

# EHPAD RÉSIDENCE AMITIÉS D'AUTOMNE

Projet d'établissement 2018-2023

Ce document définit la stratégie de l'établissement pour les cinq prochaines années. Il a été adopté par le Conseil de Vie Sociale et le Conseil d'Administration, respectivement le 7 et le 15 novembre 2018.

6 Rue de l'Égalité 59134 Herlies Tél : 03 20 29 13 56

Mail: contact@ehpad-herlies.fr



### ENSEMBLE, PROPOSER LE MEILLEUR

Sophie Cornu, directrice des Ehpad Herlies et Sainghin-en-Weppes

Un projet d'établissement, c'est un travail qui nécessite de s'interroger tous ensemble sur l'avenir et la couleur que l'on veut donner à nos pratiques, notre accueil, notre manière d'envisager nos missions et de les mener à bien.

Le projet de la Résidence Amitiés d'automne, qui ouvre la route des cinq prochaines années, s'inscrit dans la continuité du travail mené jusqu'à présent, avec une **volonté affirmée de placer le résident au cœur de notre service public** que ce soit dans l'accompagnement ou dans le cadre de vie qui est proposé.

Cultiver le bien-être sera le credo sur lequel nous allons nous appuyer pour développer une offre globale de soins, d'hôtellerie et plus largement de qualité de vie comme en témoignent les objectifs ambitieux de ce document. Notre vision du plaisir de vivre s'accorde avec une santé optimale telle que le définit l'Organisation Mondiale de la Santé : la santé est un "état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité".

L'ensemble du personnel est invité à fédérer ses forces pour offrir aux résidents une présence bienveillante et un accompagnement qui réponde à la **diversité de ses besoins**. Chacun prend soin de l'autre, quel que soit son histoire de vie, quel que soit son métier. Cette responsabilité collective est partagée.

Notre cohésion nous aidera à vivre les changements à venir dans la confiance, et à nous préparer, dès aujourd'hui, à **l'évolution de la société et des besoins des résidents.** 

Je tiens sincèrement à **remercier l'ensemble du personnel, des résidents, des familles et des partenaires** qui se sont investis dans ce projet d'établissement et tous ceux qui contribueront à la réussite de sa réalisation.

Je rends également hommage à l'engagement du Comité de pilotage : le Dr Philippe Masquelier, médecin coordonnateur, Mme Julie Lalart, infirmière coordinatrice, M. Alexandre Ryckelynck, cadre administratif, Mme Peggy Pacco, animatrice et Mandy Dupont, hôtelière.

Ce projet d'établissement **révèle le caractère de la Résidence.**A nous de lui donner vie.

"Accompagner quelqu'un ce n'est pas le précéder, lui indiquer la route, lui imposer un itinéraire, ni même connaître la direction qu'il va prendre. C'est marcher à ses cotés en le laissant libre de choisir son chemin et le rythme de son pas."



Geneviève Lettalle - 91 ans André Mahiez - 89 ans Augustine Wattrelot - 86 ans Marie-Thérèse Verdière - 85 ans Odette Walle- 90 ans René Duflos- 98 an

# SOMMAIRE

### 06 OUVRIR LE CHEMIN

>> Processus d'élaboration du projet d'établissement

### **08** UNE MAISON DE FAMILLE(S)

- >> La Résidence
- >> Les valeurs de la Résidence
- >> Les résidents
- >> Le personnel

### 16 UNE ORGANISATION AUTOUR ET POUR LE RÉSIDENT

- >> L'admission
- >> Le Projet d'accompagnement personnalisé
- >> Les soins

### 20 S'OUVRIR SUR L'EXTÉRIEUR

### 21 LE CADRE RÈGLEMENTAIRE

### 23 LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT

- >> Projet Résidentiel
- >> Projet Santé (1)
- >> Projet Santé (2)
- >> Projet Management
- >> Projet Qualité et Sécurité



Photos: Lætitia Hibon et service animation

### **OUVRIR LE CHEMIN**

Projet d'établissement 2018-2023





Un projet d'établissement, est une réflexion collective, une orientation qui va accompagner et guider le travail des équipes pendant les cinq prochaines années.

Ce projet d'établissement qui s'appuie sur la récente évaluation interne, s'inscrit dans la continuité du précédent (2013-2017), comme l'a souhaité Madame Cornu, directrice de l'établissement depuis juillet 2015, en codirection avec l'Ehpad de Sainghin-en-Weppes.

L'ÉVALUATION INTERNE : UNE BASE DE TRAVAIL

A la Résidence Amitiés d'automne, cette évaluation interne qui portait sur la qualité de vie dans l'établissement et le management, s'est déroulée sur une période de quatre mois, de juillet à octobre 2018, autour de sept thématiques :

- > Accueil et accompagnement de la personne
- > Cadre de vie et vie quotidienne
- > Vie sociale des résidents
- > Impact des éléments de santé sur la qualité de vie
- > Management stratégique
- > Management des ressources
- > Management de la qualité et sécurité des soins

Cette évaluation est le fruit d'un travail collaboratif qui a rassemblé le personnel, le Conseil de Vie Sociale et les bénévoles, au regard des préconisations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM (Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Services Sociaux et Médico-sociaux).

Le Projet d'établissement définit par l'arrêté du 26 avril 1999 et généralisé par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, détermine les objectifs de l'établissement, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

### ÉTAPE 1

INFORMATION ET LANCEMENT DE LA DÉMARCHE

### **ÉTAPE 2**

CRÉATION DU COMITÉ DE PILOTAGE ET DÉFINITION DES AXES

### **ÉTAPE 3**

SÉMINAIRES DE RÉFLEXIONS AUTOUR DES VALEURS, DES OBJECTIFS ET DES ACTIONS

### **ÉTAPE 4**

CONCERTATION
THÉMATIQUE AVEC LES
PROFESSIONNELS, LES
RÉSIDENTS ET LES
FAMILLES

### ÉTAPE 5

PRÉSENTATION DU PROJET ET VALIDATION PAR LES INSTANCES

### COMPOSITION DU COMITÉ DE PILOTAGE

Sophie Cornu, Directrice
Philippe Masquelier, Médecin
coordonnateur
Julie Lalart, Infirmière coordinatrice
Alexandre Ryckelynck, Cadre
administratif
Peggy Pacco, Animatrice
Mandy Dupont, Hôtelière

### PROCESSUS D'ÉLABORATION

Le Projet d'établissement est établi pour une durée de cinq ans, après validation du Conseil d'administration et du Conseil de la Vie Sociale. Il garantit le droit des usagers en rendant lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la Résidence et définit les objectifs à atteindre en matière de qualité des prestations. C'est un document vivant dont la vocation est d'être diffusé, partagé aux personnels, aux partenaires mais aussi d'être évolutif car suivi, et révisé, régulièrement.

### LE RÉSIDENT AU CŒUR DE LA DÉMARCHE

Le comité de pilotage, dont les membres ont animé les réunions de l'évaluation interne, ont pu définir le contexte et poser le cadre des évolutions nécessaires pour réaffirmer la place centrale du résident et la volonté de l'accompagner avec professionnalisme au plus près de ses singularités.

Les axes qui fonderont le travail des cinq prochaines années sont les suivants :

- > Projet Résidentiel : Prendre soin de notre Résidence dans la convivialité
- > Projets Santé 1 : Vivre la vie
- > Projet Santé 2 : Accompagner et soigner dans la dignité
- > Projet Management : Ensemble au service de la Résidence
- > Projet qualité et sécurité : Optimiser la qualité et la sécurité

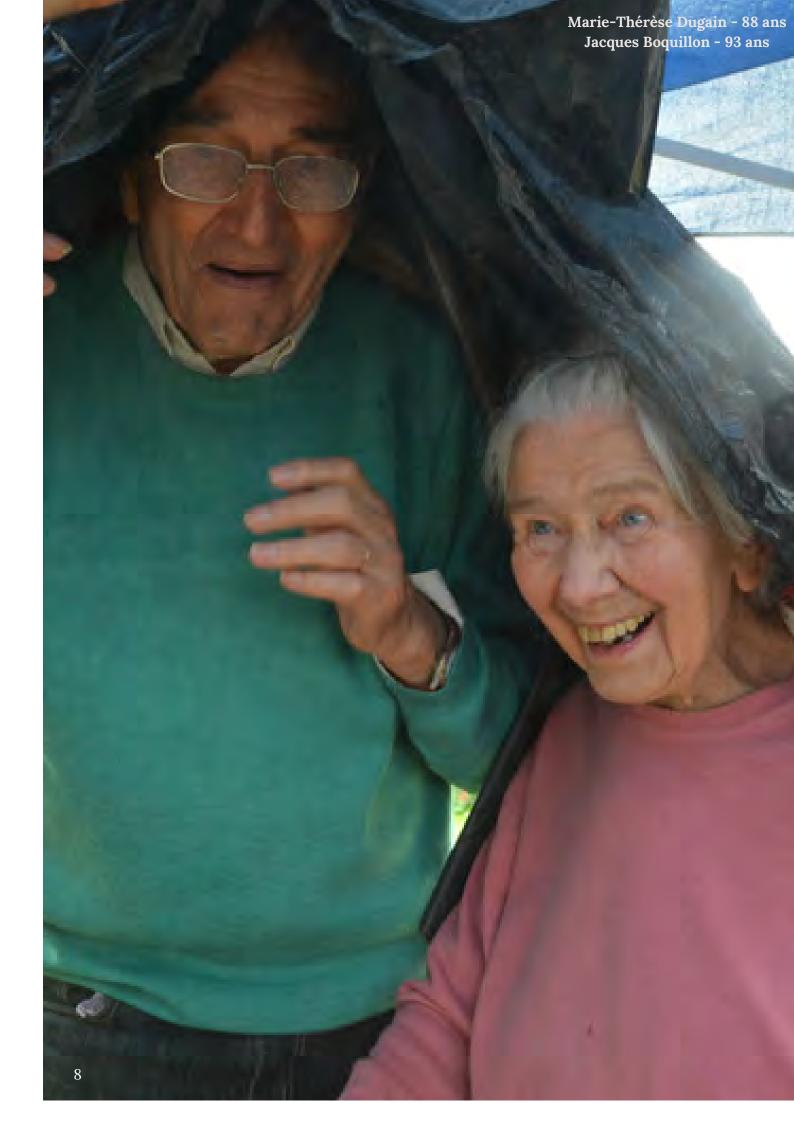
### AU SERVICE DES PLUS FRAGILES

Les objectifs élaborés et validés par le Comité de pilotage élargi ont été soumis au personnel dans le cadre de réunions thématiques inter-services.

Cette participation active, a permis de faire évoluer les objectifs et actions vers un projet opérationnel et partagé par tous

Les familles et résidents ont pu s'exprimer dans le cadre d'un Conseil de Vie Sociale extraordinaire portant sur les valeurs de l'établissement, la qualité de l'accueil et de l'accompagnement. Plus largement les résidents et familles ont été invités à se prononcer, par le biais d'une exposition, sur les valeurs prônées par l'établissement.

L'ensemble de ces données ont permis d'élaborer ce document.



### UNE MAISON DE FAMILLE(S)

La Résidence Amitiés d'automne est située dans le département du Nord, en région Hauts de France, au centre du village d'Herlies qui compte 2378 habitants (2015).

Cette résidence, classée EHPAD fin 2001, a pour mission d'accueillir, d'héberger et d'accompagner des personnes de plus de 60, dont le maintien à domicile s'avère difficile, voire impossible, en raison de leur état de santé physique ou psychique. Leur perte d'autonomie nécessite un accompagnement et des attentions particulières et ce, de jour comme de nuit. C'est un lieu de vie et de soins.

### UNE RÉSIDENCE OUVERTE

Cette résidence est ouverte sur l'extérieur, par sa situation centrale au sein du village, mais également par les partenariats qu'elle noue avec les instances et structures locales.

