maison
Saint-Michel

Projet d’établissement

2018-2023

Sommaire

1. DESCRIPTION DE L'ETABLISSEMENT 3

1.1 INTRODUCTION 4
1.2 PRESENTATION 5
1.2.1 PRESENTATION ET IDENTITE 5
1.2.2 LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT 8
1.3 LES FONDAMENTAUX DE L'ETABLISSEMENT 10
1.3.1 LES VALEURS PORTEES PAR L'ASSOCIATION 10
1.3.2 LES OBJECTIFS DU PROJET ASSOCIATIF 10
1.4 LES VALEURS DE L'ETABLISSEMENT 11
1.5 ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT 12
1.5.1 CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ACCUEILLIE A LA MAISON SAINT-MICHEL 14
1.5.2 LA POLITIQUE DE RESEAU 16
1.6 LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES 19
1.6.1 ACCUEILLIR UN PUBLIC DIVERSIFIE ET S'Y ADAPTER 19
1.6.2 ÊTRE RECONNU COMME LIEU D'INNOVATION ET DE CREATIVITE 19
1.6.3 RENFORCER LES CONNAISSANCES EN POURSUIVANT LA PROFESSIONNALISATION 19
1.6.4 ADAPTER LES LOCAUX 19
1.6.5 REPENSER L'ACCOMPAGNEMENT DE DEMAIN 20

2. LES PROJETS D'AMELIORATION ET D'EVOLUTION 22

2.1 DEROULEMENT DE LA MISSION 23
2.1.1 ORGANISATION GENERALE 23
2.1.2 CALENDRIER 24
2.2 LE PARCOURS DE L'USAGER : UN PROJET PHARE 25

3. PROGRAMMATION 34

4. ANNEXES 42

4.1 PLAN D'ACTIONS 43
4.2 SYNTHESE 79
INTRODUCTION 79
PRESENTATION 79
LES FONDAMENTAUX DE L'ETABLISSEMENT 80
LES VALEURS PORTEES PAR L'ASSOCIATION 80
LES OBJECTIFS DU PROJET ASSOCIATIF 80
LES VALEURS 81
LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES 81
LE PARCOURS DE L'USAGER 82

1. Description de l’établissement

1.1 INTRODUCTION

Tout nouveau projet institutionnel marque une étape importante dans la vie d'un établissement. C'est un document qui répond à divers objectifs, de nature stratégique, managériale et pédagogique.

C'est d'abord un outil de planification et de définition de la stratégie à adopter par l'établissement. En élaborant son projet pour cinq ans, un établissement médico-social apporte de la clarté à ses objectifs, s'assure une feuille de route pour les projets à mener et se donne des objectifs pour préparer l'avenir. C'est aussi un outil de management, qui permet de fédérer les professionnels des différents métiers : infirmières, aides-soignants, médecins, personnels paramédicaux, techniciens, personnels administratifs, cuisiniers, etc.

L'élaboration d'un nouveau projet d'établissement est alors l'occasion, pour l'ensemble du personnel, de retrouver le sens de son engagement, de redynamiser le sens de l'action et de redéfinir des valeurs communes. Ce partage est essentiel pour affronter ensemble les évolutions constantes du secteur médico-social et du changement progressif des personnes accueillies.

Ainsi la mission de l'établissement est de parvenir à adapter son offre de soins et d'accompagnement aux besoins de la population visée de son territoire, dans un souci permanent d'amélioration de la qualité et de l'efficience. La réussite de ce projet demande une connaissance fine des besoins des personnes âgées accueillies. La réaffirmation de l'émergence d'une culture d'établissement est indispensable. Ainsi, chacun des professionnels pourra valablement participer au développement des activités, tout en conciliant bien-être au travail et perspectives d'évolution professionnelle.
Désormais, l'enjeu majeur d'un EHPAD est de s'inscrire dans les filières de prise en charge des personnes âgées et de travailler à la cohérence des parcours de soins. C'est cette cohérence dans l'action qui permettra un accueil raisonnable des personnes en tenant compte des capacités en effectif des professionnels pour assurer au mieux notre mission. Pour cela, l'EHPAD doit mener ses projets en coordination avec tous les acteurs de santé du territoire, au-delà d'une vision centrée sur l'EHPAD. En effet, dans les années à venir, la performance d'un établissement sera évaluée non seulement à l'aune de son efficience mais aussi selon sa capacité à animer son territoire.

Au regard des missions et des enjeux fixés à l'EHPAD, le projet d'établissement 2018-2023 revêt plusieurs finalités :

- ✓ Le projet d'établissement donne du sens et de la cohérence aux actions du quotidien en partageant de façon collective des orientations, une feuille de route et des objectifs
- ✓ Le projet d'établissement permet de préparer l'avenir par une réflexion collégiale sur les moyens actuels et de faire évoluer la prise en soins en faisant preuve d'innovation
- ✓ C'est un temps de réflexion et d'action pour organiser et développer les ressources de l'établissement, tout en s'inscrivant dans un réalisme financier, la question de l'efficience doit être une préoccupation partagée à travers le projet d'établissement
- ✓ De même, le projet d'établissement porte la pérennisation de l'offre de soins, en s'appuyant sur l'irréprochabilité de la qualité et de la sécurité et de la communication externe.

<u>Une démarche collective</u>

La rédaction du projet d'établissement est le résultat d'une forte mobilisation des personnels médicaux, paramédicaux, techniques et administratifs, des résidents et familles, des membres du conseil d'administration et élus. Tous ont contribué aux réflexions et aux groupes de travail. Les professionnels donneront à ce projet sa dimension opérationnelle. Le document finalisé est le fruit des regards croisés de tous ceux qui œuvrent pour l'établissement.

1.2 PRESENTATION

1.2.1 Présentation et identité

Identification et statut juridique

La maison Saint-Michel est un établissement médico-social au sens de l'article L312-1-6° du CASF. Il relève des établissements « qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ».

La maison Saint-Michel est une structure privée associative à but non lucratif, régie par la loi de 1901. Elle est gérée par l'Association d'Action Sociale Saint-Michel dont le siège est à la même adresse que l'établissement (30 rue de Rennes – 35340 LIFFRE).

La stratégie de développement et le suivi de gestion relèvent d'un Conseil d'Administration dont les administrateurs sont des personnes, bénévoles, issues de la société civile et de divers horizons professionnels.

Le directeur est chargé de mettre en application la politique et les orientations générales de l'Association définies par le Conseil d'Administration.

Les personnels sont régis par les dispositions de la Convention Collective Nationale de 1951 de la Fédération des Etablissements d'Hospitalisation et d'Assistance Privés (F.E.H.A.P).

