps de formations « flash » en interne auprès des agents sur le bon usage du matériel mis à leur disposition
- **Poursuivre le développement d'actions en faveur de la qualité de vie au travail :**
 - Réalisation d'une nouvelle salle du personnel à la Valette
 - Mener une réflexion sur les modalités de mises en œuvre du télétravail au sein des résidences.
 - Mener une enquête sur les RPS pouvant exister au sein des résidences
 - Réaliser une enquête permettant de recueillir les attentes, les idées des agents sur ce qui pourrait agir positivement sur la vie au travail
- **Poursuivre nos actions en faveur de la formation des agents**
 - Créer une salle de formation au Val d'Or équipée de tablettes numériques et d'équipement de visioconférence
 - Poursuivre la mise en œuvre de plans de formation incluant des démarches de formations/promotions individuelle et des formations collectives (en interne ou externe) répondant aux besoins d'accompagnement des résidents, d'adaptation à l'évolution de nos métiers et de prévention des risques.
 - Créer des formations actions au plus près des besoins des agents

A noter : un partenaire important sur ce sujet, la PTS



Créée en 2021, la PTS des Deux-Sèvres (Plateforme Territoriale des Deux-Sèvres) constitue et constituera un appui, une ressource importante pour travailler sur le recrutement, la promotion et l'attractivité des métiers du grand âge durant les prochaines années.

Les Résidences du Thouet, adhérentes de la PTS poursuivront les travaux et partenariats engagés avec elle sur ces sujets, dont la création de vidéo « métiers » et présentation des EHPAD diffusés sur les réseaux sociaux.

4.2. Projet qualité et gestions des risques

4.2.1. Organisation et animation de la démarche qualité

LES ENJEUX

S'inscrire dans une démarche qualité, constitue un outil de management et de progrès essentiel pour les EHPAD, dans un contexte où :

- Les résidents et leurs familles se questionnent et s'inquiètent de plus en plus de la qualité de l'accompagnement proposé en EHPAD suite notamment au « scandale ORPEA » et aux « tensions RH » existantes et renforcées depuis la crise COVID
- La loi vient de renforcer l'attention portée à cette dynamique avec la mise en place d'une nouvelle démarche d'évaluation et l'introduction d'un référentiel unique pour tous les ESSMS.

En tenant compte du cadre contraint actuel (RH, Budget), l'ambition pour les Résidences, sera de **poursuivre et renforcer la dynamique autour de la démarche qualité**. Il s'agira de conforter et renforcer les actions et l'animation qui visent à :

- **Définir un cadre, une organisation et des consignes de travail** (protocole/procédure) **visant à garantir la qualité de l'accompagnement réalisé**. En assurer la connaissance et l'accès.
- **Définir un plan d'amélioration continue** définissant un cap, des objectifs et actions visant à améliorer la qualité de l'accompagnement. **Le suivre et le réajuster**.
- **Définir et mettre en place des outils et temps d'analyse permettant de veiller et s'améliorer sur la satisfaction des résidents et sur la qualité des prestations proposées**.

NOS ATOUTS

Coordination, animation, gestion et pilotage de la démarche qualité

- Des moyens dédiés à la démarche qualité :
 - **Un poste de qualicien à 0,4 ETP** chargé de l'animation, de la coordination et du suivi général de la démarche qualité créé depuis 2016
 - **Un logiciel spécifique** utilisé pour suivre la démarche qualité (Kalit'Expert remplacé en **2021 par un nouvel outil « Ageval »**)
- Un **plan d'amélioration de la qualité défini et suivi** depuis le dernier projet d'établissement.
- Une évaluation interne réalisée en 2019
- Une instance de pilotage (Comité qualité) créée et mobilisée lors des temps forts (évaluations, lancement et suivi des projets d'établissement...)
- Des groupes de travail dédiés dynamiques
- Un **système documentaire centralisé et partagé** à la fois sur le serveur et le logiciel de soins.

Recueil et traitement des avis, plaintes et réclamations des résidents et des familles

- Une enquête de satisfaction générale réalisée en 2017
- Les CVS et les réunions vie de la maison qui permettent de recueillir l'avis et idées des résidents sur l'amélioration des services et prestations
- Une fiche de réclamation à disposition des résidents et des familles dans les halls des deux résidences
- Des consultations des résidents et de leur entourage spécifiquement réalisées pour élaborer le projet d'établissement

NOS OBJECTIFS ET NOS ACTIONS
(cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.3.1, 2.3.2, 2.3.3)

- **Enregistrer, suivre et faire vivre le plan d'amélioration continue en s'appuyant sur le nouveau logiciel**
 - Enregistrer le nouveau plan d'actions issu du projet d'établissement– en définir les pilotes/responsables et échéances.
 - Former et impliquer l'ensemble des agents concernés à l'utilisation de cet outil, au suivi du plan d'actions
 - Réaliser, lors de comités qualité annuels, un bilan de l'avancée du plan d'amélioration qualité (actions réalisées, en cours, à réajuster, nouvelles à programmer...)
- **Améliorer nos modalités de recueil, traitement, suivi et analyse de la satisfaction des usagers**
 - Créer un cahier de transmission et d'expression des usagers
 - Diffuser de nouvelles enquêtes de satisfaction ciblées par « sujet » (ex : restauration, lingerie...)
 - Créer **une procédure et des outils de traitement, de suivi et d'analyse des réclamations.**
 - Analyser les réclamations, enquêtes de satisfaction et les intégrer au processus d'amélioration continue
- **Réaliser l'évaluation selon le nouveau dispositif et tenir compte de cette évaluation pour enrichir, réajuster notre plan d'amélioration continue.**
- **Améliorer la gestion documentaire**
 - Enrichir le système documentaire de documents utilisés au sein des résidences mais non référencés/identifiées « officiellement »
 - Améliorer le suivi du référencement et des mises à jour des documents (sommaire)
 - Améliorer sa connaissance et sa diffusion

4.2.2. La politique de prévention et de gestion des risques

Remarque préalable :

La prévention et la gestion des risques constituant un sujet transversal, **les pratiques et orientations concernant la prévention et la gestion des risques sont détaillées, par sujet, au fil du projet.**

Ainsi vous pourrez retrouver :

- Dans le projet d'accompagnement, les orientations qui concernent le risque de **maltraitance, les risques liés à la santé et à la vulnérabilité des résidents** (chutes, dénutrition, médicamenteux, infectieux, troubles de l'humeur et du comportement, douleur, escarres, continuité des soins)
- Dans le projet social/RH pour ce qui concerne **les risques professionnels**

Ainsi les éléments ci-dessus complètent les orientations déjà définies ci-dessus, en présentant :

- Des informations complémentaires sur les risques non abordés (énergétique, sécurité et environnementaux)
- Nos points forts et actions d'amélioration sur **l'organisation générale** mis en place pour prévenir et gérer les risques

LES ENJEUX

La prévention et la gestion des risques fait partie du quotidien des EHPAD et constitue un sujet transversal qui vise à proposer un lieu d'hébergement et de travail sécurisé pour les résidents et les agents.

L'enjeu pour les EHPAD est de :

- **Prévenir les risques** en les identifiant, les priorisant et en développant des actions préventives sur chacun des risques existants (travaux/aménagements, matériels, protocoles, (in)formations, réunions, transmissions...).
- Faire en sorte que les **événements indésirables** puissent être **identifiés, remontés, analysés et traités, avec un effet correctif immédiat**.
- **Savoir s'organiser et réagir en cas de gestion de crise** : PLAN BLEU (épidémie/pandémie, canicule, inondation...)

NOS ATOUTS

Risques énergétiques, sécurité et environnementaux

- Des systèmes de chauffage doublés sur chaque site
- Des groupes électrogènes opérationnels
- Un plan canicule écrit – des temps de sensibilisation et des pratiques connues sur la gestion de ce risque

Prévention des risques

- Une cartographie des risques établie depuis 2018 (Val d'Or) et 2019 (Valette) – cf. projet « cadense » avec le prestataire CCECQA homologué par la grande région.
- Diverses procédures et protocoles relatifs écrits et diffusés (cf. projet de soins) dont la procédure disparition
- Le suivi maintenance et sécurité via un logiciel dédié et partagé;
- Le suivi des analyses bactériologiques/sanitaires réglementaires (eau (légionnelles), repas)
- La présence de chargés de prévention et d'un qualicien

Gestion des événements indésirables

- Une charte de confiance pour la déclaration des événements indésirables établie et diffusée
- Des déclarations d'événements indésirables régulières sur le logiciel de soins
- Des événements indésirables traités, des CREX

Gestion de crise

- Un plan bleu en cours d'écriture – qui reste à finaliser
- Une pratique exercée lors de la gestion des clusters COVID

NOS OBJECTIFS ET NOS ACTIONS (cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.3.4)

- **Améliorer nos modalités de traitement et d'analyse des événements indésirables**
 - Elaborer une procédure de gestion des événements indésirables
 - Analyser régulièrement les événements indésirables et inclure cette analyse dans notre démarche d'amélioration continue.
- **Formaliser nos pratiques et organisations de gestion de crise**
 - Finaliser le plan bleu et le plan de continuité de l'activité - Communiquer sur le plan bleu.

4.3. Le projet architectural et développement durable

4.3.1. Le projet architectural

LES ENJEUX

Concernant le projet architectural, l'objectif pour un EHPAD est de proposer :

- **Pour les résidents** : des espaces et des lieux de vie **agréables et surs** favorisant la vie sociale
- **Pour les agents** : des espaces de travail fonctionnels, surs et agréables.
- Des **locaux économes en énergie** afin de répondre à la fois aux **tensions économiques** et aux **enjeux environnementaux** dans lesquels tout le monde doit aujourd'hui s'inscrire.

Ce dernier point sera développé dans la partie consacré au projet développement durable.

NOS ATOUTS

- Des **bâtiments récents** (la Valette inauguré en 2013) et/ou récemment rénovés (le Val d'Or en 2010 sauf pour l'aile construite en 1991 « secteur bleu ») apportant confort et sécurité pour les résidents et les agents.
- Des **travaux récents** visant à améliorer la qualité d'accueil des résidents et les conditions de travail des agents :
 - Réfection salle à manger des résidents au Val d'Or en 2018
 - Réfection salle du personnel au Val d'Or en 2019

NOS OBJECTIFS ET NOS ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°1 – obj.1.2.2, obj. 1.3.2, orientation stratégique n°2, obj. 2.5.1)

- **Améliorer les conditions d'accueil des résidents et de travail pour les agents dans « le secteur bleu »**
 - Réaménager les locaux de stockage au sein du secteur bleu pour les rendre plus fonctionnels.
 - Démarrer les études (avant-projet) visant à la restructuration/rénovation du bâtiment de 1991 (l'objectif du projet sera notamment de supprimer les dernières chambres doubles).
- **Améliorer les conditions de travail des agents :**
 - Créer une salle de formation équipée au Val d'Or
 - Créer une nouvelle salle du personnel à la Valette
 - Créer un local syndical dédié.
- **Poursuivre les travaux et aménagements pour proposer aux résidents et aux familles des espaces d'accueil agréables**
 - Réaménager le patio à la Valette : l'objectif est de créer un espace convivial, plus accessible, ombragé, utilisé par les résidents et leurs familles en supprimant le massif actuellement au centre de l'espace. Une pergola recouvrant un espace en gazon synthétique où les résidents pourront marcher, se reposer à l'abri du soleil sera créée. Une cuisine d'été sera également installée.
 - Améliorer les conditions d'accueil des familles :
 - Créer un espace couvert abrité au Val d'Or
 - Proposer un nouveau salon des familles au Val d'Or et en améliorer la signalétique
- **Organiser et sécuriser les parkings et les circulations autour du bâtiment du Val d'Or**
 - Réaliser une étude pour évaluer la nature, durée et montant des travaux
 - Planifier et réaliser les travaux nécessaires à l'organisation et à la sécurisation des parkings au Val d'Or

4.3.2. Le projet développement durable (volet environnemental)

LES ENJEUX

En tant que structure émettrice de déchets et de gaz à effet de serre, consommatrice de ressources et de biens, un ESSMS est concerné par les enjeux du développement durable.

Les conséquences de mondialisation sur notre dépendance énergétique, les coûts de l'énergie, l'accès aux produits et ressources et l'ensemble des rapports émis sur le réchauffement climatique mettent en avant les intérêts à la fois **économiques et environnementaux** d'intensifier l'engagement des EHPAD sur la question du développement durable.

Cet engagement est désormais une obligation légale encadrée notamment, pour ce qui concerne l'activité des EHPAD, par les **lois EGALIM** (volet alimentaire) et le **décret tertiaire** (volet énergétique).

Aussi, pour les prochaines années, les Résidences du Thouet auront pour but d'intensifier leurs engagements « Développement Durable » afin de :

- Gagner en autonomie d'approvisionnement en énergie et biens de consommation
- Limiter ses émissions de gaz à effet de serre et sa consommation d'énergies fossiles
- Tendre vers une politique d'achat et d'approvisionnement plus éco responsable.
- Répondre aux attendus réglementaires et sociétaux sur ces questions

NOS ATOUTS

Gestion des énergies (chauffage, électricité)

- Des **bâtiments récents construits à la norme Règlement Thermique** (à l'exception de l'aile construite en 1991 au Val d'Or)
- Un **chauffage** essentiellement assuré par **l'énergie bois** (chaudière bois à la Valette, réseau chaudière bois de la communauté de communes au Val d'Or). Un relai/système de secours est néanmoins assuré par des chaudières à fioul sur les deux sites.
- **24 m² de panneaux solaires** au Val d'Or utilisés pour préchauffer les ballons d'eau chaude
- **Calorifugeage** des tuyaux de réseaux d'eau installés dans les vides sanitaires.
- Mise en place de **robinets thermostatiques**
- Changement des ampoules halogènes par des **ampoules LED** à chaque constat de hors service.
- Lancement des certains **programmes consommateurs d'énergie en périodes creuses (nuits) : machines à laver et fours** (pour les cuissons lentes)
- Une **Gestion Technique du Bâtiment (GTB)**, mise en place à la Valette (système électronique qui supervise et contrôle les services comme le chauffage, la ventilation et le conditionnement d'air en s'assurant qu'ils fonctionnent de la façon la plus efficace et la plus économique).

Gestion de l'eau

- Des **mousseurs d'eau, douchettes** installés

Gestion des déchets

- Un travail conduit ces dernières années sur la **réduction des déchets alimentaires** (ajustement des achats + revalorisation produits) – un **suivi** réalisé des progrès réalisés par **pesée des déchets alimentaires**.
- Un tri partiel des déchets réalisés (cartons, salle du personnel à Airvault, cuisine).

Gestion des achats

Alimentation :

- Le **développement de l'approvisionnement en produits durables et de qualité** (Application de la loi EGalim) : **37.5 % en produits durables et de qualité** (dont **18.75 % de bio**) en 2022
- Le développement de **l'approvisionnement en circuits courts** (**19.75 % en produit locaux** en 2022)
- Une attention portée à aller à prix égal à privilégier les produits les plus « éco responsables »

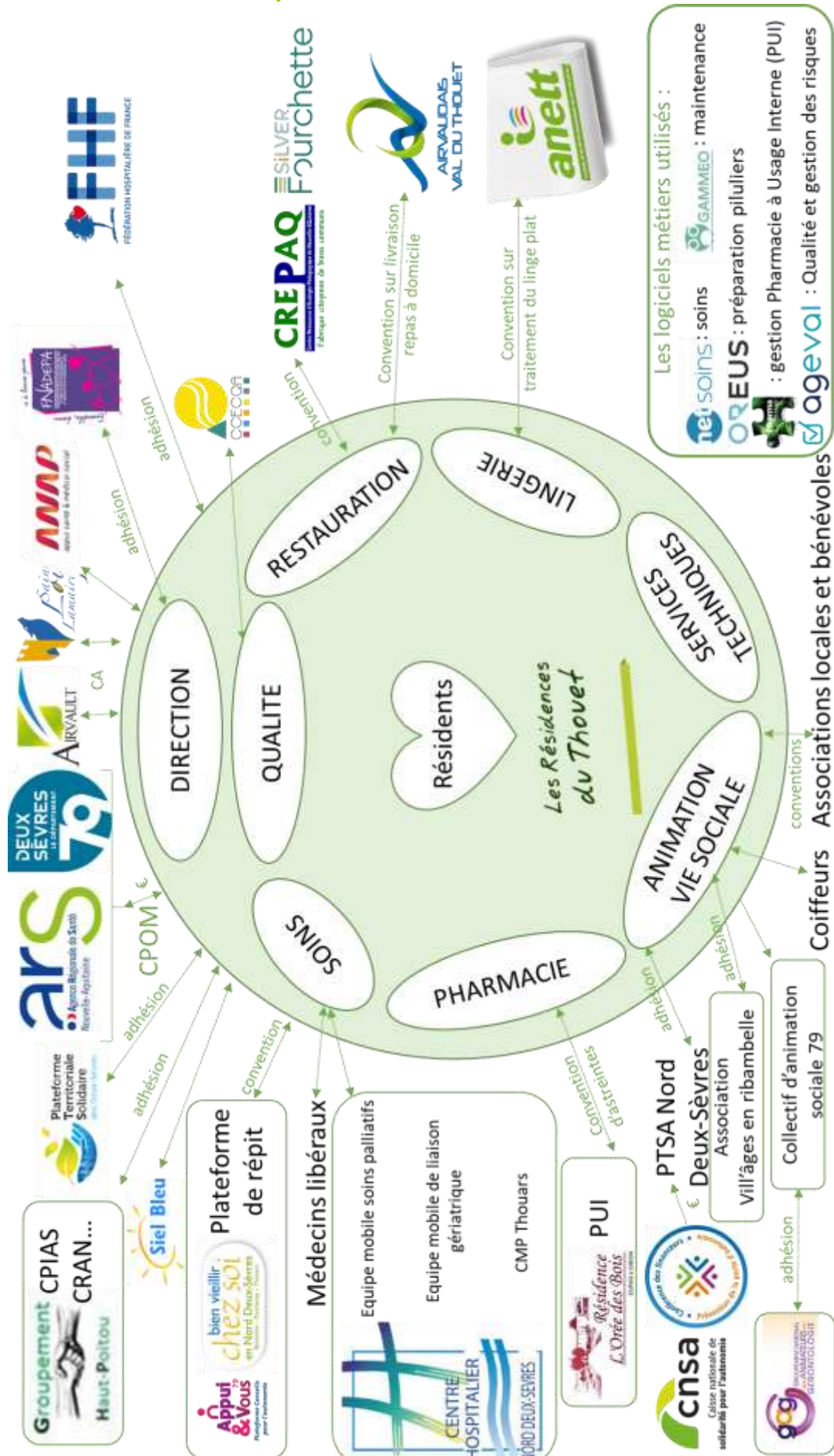
NOS OBJECTIFS ET NOS ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°4 – obj.4.1.1, 4.1.2, 4.2.1, 4.3.1,4.4.1)