C'est le professionnalisme qui fonde l'accompagnement, mais l'équipe a à cœur de faire vivre la dimension humaine de cet accompagnement, dans un cadre souvent décrit comme s'apparentant à celui d'une maison de famille, où se côtoient résidents, bénévoles, partenaires, et les équipes qui y travaillent.

L'implantation de la Résidence, dans le village, permet aux Résidents pouvant circuler seuls d'avoir une indépendance et de faire vivre la liberté "d'aller et venir" chère aux équipes de l'établissement.

La Résidence Amitiés d'automne se déploie sur 3142 m2, avec une partie ancienne datant du début 20ème siècle, et une plus récente. Elle a subi plusieurs modifications, structuration et extensions pour s'adapter à l'évolution des besoins. La dernière en date a duré deux ans (2004-2005), et a concerné la remise aux normes de l'établissement et la création d'une extension comprenant les cuisines, l'accueil et l'unité UVA. Aujourd'hui, un projet de restructuration est en cours et sa réalisation est l'un des objectifs du projet d'établissement.

### UNE RÉSIDENCE À TAILLE HUMAINE

Au total la Résidence peut recevoir 60 personnes, dont 15 en unité protégée. Elle se déploie sur deux étages, desservis par des ascenseurs (2). Les chambres individuelles (20 m2) ont toutes une salle de bains privative et l'ensemble donne sur deux jardins sécurisés. Restaurant, cuisine, salle de détente, salle d'activités, de réunions et espaces réservés à l'administration sont regroupées au rezde-chaussée. Une aile (construite en 2005) est réservée aux personnes présentant des troubles liés à la maladie d'Alzheimer ou apparentée : l'architecture de cette partie de la Résidence a été étudiée pour permettre une déambulation libre et sécurisée des résidents.

### Accueil de jour

Six places d'accueil de jour sont réservées aux personnes souffrant de troubles de l'orientation. Elles leur permettent de préserver leur autonomie par le biais des activités proposées, de sortir de chez elles et de créer des liens. Cet accueil ponctuel permet également à l'aidant de dégager du temps pour lui.



PARTIE ANCIENNE (DÉBUT DU 20ÈME SIÈCLE)



SECONDE EXTENSION (2005) ACCUEIL/CUISINE/UVA

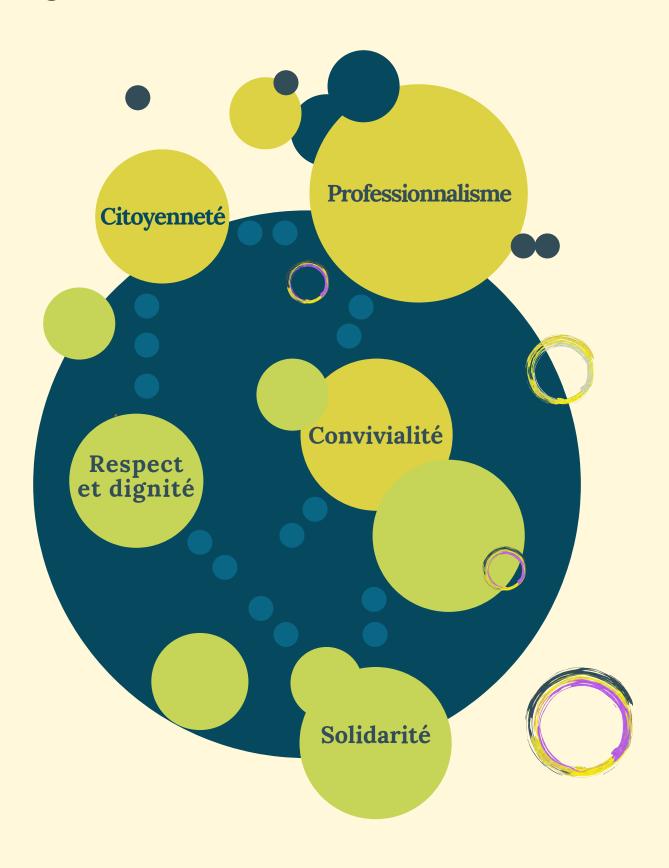


SALON D'EXTÉRIEUR



ACCUEIL ET ESPACE DE DÉTENTE

## Nos valeurs partagées



### UN SOCLE DE VALEURS

Travailler avec l'humain, au service de l'autre, accompagner les plus fragiles d'entre-nous, c'est partager des valeurs éthiques.

Mais ce qui constitue l'ADN d'un établissement, ce qui fonde sa démarche et rassemble acteurs et partenaires, ce sont les valeurs qui sont celles que les équipes font vivre au quotidien, un socle de principes et d'idéaux partagé et auquel tout le personnel présent et à venir adhère ou se doit d'adhérer.

Le comité de pilotage a identifié cinq valeurs qui forment les fondamentaux et la richesse de la Résidence Amitiés d'automne.

**PROFESSIONNALISME**: Connaître le sens de son travail, questionner et adapter son savoir-faire et savoir-être dans une démarche continue d'apprentissage, au sein d'une équipe aux pratiques harmonisées.

**CONVIVIALITÉ**: Être dans l'échange, la disponibilité, le partage bienveillant, et initier des moments chaleureux qui alimentent le plaisir de vivre ensemble.

**RESPECT ET DIGNITÉ**: Considération et respect inconditionnels accordés à toute personne, quels que soient son âge, son sexe, sa condition sociale, son état de santé, avec une attention particulière portée aux plus vulnérables

**CITOYENNETÉ**: Mobiliser les énergies pour permettre à chacun d'être acteur de ses décisions, de son expression, de ses choix, de sa liberté, dans le respect de la vie en collectivité.

**SOLIDARITÉ**: Faire de la responsabilité partagée une force pour un accompagnement juste et professionnel, tout en créant un lien fraternel unissant personnel, résident et famille.

Jean-Claude Buchet - 78 ans Madeleine Trenel - 90 ans







### AUJOURD'HUI ET DEMAIN

# LES RÉSIDENTS

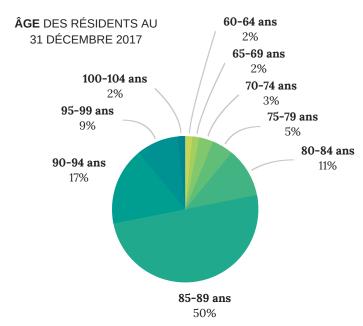
Accompagner dans le "Bien vieillir", se préparer à l'évolution de la population, c'est l'un des défis des équipes de la Résidence.

L'âge moyen des résidents accueillis en établissement progresse comme en témoigne le rapport de la DRESS publié en juillet 2017 qui indique une moyenne d'âge pour les personnes vivant en établissement de 85 ans et 9 mois en 2015, contre 85 ans en 2011.

Ce rapport met également en exergue le niveau moyen de dépendance des résidents, au sens de la grille AGGIR, qui s'est accru sur la même période, passant ainsi de 81% à 83%.

Même si cette étude concerne l'ensemble des établissements, cette modification des populations accueillies impacte directement la Résidence qui n'échappe pas à la tendance nationale. Ce recul général de l'âge d'entrée en établissement et de l'augmentation du niveau de dépendance a pour conséquence un besoin en accompagnement de plus en plus important.

L'un des enjeux des cinq prochaines années est d'amorcer ce tournant en adaptant les compétences internes à l'évolution des publics accueillis.



Âge moyen: 88 ans 3 mois et 4 jours

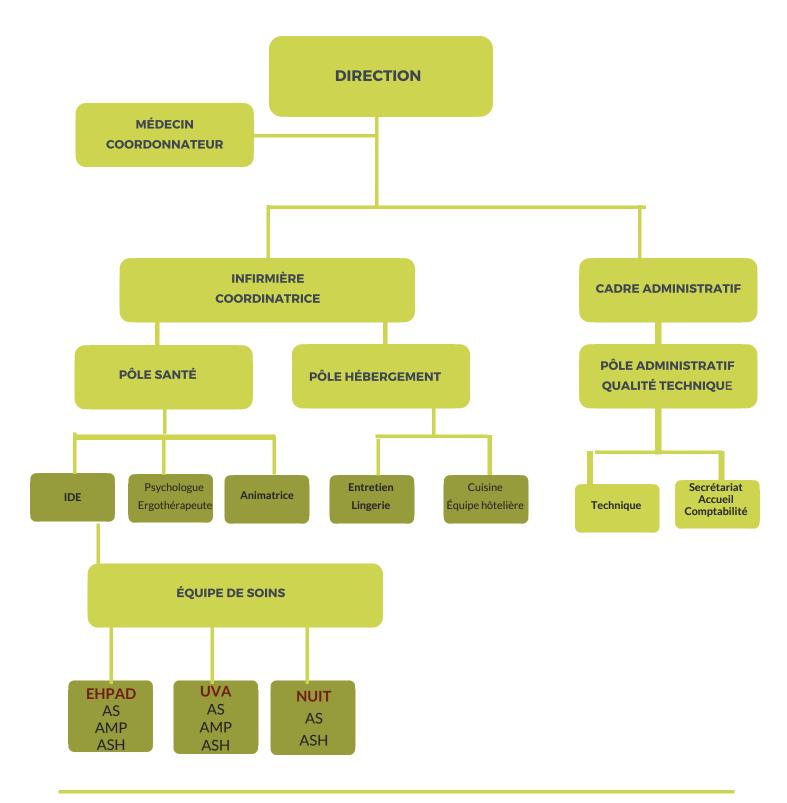
Au 31 décembre 2017, 72% des résidents étaient des femmes avec un âge moyen de 88 ans et 4 mois contre 85 ans et 7 mois pour les hommes. A cette même date, le plus jeune résident avait 64 ans et le plus âgé 102 ans et étaient, respectivement, un homme et une femme.

### ÉVOLUTION DU NIVEAU DE DÉPENDANCE ET DE SOINS DES RÉSIDENTS



Le Pathos moyen pondéré (PMP) est de 205 La coupe Pathos a été validée le 1er juillet 2015 par le médecin de l'Agence Régionale de Santé

### ORGANIGRAMME DE LA RÉSIDENCE



I.D.E.C. : Infirmière diplômée d'état coordinatrice

I.D.E. : Infirmière diplômée d'état

A.S.: Aide soignante

A.M.P.: Aide médico-psychologique A.S.H.: Agent de services hospitalier

### DES MOYENS HUMAINS

# AU SERVICE DU GRAND ÂGE

L'identité de la Résidence puise sa source et sa force dans la "taille humaine" de l'établissement et dans l'accompagnement chaleureux qui est dispensé au quotidien par les équipes.

La Résidence est un établissement public autonome administré par un Conseil d'Administration présidé par Marie-Françoise Auger, maire de Herlies. Depuis le 1er juillet 2015, Madame Sophie Cornu, en assure la direction, une direction commune avec l'EHPAD de Sainghin-en-Weppes qui permet de développer une démarche de coopération et de mutualisation des moyens et de renforcer la performance des services administratifs, logistiques, techniques et de soins.

La directrice a la responsabilité de l'ensemble des activités proposées dans la Résidence par une équipe pluridisciplinaire et qualifiée de (45 E.T.P. autorisés) à même d'assurer un accompagnement de qualité des résidents et de leur cadre de vie.

Le personnel se relaye 24h/24. Une astreinte administrative est mise en place la semaine, le week-end et jours fériés en dehors des heures d'ouverture des bureaux (9h-12h30 /13h30-18h). Une permanence infirmière est assurée du lundi au dimanche de 7h à 19h.

### **COMPOSITION DES ÉQUIPES**

Autour de la directrice, l'équipe se compose de 3 administratifs, 16 personnels dédiés à l'hébergement (hôteliers, entretien, blanchisserie, technique et sécurité), une animatrice, d'un médecin coordonnateur, d'une infirmière coordinatrice, de 3 infirmières, de 21 aides soignantes, aides médico-psychologique, auxiliaires de vie, d'une psychologue et d'une ergothérapeute.