Histoire

Tout débute en 1957, alors qu'il n'existe aucune structure accueillant les personnes âgées à Liffré. Le maire de l'époque et le prêtre de la paroisse s'unissent pour mener le projet d'ouverture d'une Maison de retraite sur la commune. Ils sollicitent alors la Congrégation des « Sœurs du Christ Rédempteur » qui gèrent une école et assurent des soins dans un dispensaire pour le fonctionnement et la gestion du futur établissement. La population est également impliquée. Ainsi, grâce à la générosité de chacun et aux subventions du Conseil Général, un bâtiment fût acheté et rénové pour abriter la future maison de retraite. L'établissement ouvrira ses portes en Octobre 1958, accueillant 46 résidents. Au départ, le fonctionnement est assuré par quatre religieuses et deux agents salariés. Mais les locaux s'avèrent rapidement insuffisants, aussi des travaux engagés en 1970 puis en 1973 permettront d'accueillir, au final, 110 personnes âgées.

La première aide-soignante laïque sera recrutée en 1975. Les religieuses dirigent l'établissement jusqu'en 1979, année de l'arrivée du premier directeur laïc. Puis, en 1989, la Congrégation décide de confier à une association la poursuite du développement de l'œuvre. C'est l'Association Sportive et Culturelle Saint-Michel, présidé par le fils de l'ancien maire initiateur du projet de la maison de retraite qui s'engage. Elle devient ainsi employeur de tous les professionnels travaillant dans l'établissement, y compris les religieuses devenues salariées qui resteront présentes jusqu'en 1994. L'Association deviendra propriétaire des locaux achetés à la Congrégation en 1991.

En 1993, l'Association d'Action Sociale Saint-Michel voit le jour et déclarée en Préfecture. En 1995 puis en 1998, avec l'appui financier du Conseil Général, l'Association s'engage dans la réhabilitation complète de l'établissement et de son extension. Les travaux se déroulent sur cinq années et se terminent en Mai 2003.

Depuis, la capacité d'accueil de l'EHPAD géré par l'Association est 110 résidents dont 3 places en accueil temporaire et 21 places en unité spécialisée.

La structure architecturale continue d'évoluer avec la construction de la partie administrative en 2013 puis la salle de restauration en 2015.

En 2016, l'association est à l'initiative de la création du groupement ALLIANCE 35 regroupant 4 associations :

- Association d'action sociale Saint-Michel à Liffré
- Association Saint Cyr à Rennes
- Association Saint François à Rennes
- Association Clos Saint Martin à Rennes

En juin 2016, l'association est membre fondateur de la société coopérative d'intérêt collectif (SCIC) MEDICOOP 35 en collaboration avec 13 autres associations gérant 77 établissements. Cette coopérative a pour vocation de gérer l'ensemble des professionnels non-permanents des établissements membres.

Cette association a pour objectif de gérer les professionnels non-permanents des établissements membres.

Capacité d'accueil

Le bon taux d'occupation (98,6%) prouve la bonne vitalité de l'établissement.

Implantation géographique, accessibilité

La Maison Saint-Michel est située en plein cœur de la ville de Liffré.

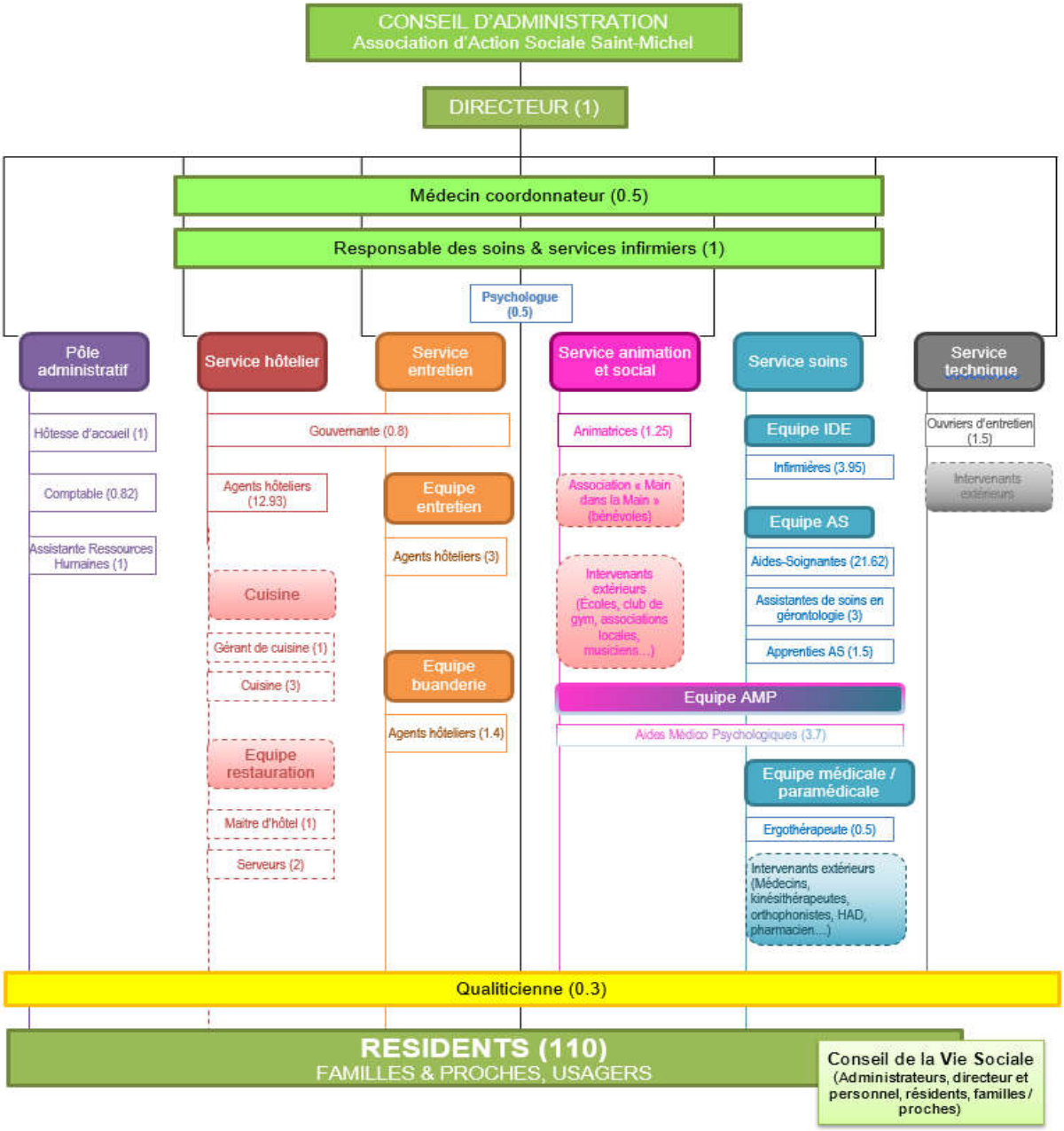
Une liaison de transport en commun est assurée tous les jours en direction de Rennes (à 17km) et de Fougères (28km).

La commune est traversée par l'autoroute des Estuaires (A84) et située au cœur de la forêt domaniale de Rennes.