- **Mieux analyser, suivre et optimiser nos consommations d'énergie**
 - Renseigner la plateforme OPERAT, base de notre engagement dans le décret tertiaire
 - Installer un système de GTB sur le Val d'Or.
 - Mettre en place un plan de comptage GTB et manuel régulier en segmentant les surfaces (analyse par services consommateurs : hébergement, lingerie, restauration, « le reste ». Calculer les indicateurs de performance.
 - Réaliser le suivi des consommations du froid
 - Réaliser un audit énergétique sur les deux sites
- **Développer les énergies renouvelables – diminuer notre consommation d'énergies fossiles**
 - Optimiser voire développer l'utilisation des panneaux photovoltaïques sur le Val d'Or
 - Remplacer progressivement notre parc automobile « thermique » par des véhicules éco-responsables
 - Anticiper le changement de la solution de relai de chauffage actuellement assuré par des chaudières à fioul.
 - Mener une réflexion sur les modalités de mises en œuvre du télétravail au sein des résidences – développer les visio-conférences et le covoiturage.
- **Diminuer nos consommations en eau**
 - Mettre en place des systèmes de récupération d'eau de pluie
 - Mener une réflexion sur l'aménagement des espaces extérieurs (limitation des espaces consommateurs d'eau, travail sur des essences peu exigeantes en eau...)
 - Réduire un maximum les délais de traitement des fuites.
 - Conduire un audit sur nos consommations d'eau
- **Assurer des travaux de rénovation énergétique et une maintenance préventive**
 - Mener les travaux de réhabilitation des bâtiments de l'aile de 1991 : réaliser l'avant-projet pour 2025
 - Optimiser la maintenance : développer l'utilisation de Gamméo sur le suivi maintenance associé au logiciel de GTB afin d'optimiser les travaux et les interventions de maintenance préventive.
- **Poursuivre nos actions visant au tri, au traitement et à la réduction des déchets**
 - Poursuivre les travaux et le suivi en cours sur la réduction des déchets alimentaires
 - Elargir nos actions sur d'autres déchets (tri et recyclage des papiers, des protections...)
 - Tester des projets de compostage
- **Sensibiliser les agents et les résidents à ces enjeux, agir avec eux**
 - Formaliser et diffuser la politique RSE de l'établissement
 - Présenter les effets et proposer de baisser à la fois de la température l'hiver (passer de 22° à 21°), de la climatisation l'été (+1°)

4.4. Le projet partenarial et d'ouverture vers l'extérieur

4.4.1. Le schéma des partenariats



Les dernières années ont été marquées par :

- L'évolution des **partenariats institutionnels** avec la **création de la région Nouvelle Aquitaine** qui s'est concrétisé par la signature d'un **premier CPOM** Région NA, CD 79 et une inscription des actions des résidences dans le PRS/Schéma Régional de santé 2018-2028 de Nouvelle Aquitaine.
A noter également, l'établissement du **nouveau schéma départemental de l'autonomie** (2022-2026) dont les Résidences devront tenir compte dans le cadre de ses orientations.
- L'évolution des **partenariats du soin** avec **la création du CHNDS et de ses services « hors les murs »** (EMPG, soins palliatifs notamment)
- La **création**, en 2018, **du GCSMS – GROUPEMENT DU HAUT-POITOU** à l'initiative des Résidences du Thouet notamment. Rassemblant 14 EHPAD du Nord Deux-Sèvres, le GHP permet la structuration, la formalisation et le développement des coopérations entre EHPAD voisins. Il a notamment été à l'origine de :
 - Projets mutualisés : déploiement de la télémédecine, diagnostics Qualité de vie au travail, projets autour de l'alimentation (maison gourmande et responsable, lutte contre le gaspillage, animations avec Silver Fourchette...)
 - Formations de **chargés de prévention** et de **référents hygiènes**
 - Mutualisation d'emploi : postes d'infirmières de nuit, une qualitiennne (mutualisée entre 4 EHPAD), un informaticien.
 - Création de groupes de travail et d'échange : CPIAS (comité de prévention des infections liées aux soins) et CRAN (Comité), groupe prévention.
 - La création de la **PTS des Deux-Sèvres** (Plateforme territoriale solidaire en appui RH) en appui aux EHPAD pour répondre aux problématiques actuelles de recrutement dans le secteur médico-social.

Certains des projets concernent l'ensemble des EHPAD, d'autres uniquement certains des EHPAD adhérents.

Le GHP a permis de rapprocher les structures, de constituer un lieu ressource pour échanger, mener des réflexions communes sur les réponses à apporter aux des problématiques et enjeux territoriaux et nationaux auxquels les EHPAD sont confrontés.

4.4.2. Les enjeux et perspectives partenariales

LES ENJEUX	NOS ATOUTS
<p>La poursuite de l'ouverture de l'établissement sur son environnement est indispensable notamment pour:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Continuer de permettre aux résidents de rester des habitants de leurs territoires - Réfléchir de manière coordonnée sur l'offre de service et à la place de l'EHPAD dans le parcours résidentiel des habitants du territoire - Pour coordonner l'offre de service sur un territoire, travailler à la structuration de l'offre - Pour échanger, s'enrichir, se compléter des expertises de chacun, optimiser/mutualiser des moyens - Etre connu et reconnu sur le territoire et ainsi favoriser son attractivité tant pour l'accueil de nouveaux résidents que pour des recrutements de nouveaux agents 	<p>Les Résidences du Thouet : un acteur déjà au service du parcours de vie des habitants</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ En plus de l'offre d'hébergement permanent, par son service de livraison de repas à domicile, son accueil de jour et ses places d'accueil temporaires, les Résidences offrent d'autres services répondant aux : <ul style="list-style-type: none"> ○ Besoins de répit des aidants naturels ○ Besoins des personnes résidant à domicile ○ Besoins des personnes vivant à domicile et souffrant de la maladie d'Alzheimer. <p>Les Résidences, un lieu d'animation pour le territoire</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Certaines manifestations proposées par les résidences sont ouvertes à tous : lotos, fête de la musique, marché des producteurs <p>Un partenariat riche</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Des conventions avec des structures ressources sont signées permettant la continuité des soins et un apport d'expertise médicale (HAD, équipes mobiles de soins palliatifs, EMPG (Equipe Mobile de Psychogériatrie, convention PUI avec EHPAD Oiron...) ➤ Des partenariats sont tissés afin de développer les liens sociaux et de citoyenneté des personnes : commune, communauté de communes, écoles, RAM, centre socio-culturel... ➤ L'EHPAD adhère à plusieurs réseaux ou associations de professionnels : Appui et vous (PTA et Clic des Deux-Sèvres), FHF, FNADEPA ➤ Un GCSMS (le Groupement du Haut Poitou) sur le Nord-Est des Deux-Sèvres créé en 2018 qui a permis de structurer, consolider et développer les coopérations entre EHPAD voisins (cf. supra) ➤ L'EHPAD est lieu de formation et terrain de stage reconnu.

NOS OBJECTIFS ET NOS ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°3 – obj.3.2.1, 3.2.2 et 3.3.1)

- **Conforter la place de l'EHPAD comme un lieu ressources et ouvert sur le territoire**
 - Questionner l'opportunité de faire des Résidences du Thouet un futur **centre de ressources territorial pour l'Airvaudais Val du Thouet** (arrêté du 27 04 22)
 - Relancer les multiples partenariats autour de l'animation et de la vie sociale qui s'étaient déployés avant le COVID après un bilan notamment des prestations externes (médiation animale) pour réajuster les projets aux nouveaux besoins
 - Participer à la structuration de la filière gériatrique
 - Poursuivre le travail de coopération, de mutualisation et les temps d'échange existant au sein du **Groupement du Haut-Poitou**.
 - Etudier les options possibles, en partenariat, pour pérenniser le maintien d'une offre de service de livraison de repas sur le territoire économiquement accessible pour les usagers et viable pour le prestataire.

4.5. Projet communication et Système d'information (SI)

4.5.1. Projet communication

LES ENJEUX

Le projet communication porte à la fois sur la **communication interne et externe**.

Autour de la **communication interne**, il s'agit :

- **D'informer les résidents** sur leur accompagnement, le fonctionnement et les activités proposées au sein des résidences
- De s'assurer que les **agents** en s'appuyant sur différents supports (réunions, transmissions écrites et orales...) puissent avoir l'ensemble des **informations utiles à leurs missions et à la connaissance de l'actualité des Résidences**.

Autour de la **communication externe**, un enjeu de **transparence et d'ouverture** ressort, renforcé par l'affaire Orpéa.

Il s'agit à la fois de rassurer :

- La population locale sur l'accueil et l'accompagnement proposé au sein des EHPAD.
- Les familles/l'entourage des résidents en communiquant mieux et plus sur la vie et l'accompagnement de leur proche au sein des Résidences.

Enfin, il conviendra de **faciliter et d'accompagner à la fois les agents et les résidents dans l'accès et l'usage des supports numériques comme outils de communication** :

- Les résidents à l'accès et à l'usage des outils numériques dans le cadre notamment de leurs relations sociales.
- Les agents à l'usage professionnel des outils numériques servant à la communication au sein des Résidences.

NOS ATOUTS

Communication auprès des résidents et de leur famille

- Des journaux internes à destination des résidents – partagés sur le site internet des résidences
- Des CVS, réunions « vie de la maison », commissions menus, conseils d'administration organisés régulièrement.
- Des panneaux d'affichage numériques présentant l'actualité des résidences.
- Des réunions des familles organisées (avant crise covid) annuellement

Communication externe

- Un site internet
- Des relations partenariales facilitant la connaissance de l'établissement
- Un référencement sur différents sites : Viatrajectoire, l'annuaire de l'action sociale, la FHF, les sites des communes...
- Les cérémonies des vœux, les conseils d'administration permettent de communiquer auprès notamment des municipalités et du conseil départemental
- La presse locale invitée lors des temps forts de l'animation de la vie sociale

Communication interne, professionnelle

- Des instances (CHSCT, CTE) régulièrement réunies
- Une messagerie, des alertes et des informations générales consultées par tous sur le logiciel NetSoins.
- Des temps de transmissions oraux « soins » quotidien ou pluri-hebdomadaires dédiée au suivi des résidents
- Des transmissions écrites sur NetSoins
- Des réunions du personnel, de coordination, de services, des responsables pour informer; coordonner, organiser les projets et fonctionnement des services.
- Des informations données via la fiche de paie
- De l'affichage en salle du personnel
- Un partage des protocoles et procédures via le serveur et le logiciel de soins.

NOS OBJECTIF ET NOS ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°1 – obj.1.1.4, 1.2.3 et orientation stratégique n°3 – obj.3.2.1)

- **Développer l'usage du numérique afin de favoriser la vie sociale des résidents et la communication avec leurs proches :**
 - Mettre en place le WIFI dans l'ensemble des résidences avec un accès dédié à l'usage des résidents et de leur famille.
 - Mettre en place des ateliers numériques pour les résidents
- **Développer la communication auprès des proches, des familles des résidents**
 - Mettre en place un cahier de transmissions et d'expression des usagers
 - Organiser à nouveau les rencontres des familles suspendues depuis la crise sanitaire
 - Développer l'usage du mail dans l'information individuelle ou collective aux familles.
- **Développer les actions visant à faire connaître les Résidences du Thouet**
 - Ecrire la politique globale de communication des résidences
 - Poursuivre voire intensifier les événements ouverts à tous (animations, portes ouvertes...)
 - Mettre à jour plus régulièrement le site internet des résidences
 - Créer et diffuser un outil de communication « synthétique » issu du présent projet d'établissement
- **Améliorer la communication interne, professionnelle au sein des résidences**
 - Faire un point sur les besoins d'information et de coordination au sein des résidences et sur les moyens de communication à mettre en œuvre pour y répondre (support/rythme...).
 - Améliorer la rédaction et le suivi du traitement des transmissions écrites
 - Créer des temps d'échanges pluridisciplinaires mensuels au Val d'Or avec cadre de soin, médecins coordonnateur ; IDE, psychologue, diététicienne, ergothérapeute permettant d'aborder les situations complexes nécessitant une réflexion pluri professionnelle, de faire le point sur les résidents récemment entrés

4.5.2. Projet Système d'Information

LES ENJEUX

Les enjeux autour du numérique sont pour les EHPAD à la fois **internes et externes**.

En interne il s'agit de proposer aux agents les outils, logiciels facilitant:

- la réalisation de leurs missions et le respect des exigences réglementaires
- la traçabilité et le partage des informations nécessaires à la bonne prise en charge et à la sécurité des résidents.

En externe, l'enjeu est de partager également les informations utiles à l'accompagnement des résidents.

Ainsi, l'EHPAD doit inscrire également ses orientations dans le **projet « ESMS numérique »** visant à créer les **Dossiers Usagers Informatisés (DUI)**, consultables et partagés en tout ou partie par l'utilisateur lui-même, sa famille et l'ensemble des professionnels médico-sociaux étant amené à accompagner l'utilisateur.

Un des premiers enjeux porte donc sur le **partage des informations** facilitant la coordination de l'accompagnement. Mais ce partage ne peut se faire sans garantir la **sécurisation de ce partage** et le **respect du droit à l'information sur les données personnelles partagées et à leur maîtrise**.

Les dernières cyberattaques dont ont été victimes des hôpitaux en 2022, nous incite à être d'autant plus vigilant sur la sécurisation des systèmes d'informations.

Pour les EHPAD, l'ambition numérique est donc de poursuivre le développement de nos activités dans un **environnement numérique sécurisé, ouvert et partagé**.

NOS ATOUTS

- De **nombreux logiciels métiers** installés et utilisés (soins, compta/paye/planning, qualité, pharmacie et maintenance).
- Un **dossier informatisé de chaque résident** sur le logiciel de soins
- Un **déploiement** en cours de **l'usage du numérique pour les données médicales** : DLU généré par le logiciel soins, prescriptions à distance sur logiciel de soins, télémedecine
- Une **sécurisation** déjà en place avec un VPN reliant les sites du Val d'Or et la Valette.

NOTRE OBJECTIF ET NOS ACTIONS

(cf. orientation stratégique n°2 – obj.2.5.3 et 2.4.2)

- **Poursuivre l'équipement et l'usage des logiciels « métiers »**
 - Investir dans un logiciel spécifique de gestion de restauration collective/cuisine
 - Remplacer le logiciel de planning par un logiciel permettant un usage direct des agents sur le suivi et les demandes de congés.
 - Améliorer et développer l'usage des logiciels métiers déjà installés (NetSoins, Ageval, Gamméo, Pharma, BL)
- **Améliorer la structuration, la sécurisation et la gestion du système d'information**
 - Réaliser un diagnostic du Système d'Information (SI) mis en place au sein des résidences
 - Mettre en place les actions définies suite au diagnostic SI.
 - Faire évoluer le système de sécurité, le VPN pour permettre le télétravail.
 - Sensibiliser les utilisateurs aux risques informatiques et au signalement des événements indésirables touchant au SI
- **Partager de manière sécurisée les données et informations utiles à la coordination de la prise en charge des résidents**
 - Mettre en place une solution DUI au sein des résidences
- **Assurer le respect du droit à l'information et à la maîtrise des données partagées :**
 - Se mettre en conformité avec le RGPD au sein des résidences

5. Le plan d'actions

Orientation stratégique n°1 :

Accroître l'articulation intersites/interservices pour valoriser et renforcer notre structure et notre action au travers d'une vision commune et d'outils partagés

AXES DE TRAVAIL		OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS D'AMELIORATION	Responsables	Pilotes	2022	2023	2024	2025	2026	
1.1	Pour l'accueil et l'accompagnement individualisé des résidents	1.1.1	Rendre plus transparents et lisibles nos processus d'accueil/admission	o Ecrire les procédures de préadmission et d'admission	Directeur adjoint	Agents d'accueil		X			
				o Créer documents d'accueil synthétiques plus immédiatement compréhensibles pour tous nos publics.		Agents d'accueil		X			
		1.1.2	Articuler et dynamiser en intersites et en pluridisciplinarité nos pilotages et suivis des Projets d'accompagnement personnalisés de nos résidents (PAP)	o Revoir en commun les procédures, calendrier et tableaux de bords de suivi des PAP, les rendre dynamiques. Ce travail permettra de questionner les responsabilités de chacun dans la réalisation et le suivi des PAP en incluant notamment les animatrices dans ce travail.	Cadre de Santé	Psychologues		X	X		
				o Retravailler les missions des référents pour une implication proactive dans le dispositif		IDEC		X			
				o Se donner les moyens de décroisser les suivis interservices et intersites pour une vision plus dynamique, globale et partagée		Cadre de santé		X	X	X	X
		1.1.3	Améliorer nos modalités d'accompagnement en fin de vie	o Développer le nombre de personnes formées et ressources sur l'accompagnement en fin de vie (formations, définition missions référents)	Cadre de santé et IDEC	Cadre de santé	X	X	X	X	X
				o Améliorer notre taux de recueil des directives anticipées (temps de sensibilisation + création/diffusion support adapté)		Réf. Fin de vie			X		
				o Rédiger le protocole sur les soins de bouche		Médecins Co		X			
				o Créer un document simple à destination du résident et/ou de son entourage expliquant ce que sont les « soins palliatifs »		Médecins Co			X		
				o Développer les repas « plaisirs »		Resp. cuisine	X	X	X	X	X
				o Améliorer nos modalités d'accompagnement des résidents, des familles et des professionnels suite au décès d'un résident (définition et respect du "temps" pour "dire au revoir", amélioration information et accompagnement résidents, proposition accompagnement à la demande, au besoin des professionnels)		Ref. fin de vie			X		
		1.1.4	Améliorer nos modalités de communication, de transmissions et d'organisation des soins en interne	Mettre en place un groupe de travail sur l'harmonisation des transmissions écrites, la définition de cibles communes, d'un « même langage »	Cadre de santé et IDEC	Cadre de santé		X			
				o Mettre en place des formations sur les transmissions ciblées		Cadre de santé			X	X	X
				o Faire un point sur les besoins d'information et de coordination au sein des résidences et sur les moyens de communication à mettre en œuvre pour y répondre (support/rythme...).		Directrice		X	X	(1er sem)	
o S'interroger sur les modalités et l'harmonisation des transmissions spécifiques aux repas	Diététicienne						X				
o Travailler la fréquence des douches sur le Val d'Or	Cadre de santé					X					
o Pérenniser les temps d'échanges entre référentes incontinence de jour et de nuit pour harmoniser les pratiques des équipes jour/nuit	Cadre de santé/IDEC					X	X	X	X		