Le **médecin coordonnateur**, qui a en charge la coordination des soins médicaux, est présent 4 demi-journées par semaine. L'ergothérapeute et la psychologue sont présentes, quant à elles, **2 jours par semaine**.

Les professions libérales sont largement représentées au sein de l'établissement puisque chaque résident a le choix de son suivi médical. Ainsi, en novembre 2018, on comptait 21 médecins traitants, 11 kinésithérapeutes, 3 orthophonistes, 7 pédicures, 3 laboratoires et 2 pharmacies.

### **UNE FORMATION EN CONTINU**

Les équipes sont formées en continu pour répondre aux besoins des résidents. Les formations peuvent être élaborées en interne ou par des prestataires extérieurs. L'ensemble du personnel est notamment formé à la bientraitance.



### ACCOMPAGNER LE CHEMIN

L'entrée en EHPAD est un choix qui peut être difficile à vivre pour le futur résident et son entourage car, quelle que soit la qualité de l'établissement et du personnel, c'est un bouleversement de vie.

Le premier contact avec ce nouveau lieu de vie est donc déterminant,

A la Résidence Amitiés d'automne, l'admission est précédée d'un pré-accueil, une prise de contact douce qui permet au médecin coordonnateur de s'assurer du consentement de la personne et de l'adéquation de ses besoins aux services et personnels présents au sein de l'établissement.

### ACCOMPAGNER LE CHANGEMENT

L'admission est prononcée par la directrice de l'établissement. L'ensemble du personnel a pleinement conscience que ces premiers jours seront sources de bien-être ou non.

Tous les moyens sont donc mis en œuvre pour que la personne puisse rapidement prendre ses repères : le résident peut apporter ses meubles et objets pour personnaliser sa chambre, invitation systématique de l'équipe d'animation aux activités du jour, renforcement de l'attention de l'ensemble du personnel....

Un contrat de séjour, signé et révisé annuellement, garantit les conditions de l'accueil et de l'accompagnement.

#### PROCESSUS D'ADMISSION

### Demande d'entrée

- >> Dépôt de dossier unique
- >> Inscription sur liste d'attente si les conditions médicales d'admission sont remplies

#### Pré-admission

>> Visite par le médecin coordonnateur et l'infirmière quand une place est libre et mise à jour du dossier >> Visite de la chambre

### Admission

- >> Admission prononcée par la directrice de l'établissement
- >> Accueil par l'infirmière coordinatrice
- >> Entretien avec la directrice de l'établissement et signature du contrat de séjour





Suzanne Bono - 89 ans Joseph Freid - 92 ans

#### **ANIMATIONS**

Les ateliers et activités sont encadrés par des professionnels de l'animation et du paramédical avec le soutien de bénévoles.

- Parcours de marche
- Gymnastique douce, danse assise, biodanza
- Jardinage
- Sorties de proximité et à la journée (Parc, piscine étang, centre équestre, promenade dans village)
- Jeux de société
- Ateliers chant et chorale
- Atelier réminiscence
- Commission et réunions menus et animations
- Atelier bien-être
- Médiation animale
- Atelier sensoriel, d'expression et de communication, art-thérapie
- Séances de Snoezelen
- Ateliers cuisine, tricot, couture, composition florale, travaux manuels
- Mise en place d'actions intergénérations, inter-établissements
- Organisation et participation à des événements festifs

### VIE DANS LA RÉSIDENCE

Le projet d'accompagnement personnalisé (PAP) est un outil permettant l'amélioration de la qualité de vie du résident. Il doit répondre aux droits des usagers mentionnés dans le cadre de l'action sociale des familles et plus particulièrement à la charte de la personne accueillie. C'est la construction d'un "contrat individuel".

A la Résidence Amitiés d'automne, accompagner le résident est avant tout une démarche, tant par le processus qui associe les parties prenantes, que par sa mise en œuvre qui implique les équipes. L'enjeu est de prendre en compte la singularité de la personne et de faire vivre cette singularité dans un environnement collectif.

#### UN LIEU DE VIE

Enrichir la vie sociale est l'un des axes de travail de la Résidence qui propose, tout au long de l'année, des activités, ateliers ou temps forts qui rythment la vie de l'établissement et favorisent le lien entre les résidents. L'ensemble des activités est accessible à tous les résidents, quel que soit le niveau de dépendance.

Dans son approche de soin globale, les équipes ont à cœur de répondre aux souhaits des résidents et se donnent les moyens de leur mise en œuvre.

Pour favoriser les échanges, des espaces sont spécialement aménagés, notamment à l'extérieur avec plusieurs salons de jardins accessibles à tout moment.

La richesse de la Résidence tient également à ses services en interne, tels l'entretien, le technique et la cuisine. Les repas sont cuisinés sur place et les menus sont choisis par les résidents eux-mêmes dans le cadre d'une commission. Enfin, une recherche permanente de l'amélioration du cadre de vie, par une décoration ou un service élégant est l'un des objectifs partagé par l'ensemble du personnel.

### UN PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ ET VIVANT

Un PAP initial est rédigé à l'issue de la visite de pré-admission Dans un délai de 3 mois, après l'entrée du résident, une date est fixée pour l'élaboration du PAP Le PAP se fait en équipe pluridisciplinaire.

Un référent a été nommé, afin de recueillir auprès du résident les habitudes de vie, et son histoire de vie.

- L'animatrice propose des animations correspondantes aux souhaits du résident.
  - Le plan de soin est réajusté
  - Une synthèse de différentes stimulations nécessaires est mise en place
    - Le projet d'accompagnement est ensuite présenté à la personne
  - Il est tracé dans le logiciel TITAN, outil informatique de la Résidence
- Le suivi est effectué par le biais d'une synthèse (bilan des objectifs) et réactualisé.



### PRENDRE SOIN JUSQU'AU BOUT DU CHEMIN

Le projet de santé auquel adhèrent les professionnels de la Résidence est fondé sur les valeurs prônées par l'établissement. Il sert de référence à la réflexion et est au centre de la dynamique d'équipe.

A la Résidence Amitiés d'automne, les équipes sont soucieuses de développer un véritable art du soignant, dans le respect du résident et de son entourage. Elles sont attentives à ne pas heurter ni blesser la dignité de la personne accompagnée.

Le **suivi médical et la continuité des soins** sont aussi assurés par les différentes professions libérales qui interviennent au sein de la Résidence et par les partenariats mis en place avec des structures sanitaires et médico-sociale de proximité, notamment avec une équipe mobile d'accompagnement et de soins palliatifs (EMASP).

L'ensemble de l'activité médicale est coordonnée par le médecin coordonnateur de la Résidence. Pour cela, il s'appuie sur un logiciel (TITAN) qui permet d'assurer un suivi global des résidents : de la traçabilité des soins à son parcours de vie personnalisé, et des transmissions facilitées entre les différents intervenants.

### AIDE SOCIALE ET PROTECTION JURIDIQUE

L'établissement est habilité partiellement à recevoir des personnes bénéficiant de l'aide sociale En 2017, dix Résidents bénéficient d'une mesure de tutelle et trois d'une mesure de curatelle. Huit Résidents sont bénéficiaires de l'aide sociale départementale à l'hébergement.



# PARTENARIATS, INSTANCES PARTICIPATIVES DONNER ET PRENDRE LA PAROLE

#### TISSER DES PARTENARIATS

La Résidence est partenaire de plusieurs établissements de santé, d'acteurs de la santé mentale, de soins palliatifs et plus largement d'acteurs de la filière gériatrique du Territoire pour assurer la fluidité du parcours de soins et la prise en charge globale des résidents accueillis. Des conventions fixent les modalités de coopération entre les partenaires et permettent notamment de faciliter le flux des patients et d'optimiser la prise en charge gériatrique.

La Résidence Amitiés d'automne est aussi membre fondateur de l'Alliance Gérontologique des Weppes, une association qui regroupe plusieurs structures locales dans le but d'améliorer la prise en charge de la personne âgée dans sa globalité et partager les connaissances et les réflexions sur leurs besoins et leurs attentes.

L'établissement partage une direction commune et un partenariat fort avec l'EHPAD de Sainthin-en-Weppes. Il fait également partie d'un Groupement de Coopération Médico Sociale (GCMS du Grand Lille), composé d'une vingtaine d'EHPAD, qui a entre autres objectifs, celui de mener des actions de mutualisation en matière de formation, de ressources humaines ou d'achat.

### ÉCOUTER LES RÉSIDENTS ET LES FAMILLES

### Conseil de la Vie sociale (CVS)

Constitué de représentants élus des résidents, des familles, du personnel et du Conseil d'Administration. Le CVS donne son avis et fait des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de la Résidence. Il se réunit au minimum trois fois par an et une fois en assemblée plénière ouverte à toutes les familles et les résidents.

### **Commission Menu**

Les résidents participent à cette commission autour du cuisinier, de l'animatrice et de la nutritionniste. Les menus sont élaborés en fonction des goûts et souhaits des résidents dans la limite des contraintes liées à la cuisine collective.

### Mesure de la satisfaction

Des enquêtes sont menées au sein de l'établissement, afin d'évaluer la satisfaction des résidents et des familles, notamment à l'entrée par le biais d'un questionnaire.

# CADRE RÉGLEMENTAIRE

Le projet d'établissement de la Résidence Amitiés d'automne s'inscrit dans un cadre réglementaire départemental, régional et national.

### CONTEXTE NATIONAL

- -Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.
- -Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L 311-8 du code de l'action sociale et des familles issues (dispositions relatives aux droits des usagers notamment)
- -Circulaire n° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS

### CONTEXTE RÉGIONAL

- -**Projet Régional de Santé (PRS)** de l'ARS des Hauts-de-France 2018-2022 -Projet "Personnes âgées en risque de
- -Projet "Personnes agées en risque de perte d'autonomie" (PAERPA)

### CONTEXTE DÉPARTEMENTAL

-Les **orientations stratégiques en faveur des personnes âgées** du Schéma Départemental des solidarités humaines 2018-2022 adopté le 12 février 2018.

### TEXTES DE RÉFÉRENCE POUR SOUTENIR LES BONS USAGES ET LES BONNES PRATIQUES

Au sein de la Résidence, plusieurs textes définissent le cadre dans lequel chacun peut exercer ses droits et ses devoirs. Il s'agit du règlement intérieur, du règlement de fonctionnement, du contrat de séjour, du livret d'accueil, mais également de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie. Ces textes sont remis au résident à son entrée et au personnel.