La commune est caractérisée par son centre-ville largement pourvu en services et commerces qui répondront aux besoins quotidiens.

D'autre part, la vie associative est riche et les habitants bénéficient de nombreux équipements culturels et de loisirs (cinéma, piscine, médiathèque…).

1.2.2 Les modalités d'accompagnement



Les différents pôles de l'organisation

Le pôle accompagnement :

- Le médecin coordonnateur élabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonne et évalue sa mise en œuvre. Il exerce, par sa fonction d'organisation et d'animation médicale de l'équipe soignante, une autorité fonctionnelle sur celle-ci, c'est-à-dire sur les professionnels de santé salariés de l'établissement.
- La responsable des services et soins infirmiers est référente de l'organisation, de la coordination et du contrôle des activités de soins dans leur globalité.
- L'ergothérapeute améliore l'indépendance et l'autonomie des résidents et met en œuvre des actions de réadaptation, de rééducation, de prévention, de confort et de sécurité.

- Le psychologue écoute, soutien, stimule et accompagne les personnes âgées de l'établissement. Il participe à l'élaboration des projets personnalisés.
- Les infirmières, les aides-soignantes, ASG et les AMP accompagnent au quotidien et apportent leur aide dans les actes courants de la vie.

Le service administratif est composé de l'hôtesse d'accueil, la comptable, la responsable des Ressources Humaines, la référente hôtelière et le directeur.

Les services techniques et hôteliers sont assurés par des agents hôteliers et des ouvriers chargés de la maintenance. Les agents hôteliers ont pour mission principale l'entretien des locaux et participent également à l'accompagnement des personnes âgées au sein de l'établissement. La gouvernante coordonne leur activité.

Les animations sont assurées par les animatrices, les AMP et l'équipe soignante, ainsi que par les bénévoles de l'Association « Main dans la Main ».

La restauration est confiée à un prestataire extérieur (Elior), qui assure également le service en salle à manger (maître d'hôtel, serveurs).

Le linge personnel des résidents est entretenu par l'équipe buanderie de l'établissement. Seul le linge plat et éponge est géré par une entreprise extérieure.

Le Conseil de la Vie Sociale est une instance d'expression des résidents et de leurs familles, conformément au décret 2004-287 du 25 Mars 2004.
C'est un organisme consultatif sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement. Il se réunit au moins trois fois par an et est composé d'administrateurs, du directeur, de membres du personnel, de résidents et de représentants des familles. Les différents membres y débattent de la vie de la Maison, les changements à venir, les points positifs, les points négatifs et les améliorations possibles. Les séjours des résidents étant de plus en plus courts, le CVS est régulièrement recomposé sur la base du volontariat.

Des commissions, auxquelles participent certains résidents, ont lieu régulièrement pour échanger sur la restauration, l'animation, le jardin…

Enfin, dans le but d'offrir aux résidents des services conformes à leurs besoins et à leurs attentes l'établissement s'est engagé dans un processus d'amélioration continue de la qualité avec une personne spécifiquement nommée sur le sujet.

1.3 LES FONDAMENTAUX DE L'ETABLISSEMENT

Les valeurs défendues par l'association sont la pierre angulaire de la maison Saint-Michel. Toutes les activités y étant exercées doivent avoir pour dénominateur commun le respect de ces valeurs.

1.3.1 Les valeurs portées par l'association

- La fidélité à un idéal : le bien être des personnes
- L'ouverture aux évolutions et aux innovations
- La solidarité inter générationnelle
- L'esprit de service et la loyauté qui favorisent le soutien et l'entraide entre les parties prenantes : résidents, salariés, bénévoles, familles, partenaires extérieurs
- La reconnaissance de chaque personne comme un être unique et singulier, l'accueil de chacun avec sa richesse et sa complexité
- L'écoute des personnes, la bienveillance et l'attention à leurs besoins, la prise en compte de leurs croyances, de l'expression de leur point de vue ainsi que celui de leur environnement affectif et familial
- Le respect de la liberté de choix et de la dignité des personnes quel que soit leur place, leur rôle
- La qualité du service rendu par la recherche systématique d'améliorations permettant le mieux-être de tous

1.3.2 Les objectifs du projet associatif

- Permettre aux personnes accueillies de conserver leur autonomie
- Porter une attention particulière aux familles
- Promouvoir les actions visant à prévenir la maltraitance
- Développer de nouvelles réponses, accentuer le travail en partenariat
- Continuer à exercer sa mission en acteur économique responsable
- Vivifier sa vie associative

L'Association d'Action Sociale Saint-Michel souhaite garder sa spécificité tout en diversifiant ses modalités d'accompagnement, en s'adaptant, en améliorant la qualité du service rendu aux personnes.

1.4 LES VALEURS DE L'ETABLISSEMENT

Avant de poursuivre la réflexion, il convenait de réfléchir à ce qui donne du sens pour les professionnels dans leur quotidien. Le comité de pilotage s'est donc intéressé aux valeurs portées par l'établissement et les principes d'actions qui y sont rattachés.

Bien-être

Avoir un sentiment de bien-être physique, moral, psychique, dans sa vie personnelle et professionnelle

Évoluer dans un environnement confortable (environnement chaleureux, sentiment d'être entouré)

Liberté

Respecter la liberté d'aller et venir de la personne

Assurer la sécurité et la protection de l'usager

Laisser aller, laisser faire le résident, favoriser son autonomie, le responsabiliser , se reposer sur

Humanité

Prôner la solidarité

Faire en sorte que le résident conserve sa place dans la société

Faciliter le lien avec les proches

Agir selon le principe d'égalité sans relation «dominant/ dominé»

Adapter l'accompagne-ment à la personne, quels que soient son état d'esprit ou son handicap

Confiance

Savoir écouter, c'est-à-dire entendre et comprendre

Être capable de se remettre en question

Favoriser le dialogue et multiplier les espaces d'échanges

Satisfaction

Toujours rechercher la satisfaction du travail, du résident, des familles, de l'extérieur

Porter l'image de la résidence à l'extérieur

Se sentir reconnu

Assurer un accueil et avoir une attitude irréprochable

Profession-nalisme

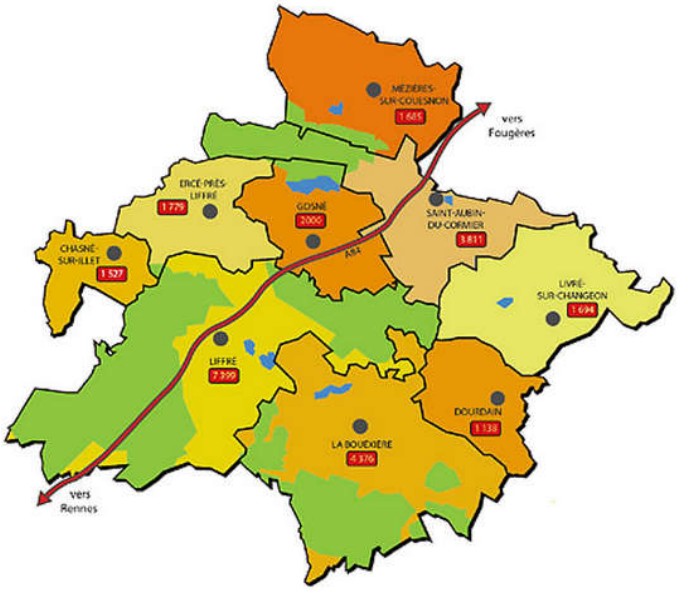
Respecter le cadre défini

Travailler de manière homogène et constante

1.5 ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT

La communauté de communes

Depuis le 1er janvier 2017, les pays de Liffré et de Saint-Aubin-du-Cormier se sont rapprochés pour former la communauté de communes Liffré-Cormier regroupant 9 communes (Chasné-sur-Illet, Dourdain, Ercé-près-Liffré, Gosné, La Bouëxière, Liffré, Livré-sur-Changeon, Mézières-sur-Couesnon et Saint-Aubin-du-Cormier).