AXES DE TRAVAIL		OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS D'AMELIORATION	Responsables	Pilotes	2022	2023	2024	2025	2026		
1.2	Pour l'animation de la vie sociale	1.2.1	Intensifier, mettre en cohérence pour mieux coordonner et susciter l'implication de tous dans l'animation de la vie sociale	o Se doter d'un projet animation vie sociale partagé pour renforcer la collaboration inter équipe/service/site (intégrant les projets AVS Accueil de jour, UVP Alzheimer..., avec les référents plannings pour la participation anticipée aux temps forts, avec les soignants pour travailler un relais d'animation les week-ends (animation Flash, matériels et jeux à disposition...), pour le déploiement plus systématique d'activités d'animation au sein des services de soins (tisanderie, salons...)).	Directrice	Directrice		X				
				o Refaire le point sur nos outils de traçabilité pour mieux harmoniser, valoriser, communiquer sur la variété des acteurs et des actions proposées et réalisées en matière AVS - Faire le lien entre cette offre et les objectifs vie sociale inscrits dans les PAP.				X				
				o Mettre en place une Commission de coordination Animation Vie sociale				X				
				o Relancer les élections du CVS et appliquer le dernier décret relatif à la composition et aux missions de cette instance				X				
				o Former plus de personnes à l'utilisation de l'écran d'affichage dynamique				X				
				o Structurer la rédaction et la diffusion des journaux internes (comité de rédaction)				X				
		1.2.2	Proposer le réaménagement des espaces d'accueil avant de développer la vie sociale au sein des résidences (ouverts accessibles, sécurisés et modulables)	o Réaménager le patio à la Valette : l'objectif est de créer un espace central, ouvert, convivial accessible, ombragé, avec pergola et cuisine d'été.	Directrice	Resp.maintenance	X					
				o Améliorer des espaces modulables et « cocoon » pour les temps de convivialité familles/résident (Réaménagement de la salle à manger des familles du Val d'Or ainsi que des salons dans les espaces communs, Créer un espace couvert abrité au Val d'Or)			X	X	X	X	X	
				o Réaménager les jardins et espace de promenade extérieure : jardinières à hauteur, parcours de marche adaptée,...					X			
				o Communiquer sur la mise à disposition de boissons aux familles				X				
		1.2.3	Tester, adapter, renouveler nos équipements favorisant, diversifiant, facilitant l'accès à l'animation de la vie sociale	o Acheter un nouveau minibus en complément des équipements déjà existants largement sollicités (accueil de jour, service animation, unité protégée)	Directrice	Directeur adjoint			X			
				o Continuer de proposer de nouveaux équipements adaptés aux profils et besoins des résidents (ex : fauteuils électriques, casques audios, borne mélo au Val d'Or, table magique (tovertafel), casques de réalités virtuelles...)			X	X	X	X	X	
				o Mettre en place le WIFI dans l'ensemble des résidences avec un accès dédié à l'usage des résidents et de leur famille.			X					
o Mettre en place des ateliers numériques pour les résidents	X			X			X					

AXES DE TRAVAIL		OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS D'AMELIORATION	Responsables	Pilotes	2022	2023	2024	2025	2026		
1.3	Pour la gestion des ressources humaines	1.3.1	Affiner, préciser notre politique de gestion des ressources humaines en établissant les lignes directrices de gestion (définition de la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines et des orientations générales en matière de promotion et de valorisation des parcours)	o Etablir les lignes de gestion en s'appuyant sur les travaux de 3 groupes de travail dédiés : recrutement, évaluation, promotion	Directrice	Directrice	X	X	X	X	X	
			o Mettre à jour les procédures (recrutement, accueil d'un nouvel agent, évaluation) et documents supports associés (support d'entretiens, fiche de poste) en conformité avec les LDG et les attendus de la loi de la transformation de la fonction publique.	Directrice + Qualificatrice			X	X				
		1.3.2	Poursuivre la réalisation de plans de formation répondant aux besoins d'accompagnement des résidents, d'adaptation à l'évolution de nos métiers et de prévention des risques.	o Créer une salle de formation au Val d'Or équipée de tablettes numériques et d'équipement de visioconférence	Directrice	Directrice	X					
				o Poursuivre la mise en œuvre de plans de formation incluant des démarches de formations/promotions individuelle et des formations collectives (en interne ou externe)		Directrice	X	X	X	X	X	
				o Créer des formations actions au plus près des besoins des agents		Directrice	X	X	X	X	X	
		1.4	Pour les prestations hôtelières	1.4.1	Mieux coordonner et suivre l'organisation et la qualité des prestations hôtelières	o Créer un poste de coordination "Maître/Maîtresse de maison" en charge du suivi centralisé de la fonction accueil/hôtellerie (hors restauration). Les sujets travaillé seront : le ménage (ex: travail sur le bionettoyage), la qualité hôtelière en lien avec les services d'entretien, lingerie, maintenance et accueil administratif (état des lieux, organisation des réfections des chambres, circuit du linge...), les relations avec les prestataires externes en lien avec les services hôteliers (Annett, Copronet...)	Directeur adjoint	Directeur adjoint			X	
1.4.2	Poursuivre et amplifier nos actions qualité dans le domaine du circuit du linge					o Amplifier le « puçage » des vêtements des résidents et développer l'utilisation du nouveau logiciel afin d'améliorer le suivi du traitement des vêtements.		Directeur adjoint	Lingères	X	X	X
				o Actualiser les protocoles/procédures de gestion du linge collectif et individuel y compris les protocoles spécifiquement mis en place pour gérer du linge contaminé (COVID, Gale...)	Lingères		X					
				o Mieux structurer la coordination et le suivi avec la société de sous-traitance du linge plat et des tenues professionnelles, marqué ponctuellement par des ruptures de stock/livraison sur le site du Val d'Or.	Directeur adjoint/lingères	X	X					
				o Uniformiser la qualité de la prestation intersites/interservices	Directeur adjoint		X		X	X	X	
o Réaliser une enquête de satisfaction spécifique sur la prestation linge assortie d'une restitution aux usagers	Lingères et qualificatrice				X							
1.5	Suivi et entretien du matériel	1.5.1	Améliorer notre gestion du matériel	o Travailler sur le suivi des différents matériels et équipements (inventaire informatisé, rangement, entretien, remplacement) mis à la disposition du personnel (matériel lié à la gestion de la contenance, à la prévention des escarres...)	Directeur adjoint	Directeur adjoint			X			
				o Développer la planification des achats de matériels		Directeur adjoint	X	X	X	X	X	

Orientation stratégique n°2 :

Adapter la politique et les actions qualité, sécurité et la prévention des risques au niveau des nouveaux référentiels

AXES DE TRAVAIL		OBJECTIFS OPERATIONNELS		ACTIONS D'AMELIORATION	Responsables	Pilotes	2022	2023	2024	2025	2026	
2.1	Bientraitance	2.1.1	Poursuivre notre politique de vigilance du respect des droits individuels et de promotion de la bientraitance	o Réaliser une nouvelle autoévaluation et ajuster la sensibilisation du personnel en mode proactif	Directrice	Qualificienne		X				
				o Développer des actions et mises en situation ciblées au sein des services.		Qualificienne	X	X	X			
				o Continuer de systématiser la sensibilisation des nouveaux arrivants		Qualificienne	X	X	X	X	X	
				o Former de nouveaux référents bientraitance pour un déploiement optimisé sur les deux sites et dans tous les services		Cadre de santé		X				
				o Créer un comité éthique		Psychologue		X	X			
				o Relancer la mise en place de l'analyse de la pratique		Cadre de santé			X			
		2.1.2	Poursuivre nos pratiques visant à limiter et encadrer le recours aux contentions et à prévenir l'apparition d'escarres	o Revoir le protocole "contention" existant	Médecins Co	Médecins Co		X				
				o Réévaluer plus régulièrement les contentions		Médecins Co		X	X	X	X	
				o Questionner l'utilisation des fauteuils à bascule d'assise		Ergothérapeute			X			
				o Faire une formation sur les contentions passives		Ergothérapeute/ Psychologues			X			
				o Développer l'approche pluridisciplinaire sur la prévention et le traitement des escarres		Médecins Co	X	X	X	X	X	
				o Réévaluer de manière plus systématique la situation suite à la mise en place d'un matelas visant à prévenir les risques d'apparition d'escarres		IDE/Ergo	X	X	X	X	X	
		2.1.3	Améliorer nos pratiques sur le dépistage et la prise en charge de la douleur physique et psychologique	o Développer l'usage des échelles de suivi de la douleur et leur enregistrement sur NetSoins.	Médecins Co	Cadre de santé- IDEC	X	X	X	X	X	X
				o Mettre à jour le protocole de prise en charge de la douleur, le présenter et le diffuser aux équipes.		Cadre de santé- IDEC		X				
				o Poursuivre les formations sur la gestion de la douleur		Cadre de santé	X	X	X	X	X	
				o créer un CLUD au sein des Résidences ou du GCSMS		Médecins Co				X		
				o Développer nos actions non médicamenteuses sur la prise en charge de la douleur		Paramédicaux	X	X	X	X	X	
				o Améliorer la trame d'entretien d'accueil réalisé par les psychologues permettant de repérer les risques, points de fragilités de chaque résident		Psychologues		X				
				o Développer des temps d'informations sur la souffrance psychique et sur la gestion de ses manifestations (ex : gestion des hallucinations, prévention suicide, agitation, troubles du comportement, dépression, sexualité, désinhibition...)		Psychologues			X			
				o Finaliser le protocole de prévention de la crise suicidaire		Psychologues		X				
				o Poursuivre et conforter le travail partenarial avec l'EMPG et le CMP.		Cadre de santé- IDEC	X	X	X	X	X	

AXES DE TRAVAIL	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS D'AMELIORATION	Responsables	Pilotes	2022	2023	2024	2025	2026
Prévention des risques liés à la santé/vulnérabilité des résidents	2.2.1	Poursuivre nos actions en faveur de la prévention des chutes et d'accompagnement à la mobilité	Cadre de santé et IDEC	Ergothérapeute	X	X	X	X	X
				Cadre de santé			X		
				Médecins Co - Ergo			X		
				Ergothérapeute + Siel Bleu	X	X	X	X	X
				Ergothérapeute					
				IDE	X	X	X	X	X
				Ergothérapeute	X	X	X	X	X
				Psychologue-Ergo			X		
	2.2.2	Conforter nos actions de prévention et de prise en charge de la dénutrition et des risques liés à l'alimentation	Médecins Co	Diététicienne		X			
				Diététicienne		X			
				Resp. cuisine	X				
				Resp. cuisine	X				
				Resp. cuisine	X				
				Diététicienne	X	X	X	X	X
Diététicienne		X	X						

AXES DE TRAVAIL		OBJECTIFS OPERATIONNELS		ACTIONS D'AMELIORATION	Responsables	Pilotes	2022	2023	2024	2025	2026	
2.2	Prévention des risques liés à la santé/vulnérabilité des résidents	2.2.3	Améliorer l'hygiène et la prise en soins buccodentaire au sein des Résidences	o Mettre en place, organiser les rôles et missions des référents bucco-dentaires au sein des résidences.	Cadre de santé et IDEC	IDEC		X				
				o Finaliser et diffuser les protocoles buccodentaires en cours d'écriture		IDEC		X				
				o Poursuivre les recherches pour conventionner avec un dentiste		IDEC		X				
				o Développer la télémédecine sur les consultations bucco-dentaires.		IDEC		X				
		2.2.4	Assurer l'accès aux médicaments tout en prévenant les risques liés au circuit et à la prise des médicaments	o Assurer la continuité d'accès aux médicaments en l'absence pérenne de pharmacien au sein des Résidences (PUI inter-EHPAD, convention avec officine...)	Pharmacien	Directrice		X				
				o Utiliser le logiciel dédié (PHARMA) afin de faciliter l'organisation et le suivi des stocks		Pharmacien		X				
				o Finaliser, valider et diffuser le protocole de délégation de distribution des médicaments		Pharmacien	X	X				
				o Améliorer l'enregistrement des modifications de prescription d'anticoagulants		Pharmacien		X				
				o Créer un protocole d'écrasement des médicaments		Pharmacien		X				
				o Finaliser le protocole sur la durée de conservation des spécialités multi-doses après ouverture		Pharmacien		X				
				o Définir les circuits de transmissions et d'alerte à respecter en cas de défaut de prise		Pharmacien		X				
				o Développer une politique de prévention issue de l'analyse des évènements indésirables liés au circuit du médicament		Pharmacien et Qualificienne	X	X	X	X	X	
				o Poursuivre les actions de sensibilisation aux risques liées à la prise de médicaments (iatrogénie)		Pharmacien		X				
				o Poursuivre le développement des interventions non médicamenteuses (INM) au sein des Résidences.		Cadre de santé	X	X	X	X	X	
		2.2.5	Améliorer la prise en charge des résidents souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés	o Proposer au sein de la Valette, des services, des temps/lieux d'accueil dédiés à ces résidents de type PASA	Médecins Co	Directrice			X			
o Finaliser le projet de service spécifique à l'unité protégée (Unité Monet).	IDE réf						X					
o Travailler sur les ponts, les articulations, les transitions, les ouvertures entre l'ensemble des services et les besoins du territoire.	Cadre de santé			X		X	X	X	X			
o Poursuivre les formations sur la maladie d'Alzheimer et ASG pour l'ensemble du personnel	Cadre de santé			X		X	X	X	X			
o Développer des temps d'information réalisés par les psychologues (ex : sur la communication non verbale)	Psychologues						X	X	X			
o Développer des temps d'échange entre professionnels, partager les problématiques, expertises et expériences de chacun.	Cadre de santé							X				
o Poursuivre le développement d'une offre de soins et d'accompagnement non médicamenteux pouvant répondre aux besoins des malades Alzheimer et troubles apparentés	Cadre de santé/Psychologues			X		X	X	X	X			

AXES DE TRAVAIL		OBJECTIFS OPERATIONNELS		ACTIONS D'AMELIORATION	Responsables	Pilotes	2022	2023	2024	2025	2026	
2.3	Démarche qualité et gestion des risques (hors risques pro)	2.3.1	Améliorer nos modalités de recueil, traitement, suivi et analyse de la satisfaction des usagers	o Créer un cahier de transmission et d'expression des usagers	Qualiticienne	Qualiticienne	X					
				o Diffuser de nouvelles enquêtes de satisfaction ciblées par « sujet » (ex : restauration, lingerie...)		Qualiticienne		X				
				o Créer une procédure et des outils de traitement, de suivi et d'analyse des réclamations.		Qualiticienne	X	X				
				o Analyser les réclamations, enquêtes de satisfaction et les intégrer au processus d'amélioration continue		Qualiticienne	X	X	X	X	X	
		2.3.2	Améliorer le suivi et le pilotage du plan d'amélioration	o Enregistrer le nouveau plan d'actions issu du projet d'établissement- en définir les pilotes/responsables et échéances.	Qualiticienne	Qualiticienne		X				
				o Former et impliquer l'ensemble des agents concernés à l'utilisation de cet outil, au suivi du plan d'actions		Qualiticienne		X				
				o Réaliser l'évaluation selon le nouveau dispositif et tenir compte de cette évaluation pour enrichir, réajuster notre plan d'amélioration continue.		Qualiticienne - Direction			X			
				o Réaliser, lors de comités qualité annuels, un bilan de l'avancée du plan d'amélioration qualité (actions réalisées, en cours, à réajuster, nouvelles à programmer...)		Qualiticienne			X	X	X	
		2.3.3	Améliorer la gestion documentaire	o Enrichir le système documentaire de documents utilisés au sein des résidences mais non référencés/identifiés « officiellement »	Qualiticienne	Qualiticienne		X	X	X	X	
				o Améliorer le suivi du référencement et des mises à jour des documents (sommaire)		Qualiticienne			X	X	X	
				o Améliorer sa connaissance et sa diffusion		Qualiticienne			X	X	X	
		2.3.4	Formaliser et améliorer nos pratiques relatives à la gestion des risques (EI, plan Bleu)	o Elaborer une procédure de gestion des évènements indésirables	Qualiticienne	Qualiticienne		X				
				o Analyser régulièrement les évènements indésirables et inclure cette analyse dans notre démarche d'amélioration continue.		Qualiticienne		X	X	X	X	
				o Mettre en place des REX/CREX		Qualiticienne		X	X	X	X	
				o Finaliser le plan bleu et le plan de continuité de l'activité - Communiquer sur le plan bleu		Qualiticienne		X				
		2.3.5	Renforcer notre politique et nos actions relatives à la prévention du risque infectieux	o Vérifier les vaccinations des résidents à l'entrée (antitétanique notamment) et les inviter à réaliser les rappels des vaccins obligatoires manquants.	Cadre de santé - IDEC - Médecins Co	Médecins Co/Cadre de santé		X	X	X	X	
				o Poursuivre nos actions concernant la vaccination contre la grippe et le COVID		Médecins Co	X	X	X	X	X	
				o Sensibilisation à la vaccination contre le pneumocoque		Médecins Co		X	X	X	X	
				o Actualiser les DARI en s'appuyant sur le nouvel outil proposé par le REPIAS (DAMRI)		Cadre de santé et ref. hygiène			X			
				o Réaliser en internes des temps de présentation et de sensibilisation des équipes aux protocoles d'hygiène (ex : main mouillées avec révélateur UV lavage des mains en partenariat avec le CLIN)		Ref. Hygiène			X			
o Former des référents hygiène sur le site de la Valette - Structurer une équipe hygiène des R de T	Cadre de santé			X		X						
o Réaliser une chambre des erreurs sur les deux sites	Ref. Hygiène							X				
o Finaliser le protocole tuberculose et le diffuser	Médecins Co					X						
o Relancer l'étude d'un achat d'une machine dédiée à l'entretien/nettoyage des bassins et urinaux adaptée à l'activité d'un EHPAD	Ref. Hygiène						X					

AXES DE TRAVAIL		OBJECTIFS OPERATIONNELS		ACTIONS D'AMELIORATION	Responsables	Pilotes	2022	2023	2024	2025	2026	
2.4	Prévention des risques professionnels et qualité de vie au travail	2.4.1	Poursuivre et intensifier notre politique de prévention de risques professionnels	o Créer un poste (0.5 ETP) de chargé de prévention - formateur PRAP en interne + 2ème formatrice PRAP	Qualiticienne	Direction		X				
				o Poursuivre la mise en œuvre des formations PRAP et PRAP 2 S pour les nouveaux agents – Réaliser les formations « recyclage » PRAP et PRAP 2 S pour les agents déjà formés		Formatrices PRAP	X	X	X	X	X	
				o Basculer le DUERP sur le nouveau logiciel qualité afin d'en assurer plus facilement le suivi et la mise à jour.		Qualiticienne			X			
				o Analyser les incidents et accidents de travail arrivant au sein de l'établissement afin d'améliorer nos actions préventives.		Chargés de prévention - Qualiticienne	X	X	X	X	X	
				o Accompagner le retour à l'emploi suite à des arrêts longs (maladies pro, accidents de travail) nécessitant des aménagements temporaires de poste		Chargés de prévention	X	X	X	X	X	
				o Mettre en place des temps d'échauffement		Direction - Chargés de prévention	X	X	X	X	X	
				o Développer des temps de formations « flash » en interne auprès des agents sur le bon usage du matériel mis à leur disposition		Chargés de prévention			X	X	X	
		2.4.2	Poursuivre le développement d'actions en faveur de la qualité de vie au travail	o Réalisation d'une nouvelle salle du personnel à la Valette	Directrice	Resp. Maintenance		X				
				o Mener une réflexion sur les modalités de mises en œuvre du télétravail au sein des résidences.		Direction/Direction adjointe		X				
				o Poursuivre les équipements l'usage et de logiciels "métiers" adaptés, facilitant la mise en œuvre et le suivi d'activité		Directeur adjoint		X	X	X	X	
				o Mener une enquête sur les RPS pouvant exister au sein des résidences		Directrice					X	
				o Réaliser une enquête permettant de recueillir les attentes, les idées des agents sur ce qui pourrait agir positivement sur la vie au travail		Direction/Qualiticienne			X			