# PROJET D'ÉTABLISSEMENT

### ARBORESCENCE DES AXES DU PROJET D'ETABLISSEMENT de l'EHPAD d'HERLIES

		AXE 1	AXE 2	AXE 3	AXE 4	AXE 5
1	PROJET RESIDENTIEL "PRENDRE SOIN DE NOTRE RESIDENCE DANS LA CONVIVIALITE"	ACCUEILLIR ET ACCOMPAGNER AVEC <b>BIENTRAITANCE</b>	OFFRIR UN CADRE DE VIE DE CHARME, ARTISAN D'ECHANGES	FAIRE DE CHAQUE REPAS UN PLAISIR AU QUOTIDIEN	PROMOUVOIR UNE CULTURE DE FÊTE INTERGENERATIONNELLE OUVERTE SUR LA VILLE ET LA MEL	SOUTENIR L'EXPRESSION CITOYENNE ET LA REFLEXION ETHIQUE
		AXE 1	AXE 2	AXE 3	AXE 4	AXE 5
2	PROJET SANTE 1 "VIVRE LA VIE "	RESPECTER LE PARCOURS DE VIE ET LES REVES DES RESIDENTS	ETRE ACTEUR DE SON QUOTIDIEN	BOUGER, DANSER, SORTIRCULTIVER UNE SPONTANEITE DU MOUVEMENT	SE SENTIR LIBRE JOUER, CRÉER, PARTAGER, NOURRIR SA CURIOSITE	ALLIER INNOVATION TECHNOLOGIQUE ET LIEN SOCIAL POUR RENFORCER L'AUTONOMIE
		AXE 1	AXE 2	AXE 3	AXE 4	AXE 5
3	PROJET SANTE 2 "ACCOMPAGNER ET SOIGNER DANS LA DIGNITE "	VALORISER LA PREVENTION PAR LE BIEN-ETRE	PREVENIR ET PRENDRE EN SOINS LES RISQUES GERIATRIQUES	SECURISER LE CIRCUIT DU MEDICAMENT	LAISSER PARTIR LA VIE SEREINEMENT AVEC DOUCEUR	CONTRIBUER ACTIVEMENT A LA CONTINUITE DU PARCOURS DE SANTE
		AXE 1	AXE 2	AXE 3	AXE 4	AXE 5
4	PROJET MANAGEMENT "ENSEMBLE AU SERVICE DE LA RESIDENCE"	CONSTRUIRE ET PARTAGER UNE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL OPTIMALE	INTER-AGIR ENTRE SERVICES AVEC COHESION POUR SERVIR LES RESIDENTS	PERFORMANCE DE LA RESIDENCE GRACE AU PARTENARIAT	OPTIMISER LA SE FORMER AUX BESOINS D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN	METTRE EN ŒUVRE UNE POLITIQUE DE COMMUNICATION
		AXE 1	AXE 2	AXE 3	AXE 4	AXE 5
5	PROJET QUALITE "OPTIMISER LA QUALITE ET LA SECURITE"	EVALUER ET REALISER LE PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE	INITIER UNE DEMARCHE DE DEVELOPPEMENT DURABLE	POURSUIVRE L'IDENTIFICATION ET L'ANALYSE DES RISQUES INFECTIEUX	SE PREPARER AU PLAN BLEU EN CAS DE CRISES SANITAIRES OU CLIMATIQUES	STRUCTURER ET SECURISER LE SYSTÈME D'INFORMATIONS



### PROJET RÉSIDENTIEL

# PRENDRE SOIN DE NOTRE RÉSIDENCE DANS LA CONVIVIALITÉ

ACCUEILLIR, ACCOMPAGNER ET SERVIR LE RÉSIDENT DANS UN LIEU DE VIE PARTAGÉ, AGRÉABLE ET VIVANT

### AXES DE TRAVAIL

- · Accueillir et accompagner avec bientraitance
- Offrir un cadre de vie de charme, artisan d'échanges
- · Faire de chaque repas un plaisir du quotidien
- Promouvoir une culture de fête intergénérationnelle ouverte sur la ville et la MEL
- · Soutenir l'expression citoyenne et la réflexion éthique

### **AXE 1 ACCUEILLIR ET ACCOMPAGNER AVEC BIENTRAITANCE**

### **CONTEXTE**

La raison d'être de la Résidence prend racine dans l'accueil et l'accompagnement des personnes âgées vulnérables.

Elle choisit de donner une couleur toute particulière aux liens qui se tissent entre les résidents qui vivent dans les lieux, leur famille et amis en visite et les professionnels qui les servent.

La Résidence sourit à l'ambition d'un accueil chaleureux dans le respect et la dignité de chacun quelques soient les tracas du quotidien. Elle oriente sa première priorité sur la notion de bientraitance et nous invite à partager une

« Manière d'être et d'agir ensemble, à l'écoute et soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins, et respectueuse de ses droits et libertés fondamentales. »

Plus que de lutter contre la maltraitance active ou la malveillance passive, il s'agit de fédérer tous ceux qui vivent et travaillent sous le toit de la Résidence autour d'une philosophie humaine.

### **OBJECTIF**

Partager une culture de bientraitance pour tous, basée sur l'écoute de l'autre, le jour comme la nuit, quel que soit l'état de santé de la personne accueillie.

### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Former tout le personnel à la Bientraitance sous l'angle d'une approche globale regroupant 5 éléments : la bienveillance, la bienfaisance, la « communication : congruence et acceptation de l'autre » selon Carl Rogers, la notion de « mère suffisamment bonne » de Donald Winnicott, et la notion de sollicitude de Paul Ricœur
- Approfondir durant la formation Bientraitance le statut des résidents comme un adulte à part entière
- Réaliser au moins un projet par an du groupe de travail « Bientraitance » Sainghin-Herlies
- Elaborer une Charte d'Accueil de la Résidence à l'attention des résidents et une dédiée aux nouveaux membres du Personnel

### **INDICATEURS DE RESULTAT**

Les indicateurs de résultat sont :

- Nombre d'agents formés à la Bientraitance
- Nombre de projets réalisés
- Diffusion des Chartes d'Accueil

### AXE 2 BATIR UN CADRE DE VIE DE CHARME, ARTISAN D'ECHANGES

#### CONTEXTE

La Résidence a entrepris en 2017 une réflexion de fond sur la qualité de ses bâtiments, son confort, sa fonctionnalité. Le besoin d'une rénovation des lieux est partagé à l'unanimité par les résidents, les familles, le personnel, le Conseil d'administration et les autorités de tutelles.

L'hypothèse d'une construction neuve a été écartée. Elle est à réactiver en partenariat avec la Résidence de Sainghin-en-Weppes dans les années futures.

Aujourd'hui, l'objectif du projet de rénovation ne consiste pas seulement en une mise en conformité des espaces. La Résidence, telle une personne, a besoin de soin et de considération. L'attention portée au projet tend à laisser éclore une personnalité propre de la Résidence, une harmonie des lieux.

La Résidence se souhaite vivante, conviviale, familiale, dans une ambiance mêlant l'esprit champêtre, l'authenticité de l'âge et la vivacité des innovations du moment.

Le projet de rénovation constitue une formidable opportunité pour nous initier à une nouvelle manière de penser et transformer l'espace : questionner les pratiques et les besoins pour prendre soin de chacun en adaptant et aménageant les lieux de vie.

L'architecture devient ainsi un outil d'amélioration du cadre de vie et de travail. Elle accompagne et facilite les habitudes de vie. Chaque évolution des espaces peut favoriser l'autonomie des résidents et l'organisation du personnel. La Résidence est bien vivante. Elle évolue au fil des besoins. Elle prend soin de tous et invite chacun à rencontrer l'autre.

### **OBJECTIFS**

Entreprendre une rénovation et une restructuration globale de la Résidence - technique, fonctionnelle, esthétique – qui allie l'authenticité du charme de l'ancien et la vivacité des innovations

Adopter en équipe pluridisciplinaire, une démarche expérimentale d'amélioration architecturale, qui favorise l'autonomie, le confort des personnes accueillies, l'organisation du personnel et facilite l'envie d'aller à la rencontre des autres

### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Sécuriser le plan de financement et réaliser les marchés et travaux de rénovation selon le calendrier défini
- Suivre l'amélioration du confort thermique, de l'accessibilité et de la sécurisation des lieux
- Poursuivre le groupe de travail pluridisciplinaire « Architecture » qui a vocation à optimiser chaque espace de vie et se rencontrer au moins trois fois par an.
- Définir la décoration et l'aménagement d'une chambre type pour faciliter les rénovations
- Installer une signalétique qui aide à s'orienter dans le temps et l'espace, à la fois ergonomique et esthétique
- Adapter l'environnement aux déficiences des résidents qu'elles soient cognitives, sensorielles ou motrices

### **INDICATEURS DE RESULTAT**

Les indicateurs de résultat sont :

- Nombre de réceptions de travaux sans réserve
- Nombre de projets d'expérimentation architecturale du groupe de travail réalisés

### **AXE 3 FAIRE DE CHAQUE REPAS UN PLAISIR QUOTIDIEN**

### **CONTEXTE**

Bien manger, partager le repas ensemble, se régaler l'instant d'un plat, se remémorer les plaisirs d'autrefois, donner du rythme à la journée, parfois même transformer un petit déjeuner ordinaire en moment de fêtes... autant de marques d'attention qui donnent au service de restauration une place singulière dans la vie des résidents.

L'alimentation est un des piliers de la santé. Elle a des vertus nutritionnelles, sensorielles et sociales. Elle reflète parfaitement le plaisir de vivre. Et se rendre au restaurant reflète la volonté de sociabilisation des résidents. Dans la Résidence, les goûts et non goûts sont recueillis ainsi que les habitudes alimentaires. Les régimes restrictifs sont limités voire bannis. Le plaisir, avant tout !

L'évolution du service restauration a permis d'améliorer significativement la qualité rendue aux résidents. Une attention constante est à porter autant à la diversité des saveurs, notamment au travers de mets faits « maison », que sur la présentation des assiettes et de la table. Le défi est bien d'éveiller le plaisir et la convivialité des repas quelques soient les altérations sensorielles ou la perte d'autonomie des résidents.

L'autre versant complémentaire du plaisir de la table est la nutrition. La Résidence pose la prévention de la dénutrition comme une priorité. La dénutrition peut être lourde de conséquences: infections, risque de chute, de fracture, d'escarre, décompensation de pathologies, perte d'autonomie, etc. Un dépistage pluridisciplinaire permet de prévenir au mieux ces risques et de faire durer le plaisir de la table.

### **OBJECTIFS**

Proposer une restauration source de plaisir, à chaque repas de la journée, privilégiant la diversité nutritionnelle et le « fait maison »

Développer une ambiance de « restaurant »

### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Développer un plan de formation dédié à l'amélioration continue de la qualité gastronomique du service restauration comprenant notamment l'art de cuisiner, la création de textures modifiées, et l'art du service et de la table
- Etablir un bilan annuel sur la prévention de la dénutrition présentant les actions réalisées par le groupe de travail « alimentation Santé et Plaisir » de Sainghin-Herlies
- Réduire la période de jeune à 12h, notamment en organisant des collations la nuit
- Proposer systématiquement un plat de substitution
- Former l'ensemble du personnel concerné aux normes HACCP

### **INDICATEURS DE RESULTAT**

Les indicateurs de résultats sont :

- Nombre d'agents concernés formés
- Bilan annuel des actions de Prévention de la Dénutrition
- Déroulé d'organisation inter-service prévenant une durée de jeune de maximum 12h

### AXE 4 PROMOUVOIR UNE CULTURE DE FETE INTERGENERATIONNELLE OUVERTE SUR LA VILLE ET LA MEL

#### CONTEXTE

Le vernissage d'une exposition, le repas dansant de Noël, les rencontres avec l'Alliance Gérontologique des Weppes, la fête des voisins etc... La Résidence est un lieu de vie ! Qui dit vie, dit richesse sociale. Et, la fête incarne l'apogée d'un vivre ensemble heureux et dans la gaité.

Les préparatifs de la fête sont des opportunités uniques de créer une émulation. Chacun s'apprête, dévoile sa beauté de fête et se dépasse. La particularité de la fête est de rompre avec le rythme du quotidien. En sortant de la vie ordinaire, nous entrons dans la vie extraordinaire. Le champ des possibles s'élargit. De nouvelles opportunités se créent, quelques soient l'histoire de chacun et son état de santé.

Si les occasions de faire la fête sont infinies, elles sont aussi des temps forts qui permettent aux résidents de vivre, comme tout le monde, les rassemblements marquants autour des festivités traditionnelles locales, régionales, nationales voire internationales (dernière en date : la Coupe du Monde de football 2018).

Les familles ont une place toute particulière dans cet élan festif. La Résidence tient à faciliter leur participation. De la même manière, une attention doit être davantage portée à l'adaptation des événements aux troubles sensoriels des résidents afin de permettre à chacun d'eux de vivre ces moments dans l'exaltation.