L'offre sur le territoire

Les services à domicile

La communauté de communes est dotée d'une offre de services de soutien à domicile et de gestion de la vie quotidienne importante. Plusieurs services sont mis en œuvre. Au niveau de l'aide à domicile, le SAAD (géré par le CIAS) et le SSIAD (géré par l'association « vivre chez soi ») se sont regroupés pour créer un SPASAD, permettant de réunir l'accompagnement à domicile et le soin. D'autres services privés viennent étoffer l'offre, comme l'ADMR ou le service d'hospitalisation à domicile (HAD).

Le CIAS, centre intercommunal d'action sociale, a par ailleurs développé un pôle « animations » afin de proposer des activités sur les communes du territoire notamment à destination des personnes âgées.

Pour permettre aux personnes une meilleure mobilité et lutter contre l'isolement, le pays de Liffré-Cormier a mis en place un service de transport à la demande qui permet de circuler entre les 5 communes du pays et ainsi rejoindre les commerces et services. Ce service s'appelle « la coccinelle ». Enfin, pour compléter l'offre de services, en faveur du maintien à domicile et pour lutter contre l'isolement, 11 appartements évolutifs « Le Kanata » sur Liffré ont été réalisés en 2012.

Notre établissement s'inscrit dans cette démarche autour du parcours résidentiel des personnes vieillissantes du territoire. L'association d'action sociale Saint-Michel s'est engagée dans la construction de 30 logements adaptés en centre-ville de Liffré pour répondre aux besoins de la population sénior. Ces logements seront disponibles au dernier trimestre 2019.

Les institutions

La communauté de communes du pays Liffré-Cormier compte quatre EHPAD. *Le Val de Chevré* à la Bouëxière sous le statut de la fonction publique hospitalière (85 places), *La maison Saint Joseph* à Saint-Aubin-Du-Cormier sous le statut associatif (112 places) et Le Changeon à Livré-sur-Changeon sous le statut de la fonction publique territoriale (50 places). Avec la maison Saint-Michel, le territoire propose 357 places d'hébergements pour personnes âgées dépendantes pour une population totale d'environ 25000 habitants.

Les besoins de la population

Le ratio entre le nombre de places d'hébergements et la population totale (1,4%) est légèrement supérieur à la moyenne nationale (environ 1%). Néanmoins, même si le territoire est jeune, son vieillissement sera dans l'avenir supérieur à la moyenne départementale. Pour faire face à cette particularité de notre territoire péri-urbain, il est nécessaire d'améliorer l'offre d'habitats adaptés au vieillissement. Ce constat se base sur une étude de population de 2016 commanditée par l'association et menée par le cabinet spécialisé CERUR dans le cadre du projet d'habitats adaptés. Parallèlement l'accompagnement de la perte d'autonomie et des troubles cognitifs pourrait être soutenu par la création d'accueil de jour, pour le moment inexistant sur le territoire. L'association reste en veille quant à un potentiel appel à projet Agence régionale de santé (ARS) et Conseil départemental (CD35) sur ce sujet.

L'accueil des personnes âgées atteintes de troubles cognitifs sévères s'organise. L'EHPAD de Liffré dispose d'une unité protégée de 21 places et l'EHPAD de la Bouëxière en prévoit deux de douze places. Il devient évident que le parcours de vie de la personne âgée évolue et nécessite une attention particulière. Notre établissement s'inscrit dans cette démarche autour du parcours résidentiel des personnes vieillissantes du territoire.

L'offre libérale de services de santé de Liffré

La logique de parcours et la réponse aux enjeux du vieillissement par un maintien à domicile, puis une entrée en institution ne peuvent s'envisager sans un maillage suffisant des professionnels libéraux. Or, le nombre de médecins généralistes diminue de façon inquiétante sur la commune. Nous avons alerté le maire de la commune sur ce point. Il parait important de se pencher sur cette pénurie annoncée pour anticiper avec les pouvoirs publics et trouver des solutions, de façon à pouvoir assurer une continuité dans le parcours de soins des résidents. Il est à noter que les professionnels libéraux interviennent très régulièrement au sein de l'établissement par le suivi des résidents et leur participation à la commission gériatrique.

1.5.1 Caractéristiques de la population accueillie à la Maison Saint-Michel

Les données relatives aux résidents

Moyenne d'âge

La moyenne d'âge dans l'établissement est de 85,43 ans en 2016.

L'âge moyen à l'entrée des résidents est de 83,84 ans, en augmentation par rapport à 2015, l'âge moyen était alors de 81,42 ans. Cela est récurrent depuis quelques années et met en évidence une entrée en établissement de plus en plus tardive.

Répartition par âge des résidents accueillis en 2016

	Nombre de résidents	Pourcentage
60-69 ans	8	5,33%
70-79 ans	19	12,67%
80-89 ans	66	44%
90-99 ans	34	22,67%
100 ans et plus	1	0,67%

L'amplitude des âges va de 60 à 105 ans et concerne donc deux générations au sens sociologique du terme. Or l'accompagnement ne peut pas être le même à 60 ans ou à 105 ans, il convient donc de s'adapter à différents profils.

La dépendance en 2016

L'établissement reçoit de plus en plus de demandes de personnes vivant à domicile et présentant la maladie d'Alzheimer et apparentée. Il doit en outre répondre à l'évolution de l'état cognitif des personnes déjà accueillies et à un accompagnement très fréquent de fin de vie liée à l'âge avancée d'entrée en EHPAD.

GIR	Nombre de résidents	Pourcentage
GIR 1	23	20,91%
GIR 2	47	42,73%
GIR 3	15	13,64%
GIR 4	12	10,91%
GIR 5	11	10,00%
GIR 6	2	1,82%

Le GMP[1] calculé et validé en 2016 était de 734 alors qu'il était de 645 en 2009. Cela traduit une augmentation de la dépendance des personnes accueillies. Par contre, le PMP[2] est globalement constant depuis 2008, puisqu'il est passé de 223 à 232.