AXES DE TRAVAIL		OBJECTIFS OPERATIONNELS		ACTIONS D'AMELIORATION	Responsables	Pilotes	2022	2023	2024	2025	2026		
2.5	Maintenance et sécurité	2.5.1	Réaliser les travaux nécessaires à la sécurisation et à la fonctionnalité des espaces	o Organiser et sécuriser les parkings et les circulations autour du bâtiment du Val d'Or	Directeur adjoint - Resp. Maintenance	Resp. maintenance		X	X				
				o Réaménager les locaux de stockage au sein du secteur bleu pour les rendre plus fonctionnels.		Resp. Maintenance		X	X				
				o Démarrer les études (avant-projet) visant à la restructuration/rénovation du bâtiment de 1991		Directrice		X					
		2.5.2	Optimiser la maintenance	o Valoriser les domaines d'expertise technique de l'équipe technique en organisant l'articulation des projets annuels/pluriannuels institutionnels et la charge de travail du quotidien via une planification annuelle anticipée	Resp. Maintenance	Resp. maintenance	X	X	X	X	X		
				o Développer l'utilisation de Gamméo sur le suivi maintenance associé au logiciel de GTB afin d'optimiser les travaux et les interventions de maintenance préventive.		Resp. maintenance	X	X	X	X	X		
				o Déployer le partage de Gamméo en mode dématérialisé pour les demandes d'interventions pour des réparations du quotidien des équipes		Resp. Maintenance			X				
		2.5.3	Améliorer la structuration, la sécurisation et la gestion du système d'information (partager en sécurité)	o Réaliser un diagnostic du Système d'Information (SI) mis en place au sein des résidences	Directeur adjoint	Responsable Informatique et Sécurité			X				
				o Mettre en place les actions définies suite au diagnostic SI.		Responsable SI et directeur adjoint			X	X	X		
				o Faire évoluer le système de sécurité, le VPN pour permettre le télétravail.		Responsable SI		X					
				o Sensibiliser les utilisateurs aux risques informatiques et au signalement des événements indésirables touchant au SI		Responsable SI			X				
				o Se mettre en conformité avec le RGDP au sein des résidences		Responsable SI		X	X				
		2.5.4	Globaliser la démarche de prévention incendie	o Former un agent SSIAP2	Resp. maintenance	Direction/Resp. maintenance		X					
				o Renforcer les suivis SSI obligatoires en coordination avec les prestataires, les autorités (notamment suivis exhaustif des rappels de formation des professionnels et suivis des levées de réserves...)		Agent SSIAP2	X	X	X	X	X		
				o Organiser des formations initiales et des entrainements internes « proactifs » en lien avec les collègues SSIAPS des EHPAD de territoire (EHPAD Oiron-St Varent)		Agent SSIAP2		X	X	X	X		
				o Mettre en œuvre des entrainements réguliers avec le SDIS 79		Agent SSIAP2			X				
				o Simplifier la lecture des systèmes d'affichage de la centrale de sécurité incendie afin d'en faciliter la lecture et l'usage par les agents lors du déclenchement d'alarmes		Agent SSIAP2		X					

Orientation stratégique n°3 :

Amplifier l'ouverture sur le territoire et les opportunités de coopération et partenariat afin de se renforcer, notamment au sein de la filière gérontologique, contribuer à sa structuration pour accompagner en relais et complémentarité les habitants âgés de l'Airvaudais-Val du Thouet dans leurs parcours de vie et d'hébergement.

AXES DE TRAVAIL		OBJECTIFS OPERATIONNELS		ACTIONS D'AMELIORATION	Responsables	Pilotes	2022	2023	2024	2025	2026	
3.1	Accès et coordination des soins	3.1.1	Poursuivre notre politique de gestion des urgences médicales visant à limiter un maximum les hospitalisations	o Pérenniser l'expérimentation IDE de nuit par un déploiement mixte garde/astreinte	Cadre de santé et IDEC - Médecins Co	Directrice		X				
				o Diagnostiquer l'utilisation des outils de télémédecine avec la régulation du 15		Cadre de santé	X	X	X	X	X	
				o Créer un projet médical et de soins concernant notre offre de lits médicaux d'urgences		Cadre de santé			X			
				o Maintenir la régularité de formation des agents aux gestes d'urgence		Cadre de santé		X	X	X	X	
		3.1.2	Poursuivre la recherche et le travail partenarial, innovant afin de permettre l'accès des résidents à tous les soins nécessaires	o Poursuivre le déploiement et le recours à la télémédecine au sein des résidences en l'accompagnant des temps d'information et de formation nécessaire.	Cadre de santé et IDEC - Médecins Co	Cadre de santé		X	X	X	X	X
				o Développer les partenariats facilitant l'accès aux soins d'optiques et d'audioprothésistes.		IDEC	X	X				
				o Mettre en place une solution Dossier Usager Informatisé (DUI) au sein des résidences		Directrice			X			
				o Fluidifier et intensifier l'accès aux équipes mobiles (HAD, EMPG, Soins Palliatifs, hygiène)		Cadre de santé		X	X	X	X	
3.2	Offre et organisation des services à destination des habitants âgés du territoire	3.2.1	Développer les actions visant à mieux faire connaître les Résidences du Thouet et à animer le territoire	o Ecrire la politique globale de communication des résidences	Direction	Directrice		X				
				o Poursuivre voire intensifier les événements ouverts à tous (animations, portes ouvertes...)		Animatrices	X	X	X	X	X	
				o Mettre à jour plus régulièrement le site internet des résidences		Comité de rédaction			X	X	X	
				o Créer et diffuser un outil de communication « synthétique » issu du présent projet d'établissement		Qualificienne		X				
				Suite à la crise sanitaire, concernant l'animation de la vie sociale : o reconstituer tous nos partenariats, bénévolats qui avaient été suspendus +		Animatrices		X	X	X	X	
				o remettre en activité nos événements de convivialité : rencontres annuelles des familles, rencontres intergénérationnelles...		Animatrices		X	X	X	X	
				o Créer une journée porte ouverte axée sur l'offre de service proposées par les Résidences du Thouet sur la prise en charge des résidents souffrant de maladies Alzheimer et apparentées.		Psychologue			X			
		3.2.2	Questionner et préciser la place des résidences dans l'offre et l'articulation des services de proximité pour les résidents âgés du territoire	o Questionner l'opportunité de faire des Résidences du Thouet un futur centre de ressources territorial pour l'Airvaudais Val du Thouet	Direction	Direction				X		
				o Participer à la structuration de la filière gériatrique		Direction/Méd.Co	X	X	X	X	X	
				o Etudier les options possibles, en partenariat, pour pérenniser le maintien d'une offre de service de livraison de repas sur le territoire économiquement accessible pour les usagers et viable pour le prestataire.		Direction	X	X				
		o Continuer d'œuvrer et participer aux opportunités pour tester des solutions et répondre au plus près des besoins: projet CAP avec la DFIP., projet avec l'ADAPEI, continuité du projet portage des repas avec les intercommunalités, mutualisation mise à disposition des logements et de salles de formation, tiers-lieu...		Direction	X	X	X	X	X	X		
3.3	Coopération inter-EHPAD	3.3.1	Poursuivre le travail de coopération, de mutualisation et les temps d'échange existant au sein du Groupement du Haut-Poitou (GCSMS)	o Participer aux groupes d'échange porté par le groupement (CRAN, prévention, CPIAS...)	Directrice	Directrice/Cadre de santé		X	X	X	X	
				o Continuer la rédaction partagée des dossiers de demande de subvention pour bénéficier de financements réguliers supplémentaires pour mener des actions et projets innovants en commun		Directrice	X	X	X	X	X	
				o Contribuer à le faire évoluer et structurer ses missions sur le territoire (accompagnement d'EHPAD ou de services en difficultés, complémentarité des missions, anticipation de solutions mutualisables)		Directrice		X	X	X	X	

Orientation stratégique n°4 : Poursuivre et intensifier les actions des Résidences du Thouet visant à répondre aux enjeux RSE et développement durable														
AXES DE TRAVAIL		OBJECTIFS OPERATIONNELS		ACTIONS D'AMELIORATION			Responsables	Pilotes	2022	2023	2024	2025	2026	
4.1	Energies	4.1.1	Mieux analyser, suivre et optimiser nos consommations d'énergie	o Renseigner la plateforme OPERAT, base de notre engagement dans le décret tertiaire			Directeur adjoint - Resp. Maintenance	Directeur adjoint	X					
				o Installer un système de GTB sur le Val d'Or.				Resp. maintenance		X				
				o Mettre en place un plan de comptage GTB et manuel régulier en segmentant les surfaces (analyse par services consommateurs : hébergement, lingerie, restauration, « le reste ». Calculer les indicateurs de performance.				Resp. maintenance		X				
				o Réaliser le suivi des consommations du froid				Resp. maintenance			X			
				o Réaliser un audit énergétique sur les deux sites - prioriser le plan d'actions sur la durée du PE				Directeur adjoint		X				
		4.1.2	Développer les énergies renouvelables – diminuer notre consommation d'énergies fossiles	o Optimiser voire développer l'utilisation des panneaux photovoltaïques sur le Val d'Or			Directeur adjoint - Resp. Maintenance	Resp. maintenance			X			
				o Remplacer progressivement notre parc automobile « thermique » par des véhicules éco-responsables				Resp. maintenance	X	X	X	X	X	
				o Anticiper le changement de la solution de relai de chauffage actuellement assuré par des chaudières à fioul.				Resp. maintenance				X		
o Développer le covoiturage et concrétiser les demandes de parking vélos et bornes électriques									X					
4.2	Consommation d'eau	4.2.1	Diminuer nos consommations en eau	o Mettre en place des systèmes de récupération d'eau de pluie			Directeur adjoint - Resp. Maintenance	Resp. maintenance			X			
				o Mener une réflexion sur l'aménagement des espaces extérieurs (limitation des espaces consommateurs d'eau, travail sur des essences peu exigeantes en eau...)				Resp. maintenance		X				
				o Réduire un maximum les délais de traitement des fuites.				Resp. maintenance	X	X	X	X	X	
				o Conduire un audit sur nos consommations d'eau				Directeur adjoint			X			
4.3	Restauration collective - gestion des déchets	4.3.1	Poursuivre les actions engagées pour une restauration collective de "qualité, durable et responsable"	o Viser l'atteinte des objectifs fixés par la loi EGalim dont l'approvisionnement accru en circuit courts			Directeur adjoint - Resp. cuisine - Resp. maintenance	Res. Cuisine	X	X	X	X	X	
				o Relancer le travail en collaboration étroite avec les équipes de soins pour mieux ajuster l'organisation et le service des plateaux en chambre				Resp. cuisine		X				
				o Réduire la production des volumes de certains plats en cuisine notamment du potage à partir d'une meilleure analyse du besoin des résidents				Resp. cuisine	X					
				o Se doter d'une procédure de gestion et l'élimination des déchets alimentaires partagée et appliquée				Resp. cuisine			X			
				o Elargir nos actions sur d'autres déchets (tri et recyclage des papiers, des protections...)				Directeur adjoint				X		
				o Tester des projets de compostage				Resp. cuisine			X			
				o Poursuivre et amplifier les multi-collaborations avec les différents acteurs de territoire engagés et experts du domaine en lien avec nos autorités				Directeur adjoint	X	X	X	X	X	
4.4	Sensibilisation et communication	4.4.1	Sensibiliser les agents et les résidents à ces enjeux, agir avec eux	o Formaliser et diffuser la politique RSE de l'établissement			Directeur adjoint	Directeur adjoint	X	X	X	X	X	
				o Présenter les effets et proposer de baisser la température l'hiver (passer de 22° à 21°), de baisser la climatisation l'été (+1°).				Directeur adjoint			X			

6. ANNEXES

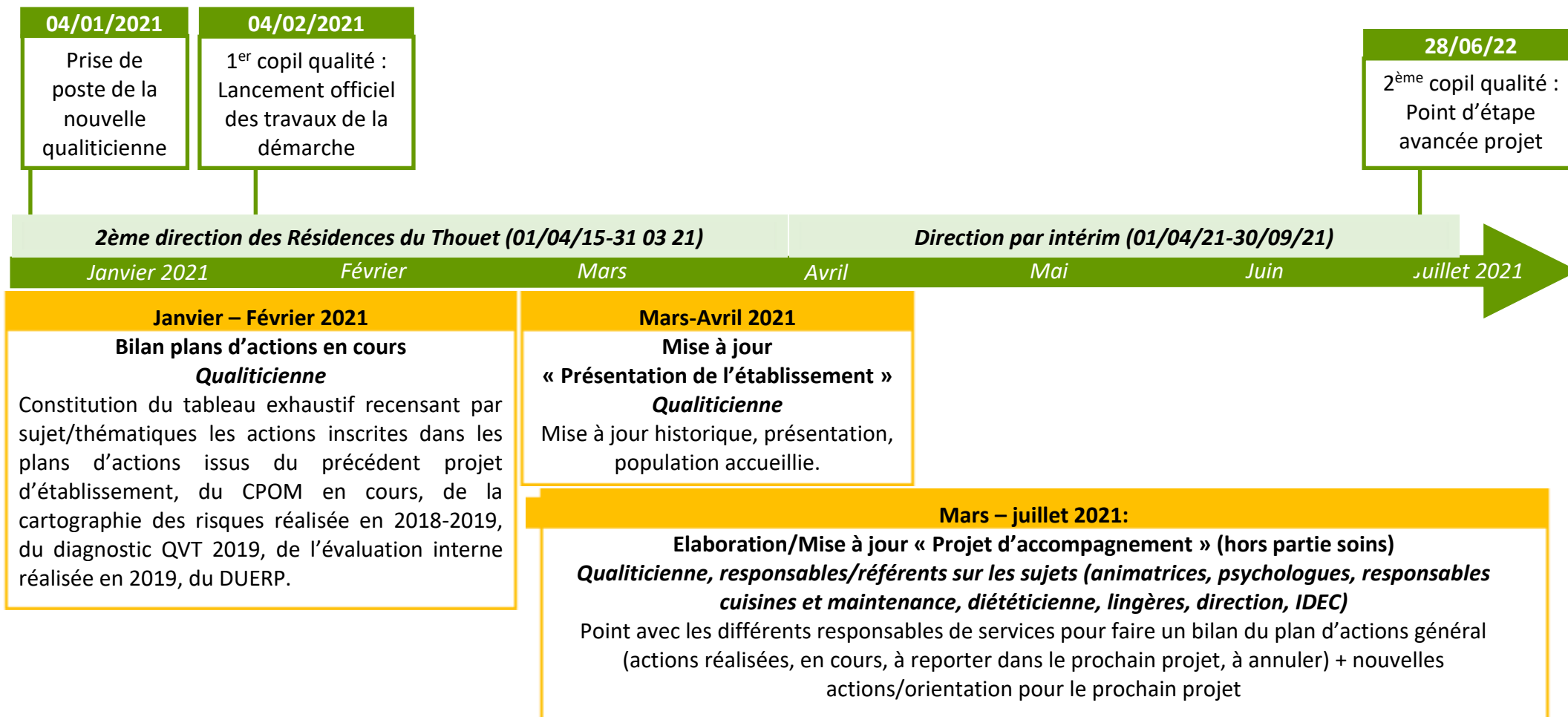
6.1. Calendrier, modalités d'élaboration, de diffusion et de pilotage du projet

6.1.1. Calendrier et méthode

Le calendrier ci-après présente :

- les différents travaux qui ont été menés
- les participants qui y ont contribué
- les méthodes employées

depuis début 2021 pour mener à bien la réalisation de ce nouveau projet d'établissement.



01/10/2022

Arrivée nouvelle
directrice

Direction par intérim (01/04/21-30/09/21)

3ème direction des Résidences du Thouet (01/10/2021...)

Août 2021

Septembre

Octobre

Novembre

Décembre

Janvier 2022

Février

Septembre à décembre 2021

Consultation « Post-it » résidents et familles sur l'EHPAD idéal

Qualiticienne – animatrices – résidents – familles

les résidents et leurs proches ont été invités à mettre leurs idées (une idée = un post-it) dans les halls d'accueil des résidences pour « leur EHPAD idéal » (cf. annexe)

12 octobre et 25 novembre 2022

**Consultation des résidents sur les valeurs
*Qualiticienne – animatrices – psychologues –
référents bientraitance - résidents***

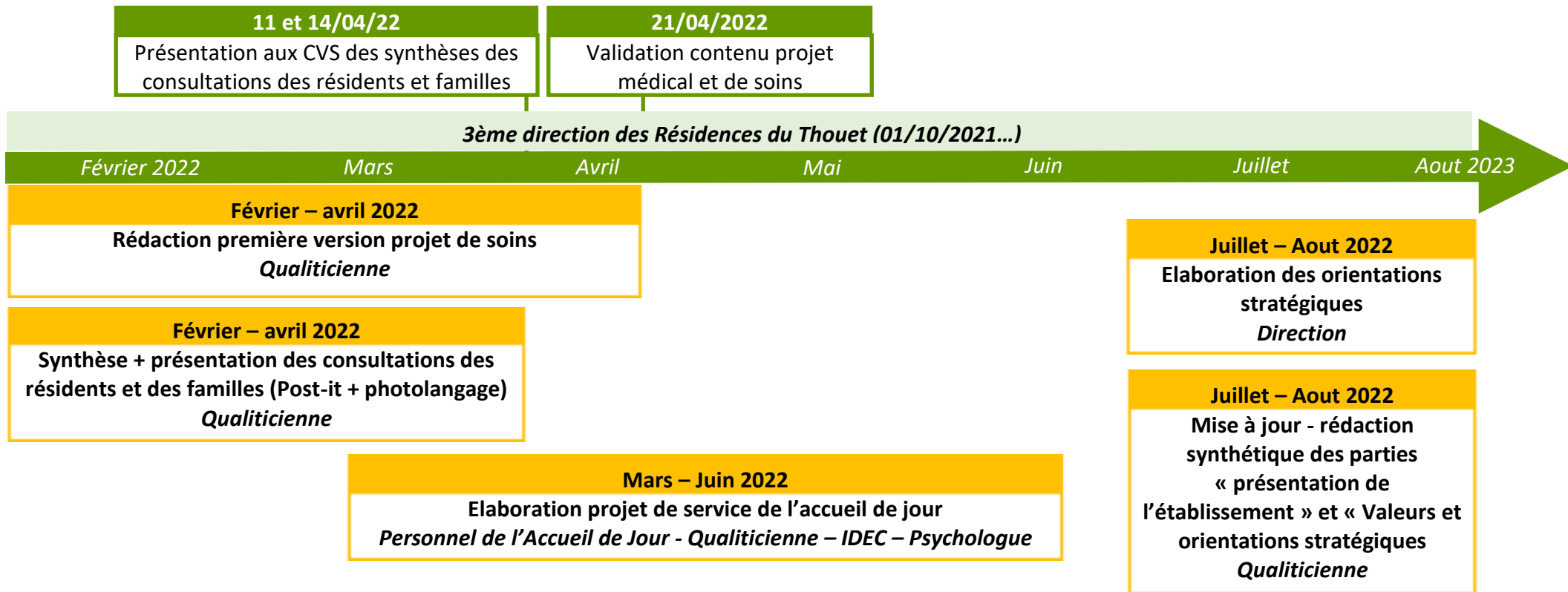
Animation s'appuyant sur du photolangage pour définir ce que pour les résidents signifie « Bien accompagner un résident »