### **OBJECTIF**

Promouvoir un élan créatif dans la Résidence par une programmation festive et intergénérationnelle

### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Elaborer et réaliser un programme culturel en partenariat avec la Résidence de Sainghinen-Weppes et les acteurs locaux
- Organiser les fêtes traditionnelles dans la Résidence en cultivant un effet de surprise (anniversaires, journée de la Femme, Carnaval, Pâques, Fête de la musique, Noël..)
- Développer chaque année des projets avec, notamment, les écoles, le Centre de Loisirs, la Ville d'Herlies et l'Alliance Gérontologique des Weppes
- Participer aux Projets Lille 3000 avec des artistes professionnels

### INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultats sont :

- Nombre d'événements festifs
- Nombres d'événements festifs intergénérationnels
- Nombre de résidents participants

# PROJET RESIDENTIEL « PRENDRE SOIN DE NOTRE RESIDENCE DANS LA CONVIVIALITE » AXE 5 SOUTENIR L'EXPRESSION CITOYENNE ET LA REFLEXION ETHIQUE

### CONTEXTE

Qu'est-ce que bien vieillir? Que signifie accompagner une personne? Peut-on tutoyer les résidents? Peut-on s'habituer aux cris ou aux pleurs d'un résident qui ne supporte plus rien? Comment agir quand un membre d'une famille manipule son parent?

La vie en collectivité et la vulnérabilité sont deux facteurs déclencheurs de questionnements éthiques.

L'éthique se distingue de la morale. Elle consiste en une réflexion argumentée; Une réflexion qui nous conduit à faire des choix au plus près de nos valeurs. Elle propose de s'interroger et mettre en perspective les valeurs partagées, les principes moraux et le Droit.

Enclencher une démarche éthique dans la Résidence contribue à assainir les relations et garantir le respect de chacun.

En préalable et en complémentarité à cette démarche, la Résidence souhaite mettre l'accent sur l'information et la communication avec les familles et les résidents.

### **OBJECTIFS**

Informer les familles et les proches de l'actualité de la Résidence

Répondre au questionnement éthique du personnel, des résidents et des familles

### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Organiser au moins une fois par an des réunions d'informations dédiées aux résidents et aux familles, en plus des réunions du Conseil de Vie Sociale
- Communiquer les comptes rendus des réunions du Conseil de Vie Sociale par voie d'affichage et sur le futur site Internet
- Saisir le comité éthique du GCMS Grand Lille, après s'être questionné au sein de la Résidence, au moins une fois par an et notamment sur la thématique « Que signifie « accompagner » une personne ? »

### INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Le nombre de réunions annuelles dédiées aux résidents et aux familles
- Le nombre de questions posées au comité éthique du GCMS



# PROJET SANTÉ (1)

### **VIVRE LA VIE**

PUISER DANS LA RICHESSE DE CE QUE LA VIE NOUS OFFRE ET DONNER VIE AUX ENVIES DES RÉSIDENTS

### AXES DE TRAVAIL

- · Respecter le parcours de vie et les rêves des résidents
- · Être acteur de son quotidien
- Bouger, danser, sortir... cultiver une spontanéité du mouvement
- · Se sentir libre : jouer, créer, partager et nourrir sa curiosité
- Allier innovation technologique et lien social pour renforcer l'autonomie

### PROJET SANTE « VIVRE SA VIE ENSEMBLE »

### AXE 1 RESPECTER LE PARCOURS DE VIE ET LES REVES DES RESIDENTS AU TRAVERS D'UN PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE DYNAMIQUE

#### CONTEXTE

La volonté d'être à l'écoute des résidents, de respecter leur individualité au sein de la collectivité, de leur permettre de vivre dans la dignité et la convivialité, cela nous amène au projet d'accompagnement personnalisé (PAP). Le PAP prend en compte les besoins et souhaits des résidents, veille à maintenir et restaurer le lien social et adapte la démarche de soins, tout en développant une culture de bientraitance.

La Résidence met un point d'honneur à écrire avec les résidents leur projet d'accompagnement personnalisé dès leur entrée et à l'actualiser au plus tous les 18 mois. Ainsi, le PAP aide les résidents à basculer de leur « chez soi » à un lieu dans lequel ils vont écrire une nouvelle histoire de leur vie.

Aujourd'hui, l'enjeu principal est de partager les PAP et de les faire vivre afin que les résidents restent au cœur de l'accompagnement proposé par le personnel. Le PAP implique un questionnement sans cesse à réactualiser qui évolue avec les besoins des résidents. Le résident est co-acteur de son projet. L'ensemble du personnel est concerné. Tous œuvrent dans le même sens, avec et pour les résidents.

Il est également souhaité que le rôle de référent s'ouvre à l'ensemble du personnel, considérant que tous participent à l'accompagnement des résidents et à la qualité de leur séjour.

Enfin, une place particulière est donnée aux passions des résidents, au respect de ce qui les anime ou les a animé durant leur vie. La Résidence ambitionne d'aller au-delà et de créer une organisation qui leur permette de réaliser le rêve de leur choix. Si ce projet prend une dimension exceptionnelle, il symbolise la force d'un accompagnement rayonnant de vie.

### **OBJECTIFS**

Partager et faire vivre les projets d'accompagnement personnalisé afin que le résident reste au cœur de l'accompagnement proposé par le personnel

Réaliser un rêve choisi par chaque résident accueilli, dans la mesure du possible

### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Respecter le calendrier de réalisation des PAP et inviter le résident à l'élaboration de son projet d'accompagnement évolutif avec les professionnels
- Mettre en place un parcours d'information sur le PAP des résidents pour faciliter la connaissance des PAP par le personnel
- Clarifier le rôle du référent, l'ouvrir à l'ensemble du personnel et le former
- Choisir un rêve avec chaque résident et organiser sa réalisation ou proposer une alternative s'en rapprochant

### INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Nombre de PAP et de renouvellements de PAP réalisés en présence du résident
- Nombre de rêves réalisés

# PROJET SANTE « VIVRE SA VIE ENSEMBLE » AXE 2 ETRE ACTEUR DE SON QUOTIDIEN

### **CONTEXTE**

Les habitudes de vie quotidiennes sont particulièrement précieuses aux résidents. Et pour cause, elles symbolisent souvent ce sentiment vital d'être utile aux autres, d'être reconnu dans ce que nous pouvons faire pour soi ou notre entourage.

L'entrée en EHPAD ne doit en aucun cas constituer une rupture sociale. Il en est du respect de la dignité que de valoriser les savoir-être et le savoir-faire de chaque résident. La Résidence se veut un espace d'expression et de réalisation de soi.

Ainsi, l'enjeu consiste à unir les forces en présence, coordonner la pluridisciplinarité des équipes, afin de stimuler la liberté de chaque résident à rester acteur de son quotidien.

Au-delà de la diversité des activités actuellement proposées, la Résidence choisit d'expérimenter la méthode Montessori. Il s'agit de donner priorité non pas à la perte d'autonomie mais à la personne elle-même et à ses capacités. Ne plus décider ou faire à la place de, mais aider les résidents à décider, à faire et à rester une personne à part entière, quel que soit son état de santé.

### **OBJECTIF**

Accompagner les résidents à trouver leur place dans la Résidence et valoriser leur contribution sociale

### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Identifier les compétences restantes des résidents dans le Projet d'accompagnement personnalisé, et évaluer le ressenti du résident
- Expérimenter la démarche Montessori et son adaptation au public des personnes âgées dépendantes dans la Résidence grâce à des formations du personnel
- Elaborer et réaliser un programme d'activités qui valorisent les choix et l'utilité sociale des résidents et les impliquent ainsi que le personnel, les bénévoles et les familles

### INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Nombre de personnes formées à la méthode Montessori et le nombre de projets
- La modification du PAP intégrant les capacités restantes à valoriser
- Nombre d'agents formés à la méthode Montessori

### PROJET SANTE « VIVRE SA VIE ENSEMBLE »

**AXE 3 BOUGER, DANSER, SORTIR: CULTIVER UNE SPONTANEITE DU MOUVEMENT** 

#### CONTEXTE

Le mouvement, c'est la vie. Quand la vie disparait, la respiration s'arrête, le mouvement n'existe plus.

Bouger, c'est vivre, c'est entretenir son corps, préserver naturellement sa santé, et se sentir bien.

Danser, c'est vivre son corps en musique et revivre les plaisirs parfois nostalgiques.

Sortir, c'est vivre sa liberté fondamentale d'aller et venir.

La Résidence valorise de longue date la liberté d'aller et venir, tant du point de vue de l'accessibilité que du projet d'accompagnement personnalisé. Elle choisit de poursuivre cette démarche citoyenne et de renforcer sa dimension de bien-être corporel et social.

### **OBJECTIFS**

Stimuler le mouvement au quotidien et adapter les activités motrices à tous les degrés d'autonomie des résidents, avec l'expertise de l'ergothérapeute et des kinésithérapeutes

Promouvoir la liberté d'aller et venir des résidents, sous toutes ses formes, notamment en organisant des sorties individuelles et collectives

### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Elaborer et réaliser un programme d'activités motrices, parmi notamment : le vélo adapté, la piscine, les ballades avec des animaux, la danse assise, la patinoire en fauteuil roulant
- Créer des ateliers d'activités douces pour les personnes les plus dépendantes
- Organiser régulièrement des ateliers prévention des chutes
- Favoriser au quotidien des ateliers/moments de partage autour de la musique qui, naturellement éveille l'envie de se mouvoir
- Acheter une borne musicale
- Intégrer les sorties individuelles avec les Résidents dans l'organisation des équipes

### **INDICATEURS DE RESULTAT**

Les indicateurs de résultat sont :

• Le nombre et la diversité des activités motrices

#### PROJET SANTE « VIVRE SA VIE ENSEMBLE »

**AXE 4 SE SENTIR LIBRE: JOUER, CREER, PARTAGER, NOURRIR SA CURIOSITE** 

#### CONTEXTE

Chanter, peindre, tricoter, jouer à la manille, écouter de la musique, lire, raconter des histoires, jardiner... La culture est l'expression de notre humanité, l'expression de notre créativité. Elle favorise notre ouverture aux autres. Elle nous éveille au monde qui nous entoure et à la richesse de sa diversité.

La Résidence en tant que lieu de vie, souhaite faire une place privilégiée à l'imagination. Une imagination, libre et fertile, qui peut au gré des envies de chacun, éveiller l'envie de créer, et donner vie à ses idées.

Ainsi, il est choisi de porter une attention aux talents des résidents, des familles et du personnel. Ces derniers sont invités à partager leurs inspirations, leurs souvenirs et leurs passions dans la Résidence. Le souhait : créer des liens uniques et donner une couleur toute particulière au quotidien des résidents.

#### **OBJECTIF**

Permettre une expression libre des résidents sous toutes les formes, et notamment artistiques ou ludiques

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Identifier les activités artistiques permettant une alternative à une communication verbale et les inscrire dans le PAP du résident
- Développer les ateliers de musicothérapie ou d'art-thérapie soutenus par un plan de formation
- Identifier et valoriser au travers de projets ou d'expositions, les talents artistiques et artisanaux du personnel, des résidents et des familles

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

Les indicateurs de résultat sont :

Le nombre d'activités artistiques et ludiques par résident (diversité et participation)

#### PROJET SANTE « VIVRE SA VIE ENSEMBLE »

#### AXE 5 ALLIER INNOVATION TECHNOLOGIQUE ET LIEN SOCIAL POUR RENFORCER L'AUTONOMIE

#### CONTEXTE

Les nouvelles technologies peuvent faire disparaître les frontières et faciliter le rapprochement. L'accès au numérique, l'utilisation de Skype aident ainsi certaines familles à rester unies.

Les nouvelles technologies peuvent également compenser la perte d'autonomie, voire même permettre virtuellement de réaliser l'impossible comme voyager ou faire du vélo au bout du monde.

La Résidence choisit d'explorer ces nouveaux possibles.