[1] GMP : Le GIR moyen pondéré (GMP) traduit le niveau de dépendance moyen des résidents.

[2] PMP : Le "*Pathos* Moyen Pondéré" est un indicateur synthétique de charge en soins

Les personnes les plus dépendantes (GIR1-2) représentent 63% des résidents avec une certaine disparité entre les services :

GMP unité protégée RDC	841		
GMP 1er étage	693	Endroit joli	750
		Belle rivière	641
GMP 2nd étage	714	Belle vue	780
		Papillons	652

Evolution de la durée moyenne de séjour

	2013	2016	2017
Espérance moyenne	4,5 ans	3,2 ans	2,37 ans

La durée moyenne de séjour est en forte baisse depuis 2013.

	2013	2016
Nombre de décès	22	33

Le nombre de décès par an est quant à lui en forte augmentation. Tout comme l'indicateur précédent, cela illustre notre constat que l'accompagnement en fin de vie est de plus en plus fréquent.

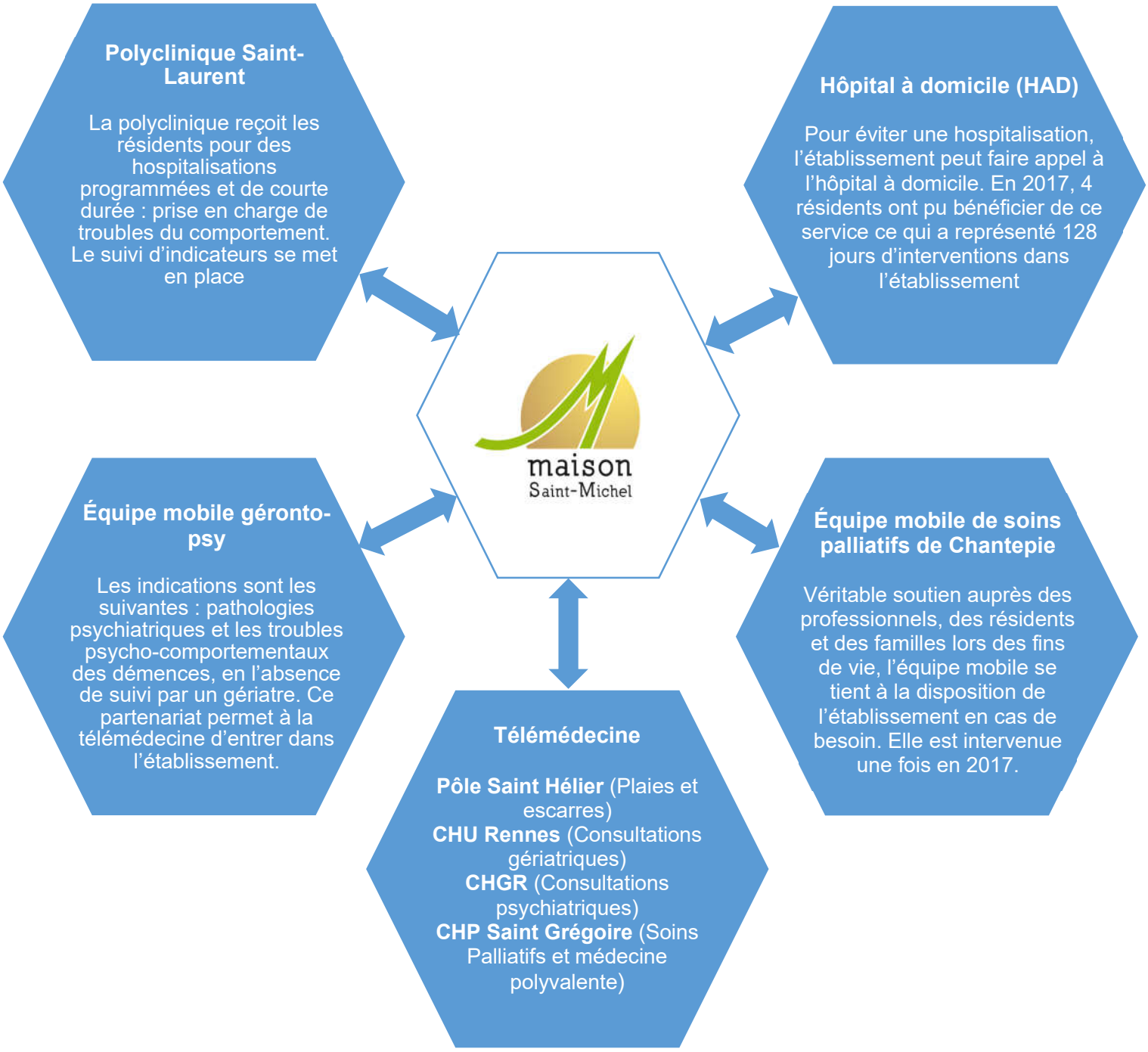
Origines des entrées en 2016

Nombres d'entrées en 2016	34
En provenance du domicile	10
Transfert de médecine	11
Transfert de SSR	7
Transfert d'EHPAD et foyer logement	6
Transfert de psychiatrie	0

Nous constatons que 70,6% des résidents entrés en 2016 proviennent d'un établissement de soin.

1.5.2 La politique de réseau

Les réseaux de coopération médicale



Les coopérations au sein du territoire

- ✓ **Le directeur**

  Le directeur est très investi en ce qui concerne l'ancrage territorial de l'établissement.

  Il participe à des groupes de réflexions menés par l'Agence Régionale de Santé portant sur le :
  - Plan Maladie Neuro-dégénérative (PMND)
  - Parcours de santé des personnes Âgées en Risques de Perte d'Autonomie (PAERPA)
  - Conseil territorial santé de Haute Bretagne (CTSHB)

  Il est également :
  - Membre du comité régional personnes âgées de la FEHAP (Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés non lucratifs)
  - Membre de la délégation départementale de la FEHAP
  - Représentant du secteur personnes âgées au sein de la société coopérative d'intérêt général collectif MEDICOOP 35 (société d'intérim à but non lucratif)
  - Membre du conseil d'administration de la Fédération des Directeurs d'Etablissements pour Personnes Âgées 35 (FNADEPA 35)
  - Membre de l'Association « Coopérer-Entreprendre-Promouvoir-Accompagner » des directeurs d'établissements privés à but non lucratif du secteur personnes âgées d'Ille-et-Vilaine (CEPA 35)
  - Membre du comité régional politique des personnes âgées de l'URIOPSS (Union Régionale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés non lucratifs Sanitaires et Sociaux)
  - Membre du comité technique départemental de l'URIOPSS.