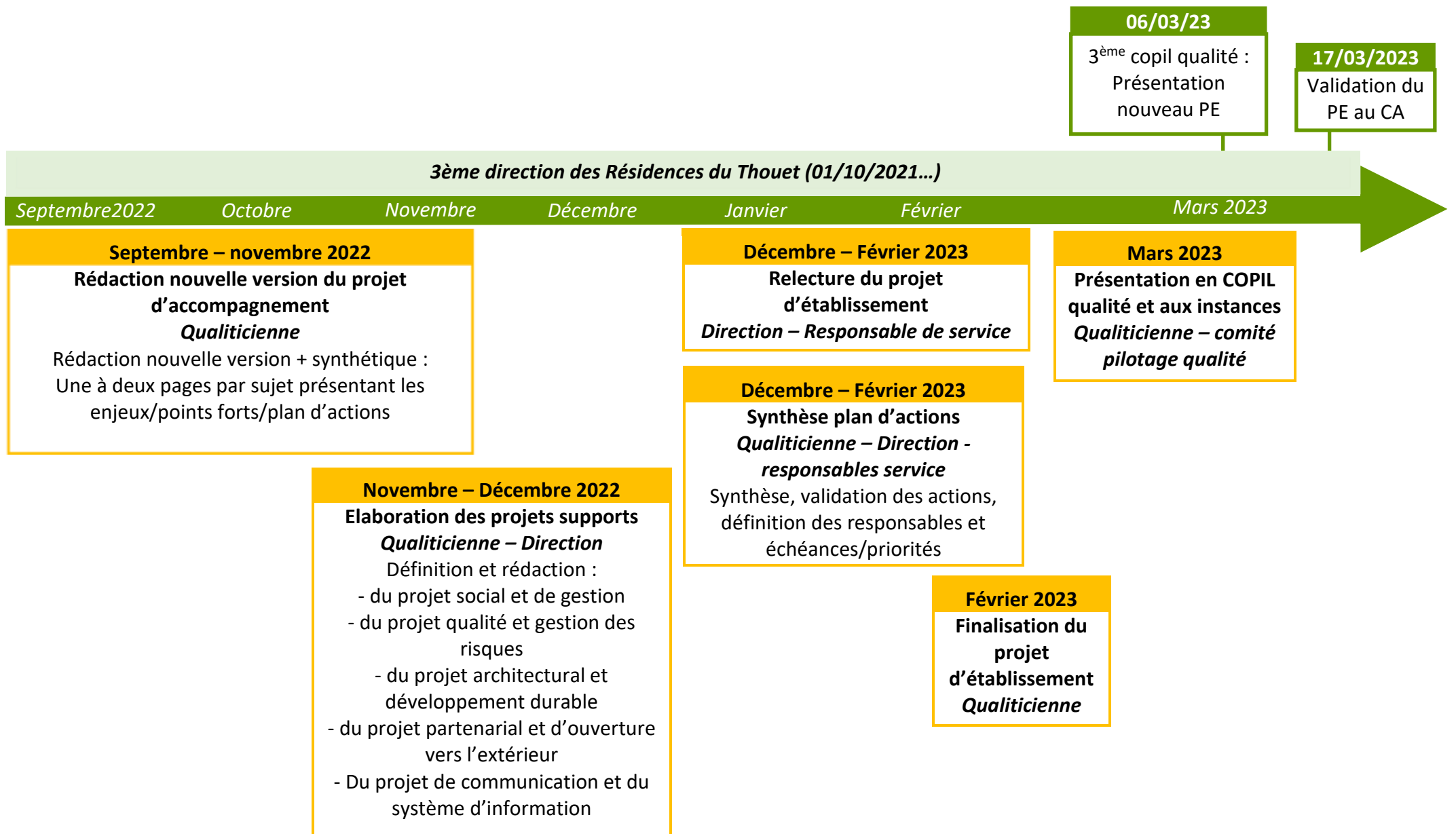
Novembre 2021 – janvier 2022

Elaboration/mise à jour projet médical et de soins

Qualiticienne – médecins coordonnateurs – IDEC – IDE – psychologues – diététicienne – ergothérapeute – pharmacien – agents de soins

Groupes de travail sur le projet médical et de soins : organisation de 7 rencontres pour faire le bilan et les perspectives concernant chaque sujet/thématique abordé au sein du projet médical et de soins





3ème direction des Résidences du Thouet (01/10/2021...)

Avril - Mai 2023

Janvier 2027

Avril – mai 2023

Communication sur le projet
Qualiticienne - Direction

Transmission aux autorités
Présentation synthétique aux
usagers et agents

Avril 2023 – janvier 2027

Réalisation - suivi et pilotage du plan d'amélioration de la qualité
Qualiticienne – Direction – comités de pilotage qualité-instances

6.1.2. Une démarche participative

Participation des résidents et des familles

Consultation des résidents et des familles/proches sur l'EHPAD idéal : « consultation Post-it » :

Les résidents et leurs proches via la consultation « Post-it » ont participé à l'élaboration de ce projet (111 post-it déposés, 48 émis par les résidents, 63 par les familles).

Participation des résidents à la définition des valeurs :

Pour la consultation sur les valeurs (Photolangage), ce sont 44 résidents (23 à la Valette, 21 au Val d'Or) qui ont participé.

Consultation du CVS : la synthèse des consultations des résidents et des familles ont été présentées aux CVS en avril 2021.

Participation des agents :

La participation des agents s'est faite tout au long de l'élaboration du projet sur la base à la fois :

- De leur expertises/missions
- Du volontariat/ intérêt particulier d'agents pour l'élaboration du projet médical et de soins

En tout ce sont **55 agents** qui ont participé/contribué à l'élaboration de ce projet d'établissement.

Services Concernés	Liste des participants	Objets de travail
Qualificatrice	Cécile Géraud	Coordination et animation générale du projet – élaboration : présentation de l'établissement – valeurs - projets supports – rédaction générale du projet - établissement et pilotage plan d'actions
Direction	Lydie Vivien Joachim Olivier	Orientations stratégiques, projet accompagnement, projets supports , relecture
Agents d'accueil	Florence Brunet Doriane Manière	Projet d'accompagnement (garantie droits individuels)
Psychologues	Sabrina Mira Kindy Rousseau	Projet d'accompagnement (garanties des droits individuels et collectifs, projet médical et de soins, projet de service Accueil de Jour) – consultation résidents sur valeurs.
Référentes bientraitance	Aurélien Aury Audrey Billy	Consultation résidents sur valeur – projet d'accompagnement (garantie des droits individuels et collectifs)
Animatrices	Véronique Barron Maryse Croisé Sophie Dessette	Projet d'accompagnement (garantie des droits collectifs, animation de la vie sociale et culturelle)
Lingères	Marie Daviau Graziella Torretton	Projet d'accompagnement (prestations d'hébergement et d'entretien du cadre de vie)
Responsable maintenance	Yohan Guilbault	Projet d'accompagnement (prestations d'hébergement et d'entretien du cadre de vie) – relecture
Responsable restauration	Noël Rambaud	Projet d'accompagnement (prestations d'hébergement et d'entretien du cadre de vie) - relecture
Diététicienne	Marjorie Gilles	Projet d'accompagnement (prestations d'hébergement et d'entretien du cadre de vie – projet médical et de soins)
IDEC/ Cadre de soins	Véronique Brit Eddie Nadjadovic Marlène Guillerm	Participation et communication pour participation des agents de soins aux groupes de travail - Projet médical et de soins – Projet de service ADJ- relecture
Médecins coordonnateurs	Docteur Penit Docteur Pineau	Projet d'accompagnement (projet médical et de soins)
IDE	Séverine Blay Pascale Civrais Nikita Gangneux Céline Landriau Elodie Lucion Flore Mie	Projet d'accompagnement (projet médical et de soins)
Ergothérapeute	Pauline Charron	Projet d'accompagnement (projet médical et de soins)
Pharmacien	Dr Babinet	Projet d'accompagnement (projet médical et de soins)
Agents de soins	Amélie Alletru Véronique Arnaud Betty Bequet Marine Bernard Marinette Brec Emilie Chabot Anne Chauveau Cécile Cornuault Dominique Dubois Eric Evain Monique Fazilleau Lise Loubeyre Sylvie Monneau Noémie Olivier Gaelle Padiolleau Emmanuelle Pasco Aline Pillet Christine Rocheteau Claire Saincourt Claudine Simmonet Nathalie Thibault Laurence Thubin	Projet d'accompagnement (projet médical et de soins)
Agents de l'accueil de jour	Claudine Bonnet Rachel Gourbault Céline Pasquier	Projet d'accompagnement (projet médical et de soins) – projet de service accueil de jour

6.1.3. Difficultés rencontrées, impacts et modalités d'adaptation

Une élaboration longue qui a duré deux ans, liée à :

- L'arrivée de nouvelles personnes en charge du pilotage de ce projet : qualitiennne et directrice. Du temps de prise de poste, de connaissance a été nécessaire pour pouvoir élaborer un projet dans la continuité du précédent tout en s'adaptant aux orientations, besoins du moment et attendus de la nouvelle direction (au niveau notamment de la forme)
- Des années « covid » venant impacter l'avancée des différents projets. Entre 2021 et 2022, les Résidences du Thouet ont connu 6 clusters de plus ou moins grande importance (mars 2021 (Val d'Or), février 2022 (Val d'Or), avril 2022 (Val d'Or), août 2022 (Valette), septembre 2022 (Val d'Or), décembre 2022 (Val d'Or)).

Et qui a eu pour impact :

- Un besoin de mise à jour au fur et à mesure de sa rédaction
- Un choix qui a été fait de maintenir la temporalité du projet sur 2022-2026. De fait des actions inscrites dans ce projet finalisé et validé uniquement début 2023, ont été conduites ou démarrées en 2022.

6.1.4. Modalités de validation, diffusion et de pilotage du projet

Le présent projet a été présenté au comité de pilotage qualité le 06/03/2023, au CVS du Val d'Or le 13/03/23, au CVS de la Valette le 16 03 23, au CSE le 15/03/2023 et soumis à la validation du conseil d'administration le 17/03/2023.

Pour favoriser sa diffusion et appropriation par tous, une synthèse du projet sera formalisée et diffusée.

Les objectifs de l'établissement se déclinent en actions concrètes et prioritaires dans le plan d'action présenté dans la 5^{ème} partie. Son suivi sera conduit sur le logiciel qualité Ageval par les responsables d'objectifs, pilotes d'actions sous la supervision générale de la qualitiennne.

Chaque année, un comité qualité sera organisé afin de faire le point sur l'avancée du plan d'actions et d'effectuer les réajustements nécessaires.

Animation - lien social – activités

Créer une équipe de bénévoles pour discuter/sortir dans le patio, jouer, se relier au monde extérieur

Pas assez de personnel le week-end. Du personnel pour sortir les personnes dehors, ne serait-ce que dans le petit jardin, prendre l'air

Sortir les résidents dehors, 2-3 fois par semaine

Se promener à 2 résidents ou plus accompagné d'un personnel

Mme Rollier Yolande, chbre 107:
Je demande qu'on me sorte au moins une fois par semaine pour prendre l'air car je ne peux pas sortir seule, j'ai peur et je tremble

Prévoir à l'extérieur un espace couvert, abrité du vent pour continuer à sortir même s'il fait plus frais

Arranger, aménager l'extérieur pour que cela soit possible pour les personnes résidents de rester dehors dans un cadre agréable (+ abrité)

M'accompagner, me promener autour de l'établissement

Etre accompagnée par un personnel pour se promener à l'extérieur

Sur le site du Val d'Or :

Une attente :

➤ **Sortir, prendre l'air**

Un équipement à Airvault manquant :

➤ **Un espace couvert, abrité**

8 post-it sur le Val d'Or

CVS - 04/2022

Résidences du Thouet - Service émetteur : qualité

4

Animation - lien social - activités

Regrouper les personnes dans les activités par centres d'intérêts pour pouvoir créer des contacts, des conversations plus faciles

Stimuler la vie sociale, les contacts par affinités, niveaux de compréhension, envie de communiquer, au restaurant et par activités (exemple: jeux de cartes entre personnes qui savent plus ou moins jouer)

Trouver des personnes pour discuter

Plus d'amitié, de communication entre les personnes

Pas mélanger les personnes bien avec les autres

Regrouper ou à minima rapprocher les couples ou les proches

9 post-it sur le Val d'Or

Faire des groupes de parole

Serait-il possible d'isoler les résidents qui font trop de bruit pour le calme de tous (Brunu, Goussé)

Plus de communication avec les résidents

Une attente :

➤ **Stimuler la vie sociale entre résidents, en rapprochant les résidents par centres d'intérêt, affinités, pour permettre de faire converser/discuter les résidents**

CVS - 04/2022

Résidences du Thouet - Service émetteur : qualité

5

Animation - lien social - activités

9 post-it sur le Val d'Or

Et la "médiation animale" visites des animaux (ex: poneys contacter "Cheval Rêve" à Châtillon) ou s'occuper d'animaux (chats, chiens, poules...) + jardinage encadré (embellissement extérieur)

Avoir des animaux pour une thérapie positive

Faire des ateliers cuisine + souvent impliquer les résidents à des activités de la vie de l'EHPAD

Trouver des activités avec les enfants, avec les écoles, organiser des cours de musique (ou autres activités avec les enfants) dans l'EHPAD, mélanger les âges

Faire des résidences d'activités : écriture, peinture, autre (Il existe des financements pour cela)

Faire une chorale

Qi Gong

Que les résidents puissent avoir du choix, participer à une activité, lire... pour organiser eux-même leurs après-midis

Diverses propositions d'activités:

- 2 sur médiation animale

A faire :

- Mieux communiquer sur ce qui se fait déjà

CVS - 04/2022

Résidences du Thouet - Service émetteur : qualité

6

Animation - lien social - activités

5 post-it au Val d'Or

3 post-it sur la Valette

Lecture d'un livre à voix haute par une animatrice, sur plusieurs séances (perpétue la mémoire)

Avoir des jeux à faire en solitaire dans sa chambre (perles, jeux, tricot...)

Possibilité de pièces de théâtre à l'EHPAD?

Je voudrais aller en boîte de nuit (Mme Gauduchon)

Aller à la piscine

Promenade à la rochelle

Plus de cinéma

Puy du fou

CVS - 04/2022

Résidences du Thouet - Service émetteur : qualité

7

Accueil et relations avec les familles

Machine à boissons pour les visiteurs

Machine à café pour les visiteurs

Pourriez-vous installer une machine à café car quand on vient de loin, le petit café manque

Mettre à disposition des distributeurs de boissons chaudes et froides)

- Installer une machine à café/distributeur de boissons
- Mieux communiquer sur les espaces d'accueil pour les familles (en dehors des logements des résidents).

Proposer et flécher des espaces de partage (s'il y en a, ils ne sont pas connus) pour les visites rassemblant plus de 3-4 personnes

5 post-it au Val d'Or

CVS - 04/2022

Résidences du Thouet - Service émetteur : qualité

8

Accueil et relations avec les familles

Une réunion d'information sur les diverses activités proposées aux résidents, sur la vie, le déroulement des journées etc...

Possibilité de page Facebook afin de voir les activités avec les résidents

Faire un retour aux familles suite à la visite du médecin sur les affections et les prescriptions associées

Rendez-vous annuel de santé

Plus de transparence et d'informations sur le suivi médical

Un axe de travail :

- **La communication/le rendre compte auprès des familles**
 - Un sujet particulier : la santé du résident.

Une communication + régulière; + riche entre la famille et la direction/équipes/bénévoles pour 1 échange bénéfique à tout le monde

Un rendez-vous régulier pour discuter sur nos parents. Etat de santé... etc...

Proposer un rendez-vous trimestriel avec la directrice de l'EHPAD

Davantage de communication encadrement/famille (réunion, rendez-vous?), pas d'interlocuteur dédié.

8 post-it au Val d'Or
1 Valette

9

Les soins

Au moins deux douches par semaine ne serait pas du luxe

Douches/shampooing à la demande, à minima 2 fois/semaine

Plus de douches

Du personnel pour les douches, ce n'est pas normal qu'une personne entende: "Vous n'aurez pas de douche, vous devez la prendre seule faute de personnel."

Des douches plus souvent

plus de douches

Douche plus souvent

Un axe de travail au Val d'Or :
➤ **La fréquence des douches**

Etre à l'écoute (ou en propositions) pour les résidents qui se douchent seuls et n'osent pas demander d'accompagnement à la toilette (shampooing, entretien des ongles...)

11 post-it au Val d'Or

Des massages même de courte durée.

Des douches plus fréquemment

Accepter de donner une douche par semaine quand les résidents le demande

CVS - 04/2022

Résidences du Thouet - Service émetteur : qualité

10

Les aménagements/les équipements des logements et des résidences

Des chambres avec des fenêtres qui peuvent se fermer sans trop d'effort pour faciliter l'accès au balcon.

Mme Rollier : Je n'arrive pas à fermer ma porte-fenêtre : il faut faire quelque chose. Elle est très dure. C'est urgent.

Avoir du désinfectant dans les chambres pour les visiteurs

Recharge du papier toilette plus souvent

Aménager, améliorer les salles de bains : 1 étagère pour les produits/affaires de toilette + rafraîchir les peintures

Portes fenêtres

Mme Rollier : Revoir la porte d'entrée, c'est pas pratique car on n'a pas le temps de passer quelle se referme et moi je ne vais pas assez vite.

Mauvaise évacuation des eaux après la douche (secteur bleu)

Douche qui ne s'évacue pas. Danger pour la personne de glisser. Chasse d'eau qui goutte.

Salle de bain
-
Val d'Or

7 post-it au Val d'Or

CVS - 04/2022

Résidences du Thouet - Service émetteur : qualité

11

Les aménagements/les équipements des logements et des résidences

Allumer la lumière de son lit sans avoir à se lever

Avoir un lit + large

Barres d'appui dans les salles de bains pour se mettre debout

Problème de TV, on n'arrive pas à bien voir toutes les chaînes (bandes blanches)

Un hangar pour vélo

Avoir un micro, une solution pour que les résidents puissent entendre en réunion, temps d'animation

6 post-it à la Valette

CVS - 04/2022

Résidences du Thouet - Service émetteur : qualité

12

Les repas : les services

Le service du dîner plus lent

L'heure du petit déjeuner trop tard (9h).

Le repas du midi est trop rapide (petite SAM allée 3)

La température des plats servis est parfois insuffisante (quand on est les derniers)

5 post-it au Val d'Or

Faire en sorte de rentrer plus tôt dans les chambres après le dîner: essayer de mettre en place un roulement entre les résidents.