#### **OBJECTIF**

Faire une veille des nouvelles technologies et en promouvoir l'usage en équipe pluridisciplinaire

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Développer une radio de la Résidence
- Etudier au moins un projet innovant (ex:jeux sur tablette pour les Résidents, vélo connecté, masque virtuel)
- Créer un espace multimédia et former les résidents aux possibilités d'échanger via cet espace, notamment avec leur famille
- Etudier les abonnements aux applications adaptées aux résidents
- Intégrer au projet de rénovation de la Résidence, la dimension évolutive des nouvelles technologies afin de suppléer à la perte de sensibilité et de lien social des résidents tout au long de leur séjour
- Investir dans des tablettes numériques ou autres matériels adaptés
- Aller à des salons des innovations

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

Les indicateurs de résultat sont :

• Le nombre d'outils de nouvelles technologies utilisés avec/par les résidents



**PROJET SANTÉ (2)** 

# ACCOMPAGNER ET SOIGNER DANS LA DIGNITÉ

FAVORISER LE BIEN ÊTRE, VIVRE MIEUX, EN SÉCURITÉ, SOIGNÉ ET ENTOURÉ TOUT AU LONG DU CHEMIN

#### AXES DE TRAVAIL

- Valoriser la prévention par le bien-être
- Prévenir et prendre en soins les risques gériatriques
- Sécuriser le circuit du médicament
- Laisser partir la vie sereinement avec douceur
- · Contribuer activement à la continuité du parcours de santé

# PROJET SANTE « ACCOMPAGNER ET SOIGNER DANS LA DIGNITE » AXE 1 VALORISER LA PREVENTION PAR LE BIEN-ETRE

#### CONTEXTE

Dans son volet 1, le projet Santé met l'accent sur les ressources quotidiennes que la vie nous offre pour prendre soin de notre santé de manière globale. Dans ce premier axe du volet 2 du projet Santé, il s'agit de mettre en lumière le potentiel d'une démarche préventive et active au travers des pratiques de bien-être et d'activités liées à l'estime de soi.

Ainsi, les soins socio-esthétiques, les soins de détente par le toucher, par le son, par tous les sens en général, représentent des outils pour soulager les souffrances (physiques ou psychiques), les troubles du sommeil et certains troubles du comportement. Ils peuvent dans certains cas représenter une alternative à l'usage des médicaments.

Cette démarche préventive peut contribuer, selon les besoins et les sensibilités des résidents, à la qualité de leur séjour dans la Résidence.

#### **OBJECTIF**

Développer une culture de pratiques sensorielles afin de favoriser le bien-être et améliorer la communication des résidents pour apaiser et prévenir les souffrances physiques et psychiques, et les troubles du comportement.

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Renforcer les soins snoezelen, notamment dans la chambre des résidents
- Former un référent aromathérapie et créer un protocole d'utilisation des différentes huiles essentielles, de leurs indications et contre-indications
- Développer les soins socio-esthétiques en dehors du salon de beauté et notamment lors de la toilette
- Former un référent hypnose
- Explorer les techniques de détente par le son

Ces actions ne sont pas sous la responsabilité médicale.

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

Les indicateurs de résultat sont :

Nombre de soins sensoriels et socio-esthétiques proposés par résident et par an.

#### PROJET SANTE « ACCOMPAGNER ET SOIGNER DANS LA DIGNITE »

#### **AXE 2 PREVENIR ET PRENDRE EN SOINS LES RISQUES GERIATRIQUES**

#### **CONTEXTE**

Les personnes âgées sont exposées à des risques multiples liés à leur âge, leurs poly-pathologies et leur dépendance.

La prévention et la gestion de ces risques (dénutrition, chutes, escarres, douleurs, infectieux, dépression, troubles du comportement ...), requièrent l'usage d'outils de dépistage, de suivi et de prise en soins.

#### **OBJECTIFS**

Améliorer le taux d'évaluation des risques gériatriques en choisissant et en renforçant l'appropriation des outils d'évaluation spécifiques.

Assurer la coordination des résultats des évaluations et la mise en œuvre d'actions efficaces par tous les professionnels concernés.

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Nommer et former des référents pour chaque risque.
- Mettre à jour les protocoles concernés.
- Assurer auprès des professionnels et particulièrement des nouveaux arrivants, la formation interne à ces protocoles et outils.
- Définir les outils d'évaluation, leur usage, analyse, diffusion et leur traçabilité
- Intégrer au rapport médical annuel les indicateurs concernant les risques gériatriques

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

- Nombre de référents nommés et formés
- Nombre de résidents évalués par risque
- Nombre de protocoles mis à jour
- Nombre de professionnels et nouveaux arrivants formés

# PROJET SANTE « ACCOMPAGNER ET SOIGNER DANS LA DIGNITE » AXE 3 SECURISER LE CIRCUIT DU MEDICAMENT

#### CONTEXTE

#### La iatrogénie médicamenteuse regroupe:

- d'une part, les effets néfastes des traitements médicamenteux que l'on associe au médicament en tant que tel et/ou au malade ; lls sont favorisés par la polymédication. Il s'agit d'effets secondaires quelques fois graves.
- d'autre part, les événements fruits d'une succession de dysfonctionnements que l'on appelle les erreurs médicamenteuses ; Ils sont généralement évitables.

La iatrogénie médicamenteuse serait responsable de plus de 10% des hospitalisations chez les sujets âgés, et de près de 20% chez les octogénaires. 30 à 60 % des effets indésirables des médicaments seraient prévisibles et évitables.

#### L'erreur médicamenteuse :

Il s'agit d'une erreur survenant au sein du circuit du médicament :

- quel que soit le stade au niveau duquel elle est commise : prescription, dispensation, préparation, délivrance, aide à la prise des médicaments ou administration
- quel que soit l'acteur du circuit du médicament qui la commet : médecin, pharmacien, infirmier, aide-soignant, agent participant à l'aide aux actes de la vie courante des résidents
- qu'elle soit due à la conception du circuit du médicament, à son organisation ou à la communication en son sein, et
- quelles qu'en soient les conséquences.

Les effets secondaires et les erreurs médicamenteuses sont lourds de conséquences auprès des personnes âgées qui sont fragilisées par leur perte d'autonomie, leurs polypathologies et leur polymédication.

En 2017, les résidents avaient en moyenne 6,7 médicaments prescrits.

L'erreur médicamenteuse est évitable et mérite d'être prévenue et le cas échéant identifiée qu'elle soit réelle ou potentielle pour que des mesures adaptées permettent de prévenir la récidive.

#### **OBJECTIFS**

Sécuriser le circuit du médicament en prenant appui sur un audit interne à réaliser

Améliorer la qualité de la prescription médicamenteuse et diminuer la polymédication

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Elaborer une politique de déclaration des erreurs médicamenteuses reposant sur le principe d'absence de sanction permettant de passer de la culture de la faute à la culture de la sécurité
- Concevoir une fiche d'analyse d'erreur médicamenteuse en complément de la Fiche d'événement indésirable

- Réaliser un audit interne du circuit du médicament sur le modèle proposé par l'ARS Auvergne
- Diffuser aux médecins traitants les principes de prescription médicamenteuse et la liste LAROCHE des médicaments à écarter chez la personne âgée.
- Actualiser le protocole sur la sécurité du circuit du médicament et en assurer une formation interne annuelle
- Déployer auprès des deux pharmacies partenaires la liaison logicielle *Oréus*° des officines et le logiciel *Titan*° de la Résidence
- Elaborer et mettre en œuvre le projet architectural du nouveau pôle santé de la Résidence

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

- Nombre d'erreurs médicamenteuses déclarées, nombres d'analyse des erreurs et actions correctrices mises en œuvre.
- Réalisation de l'audit interne et du plan d'action d'amélioration de la sécurité du circuit du médicament
- Suivi des sujets touchant le circuit du médicament abordés au cours des commissions de coordination gériatrique. Supports de communications utilisés auprès des médecins traitants pour les sensibiliser à la sécurisation du circuit du médicament et aux principes de prescription auprès des personnes âgées.
- Evolution du nombre de lignes de médicaments par prescription
- Réalisation du pôle santé

#### PROJET SANTE « ACCOMPAGNER ET SOIGNER DANS LA DIGNITE »

#### **AXE 4 LAISSER PARTIR LA VIE SEREINEMENT AVEC DOUCEUR**

#### CONTEXTE

Les résidents adoptent la Résidence comme lieu de vie. Il leur tient à cœur d'y vivre jusqu'à leur dernier souffle. Les équipes de la Résidence, les médecins traitants et les partenaires extérieurs mettent tout en œuvre pour accompagner les résidents dans ce sens et éviter autant que possible une fin de vie à l'hôpital.

Selon l'article L 1110-5 du code de la santé publique « Toute personne a le droit d'avoir une fin de vie digne et accompagnée du meilleur apaisement possible de la souffrance. Les professionnels de santé mettent en œuvre tous les moyens à leur disposition pour que ce droit soit respecté. »

Le législateur a donné un droit à toute personne d'accéder aux soins palliatifs que l'Article L 1110-10 du code de la santé publique définit ainsi : « Les soins palliatifs sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe interdisciplinaire en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage. »

L'HAS (anciennement ANESM) dans son document « Qualité de vie en Ehpad (volet 4) » écrit : « Il n'y a pas d'opposition entre les soins curatifs et les soins palliatifs, mais au contraire une continuité, une complémentarité entre ces deux types de prise en charge, quelles que soient les maladies dont souffre le résident. Ces soins s'inscrivent donc dans l'accompagnement global et continu tout au long du séjour du résident et se prolongent après le décès du patient, dans une démarche d'accompagnement du deuil des proches »

Pour respecter ces dispositions, la Résidence mobilise le professionnalisme de ses équipes.

#### **OBJECTIFS**

Savoir être et agir pour accompagner la fin de vie sans douleur Accompagner le personnel et les familles dans le deuil

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Solliciter les résidents qui le peuvent pour qu'ils rédigent leurs directives anticipées qui devront alors être intégrées dans le dossier informatisé.
- Rédiger un plan de soins palliatifs pour tout résident en fin de vie
- Sensibiliser les médecins traitants aux soins palliatifs et de fin de vie, et aux moyens de soulager les souffrances.
- Formaliser un parcours d'annonce de la fin de vie et du deuil
- Proposer au personnel un groupe de parole après un décès douloureux en faisant appel à l'Equipe Mobile d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (EMASP)
- Adresser à la famille une carte de condoléances dans les huit jours qui suivent le décès d'un résident. Envoyer à la famille, au bout d'un an, une carte mémorielle.
- Organiser pour l'ensemble du personnel, une rencontre conviviale annuelle mémorielle des résidents décédés dans l'année.

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

- Taux de rédaction des plans de soins palliatifs/nbre résidents décédés
- Taux de groupe de parole/nbre résidents décédés
- Tenue de la rencontre conviviale mémorielle annuelle

Taux de carte de condoléances et mémorielle envoyées/nbre résidents décédés

#### PROJET SANTE « ACCOMPAGNER ET SOIGNER DANS LA DIGNITE »

#### AXE 5 CONTRIBUER ACTIVEMENT A LA CONTINUITE DU PARCOURS DE SANTE

#### CONTEXTE

La Résidence participe d'ores est déjà au parcours de santé du Territoire Lille Métropole. Une meilleure connaissance des acteurs et une interaction plus fluide entre ces derniers constituent un enjeu clef pour les résidents, leurs parcours, et la qualité des réponses apportées à leurs besoins de santé.

En interne, la continuité des soins repose sur

- La présence infirmière tous les jours de la semaine de 7h à 19h
- L'intervention d'une vingtaine de médecins traitants libéraux qui interviennent de 8h à 19h du lundi au vendredi et de 8h à 12h le samedi matin. En cas de nécessité d'un recours médical, la régulation libérale de garde est joignable le soir de 20h à 24h, le samedi aprèsmidi et le dimanche toute la journée. En dehors de ces horaires ou en cas d'urgence vitale la Résidence fait appel à la régulation du SAMU.
- L'intervention de professionnels paramédicaux libéraux : une dizaine de kinésithérapeutes, deux orthophonistes, cinq pédicures.
- La présence d'une ergothérapeute et d'une psychologue.