  Enfin, au niveau associatif, il est :
  - Trésorier suppléant de l'Institut de Formation Pédicure/podologue, Ergothérapeute et Kinésithérapeute (IFPEK)
  - Administrateur du Clic d'Ille-et-Illet
  - Administrateur de l'association Vivre Chez Soi (Service de Soins Infirmiers A Domicile de Liffré)
  - Administrateur de l'Union Nationale des Bistrots Mémoire (UNBM)
  - Administrateur / Vice-Président de l'association MECENCOOP (fédération nationale des MEDICOOP)

- ✓ **Le médecin coordonnateur :**
  - Présidente de l'association des médecins coordonnateurs de Bretagne (AMCOOR)
  - Participe à un groupe projet de télémédecine mené par le CHGR (Centre Hospitalier Guillaume Régnier)

- ✓ **La cadre de santé :**
  - Participe à la réflexion sur le parcours de santé des personnes Âgées en Risques de Perte d'Autonomie (PAERPA) menés par l'ARS
  - Participe au groupe de travail mené par la MAIA sur la « Préparation de l'entrée en établissement des personnes âgées »
  - Fait partie du groupe gérontologique de Liffré-Cormier communauté
  - Participe aux groupes de travail IDEC CEPA 35 sur divers sujets.

- ✓ **La psychologue :**
  - Membre du bureau du comité éthique du groupe HSTV
  - Membre de l'association psychologie et vieillissement

- ✓ **L'ergothérapeute**
  - Participe aux réunions trimestrielles entre ergothérapeutes des EHPAD du 35
  - Participe à la formation PRAP avec Alliance 35.

- ✓ **L'équipe d'animation** :
  - L'équipe d'animation de l'établissement travaille en réseau avec le CCAS, le CIAS et les différents établissements du Pays Liffré-Cormier. La participation aux semaines bleues et aux différentes animations se font en commun.
  - L'animation travaille également en réseau avec des associations locales pour organiser des spectacles, sorties, après-midis dansantes. Un partage d'activité se fait avec les écoles, le centre de loisirs. Des séances de cinéma sont proposées aux résidents, comme des spectacles d'artistes locaux.
  - L'association « main dans la main » assure des actions de bénévolat au sein de la structure, certains bénévoles assurent en plus le rôle de visiteurs.
  - Dans le cadre du développement intergénérationnel, les écoles locales viennent régulièrement présenter leurs spectacles de chant et danse aux résidents.

Les coopérations inter-établissements

Au regard des orientations engagées par les autorités qui œuvrent pour les regroupements et encouragent les différentes formes de partenariats, l'établissement travaille en étroite collaboration avec d'autres EHPAD, associations mono établissement, du bassin rennais. Cette collaboration a évolué en association d'associations « **Alliance 35** » dont les objectifs sont de :

- Collaborer pour répondre aux appels à projet
- Négocier les marchés en commun
- Promouvoir toutes actions visant à l'amélioration de la qualité des prestations proposées dans un cadre mutualisé et solidaire.

C'est notamment grâce à cette coopération qu'une qualiticienne a pu être recrutée.

1.6 LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES

Fruit des échanges animés entre les acteurs de l'établissement, les orientations stratégiques tiennent compte du diagnostic de l'environnement et des valeurs portées par les professionnels. En outre, elles sont en adéquation avec le schéma départemental d'Ille-et-Vilaine notamment en ce qui concerne le volet 4 « Agir pour conforter, renforcer et adapter les dispositifs existants afin de mieux répondre aux besoins des personnes âgées … » et le volet 6 « Agir pour innover dans la recherche de nouvelles réponses pour satisfaire les besoins des personnes âgées … ».

1.6.1 Accueillir un public diversifié et s'y adapter

L'accueil d'un public diversifié nécessite un accompagnement personnalisé et adapté à chacun. Pour cela nous devons repenser le parcours du résident au sein de l'établissement à travers plusieurs quartiers de vie en fonction des besoins spécifiques et évolutifs de celui-ci.

1.6.2 Être reconnu comme lieu d'innovation et de créativité

L'établissement souhaite être identifié comme un lieu d'expérimentation, d'innovations et de créativité tant sur le plan de l'accompagnement que sur le plan technologique.

1.6.3 Renforcer les connaissances en poursuivant la professionnalisation

Il apparaît nécessaire de poursuivre la professionnalisation du personnel dans tous les champs de la dépendance et de la prise en soin. Favoriser la qualité de vie au travail.

1.6.4 Adapter les locaux

Une partie des locaux est aujourd'hui contraignante et ne permet pas une organisation optimale. Une réflexion devra être engagée pour les adapter à un bon accompagnement. La structure comporte trois niveaux. Elle s'organise autour d'un patio, qui constitue le pôle central, lieu de convivialité, auquel jouxte une autre aile toute en longueur. Cela ne facilite ni les déplacements des résidents, ni le travail du personnel. Cela participe à l'appauvrissement de vie sociale. La structure date de 2004 et pose question au regard du changement progressif de la population accueillie.

1.6.5 Repenser l'accompagnement de demain

Nous l'avons vu, les demandes d'admission concernent essentiellement des personnes fortement dépendantes ce qui impacte et complexifie l'accompagnement et la prise en soin à apporter.

En outre, l'image véhiculée par les médias n'incite pas les personnes âgées à intégrer un EHPAD en amont d'une dépendance avancée. D'ailleurs, l'entrée en établissement peut être vécue comme un moment de rupture pour les résidents.

De plus, il sera nécessaire de proposer des solutions d'accompagnement aux personnes qui auront intégré la résidence du Grand Chêne (logements adaptés) lorsque la dépendance commencera à se manifester.

Nous constatons parfois des effets miroirs entre les résidents se traduisant par :

- Un phénomène de glissement pour des résidents autonomes qui cohabitent avec des personnes fortement dépendantes ;
- Un sentiment de dévalorisation pour les résidents les plus dépendants ;

La question qui s'est alors posée, et qui a fait l'objet d'une véritable réflexion en profondeur de la part de tous, portait sur l'intérêt de passer d'une logique institutionnelle à une logique de parcours de l'usager de telle sorte que **la personne intégrant la Maison Saint-Michel puisse le plus possible vivre comme avant son entrée à la résidence… prévenant ainsi le sentiment de rupture de vie.**

La logique de parcours de l'usager se traduirait alors par un fonctionnement sous forme de différents lieux de vie. En fonction de l'évolution de la personne, un lieu de vie pourrait lui être proposé de sorte que l'accompagnement soit le plus possible en adéquation avec ses besoins et ses attentes.