Dîner trop tôt : 19h

Manger le soir plus tard (7h ou 7h30)

Descendre tous les résidents dans les chambres avant de débarrasser les tables

4 post-it à la Valette

CVS - 04/2022

Résidences du Thouet - Service émetteur : qualité

13

Les repas : les menus



CVS - 04/2022

10 post-it sur le Val d'Or

Résidences du Thouet - Service émetteur : qualité



14

L'entretien du linge



5 post-it sur le Val d'Or- 1 Valette

CVS - 04/2022



Résidences du Thouet - Service émetteur : qualité

15

Liberté, autonomie



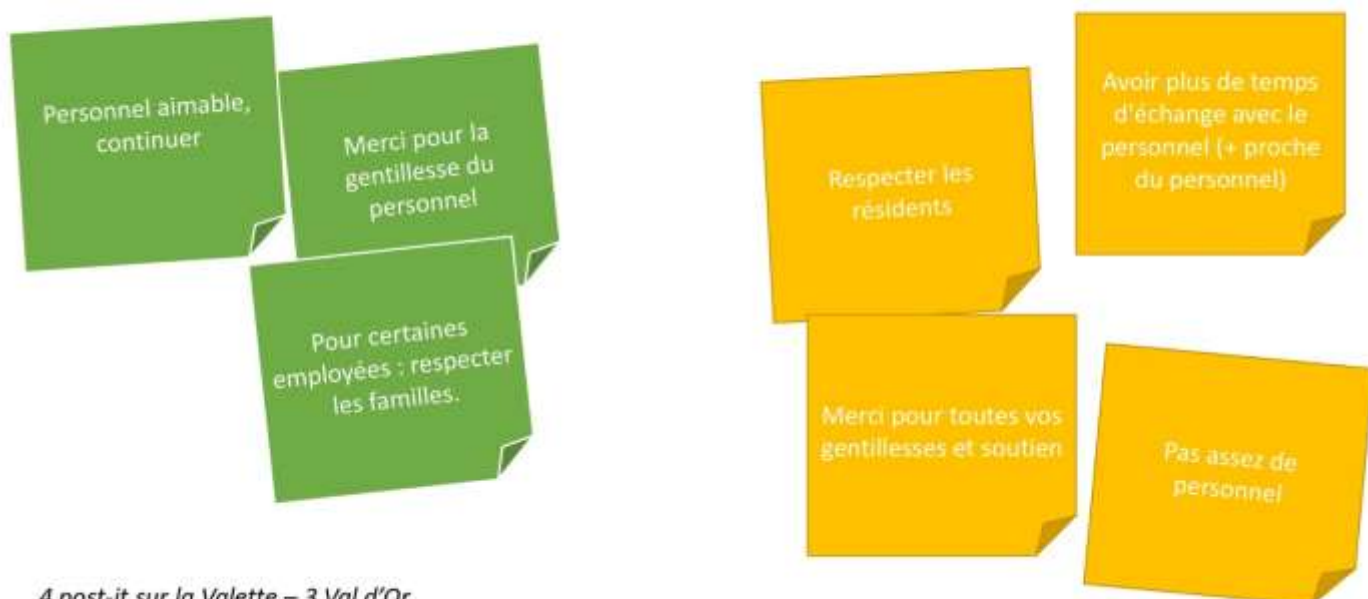
4 post-it au Val d'Or

CVS - 04/2022

Résidences du Thouet - Service émetteur : qualité

16

Les relations avec le personnel



4 post-it sur la Valette – 3 Val d'Or

CVS - 04/2022

Résidences du Thouet - Service émetteur : qualité

17

6.2.2. Synthèse de la consultation des résidents sur les valeurs

Des photos pour dire ce que signifie « Bien accompagner un(e) Résident(e) »

Deux rencontres (une à la Valette et une au Val d'Or) ont été organisées à l'automne 2021. 23 résidents à la Valette et 21 résidents au Val d'Or ont ainsi répondu à la question :

Pour vous bien accompagner un Résident, cela signifie quoi ?

Pour cela 30 photos ont été présentées aux résidents. Chacun devait choisir les deux qui pour lui répondait au mieux à la question. Chaque résident s'est ensuite exprimé sur les raisons de son choix.



3 photos illustrant 3 idées fortes/attentes des résidents sont ressorties de ces temps d'échange.

D'autres photos ont également été choisies pour illustrer ces idées.

Pour eux, bien accompagner un résident signifie :

Etre à l'écoute, gentil, solidaire, chaleureux



Photo choisie par 13 résident(e)s

Etre à l'écoute :

« Etre écouté, discuter, avoir une infirmière, le docteur, être plus à l'écoute » - Résident(e) Val d'Or

« C'est important que le personnel soit à l'écoute du Résident(e), pour répondre à nos questions » « Il faut être à l'écoute » - Résident(e)s Val d'Or



« Quand on demande quelque chose, je l'ai. Obtenir de l'aide, de l'écoute » - Résident(e) Valette

« Etre bien accompagné c'est avoir une réponse à notre demande » -

« Obtenir de l'écoute quand on besoin de discuter » - Résident(e) Val d'Or

Gentil :

« La gentillesse est importante, c'est le plus important pour moi » - Résident(e) la Valette

Au Val d'Or, l'importance du sourire ressort :

« La jeune dame accompagne la personne âgée qui a besoin d'aide, elle lui sourit »

« Elle lui parle, elle lui sourit » - Résident(e)s Val d'Or

Solidaire, chaleureux :



« Le lien, l'amitié entre les Résident(e)s et le personnel » - Résident(e) la Valette

« Etre ensemble. Former le même groupe, résident et personnel » - Résident(e) Val d'Or

« Avec les mains, c'est donner sa chaleur, sa puissance avec les mains » - Résident(e) Val d'Or

Il est donc important pour les résidents que les Résidences du Thouet veillent à :

Poursuivre les efforts engagés en faveur de la promotion de la bientraitance

Ne pas être seul, avoir des amis, de la compagnie, de la présence, être ensemble



Photo choisie par 10 résident(e)s

« Passer du temps ensemble »

« Se rassembler pour un temps convivial, sortir de son logement »

« Cela donne un peu de gaieté, on discute, la musique donne de l'ambiance, cela met du baume
au cœur » - Résident(e)s Val d'Or

D'autres photos ont été choisies pour illustrer cette idée.



« Avoir la main dans la main, ne pas être tout seul. C'est un réconfort. Si on
peut partager cela, cela remonte le moral » - Résident(e) la Valette



« Causer, prendre contact avec les autres, créer du lien » - Résident(e) du Val d'Or



A la Valette, l'importance de bien accueillir la famille a aussi été exprimée :
« Accueillir/bien accueillir les familles car c'est important. Le lien grands-
parents-petits enfants. Celui qui attend de la visite, c'est beaucoup pour lui » -
Résident(e) de la Valette

Il est donc important pour les résidents que les Résidences du Thouet veillent à :

Favoriser, maintenir les liens sociaux et la vie sociale des Résident(e)s

- Egayer la maison – rendre heureux : « Egayer, donner de la vie à la maison, de la gaieté » - Résident(e) la Valette
- Favoriser les liens, proposer des animations, des sorties :
 - « A l'extérieur, c'est encore mieux, cela fait une coupure » - Résident(e) la Valette
- Bien accueillir les familles





Photo choisie par 9 résident(e)s

Favoriser l'autonomie :

« C'est important de continuer à pouvoir marcher et avoir de l'aide, pour le maintenir quand on ne peut plus seul » - Résident(e) Val d'Or

« C'est important de marcher, pour aller où on veut se promener. Avoir de l'aide quand on a besoin, qu'on n'y arrive plus seul » - Résident(e) Val d'Or

« Le monsieur a le soutien de la dame. Il a besoin d'aide pour continuer à marcher en sécurité » - Résident(e) Val d'Or

« Accompagner le plus possible dans les déplacements, s'occuper de nous, essayer d'être le plus autonome possible. » - Résident(e) Val d'Or

« Continuer à être libre de ses mouvements, être accompagné pour aller plus loin par rapport à la peur, pouvoir continuer à bouger » - Résident(e) Valette

« C'est important d'avoir des facilités dans la salle de bain, tout l'équipement quand on est à mobilité réduite. » - Résident(e) Valette



« J'apprécie de faire à manger » - Résident(e) Valette



Etre en sécurité :

« Etre en sécurité/éviter les chutes » - « On est là pour être en sécurité » -

Il est donc important pour les résidents que les Résidences du Thouet veillent à :
Proposer un accompagnement favorisant l'autonomie des résidents tout en garantissant leur sécurité.



A notre également qu'une quatrième réponse ressort, dans une moindre proportion toutefois, celle de « **Bien manger** ».

6.3. Organigramme et tableau des effectifs

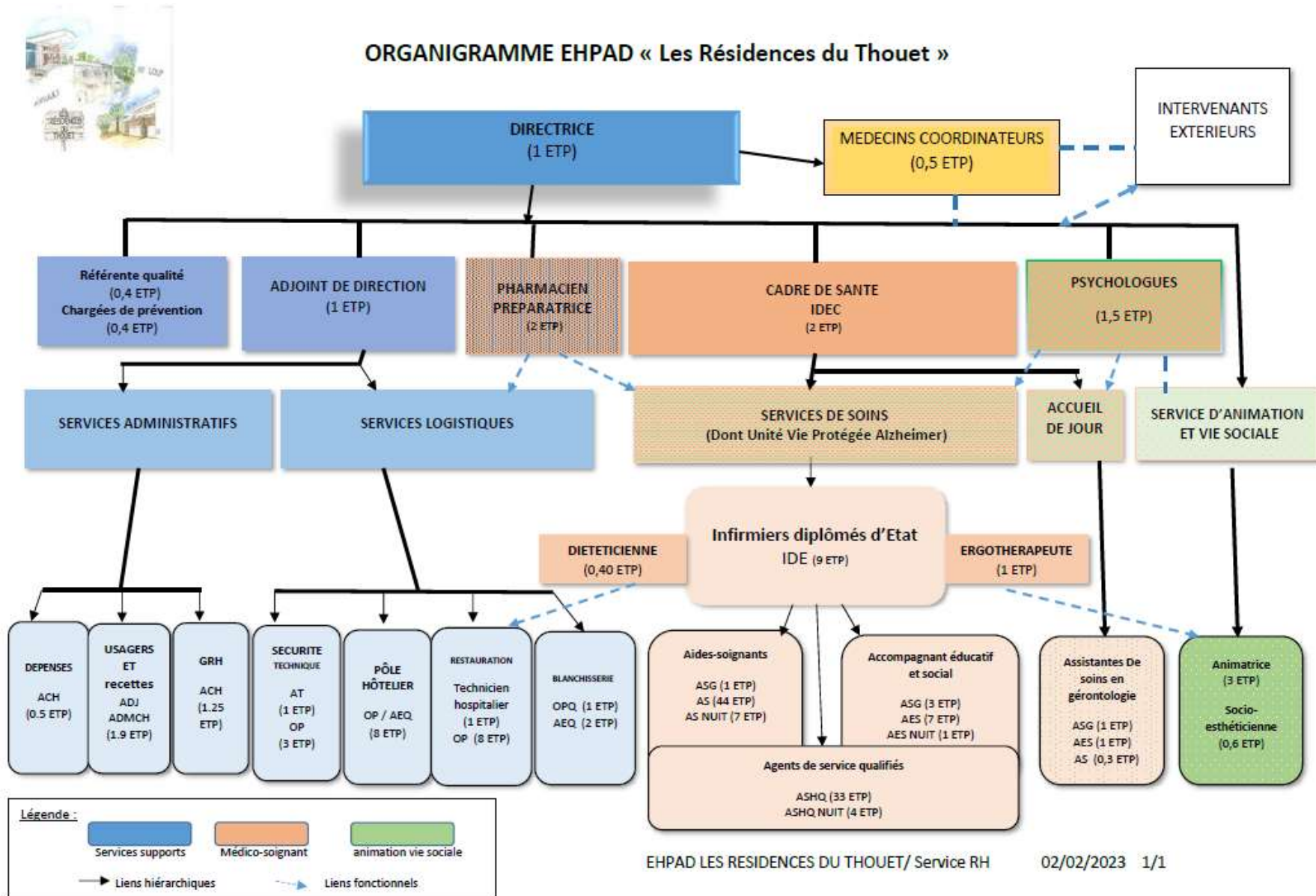


Tableau des effectifs réels au 31/12/2022

EMPLOIS	AGENT	ETP
Direction - Administration	7,00	6,45
Directeur	1,00	1,00
Attaché	1,00	1,00
Adjoint des Cadres Hospitalier	2,00	1,75
Adjoint Administratif	2,00	1,90
Qualiticien	1,00	0,80
Cuisine - services généraux - diététicien	22,00	21,30
Technicien Hospitalier	1,00	1,00
Ouvrier	14,00	13,90
Agent d'Entretien Qualifié	6,00	6,00
Diététicienne	1,00	0,40
Animation - service social	3,00	2,65
Animatrice	3,00	2,65
ASH, Agents de service affectés aux fonctions blanchissage, service des repas	54,00	52,65
ASHQ	54,00	52,65
Aide-soignante - AMP	67,00	63,20
Aide-soignant	58,00	54,70
Aide Médico Psychologique	9,00	8,50
Infirmier	13,00	12,05
Infirmier coordinateur / cadre de santé	2,00	2,00
Infirmière	11,00	10,05
Psychologue	2,00	1,40
Psychologue	2,00	1,40
Pharmacien - Préparatrice	1,00	1,00
Pharmacien	-	-
Préparatrice en pharmacie	1,00	1,00
Ergothérapeute	1,00	1,00
Ergothérapeute	1,00	1,00
Médecin	2,00	0,50
Médecin coordinateur	2,00	0,50
Livraison de repas à domicile	1,00	1,00
Agent des Services Hospitaliers Qualifié	1,00	1,00
Accueil de jour	2,00	1,70
Aide-soignant	2,00	1,70
TOTAL GENERAL	175,00	164,90

6.4. **Projet de service de l'accueil de jour**



Projet de service Accueil de Jour



2022-2026



Les Résidences du Thouet - Accueil de Jour Airvault-
8 bis, rue pierre Laillé 79600 AIRVAULT
accueildejour.airvault@ehpad-thouet.fr
05.49.63.31.29 - 06.08.62.06.06
<https://lesresidencesduthouet.fr/accueil-de-jour.html>

TABLES DES MATIERES

I.	Historique	106	
II.	Population ciblée	106	
III.	Cadre réglementaire	106	
IV.	Objectifs, missions et principes d'accompagnement de l'accueil de jour	107	
3.1.	<i>Objectifs</i>		107
3.2.	<i>Valeurs</i>		108
3.3.	<i>Le répit de l'aidant</i>		108
V.	Public accueilli	110	
VI.	Organisation	112	
5.1.	<i>L'admission</i>		112
5.1.1.	<i>La pré admission</i>		112
5.1.2.	<i>L'admission</i>		112
5.2.	<i>Le fonctionnement</i>		113
5.3.	<i>Les horaires</i>		113
5.4.	<i>L'aménagement des locaux</i>		113
5.5.	<i>Les professionnels</i>		115
VII.	Une journée type à l'accueil de jour	117	
VIII.	Qualité, sécurité et gestion des risques	122	
7.1.	<i>Démarche qualité</i>		122
7.2.	<i>Gestion des risques</i>		122
IX.	Plan d'actions 2022-2026	122	

I. Historique

Un besoin de places en accueil de jour est identifié sur les territoires ruraux des Deux-Sèvres dès le début des années 2000. Sous l'impulsion de Mme Buton Directrice des deux EHPAD d'Airvault et de Saint Loup, l'ARH du Poitou-Charentes, souhaitant un développement de cette prestation, autorise en 2009 la gestion de 2 places d'accueil de jour sur chaque établissement (Résidences du Val d'Or à Airvault et la Sablière à Saint Loup).

L'accueil est mis en œuvre au Val d'or (Airvault) mais pas à la Sablière (St Loup).

En 2012, une autorisation de 10 places est donnée par l'ARS. L'accueil de jour positionné dans l'établissement au sein de l'Unité Alzheimer s'externalise dans l'ancien logement de fonction. Le service est cependant peu utilisé par les familles car, méconnu, il fonctionne très moyennement.

M. Macé, nouveau directeur des deux établissements souhaite expérimenter un accueil sur deux sites de deux territoires différents suite à une expérience concluante lors d'un précédent poste. Cela est possible avec l'EHPAD la Résidence de la Plaine sur Thénézay ou des besoins se font ressentir.

Les deux directions conviennent d'un partenariat pour instaurer cet accueil de jour sur deux sites, une partie de la semaine à Airvault et l'autre à Thénézay. La Résidence du Val d'Or d'Airvault gardant la gestion de l'enveloppe financière globale.

Le 12 février 2013 ce fonctionnement est officialisé et de nombreuses démarches sont faites auprès des professionnels et du public pour sa promotion.

II. Population ciblée

Les places d'accueils de jours sont destinées à l'accueil à temps partiel et sur un mode séquentiel :

- de personnes âgées de plus de 60 ans et atteintes de maladies neuro évolutives (maladie d'Alzheimer, Parkinson, sclérose en plaques, ou apparentée)
- vivant à domicile.
- désireuses et en capacité de bénéficier d'un de projet de soutien à domicile (capacité d'attention et capacité à participer aux activités proposées)

III. Cadre réglementaire

L'action et l'activité de l'accueil de jour s'inscrit dans le cadre réglementaire suivant :

- Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à l'APA.
- Loi n° 2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (art L.311-3 à L. 311-11).
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- Décret n° 2003-1010 du 2 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de la tarification des

établissements mentionnés à l'article 312-1 du code de l'action sociale et des familles et des établissements mentionnés au 2° de l'article L.6111-2 du code de la santé publique.

- Circulaire n°2002-222 du 16 avril 2002 relative à la mise en œuvre du programme d'actions pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées.
- Décret n°2003-278 relatif aux conditions d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie.
- Le décret n°2004-231 du 17 mars 2004 relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes handicapées et des personnes âgées dans certains établissements et services mentionnés au I de l'article L.312-1 et à l'article L.314-8 du code de l'action sociale et des familles.
- Le décret n°2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au II de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles (Petites unités de vie).
- La circulaire n° DGCS/A3/2010/78 du 25 février 2010 relative à la mise en œuvre de l'application du volet médico-social du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2011 (mesure 1).
- L'arrêté du 23 juillet 2010 fixant les montants des plafonds des forfaits journaliers mentionnés à l'article R.314-207, au 1° de l'article D.313-17 et de l'article D.313-20 du CASF.
- Le décret n°2011-1211 du 29 septembre 2011 relatif à l'accueil de jour.
- La circulaire n° DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire.
- L'arrêté du 09 mars 2012 relatif à l'accueil de jour assuré par les établissements et les services sociaux et médico-sociaux du 6° du I de l'article L.312-1 du CASF.

IV. Objectifs, missions et principes d'accompagnement de l'accueil de jour

4.1. Objectifs

L'accueil de jour est un service de thérapie occupationnelle ainsi qu'une alternative de répit pour les aidants

Elle permet de se rendre dans un lieu de vie commun une ou plusieurs journées par semaine afin de réaliser des activités thérapeutiques, de se reposer, de se détendre dans une atmosphère conviviale.

L'aidant peut ainsi obtenir du répit, se reposer, s'occuper de sa propre personne avec en plus l'objectif de faciliter et de préserver le maintien à domicile.

La plupart des difficultés rencontrées par cette population à domicile sont :

- La diminution du lien social
- L'altération de l'autonomie
- L'isolement
- Les risques domestiques
- Une altération de l'activité cognitive
- L'absence de stimulations.

Aussi, dans ces missions, le service de l'accueil de jour tente de répondre à ces problématiques par un accompagnement visant à :

- Entretien la mémoire
- Développer le contact avec le monde extérieur
- Rompre l'isolement
- Apporter convivialité et bien être
- Préserver les capacités restantes
- Favoriser les échanges et le partage
- Stimuler la mobilisation et la motricité

Afin de s'adapter aux besoins de chacun, l'accueil de jour développe une écoute active visant à prendre en compte les attentes de chacun et ainsi développer les activités adaptées au mieux au groupe et à chaque individu.

L'équipe s'emploie à repérer les changements de comportements, l'évolution des troubles, la diminution de l'autonomie.