Pour répondre aux besoins des résidents, la Résidence a signé des conventions avec :

- Les chirurgiens-dentistes de Herlies, Aubers, Marquillies et Fournes-en-Weppes
- Les pharmacies de Herlies et de Fournes-en-Weppes
- Les laboratoires d'analyse de biologie médicale de Wavrin, Sainghin-en-Weppes, La Bassée
- L'Equipe Mobile d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (EMASP) de Loos/Haubourdin
- L'Equipe Mobile de Psychogériatrie de la Clinique Fontan
- L'Hospitalisation à Domicile (HAD) de Santélys
- Le Centre Hospitalier de Seclin : Court Séjour Gériatrique (CSG), Equipe d'hygiène hospitalière, Unité cognitivo-comportementale (UCC)

La Résidence a la possibilité de solliciter d'autres ressources :

- Le CH St Philibert, le CHU de Lille
- CPias Hauts de France
- Le CMP d'Haubourdin
- Les UCC de Loos/Haubourdin, Fontan du CHR, Seclin
- L'UHR de Loos/haubourdin
- La MAIA, le CLIC d'Haubourdin

#### **OBJECTIFS**

Renforcer auprès des médecins généralistes et des équipes de la Résidence, la connaissance des ressources sanitaire et médico-sociale pour répondre aux besoins sanitaires des résidents.

Favoriser les hospitalisations programmées pour limiter le plus possible les hospitalisations réalisées via les services d'urgences.

Améliorer la compensation des déficiences sensorielles (auditives et visuelles) des résidents.

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Mettre à jour annuellement et diffuser auprès des infirmières de la Résidence et des médecins traitants une fiche synthétique listant les ressources disponibles et leurs coordonnées
- Sensibiliser les infirmières de la Résidence et les médecins traitants à l'intérêt de prévenir et d'anticiper les hospitalisations pour éviter le passage aux services des urgences
- Etudier un partenariat pour la télémédecine et notamment en psycho-gériatrie
- Contacter des audioprothésistes et des opticiens qui accepteraient de se déplacer à la Résidence, élaborer des partenariats qui puissent faciliter l'accès à des appareillages et à leur maintenance.

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

- Existence d'une fiche de synthèse mise à jour et diffusée
- Taux d'Hospitalisation Programmée (HP): nombre d'HP/nombre d'H
- Partenariat ou convention signés avec un ou des audio-prothésistes et un ou des opticiens.
- Convention avec un service d'ophtalmologie accueillant spécifiquement des personnes âgées



### **PROJET MANAGEMENT**

# ENSEMBLE AU SERVICE DE LA RÉSIDENCE

AVANCER DANS UNE MÊME DIRECTION

AXES DE TRAVAIL

- · Construire et partager une qualité de vie au travail optimale
- · Inter-agir entre services avec cohésion pour servir les résidents
- · Optimiser la performance de la Résidence grâce au partenariat
- · Se former aux besoins d'aujourd'hui et de demain
- · Mettre en œuvre une politique de communication

#### PROJET MANAGEMENT « ENSEMBLE AU SERVICE DE LA RESIDENCE »

#### **AXE 1 CONSTRUIRE ET PARTAGER UNE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL OPTIMALE**

#### **CONTEXTE**

La qualité de vie au travail est une démarche qui vise à combiner la performance de la Résidence et le bien-être du Personnel.

La première étape de cette démarche est d'échanger sur ce que l'on entend par « Qualité de vie au travail » et de partager les préoccupations de chacun : Développer des projets ? Utiliser du matériel ergonomique adapté ? Diminuer l'absentéisme ?

Il s'agit ensuite de diagnostiquer ce qui fonctionne et ce qui dysfonctionne, pour que chaque membre du personnel puisse, ensuite, être force de propositions d'améliorations.

Enfin, la troisième étape consiste à expérimenter la nouvelle organisation, la tester et l'ajuster, avant de la diffuser.

L'amélioration de la qualité de vie au travail peut interagir sur plusieurs domaines :

- Le contenu du travail qui vise l'autonomie, la diversité des tâches, le degré de responsabilité
- L'organisation du travail avec les déroulés de tâches et les procédures
- L'environnement physique de travail qui prend notamment en compte la sécurité, les produits dangereux, qui peuvent concourir à des tâches rendues pénibles
- Les parcours professionnels qui proposent des possibilités d'évolution et de développement professionnel en facilitant l'accès à la formation, au développement des compétences, pour une meilleure reconnaissance
- Les relations sociales qui permettent à chacun de s'exprimer, de valoriser ses compétences et d'accompagner les changements
- L'équilibre entre vie professionnelle et vie privée qui englobe les questions de transport, de rythme et d'horaires de travail ou de garde d'enfants.

En agissant sur l'ensemble de ces domaines, la qualité de vie au travail peut créer une dynamique vertueuse impliquant chaque membre du Personnel.

La Résidence a amorcé début 2017 un plan d'amélioration de la qualité de vie au travail. Elle souhaite le développer et lui donner une place prépondérante.

#### **OBJECTIF**

Réaliser un plan d'amélioration de qualité de vie au travail à partir des espaces d'échanges du personnel et du Document Unique d'évaluation des risques professionnels

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Elaborer un bilan semestriel basé sur les remontées des groupes de paroles et des temps d'échanges « Qualité de vie au travail ».
- Actualiser et réaliser annuellement le Document Unique dans la Résidence
- Réaliser au moins un projet par an du groupe Bientraitance Sainghin-Herlies à destination du personnel
- Primer annuellement un projet « Bien-être » pour le Personnel
- Elaborer les fiches de postes et actualiser avec la participation des agents, au moins deux fois par an le déroulé de taches de chaque service, avant de les communiquer

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

- Plan d'amélioration de la qualité de vie au travail
- Nombre de compte rendu des bilans de groupes de paroles

- Enquêtes de satisfaction au travail
- Taux d'absentéisme, Analyse annuelle des effectifs fonctionnels et autorisés

# PROJET MANAGEMENT « ENSEMBLE AU SERVICE DE LA RESIDENCE» AXE 2 INTER-AGIR ENTRE SERVICES AVEC COHESION POUR SERVIR LES RESIDENTS

#### CONTEXTE

L'être humain a une tendance naturelle à être individualiste. Alors, comment travailler avec des collègues que nous n'avons pas choisi ? Les tensions et désaccords peuvent facilement prendre la place de l'esprit d'équipe et de cohésion.

Or, garantir un service public de qualité aux résidents les 365 jours de l'année, 24h/24h, implique nécessairement une cohésion de tous à chaque instant.

La notion de cohésion renvoie aux facteurs qui maintiennent ensemble les membres d'un groupe et leur permettent de résister aux forces qui créent des clivages et divisent.

« La valeur de l'équipe n'est pas fonction de l'addition des capacités individuelles, mais de leurs combinaisons dans une complémentarité active. »

**Raymond Chappuis** 

Chacun joue un rôle déterminant, ni plus ni moins important, que celui de son collègue. Chacun inter-agit avec tous les autres. Et cette interaction nous relie et invite à la solidarité.

L'enjeu, revendiqué par le personnel, est de rendre le « travailler ensemble » attractif, source de confiance mutuelle, d'entraide, de coopération et de complémentarité. Autant d'atouts qui permettront de mettre l'efficacité de l'équipe au service des résidents.

#### **OBJECTIFS**

Améliorer la coopération entre services par une organisation concertée et une compréhension par tous des missions de chaque service

Encourager et valoriser le respect du travail entre collègues

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Au-delà du rôle propre de chaque professionnel, définir le cadre de polyvalence du personnel et schématiser l'interconnexion entre chaque service
- Etablir une charte d'entraide, chacun demandant ce dont il a besoin et offrant ce qu'il pense pouvoir apporter aux autres
- Renforcer la cohésion des équipes avec l'organisation de rencontres inter-services afin de travailler les problématiques communes à l'ensemble des services
- Organiser des rencontres festives et/ou ludiques dédiées au Personnel
- Créer des transmissions des pôles Hébergement, Accueil et Santé le matin
- Poser comme critère de recrutement la polyvalence du personnel
- Créer un pool de remplacement

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

Les indicateurs de résultat sont :

• Les fiches de postes actualisées

- La charte d'entraide
- Le nombre de rencontres « inter-services » et rencontres festives

# PROJET MANAGEMENT « ENSEMBLE AU SERVICE DE LA RESIDENCE » AXE 3 OPTIMISER LE POSITIONNEMENT STRATEGIQUE DE LA RESIDENCE AVEC LE PARTENARIAT

#### CONTEXTE

A l'heure où les Groupements Hospitaliers de Territoire ont été créés en quelques mois, le positionnement d'un EHPAD de 60 lits devient éminemment stratégique.

Si la petite taille de la Résidence est une faiblesse sur le plan économique, elle devient une force humaine grâce à la proximité des personnes qui y séjournent et y travaillent.

La Résidence n'est plus un village gaulois suffisant à lui-même. Elle s'est déjà ouverte à un premier degré de partenariat avec les acteurs de santé environnants pour faciliter la continuité des soins. Elle est également un acteur dynamique de la vie locale.

Désormais, l'enjeu est d'élargir son efficience grâce à une force de coopération interne combinée à une force partenariale externe.

- La direction commune avec l'EHPAD de Sainghin-en-Weppes est le premier échelon de partenariat privilégié qui a un potentiel d'amélioration de l'efficience de la Résidence.
- L'Association Gérontologique des Weppes peut également jouer un rôle majeur de cohérence et complémentarité de l'offre médico-sociale dans les Weppes.
- Enfin, l'adhésion au Groupement de Coopération Médico-Social (GCMS) Grand Lille est une opportunité d'ouvrir la Résidence à l'échelle de vingt autres EHPAD, tout en gardant son indépendance et une liberté d'actions.

#### **OBJECTIF**

Optimiser le positionnement stratégique de la Résidence sur le Territoire et renforcer sa performance

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Développer une démarche de coopération et de mutualisation de moyens afin de renforcer la performance de la Résidence, notamment, dans le cadre de la Direction commune avec l'EHPAD d'Herlies, de l'Association Alliance Gérontologique des Weppes et du GCMS Grand Lille
- Identifier les projets et services à développer qui pourront positionner la Résidence comme "maison ressources" sur le Territoire et plus particulièrement dans les Weppes (animation, restauration, lingerie, équipe mobile de soins, prévention santé...)
- Promouvoir une culture de santé partagée via un partage d'expériences et de formations au sein de la direction commune avec l'EHPAD d'Herlies, de l'Association Gérontologique des Weppes et du GCMS Grand Lille
- Mutualiser les postes pour éviter la précarité de l'emploi

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

- Nombre de marchés publics partagés
- Nombre de formations mutualisées

- Nombre de rencontres/groupes de travail communs
- Nombre de projets réalisés en partenariat (hors formation et marché public)

# PROJET MANAGEMENT « ENSEMBLE AU SERVICE DE LA RESIDENCE » AXE 4 SE FORMER AUX BESOINS D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN

#### CONTEXTE

Nous vivons une période où tous les métiers évoluent rapidement et constamment. La formation professionnelle joue un rôle clef dans l'amélioration des pratiques, le respect de la règlementation, l'anticipation des compétences fortes de demain et l'épanouissement professionnel

#### **OBJECTIFS**

Etudier les perspectives de services de demain et préparer ou recruter le personnel à ces compétences nouvelles

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Définir les compétences à renforcer aujourd'hui et à développer demain dans la Résidence
- Prendre en considération dans le plan de formation, notamment, le développement de l'approche « vie sociale » du métier soignant, des techniques de bien-être et détente, la formation en assistant de soins en gérontologie, en aromathérapie, et en hypnose
- Développer dans le projet de formation un volet communication (communication non violente, communication non verbale...)
- Former à la connaissance et l'usage des protocoles
- Développer l'évaluation des pratiques (ex : « Question pour un champion, question pour une bonne pratique », audits Sainghin-Herlies)
- Mettre à jour les référentiels internes

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

Les indicateurs de résultat sont : le Plan de formation

#### **AXE 5 METTRE EN ŒUVRE UNE POLITIQUE DE COMMUNICATION**

#### CONTEXTE

La Résidence a une culture de communication traditionnellement orale. La complexité d'une organisation 365j/365j et 24h/24h implique une communication partagée de tous.