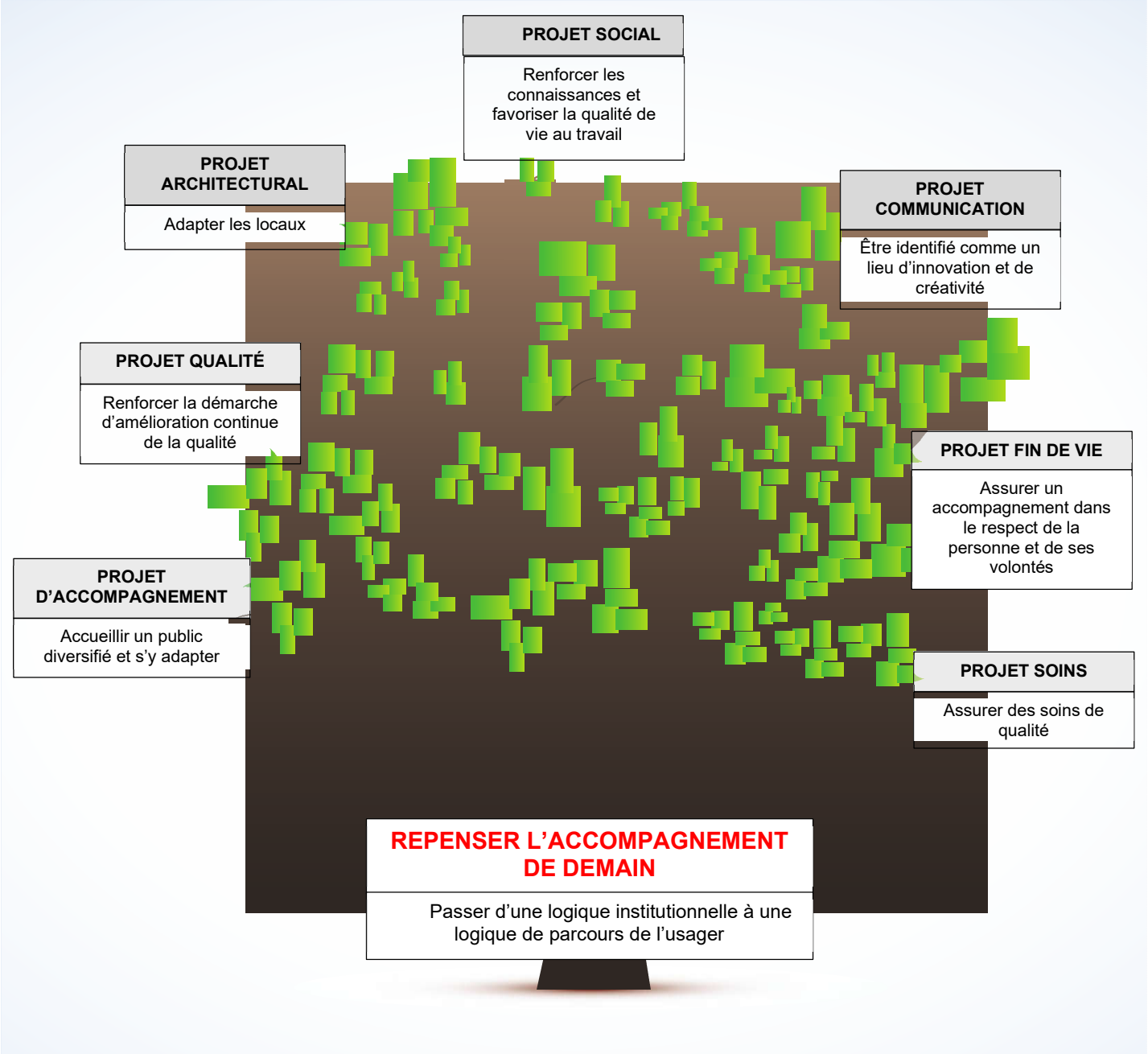
De plus cela permettrait de :

- Cibler les formations et l'organisation (fiches de poste, …) ;
- Adapter le type d'accompagnement en fonction de la dépendance/pathologie et du rythme de vie du résident ;
- Appliquer la méthode Montessori de manière plus adaptée ;
- Mieux équilibrer les moyens (les moyens alloués seraient corrélés au niveau de la charge de travail dans le quartier de vie) et adapter le taux d'encadrement ;
- Sécuriser les résidents en offrant une visibilité sur l'avenir et surtout en favorisant le lien social ;
- Etre innovant.

Des écueils ont également émergé de la réflexion pour lesquels nous resterons vigilants. Il est donc nécessaire de :

- Définir des modalités d'accueil précises pour limiter le risque de discrimination et de stigmatisation ;
- Assurer une communication claire et transparente dès la préadmission et tout au long du séjour afin d'atténuer la perte de repères du résident et des proches liée aux potentiels changements de quartier de vie ;
- Structurer les locaux pour créer un environnement favorable et adapté ;
- Prévoir des passerelles entre les différents quartiers de vie pour éviter un phénomène de « ghettoïsation » ;
- Adapter la politique d'admission en corrélation avec ce projet de quartiers et communiquer en ce sens.

Pour autant, ce parcours de l'usager semble en adéquation avec les orientations stratégiques (accueillir un public diversifié, être innovant, renforcer la connaissance, adapter les locaux) et les valeurs définies (bien être, liberté, humanité, confiance, satisfaction, professionnalisme). Par ailleurs, il pourrait faciliter l'accueil de personnes plus autonomes.


PROJET SOCIAL
Renforcer les connaissances et favoriser la qualité de vie au travail
PROJET ARCHITECTURAL
Adapter les locaux
PROJET COMMUNICATION
Être identifié comme un lieu d'innovation et de créativité
PROJET QUALITÉ
Renforcer la démarche d'amélioration continue de la qualité
PROJET FIN DE VIE
Assurer un accompagnement dans le respect de la personne et de ses volontés
PROJET D'ACCOMPAGNEMENT
Accueillir un public diversifié et s'y adapter
PROJET SOINS
Assurer des soins de qualité
REPENSER L'ACCOMPAGNEMENT DE DEMAIN
Passer d'une logique institutionnelle à une logique de parcours de l'usager

2. Les projets d'amélioration et d'évolution

2.1 DEROULEMENT DE LA MISSION

Comme indiqué en introduction de ce document, l'objectif du projet d'établissement est de permettre à l'EHPAD de définir, à partir des valeurs qu'il défend, sa stratégie pour les années à venir au travers des objectifs fixés en précisant les actions et les moyens à mettre en œuvre pour s'acquitter de sa mission. Les objectifs fixés pour les cinq années à venir sont le fruit d'une réflexion pluridisciplinaire, un travail collaboratif effectué par l'ensemble des salariés de l'établissement.