Lorsque cela est nécessaire, le service a pour rôle de préparer et orienter les accueillis et les aidants vers des solutions d'accompagnement plus adaptées aux nouveaux besoins de la personne lorsque l'accueil de jour n'est plus en mesure d'y répondre.

4.2. Valeurs

L'action de l'accueil de jour s'inscrit dans le respect des valeurs fondamentales suivantes :

- Considérer l'individu dans toute sa singularité, comme un être unique et irremplaçable.
- Estimer l'usager en tant que citoyen avec des droits et des devoirs.
- Respecter les opinions et les valeurs de chacun.
- Proposer un accompagnement bienveillant et dans la dignité.
- Valoriser l'estime de soi.

4.3. Le répit de l'aidant

Le service permet à l'aidant d'avoir du répit et de passer le relais, ce temps lui offre l'opportunité de se retrouver et d'avoir des moments de liberté choisis.

Il contribue à la prévention des risques liés à l'épuisement en étant à l'écoute, en apportant des conseils.

Le service propose à l'aidant une accessibilité par des échanges réguliers afin de les guider, les orienter, les rassurer.

Projet 2022-2026 :

Concernant l'aide aux aidants : l'objectif sera dans les prochaines années de conforter cette mission en :

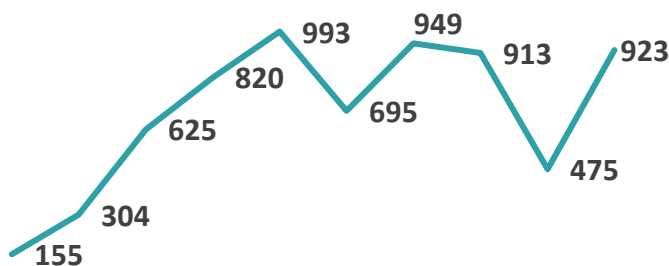
- Maintenant la journée des familles qui constitue un temps d'échange apprécié des familles : l'idée sera, en milieu d'année de convier les familles des accueillis pour partager un temps d'échange et d'information, convivial, autour d'un repas.
- Développant l'accompagnement et le soutien des aidants. L'accueil de jour est à ce titre engagé dans une action d'accompagnement individuel des aidants, portée de manière partenariale par l'ensemble des accueils de jour du Nord Deux-Sèvres et la plateforme de répit. Cette action vise à proposer des temps de soutien psychosociaux à des aidants le nécessitant (5 séances d'une heure maximum/an/aidant)
- Accompagnant de manière spécifique, au besoin, le moment de la fin de l'accueil :
 - Avoir un temps d'échange avec la famille pour préparer cette transition.
 - Créer une fiche de liaison « accueil de jour » à transmettre en fin d'accueil et pouvant être le support d'informations utile à la transition vers de nouveaux accompagnements (admission en EHPAD...)

V. Public accueilli

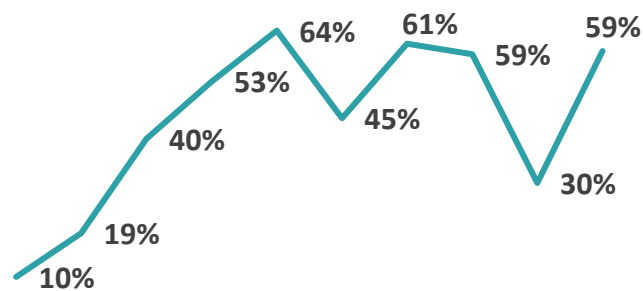
L'accueil de jour concerne avant tout les personnes qui résident sur les territoires ruraux dans un rayon de 15 kms autour de la commune d'Airvault. Les personnes accompagnées sont confrontées à l'isolement, à un maintien à domicile souvent précaire.

Fréquentation de l'accueil de jour d'Airvault :

Nombre de journées d'accueil réalisées



Taux d'occupation



2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021

2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021

En terme de fréquentation, il a pu être constaté que les efforts de promotion engagés depuis 2013 ont porté leurs fruits, jusqu'à un palier autour de 60%.

Il est observé que les personnes sont orientées de différentes manières (médecin traitant, gériatre, service à domicile, bouche à oreilles....).

L'année 2020 a été marquée par un creux lié à la crise sanitaire et à la période de confinement qui a contraint l'accueil de jour à fermer ses portes durant 3 mois.

Dans ce contexte et afin de relancer l'activité, un effort important a été mis en œuvre pour faire à nouveau connaître l'accueil de jour.



C'est dans ce contexte que :

- Un nom a été trouvé pour l'accueil de jour : « **Les Peupliers Blancs** »
- A été créé la nouvelle plaquette de l'accueil de jour.
- Un travail de communication (relations presse, présence dans des forums...).
- Des relations partenariales ont été réalisées (CHNDS, association appui et vous, CIAS...)

Suite à ce travail, la fréquentation repart à la hausse dès 2021, pour se situer à nouveau autour de 60%. Dans les prochaines années, l'objectif poursuivi sera d'augmenter encore cette fréquentation, pour tendre à minima vers une fréquentation de 70% (objectif inscrit dans le CPOM).

Projet 2022-2026

Aussi pour les prochaines années (2022-2026), l'accueil de jour aura pour objectif de poursuivre la promotion du service en :

- Maintenant et développant encore le travail conduit sur la communication : participation aux colloques locaux, articles dans les journaux, diffusion d'affiche et flyers), présence sur le site internet des Résidences du Thouet...
- Mettant en place une signalétique efficace pour situer l'accueil de jour. Ce projet intégrera le projet général d'amélioration de la signalétique existante autour et au sein des Résidences du Thouet.
- Etudiant mieux les besoins locaux :
 - o Cela commencera par une étude statistique plus fine sur les accueillis et leurs aidants, éventuelle file d'attente. Elle s'appuiera sur le recueil des données réalisées au sein de NetSoins. L'ambition sera d'avoir un suivi statistique régulier et complet qui permettra de mieux caractériser le profil des aidants/aidés accueillis.
 - o Dans un second temps une étude pourra être également menée pour questionner l'opportunité ou non d'ouvrir l'accueil une quatrième journée.



L'accueil de jour dans la presse

VI. Organisation

L'accueil de jour permet d'accompagner un maximum de 8 personnes par jour.

6.1. L'admission

Elle se compose en deux temps : la préadmission et l'admission.

6.1.1. *La pré admission*

L'orientation sur l'accueil de jour peut se faire par la personne concernée, par la famille ou son tuteur, par le médecin traitant ou un spécialiste, par les services médico-sociaux ou associatifs.

Suite au premier contact (téléphonique ou à l'accueil de jour), deux cas sont possibles :

- La famille récupère le dossier d'inscription à l'accueil de jour.
- La famille récupère le dossier d'inscription à l'accueil du secrétariat du Val d'Or.

Après un premier regard sur le dossier, l'équipe organise une visite au domicile de la personne ou à l'accueil de jour. La visite à domicile ou à l'accueil de jour se fait en présence d'une soignante, de l'infirmier coordonnateur ou de la psychologue.

L'objectif est de rencontrer la personne et ses proches aidants et de donner des informations sur le service, de les aider concernant les justificatifs d'inscription comme la prescription médicale ainsi que le rappel des critères d'inclusion. Cette visite a aussi pour objectif, l'évaluation des besoins, des capacités de la personne ainsi qu'un premier recueil de données.

Par la suite, une ou deux journées d'essai sont proposées. Elle est gratuite et permet d'observer la personne en situation de groupe et de réaliser une évaluation plus complète.

Elle permet à la personne de se faire un avis sur une journée à l'accueil de jour.

A l'issue de celle-ci, l'équipe se réunit pour valider ou invalider l'admission.

Les critères d'admission sont les suivant :

- Personne de plus de 60 ans présentant des troubles cognitifs légers à modérés.
- Une autonomie préservée (mobilité, alimentaire et continence).
- Personne vivant à domicile, dans un rayon maximum de 15 kms autour du service
- Intérêt et bénéfiques à la participation aux activités.

Les critères d'exclusions sont liés aux critères d'admission.

6.1.2. *L'admission*

La commission d'admission permet de préciser les objectifs de la prise en charge et la fréquence. Y participe l'ensemble de l'équipe : soignants, infirmier coordinateur et psychologue.

L'aidé et ses proches sont avertis et organisent l'accueil avec l'équipe soignante.

Un cahier de liaison pour chaque accueilli précisant quotidiennement les activités et les observations des soignantes est à disposition des aidants. C'est un outil de transmissions et de communication.

Les documents d'accueil (contrat de séjour, droit à l'image, règlement de fonctionnement) sont remis à l'accueilli et/ou à son référent (aidant/famille) à ce moment-là.

Le projet d'accompagnement personnalisé sera réalisé en équipe dans un délai de 3 mois maximum.

Projet 2022-2026 :

Concernant cette phase d'accueil, le projet 2022-2026 portera sur l'amélioration des documents d'accueil.

Il s'agira notamment de créer un livret d'accueil spécifique au service.

Cette action s'inscrit dans l'objectif général de mieux accompagner les transitions tant au moment de l'accueil qu'en fin d'accompagnement.

6.2. Le fonctionnement

Deux soignantes accompagnent quotidiennement le groupe.

Un soignant assure les démarches administratives, la communication, le recueil de données, les courriers, le ménage et la mise en place des activités le mardi.

6.3. Les horaires

L'accueil de Jour est ouvert de 10h00 à 16h30 le lundi, jeudi et le vendredi. Ce temps n'inclut pas le transport.

6.4. L'aménagement des locaux

L'accueil de jour est aménagé dans l'ancien logement de fonction se situant proche de l'EHPAD.

Les peupliers blancs proposent un espace clos, sécurisant comprenant :

- En intérieur :
 - o Une salle de vie composée d'un espace repos avec des fauteuils confortables, une cheminée virtuelle, espace de restauration et/ou d'activités.
 - o Une cuisine semi-ouverte sur l'espace de vie et aménagée permettant aux accueillis de participer aux activités culinaires.
 - o Des toilettes avec douche.
 - o Une pièce supplémentaire afin de proposer à un accueilli un temps de repos ou d'isolement.
 - o Une mezzanine faisant office de bureau.

- o Une véranda.
- En extérieur :
 - o Une terrasse aménagée pour les repas.
 - o Un jardin arboré.

Ils sont adaptés aux maladies évolutives : des signalisations, des tableaux, un affichage permet à l'accueilli de se repérer dans le temps et dans l'espace.

Projet 2022-2026 :

Concernant l'aménagement des locaux, afin de maintenir et même développer leur convivialité, les objectifs seront d'améliorer :

- L'aménagement intérieur en :
 - o Renouvellent les fauteuils de repos
 - o Optimisant l'utilisation et l'organisation de la véranda interne.
- L'aménagement extérieur en :
 - o Installant une tonnelle.
 - o Réaménageant cet espace (jardin, terrasse), afin de l'ouvrir, le rendre visible et ainsi mieux l'insérer dans la vie du quartier et des Résidences du Thouet

6.5. Les professionnels

L'équipe est composée de :

- Trois soignantes :
 - o Une aide-soignante – Assistante de Soins en Gériatrie
 - o Une aide médico-psychologique – Assistante de Soins en Gériatrie
 - o Une aide-soignante
- Une psychologue
- Un infirmier coordonnateur

Les soignantes ont pour mission :

- L'accompagnement des personnes accueillies.
- L'écoute et les conseils auprès des aidants
- Le transport des accueillies le matin et en fin d'après-midi.
- L'admission des accueillies (contact des familles, visite de préadmission, journée d'accueil)
- La réalisation du recueil de données
- L'élaboration du Projet personnalisé de l'accueillie (PAP)
- Communication avec les structures extérieures (SSIAD, CIAS, Médecins, Infirmières), entretien du lien entre les différents partenaires.
- Force de propositions : ateliers divers et adaptés.

La psychologue :

- Apporte un soutien psychologique individuel aux accueillies face à leurs difficultés si besoin.
- Apporte son expertise lorsque nécessaire à la prise en charge de l'accueillie.
- Propose un soutien aux équipes si besoin.
- Participe à l'admission (visite préadmission, avis sur dossier).
- Participe à l'élaboration des projets d'accompagnement personnalisés (PAP)

L'infirmier coordonnateur :

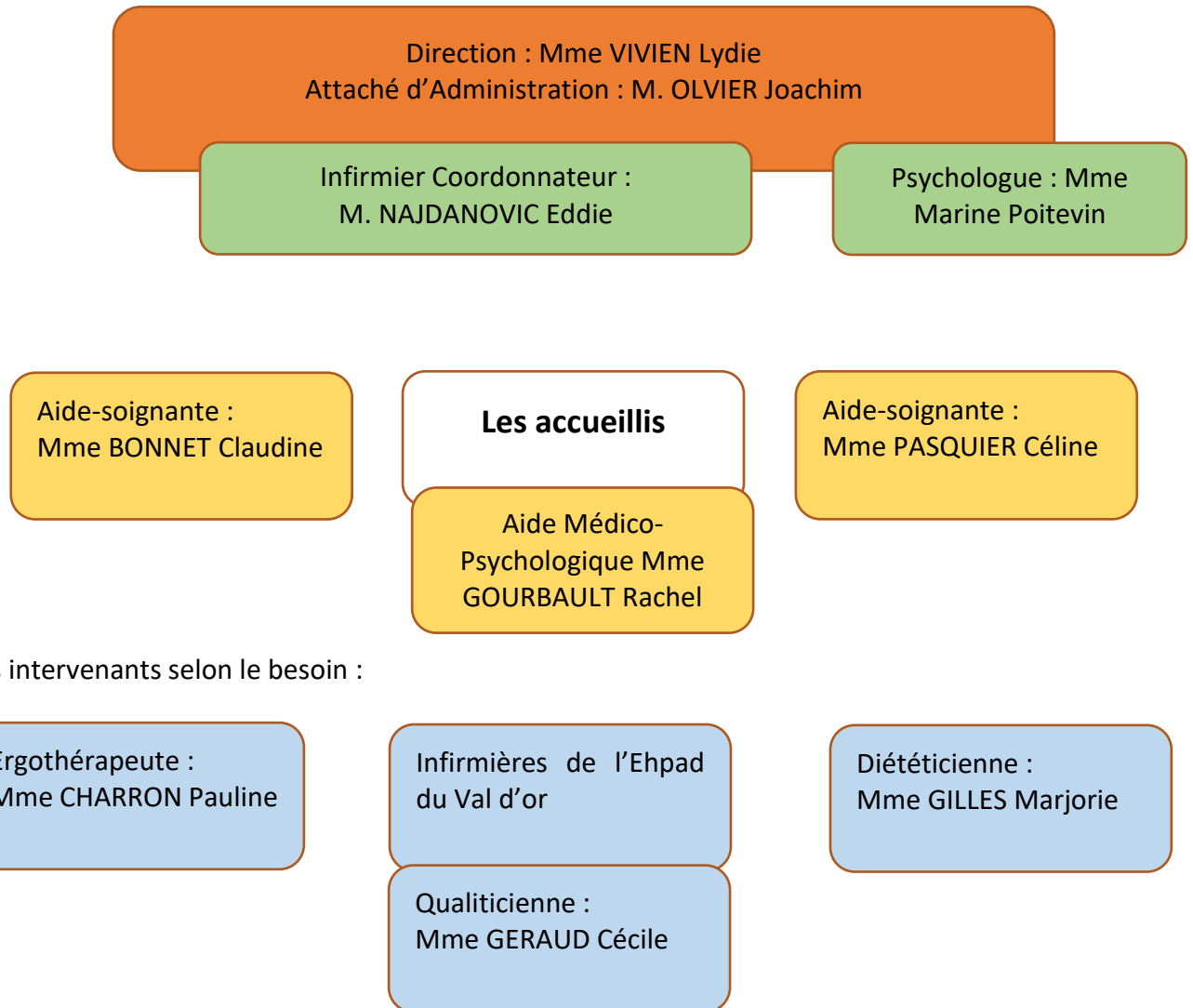
- Répond aux besoins exprimés par l'équipe (gestion des plannings, des besoins matériels ou aménagement de l'environnement).
- Anime les réunions trimestrielles.
- Est responsable du développement et du rayonnement de la structure auprès des partenaires médico-sociaux en collaboration avec l'équipe.
- Participe aux admissions des accueillies et à l'élaboration du PAP.
- Porte un regard sur l'accompagnement des accueillies

Selon besoin, l'équipe peut solliciter l'ergothérapeute, la diététicienne, les infirmières, la qualicienne ou tout autre agent de l'EHPAD.

Une réunion trimestrielle permet à l'équipe de mettre en place un suivi personnalisé et de réajuster l'accompagnement autant que nécessaire.

ORGANIGRAMME

Accueil de jour



Projet 2022-2026 :

L'objectif sera :

De mieux définir les missions et tâches de chacun.

Dans le cadre de l'application notamment de la loi de transformation de la fonction publique et en s'appuyant sur le répertoire métiers, un travail sera conduit pour créer des fiches de postes et des fiches de tâches spécifiques pour le personnel travaillant exclusivement à l'accueil de jour.

Le rôle et les missions de l'Infirmier coordonnateur et de la psychologue au sein de l'ADJ seront précisés dans le cadre du travail de mise à jour de l'ensemble des fiches des postes au sein des Résidences du Thouet.

Pour les autres agents qui peuvent intervenir ponctuellement au sein de l'accueil de jour, l'objectif sera de clarifier cette possibilité et le cadre de leurs interventions au sein de leurs fiches de postes respectives.

D'accueillir des stagiaires :

L'équipe propose d'accueillir les stagiaires des différents services de l'Ehpad afin de compléter leur vision sur les publics accompagnés et les métiers du soin.

VII. Une journée type à l'accueil de jour



Le temps du transport :

Il y a deux tournées avec 4 personnes maximum dans chaque véhicule en plus du chauffeur. Les tournées sont réalisées en fonction des secteurs d'habitation, dans un ordre logique de manière à optimiser le temps. Le service peut se déplacer dans un rayon de 15 kilomètres. Le transport ne doit pas excéder une heure afin de privilégier le temps d'accompagnement.

Les accueillis et leurs familles sont informés de l'heure d'arrivée. Ils doivent se tenir prêts de façon à ne pas engendrer trop d'attente dans les véhicules. C'est un temps d'échange qui est inclus dans le prix de la journée.

Si les familles accompagnent leurs proches, 3 euros seront déduits du tarif journalier.

Le temps d'accueil :

C'est à partir de 10 heures, autour de la table à l'intérieur ou à l'extérieur en fonction de la météo. Il favorise l'échange et la discussion tout en partageant un café ou une autre boisson. Il permet de prendre des nouvelles de chacun, de ressentir l'état d'esprit du groupe et d'adapter le programme de la journée.

Il se poursuit par la lecture du journal à haute voix et une communication sur l'actualité.

Afin de maintenir les repères temporo-spatiaux nous mettons en place l'éphéméride. Le groupe cherche la date du jour ainsi que la saison ou l'année dans laquelle nous sommes.

L'atelier cognitif, le matin :

Les ateliers cognitifs sont mis en place quotidiennement afin de maintenir les capacités intellectuelles restantes. Ils permettent de percevoir, se concentrer, travailler la réminiscence, raisonner, s'adapter et interagir avec les autres et stimuler la mémoire.

Tous les jours les professionnels varient au maximum les activités. Elles doivent être adaptées pour éviter la mise en échec.