Une politique de communication est à construire dans son entièreté ainsi que ses outils.

#### **OBJECTIF**

Elaborer et mettre en œuvre les outils de communication de la Résidence

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Structurer et simplifier les supports de communication du personnel grâce, notamment, au multimédia (accès TITAN à tous, protocoles en vidéo)
- Créer les outils de communication papier et numérique à destination des résidents, des familles et du public (charte graphique, site internet, brochure d'accueil...)
- Programmer annuellement un plan de communication global



### **PROJET QUALITÉ**

# OPTIMISER LA QUALITE ET LA SECURITE

AMÉLIORER EN CONTINU LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS, DU BÂTIMENT, DES RÉSIDENTS TOUT EN PRÉSERVANT L'ÂME DU LIEU ET DES HABITANTS

#### AXES DE TRAVAIL

- Évaluer et réaliser le plan d'amélioration de la qualité
- · Initier une démarche de développement durable
- · Poursuivre l'identification et l'analyse des risques infectieux
- · Se préparer au plan bleu en cas de crises sanitaires ou climatiques
- Structurer et sécuriser le système d'informations

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

Les indicateurs de résultat sont : le nombre d'outils de communication créés et actifs

#### **PROJET QUALITE & SECURITE**

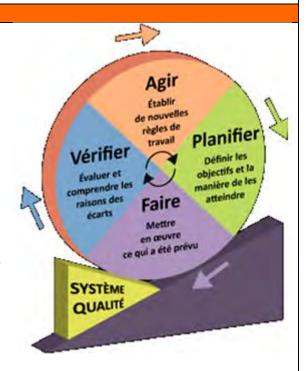
#### **AXE 1 EVALUER ET REALISER LE PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE**

#### **CONTEXTE**

Aux termes de l'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles (CASF), la Résidence doit procéder à l'évaluation de ses activités et de la qualité des prestations délivrées en interne tous les cinq ans (évaluation interne) et par un organisme extérieur tous les sept ans (évaluation externe).

Cette obligation participe activement à la mise en œuvre des principes fondamentaux de la loi du 2 janvier 2002, parmi lesquels figurent le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité, de la sécurité et du droit à aller et venir librement des personnes accueillies dans la Résidence.

Ainsi, l'évaluation ne consiste pas en un contrôle mais instaure une démarche continue et participative d'amélioration des pratiques.



La Résidence a d'ores et déjà développée une culture d'amélioration continue de la qualité du service rendu. Actuellement, l'enjeu consiste principalement à centraliser et structurer cette démarche continue, notamment par le biais d'un outil partagé. Le logiciel AGEVAL a été choisi comme outil de suivi qualité.

#### **OBJECTIFS**

Formaliser et réaliser le plan d'amélioration continue au fil des cinq prochaines années

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Actualiser dans AGEVAL les plans d'actions des évaluations interne et externe et formaliser l'évaluation des pratiques
- Intégrer le plan d'actions du Projet d'Etablissement au Plan d'amélioration qualité
- Mettre en perspective l'avancée du Plan d'amélioration qualité avec les indicateurs ANAP de performance
- Organiser annuellement une instance dédiée aux fiches d'événements indésirables et un retour au personnel

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

- Rapport annuel de présentation des avancées du Plan avec indicateurs ANAP
- Nombre de réunions de l'Instance FEI et retours faits au personnel

#### **PROJET QUALITE & SECURITE**

#### **AXE 2 INITIER UNE DEMARCHE DE DEVELOPPEMENT DURABLE**

#### **CONTEXTE**

Le Développement Durable (DD) est «un développement qui répond aux besoins des générations du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs» (Bruntland,1987).

Cette notion s'appuie sur les piliers : « écologique/environnemental », « social/sociétal », et « économique ». La combinaison de ces trois piliers crée une dynamique de concertation qui s'inscrit dans le temps et implique les différentes générations d'aujourd'hui et de demain.



Cette démarche citoyenne est aujourd'hui partagée. Le dérèglement climatique questionne chacun et invite à une responsabilité collective pour aujourd'hui et demain. La Résidence souhaite la positionner comme une priorité.

#### **OBJECTIFS**

Prioriser des actions éco-responsables dans la Résidence

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Intégrer le développement durable dans les critères d'achat et de marché public (par exemple pour des produits plus naturels et moins toxiques pour la peau)
- Prendre en compte le développement durable dans le projet de rénovation de la Résidence (ex : achat robinet, détecteur de présence, isolation, chasses d'eau, ampoule...)
- Elaborer un politique de tri et des déchets, et sensibiliser au « gâchis » alimentaires
- Communiquer sur les éco-gestes (ex : éteindre la lumière, les robinets, limiter les impressions)

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

Les indicateurs de résultat sont :

- Le nombre d'actions éco-responsables réalisées par an
- Analyse et suivi des factures d'eau et d'électricité

#### **PROJET QUALITE & SECURITE**

#### **AXE 3 RENFORCER L'IDENTIFICATION ET L'ANALYSE DES RISQUES INFECTIEUX**

#### **CONTEXTE**

Le risque infectieux constitue un enjeu significatif de santé dans la Résidence. Il se développe selon le processus suivant :

- . 1<sup>er</sup> temps **la contamination** : elle se traduit par la présence d'un micro-organisme (bactérie, virus, parasite...) en faible quantité et sans manifestation visible. Ce micro-organisme entre en contact avec le résident ou son environnement.
- . 2<sup>ème</sup> temps **la colonisation** : il s'agit d'un phénomène de multiplication de l'agent infectieux. Le micro-organisme est présent en grand nombre sans manifestation apparente.
- . 3<sup>ème</sup> temps **l'infection** : elle est mise en évidence par la présence d'un type de micro-organisme en grand nombre, associée à des symptômes.

L'enjeu est d'empêcher ou d'arrêter le processus de développement de l'infection.

Le DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux) est destiné à mobiliser les EHPAD sur les thématiques de prévention et de maîtrise du risque infectieux. Cette démarche d'analyse du risque infectieux guide la réflexion des professionnels, et comporte trois étapes :

- L'évaluation du risque infectieux dans l'établissement : identifier et analyser les risques en recensant les épisodes infectieux , déterminer leur criticité afin de les hiérarchiser,
- L'analyse du niveau de maîtrise du risque infectieux dans l'établissement avec l'élaboration du programme d'actions prioritaires grâce au manuel du GREPHH,
- La **communication des résultats et des actions** assurant une transparence et un retour d'informations aux professionnels et usagers

#### **OBJECTIFS**

Maitriser le risque infectieux

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Mettre en place un comité de pilotage « hygiène risques infectieux » en charge de la réalisation du DARI et de son évaluation annuelle
- Former des référents « hygiène »
- Intégrer au règlement intérieur un volet « risque infectieux »
- Formaliser et communiquer les circuits (déchets, restauration, linge...)
- Elaborer un volet de prévention dédié aux BMR
- Sensibiliser le personnel à la campagne de vaccinations

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

- Evolution du score de l'outil d'auto-évaluation de la maîtrise du risque infectieux
- Quantification de l'utilisation du PHA

• Nombre de déclaration d'épidémies (gastro, grippe....)

#### **PROJET QUALITE & SECURITE**

#### **AXE 4 SE PREPARER AU PLAN BLEU EN CAS DE CRISES SANITAIRES OU CLIMATIQUES**

#### **CONTEXTE**

Le Plan bleu répond aux attentes des textes réglementaires suivants :

- Décret n° 2005-768 du 7 juillet 2005 relatif aux conditions techniques minimales de fonctionnement des établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles
- Arrêté du 7 juillet 2005, modifié par l'arrêté du 8 août 2005 fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique
- Circulaires ministérielles des 12 mai 2004 et 4 mars 2005, définissant les actions à mettre en œuvre au niveau local pour détecter, prévenir et lutter contre les conséquences sanitaires d'une canicule ;
- Circulaire interministérielle N°DGCS/DGS/2012/118 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013.

Le Plan bleu doit permettre la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables à la Résidence pour faire face efficacement à la gestion d'une crise quelle que soit sa nature.

Il concerne à la fois la gestion d'une crise interne et/ou externe à la Résidence, pouvant induire :

- Le confinement des résidents, usagers et personnels ;
- L'évacuation des résidents, usagers et personnels ;
- L'accueil de personnes venant de leur domicile ou du lieu du sinistre ;
- L'accueil de personnes venant d'autres établissements, notamment dans le cadre du déclenchement de son plan blanc, et selon les directives du Plan Blanc Elargi.

Il est mis en œuvre à l'aide d'une cellule d'alerte ou de crise qui a pour fonction :

- L'alerte et l'information des autorités ;
- L'estimation de la gravité de la situation ;
- L'évaluation des besoins de l'établissement et des moyens dont il dispose ;
- La mise en œuvre des actions nécessaires pour faire face à la crise ;
- En fin de crise, la réalisation d'une synthèse sous forme de REtour d'EXPérience (RETEX).

#### **OBJECTIF**

Mettre en œuvre le Plan bleu en définissant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Sensibiliser et former le personnel à la notion de crise sanitaire et/ou climatique
- Créer un groupe de travail sur la thématique « Plan bleu »
- D'élaborer le Plan bleu en s'appuyant sur les documents existants au sein de la Résidence (Plan canicule, protocole d'hydratation...) et les présenter au personnel
- Organiser régulièrement des rencontres de sensibilisation avec le Médecin Coordonnateur

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

- Actualisation annuelle du Plan bleu
- Nombre d'hospitalisations en cas de canicule

#### **PROJET QUALITE & SECURITE**

#### **AXE 5 STRUCTURER ET SECURISER LE SYSTEME D'INFORMATIONS**

#### **CONTEXTE**

En 2017, des hackers ont attaqué avec un logiciel malveillant des milliers d'administrations et d'entreprises à travers le monde, bloquant l'utilisation des ordinateurs et exigeant une rançon. Le secteur sanitaire et médico-social n'a pas été épargné.

La sécurité du système d'information de la Résidence est donc capitale d'autant qu'il touche quasiment toutes ses activités : l'administration, la comptabilité, les ressources humaines, les plannings, les dossiers de soins et médicaux des résidents, ou encore l'archivage.

Au-delà de la sécurité des données, le second enjeu réside dans l'optimisation du système d'information qui doit favoriser la collaboration entre les professionnels et la mutualisation d'informations. Le manque de culture informatique est aujourd'hui un frein à une utilisation performante du système informatique.

#### **OBJECTIFS**

Structurer et sécuriser le système d'informations selon les besoins de l'activité de la Résidence et de la direction commune

Mettre en place le Règlement Général de la Protection des Données (RGPD)

#### **ACTIONS A METTRE EN OEUVRE**

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Garantir un accès sécurisé aux données depuis n'importe quel support selon un référentiel de droits d'accès au réseau
- Elaborer une organisation de partage de données (arborescence de dossiers) par service sur le serveur.
- Elaborer une politique de ressources documentaires et d'archivage puis la décliner en plan d'actions.
- Suivre la mise en place du RGPD

#### **INDICATEURS DE RESULTAT**

Les indicateurs de résultat sont :

Traçabilité des sauvegardes et maintenance du SI