Exemples d'ateliers :

- Trouver des mots ayant la terminaison « ette » (couette, brouette, mouette ...).
- Construire le plus de mots avec les lettres suivantes R E A M I (mari, marie, rame, rami, amer ...).
- Beaucoup de photos sont éparpillées sur la table. Les participants tentent de trouver toutes celles sur un thème donné (les événements de la vie, les fleurs ...).
- Remettre dans l'ordre ces moments de l'année (la Toussaint, la Chandeleur, Noël, l'Assomption ...).
- Trouver le contraire des mots (prudent, propre, poli, grand ...).
- Calcul mental.
- Donner nom d'une marque. Aux participants d'essayer de se souvenir de ce que vend cette marque (Peugeot, Bic, Poulain, Cristalline, Panzani, Ariel ...).
- Face au tableau, les participants tentent de trouver l'intrus. Il y a 4 mots et un ne va pas avec les autres. (corbeau, horloge, hirondelle, moineau).
- Retrouver la suite des chansons (Aux champs ..., La balade des gens ..., La java ..., sans chemise, sans ...).





Le temps du déjeuner :

Il instaure une occasion pour les accueillis de vivre un moment convivial, de maintenir les habitudes de vie en participant aux actes de la vie quotidienne (mise du couvert, de la vaisselle et pliage du linge).

Le repas est habituellement préparé par l'équipe de cuisine de l'Ehpad du Val d'Or.

Certains ateliers visant le maintien des acquis permettent de préparer le repas, ou le dessert lors d'un atelier

culinaire. Il se déroule dans la pièce de vie ou en extérieur (pique-nique) lors des sorties estivales.



Le temps de repos :

Il est proposé aux usagers suite au déjeuner. Des fauteuils relaxes sont à disposition.

Une atmosphère apaisante accompagnée d'une musique douce est mise en place pour que chacun puisse s'assoupir et se détendre au mieux.

Les ateliers récréatifs :

Aux alentours de 15h00, différentes activités ludiques sont proposées.

L'objectif est le divertissement et que chacun y trouve du bien-être.

Quelques exemples :

- Chansons et mélodies
- Sorties culturelles et/ou saisonnières –cueillette de fruits, visite de musées
- Bricolage.
- Jardinage.
- Gym douce
- Marche à pied
- Jeux de société.



Collation et temps du départ :

Dans le but d'apaiser le moment du départ, l'équipe instaure un temps d'échange sur la journée passée autour d'une collation. Cela peut être en chanson, en discutant ou en posant des questions. Vers 16h30 les accueillis sont installés dans les véhicules.

En dehors de ces journées types, l'accueil de jour propose différents temps forts dans l'année, tels qu'une sortie à la mer, des visites de musées, de sites ou lieux touristiques, de parcs animaliers... ainsi que des sorties saisonnières (cueillette de pommes, ramassage des fraises, vendanges, festival du jeu...)

Projet 2022-2026

L'objectif pour les prochaines années sera de poursuivre cela et même de développer encore l'ouverture de l'accueil de jour sur son environnement, vers « le monde extérieur ».

Ainsi en terme de temps forts et de sorties, l'ADJ visera à :

- Maintenir la sortie à la mer, ainsi que les différents temps forts annuels.
- Participer à la vie communale :
 - o en réalisant des temps de rencontres intergénérationnels avec les écoles, le RAM...
 - o organisant des temps de rencontre avec des associations locales
 - o proposant une activité ouverte au public, d'animation de quartier
- Visiter des entreprises locales (ex : cimenterie, ferme de l'Airvaudais...)



VIII. Qualité, sécurité et gestion des risques

8.1. Démarche qualité

L'objectif pour les prochaines années sera la mise en œuvre et le suivi de ce nouveau projet de service.

L'écriture du projet de service s'est faite en parallèle et de manière complémentaire à celle du projet d'établissement de l'ensemble des Résidences du Thouet.

Tout comme pour ce dernier, le plan d'actions issu de projet sera intégré sur le logiciel AGEVAL afin d'en assurer plus facilement le suivi et l'évaluation.

8.2. Gestion des risques

Projet 2022-2026 :

Concernant les risques, l'objectif pour les prochaines années sera de garantir la sécurité des accueillis et des professionnels de l'accueil de jour.

Cela passera par :

- La formalisation d'un protocole d'urgence/livret d'urgences médicales et le suivi des formations dédiées aux premiers secours organisées par les Résidences du Thouet.
- L'intégration de l'accueil de jour dans le plan de sécurité incendie et la participation aux formations SSI proposées par les Résidences du Thouet.
- La vérification et le suivi des températures des plats livrés à l'accueil de jour.

IX. Plan d'actions 2022-2026

Les actions et les projets de l'accueil de jour pour les 5 prochaines années cibleront les objectifs suivants :

- Objectif 1 : Poursuivre la promotion du service – étudier les besoins territoriaux.
- Objectif 2 : Maintenir un lieu de vie agréable et convivial.
- Objectif 3 : Mieux définir les missions et tâches de chacun et développer les collaborations avec l'EHPAD
- Objectif 4 : Garantir la sécurité des accueillis et du personnel.
- Objectif 5 : Accompagner les transitions - développer l'aide aux aidants
- Objectif 6 : Développer l'ouverture de l'accueil de jour vers le monde extérieur et la vie de quartier.

L'ensemble de ce plan d'actions sera suivi annuellement sur le logiciel AGEVAL.

OBJECTIFS	ACTIONS	MOYENS	ECHÉANCE	RESPONSABLE	COMMENTAIRES
Poursuivre la promotion du service – étudier les besoins territoriaux	Maintenir le travail sur la communication	Participer aux différents colloques locaux Faire paraître des articles dans les journaux Distribuer des affiches et des flyers Être présent sur le site internet des Résidences	2022-2025	IDEC AS/AMP	Objectif : maintenir et même développer la fréquentation de l'accueil (obj : atteindre 70% de taux d'occupation)
	Mettre en place une signalétique efficace	Optimiser les panneaux permettant de situer l'ADJ	2023	Direction IDEC	Projet d'amélioration de la signalétique à conduire de manière mutualisée avec le projet d'établissement des Résidences du Thouet sur le site d'Airvault.
	Etudier les besoins territoriaux	Etudes statistiques sur les accueillis et les aidants Liste d'attente Etude du besoin auprès du public de proximité	2022-2023	IDEC Equipe ADJ	Faire un état « statistique » sur les accueillis et les aidants. Construire les outils pour cela en s'appuyant sur NetSoins. Etudier les besoins territoriaux de proximité pour questionner à terme l'opportunité ou non de proposer une quatrième journée d'accueil. .
Maintenir un lieu de vie agréable et convivial	Améliorer l'aménagement intérieur	Renouveler les fauteuils de repos Réfléchir sur l'optimisation de la véranda interne	2023-2025	Direction	
	Améliorer l'aménagement extérieur	Remplacement de la tonnelle Réaménagement de l'extérieur permettant l'insertion de la structure dans la vie du quartier (Jardin, terrasse).	2023-2025	Direction	Permet l'ouverture vers le monde extérieur. La conception générale doit concilier le besoin de sécurité et la nécessité d'offrir aux personnes âgées un cadre de vie dont l'environnement s'apparente à celui d'un cadre de vie ordinaire.

OBJECTIFS	ACTIONS	MOYENS	ECHEANCE	RESPONSABLE	COMMENTAIRES
Mieux définir les missions et tâches de chacun et développer les collaborations avec l'EHPAD	Travailler sur les fiches de poste	AS/AMP – IDEC Psychologue	2022	IDEC	Ce travail s'inscrit dans l'objectif général des Résidences du Thouet de mettre à jour les fiches de poste en s'appuyant sur le référentiel métiers et afin de se mettre en conformité avec la loi de transformation de la fonction publique
	Travailler sur les fiches de tâches	AS/AMP	2022	IDEC AS/AMP	
	Développer les interventions et les collaborations avec les différents professionnels de l'EHPAD	IDE – Ergothérapeute Qualificatrice Diététicienne	2022	IDEC	Formaliser les différentes interventions possibles des agents de l'EHPAD (situation d'urgence ou conseils).
	Accueillir des stagiaires de l'EHPAD	Proposer un temps aux stagiaires de l'EHPAD	2022	Direction IDEC	Permettre aux stagiaires de l'Ehpad d'avoir une vue plus large de leur futur métier (animation, population spécifique).
Garantir la sécurité des accueillis et du personnel	Urgence médicale : Formaliser un livret d'urgence médicale		2022	IDEC	Document ressource : livret des urgences médicales (AS/IDE/15) fait par l'ARS Ile de France Formation aux gestes de premiers secours avec l'Ehpad Val d'or
	Se former aux gestes de premiers secours	Plan de formation des Résidences			
	Sécurité incendie : Intégrer l'ADJ dans le plan de sécurité incendie Former le personnel au SSI	Politique sécurité incendie des Résidences	2022	Service Technique	
	Sécurité alimentaire : Vérifier la température dès réception des repas et noter sur un cahier	Thermomètre + cahier de suivi	2022	Responsable cuisine AS/AMP	Demander au responsable cuisine un thermomètre.

OBJECTIFS	ACTIONS	MOYENS	ECHEANCE	RESPONSABLE	COMMENTAIRES
Accompagner les transitions - développer l'aide aux aidants	Améliorer les documents d'accueil (mise à jour des documents administratifs – création d'un livret d'accueil)	Reprendre et adapter les documents remis aux familles : livret d'accueil, contrat de séjour, règlement de fonctionnement	2023	Equipe de l'ADJ IDEC Adjoint administratif Qualiticienne	Permettre d'améliorer le processus d'accueil.
	Maintenir la journée des familles	Une journée par an, en milieu d'année	2022	IDEC –Equipe de l'ADJ	La journée des familles répond à un besoin de lien entre les soignants et les familles. Elle est un temps d'échange et d'information convivial autour d'un repas.
	Développer l'accompagnement des aidants	Proposer des pistes de soutien et d'information aux aidants (ex : plateforme de répit).	2022	Direction Equipe ADJ	Une convention est signée avec l'Ehpad de Pompairain et la plateforme de répit « appui & vous ».
	Proposer un temps d'accompagnement spécifique lors de la fin de contrat d'accueil - accompagner la transition	Créer une fiche de liaison de l'accueil de jour Organiser un temps d'échange : accompagnement de la famille lors de la transition post ADJ	2022	Equipe ADJ	Une fiche de liaison sera proposée lors de l'arrêt de la prise en charge de l'accueilli si la famille le souhaite. Elle présentera un résumé sur le profil, la situation de l'accueilli pour la structure d'accueil qui va prendre le relais.

OBJECTIFS	ACTIONS	MOYENS	ECHEANCE	RESPONSABLE	COMMENTAIRES
Développer l'ouverture de l'accueil de jour vers le monde extérieur et la vie de quartier	Poursuivre la sortie à la mer ainsi que les différents temps forts annuel.	Régulièrement en cours de l'année	2022-2026	Equipe ADJ	Les années précédentes ont montré un bénéfice pour les accueillis.
	Participer à la vie communale	Réunions intergénérationnelles avec les écoles Mener des rencontres avec différentes associations	2022	Equipe ADJ	Favoriser une interactivité avec les habitants à travers des rencontres et des activités partagées permettant l'intégration de l'ADJ dans la vie de la commune.
	Visiter les entreprises du secteur	Visite cimenterie Visite de la ferme de l'airvaudais etc.....	2022	Equipe ADJ	Permettre aux accueillis de (re)découvrir des métiers, créer des temps d'échange avec les professionnels.
	Créer une activité ouverte avec le public local	Proposer un loto, un concours de pétanque, etc... Un temps convivial avec un gouter réalisé par les accueillis.	2022	Equipe ADJ	Intégrer l'accueil de jour dans la vie communale et dans les autres services de l'Ehpad.

6.5. Documents et sites ressources ayant servi à bâtir le projet d'établissement

Remarque préliminaire : Cette liste n'est pas exhaustive. Elle recense seulement les principaux documents ressources.

Documents contractuels, diagnostics et rapport établis pour l'établissement :

- ✓ **CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) 2020-2025** – *Les Résidences du Thouet* – ARS Nouvelle Aquitaine – Conseil Départemental des Deux-Sèvres
- ✓ **Rapport d'évaluation interne 2019** – *Les Résidences du Thouet*
- ✓ **Synthèse et plan d'action QVT des Résidences du Thouet** – 2019 – *ReSanté-vous*
- ✓ **Synthèse cartographie des risques des Résidences du Thouet** – 2018-2019 - CCECQA
- ✓ **DUERP des Résidences du Thouet 2021** – *Les Résidences du Thouet*
- ✓ **Rapports ERRD (Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses) 2017, 2018, 2019, 2020, 2021** – *Les Résidences du Thouet*
- ✓ **Mettre en œuvre le décret tertiaire au sein des Résidences du Thouet- 2022** – *Joachim Olivier – dossier logistique – CAFDES*
- ✓ **CR des réunions « Café du matin et vie de la maison » - 2019, 2020, 2021, 2022** - *Résidences du Thouet*

Documents d'orientations médicosociale régionales, départementales et nationales :

- ✓ **Schéma pour l'autonomie 2015-2020** – *Conseil Départemental des Deux-Sèvres*
- ✓ **Schéma pour l'autonomie 2022-2026** – *Conseil Départemental des Deux-Sèvres*
- ✓ **Le Plan Régional Santé Nouvelle Aquitaine 2018-2028** - *Région Nouvelle Aquitaine*
- ✓ **Schéma régional de Santé 2018-2023** – *Région Nouvelle – Aquitaine*
- ✓ **Plan d'amélioration de la prise en charge de la douleur 2006 – 2010** – *Ministère de la Santé et des Solidarité*
- ✓ **Plan antichute des personnes âgées – 2022** – *Ministère chargé de l'autonomie*
- ✓ **Arrêté du 27 avril 2022 relatif à la mission de centre de ressources territorial pour les personnes âgées** – *Ministère des solidarités et de la santé*
- ✓ **Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en EHPAD** – 2021- *Défenseur des Droits*

Autres documents ressources (sites internet, mémoires, recommandations bonnes pratiques...)

- ✓ <https://www.luttecontreladenutrition.fr/>
- ✓ **Un tiers des personnes âgées vivant en établissement sont dans un état psychologique dégradé** – janvier 2020 – *Etudes et Résultats - DRESS – ministère de la solidarité et de la santé*
- ✓ **Objectif Grand âge : éviter l'hôpital** – juin 2019 – *Matières Grises (Anna KUHN-LAFONT - Luc BROUSSY)*
- ✓ **Impact de la santé bucco-dentaire des personnes âgées en EHPAD sur le phénomène de dénutrition** – 2019 - *MEUDIC-BRUN Doriane*
- ✓ **EHPAD et Restauration – Quels Modèles pour demain ?** – 2020 – *EHPA Formation Conseil Presse - Elior*
- ✓ **Prise en charge médicamenteuse en EHPAD – fiche repère personnes âgées –2017-** *ANESM (HAS) -*
- ✓ <https://www.gerontonews.com/home.php>
- ✓ **Collectes ANAP** - <https://anap.fr/s/>

6.6. Liste des sigles et abréviations

ADAPEI:	Association départementale de parents et d'amis des personnes handicapées mentales
ADJ:	Accueil de Jour
AES:	Accident d'Exposition au Sang
AMP:	Aide Médico-Psychologique
APA:	Allocation Personnalisée à l'Autonomie
ARS :	Agence Régionale de Santé
AS:	Aide-Soignant
ASG:	Assistante de Soins et Gériatrie
ASH:	Agent de Service Hospitalier
AVS:	Animation de la Vie Sociale
CASF:	Code de l'Action Sociale et Familiale
CDD:	Contrat à Durée Déterminée
CDI:	Contrat à Durée Indéterminée
CGFP :	Code Général de la Fonction Publique
CHNDS:	Centre Hospitalier du Nord Deux-Sèvres
CHSCT :	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CIAS:	Centre Intercommunal d'Action Sociale
CLIN:	Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CLUD:	Comité de Lutte contre la Douleur
CMP:	Centre Médico-Psychologique
CNO:	Compléments Nutritionnels Oraux
COPIL:	Comité de Pilotage
COVID:	Coronavirus
CPIAS:	Comité de Prévention des Infections Liées aux Soins
CPOM:	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRAN :	Comité Responsable Alimentation Nutrition
CSE:	Comité Social et Economique
CSP:	Code de la Santé Publique
CTE:	Comité technique de l'Etablissement
CVS:	Conseil de Vie Sociale
DARI:	Document d'Analyse du Risque Infectieux
DFiP :	Direction des Finances Publiques
DLU :	Dossier de Liaison d'Urgence
DUERP:	Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
DUI:	Dossier Usager Informatisé
EGalim :	Etats Généraux de l'alimentation, loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous
EHPAD :	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EMPG:	Equipe Mobile de Psychogériatrie
EPI:	Equipement de Protection Individuel
ESSMS:	Etablissement et Services Sociaux et Médicosociaux
ETP:	Equivalent Temps Plein
FHF:	Fédération Hospitalière de France
FNADEPA:	Fédération Nationale des Associations de Directeurs d'Établissements et Services pour Personnes Agées
GCSMS:	Groupement de Coopération sociale et médico-sociale
GHP:	Groupement du Haut-Poitou
GIR:	Groupe Iso Ressources
GMP:	GIR Moyen Pondéré

GTB:	Gestion Technique des Bâtiments
GTC:	Gestion Technique Centralisée
HACCP:	Hazard analysis critical control point
HAD:	Hospitalisation à Domicile
HAS:	Haute Autorité de Santé
HPST:	Hôpital Patient Santé Territoire (loi du 22 juillet 2009)
IDE:	Infirmier Diplômé d'Etat
IDEC:	Infirmier Coordinateur
IMC:	Indice de Masse Corporelle
LDG:	Lignes Directrices de Gestion
LED:	Light-Emitting Diode
OMS:	Organisation Mondiale de la Santé
OPERAT :	Observatoire de la Performance Energétique de la Rénovation et des Actions du Tertiaire
PAP :	Projet d'Accompagnement Personnalisé
PASA:	Pôle d'Activités et de Soins Adaptés
PMP:	Pathos Moyen Pondéré
PMS:	Plan de Maîtrise Sanitaire
PRAP 2S:	Prévention des Risques liés à l'Activité Physique dans le domaine Sanitaire et Social
PRAP:	Prévention des Risques liés à l'Activité Physique
PTA:	Plateforme Territoriale d'Appui
PTS:	Plateforme Territoriale Solidaire
PUI:	Pharmacie à Usage Interne
QVT :	Qualité de Vie au Travail
RABC:	Risk Analysis Biocontamination Control
RAM:	Relais d'Assistants Maternelles
RBPP:	Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles
RGPD:	Règlement Général relatif à la Protection des Données
RH:	Ressources Humaines
RPS:	Risques Psychosociaux
RSE :	Responsabilité Sociétale des Entreprises
SDIS:	Service Départemental d'Incendie et de Secours
SHA:	Solution Hydro alcoolique
SI:	Système d'information
SPCD	Symptômes Psycho-Comportementaux liés à la Démence
SSI :	Système de Sécurité Incendie
SSIAD:	Services de Soins Infirmiers à Domicile
SSIAP:	Service de Sécurité Incendie et d'Assistance à Personnes
TMS:	Troubles Musculo-Squelettiques
UVP:	Unité de Vie Protégée
VPN:	Virtual Private Network