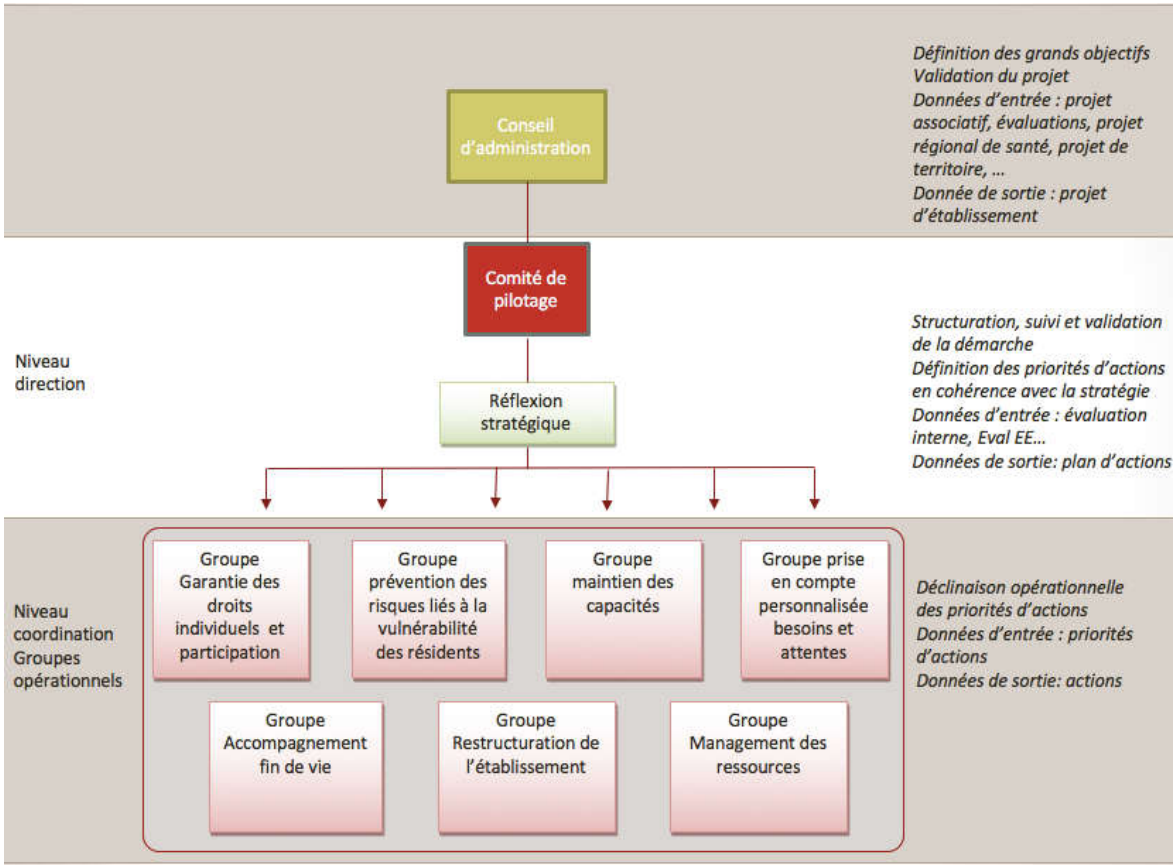
2.1.1 Organisation générale

L'élaboration du Projet d'établissement de la Maison Saint Michel, a suivi la méthodologie d'une démarche participative pour l'ensemble des membres du personnel. L'expression et le ressenti de chacun ont permis une réflexion générale sur les orientations et axes de travail à prioriser, en tenant compte des préconisations émises par les évaluations internes (2012 et 2015) et externes (2013).

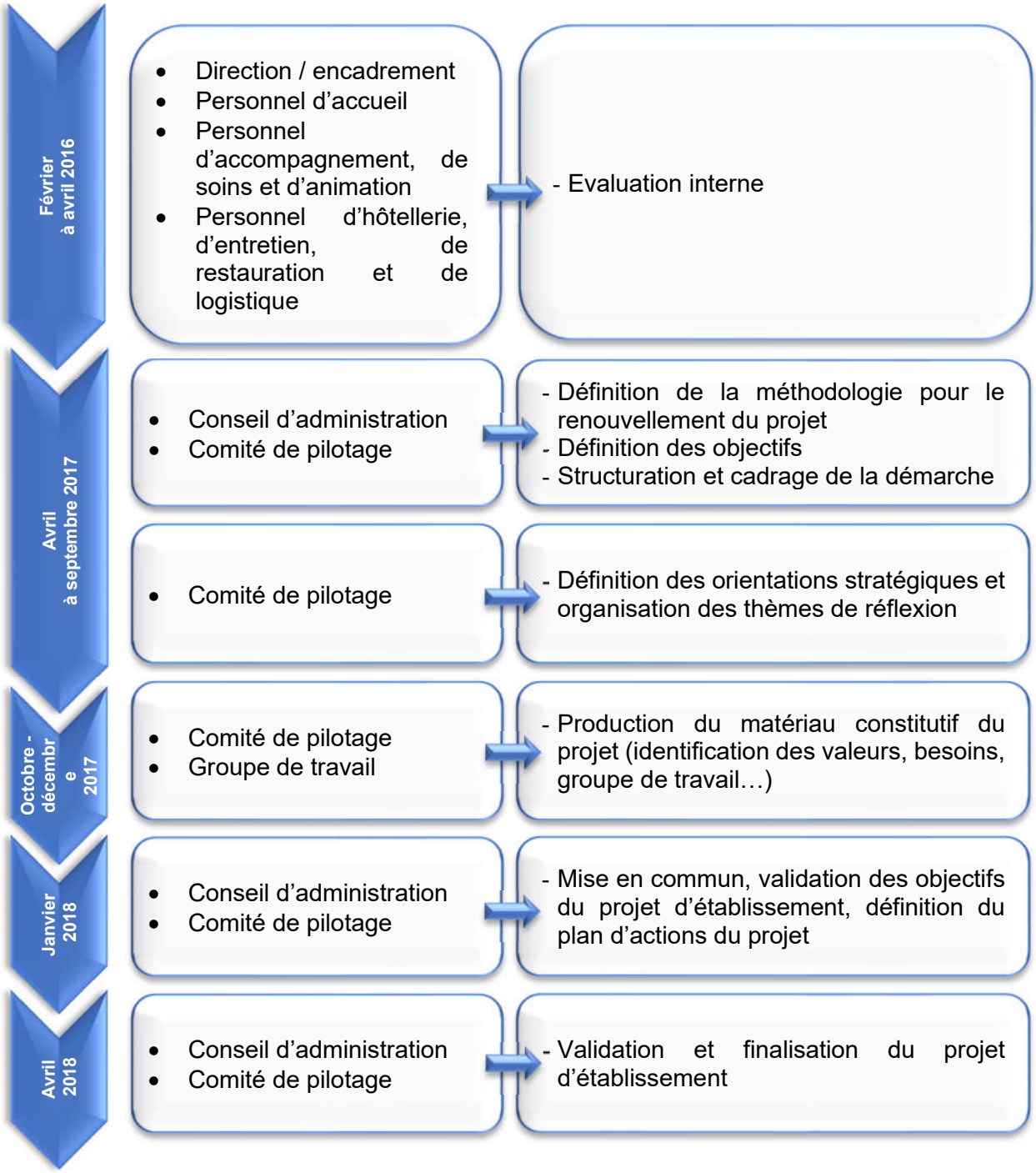
Des groupes de travail ont été créés sur les thématiques définies par le comité de pilotage, composé de représentants de l'ensemble des usagers (professionnels ; famille ; résidents ; bénévoles ; gouvernance) de l'établissement. Ils ont été constitués par des représentants de l'ensemble des fonctions et de gestion de l'établissement ainsi que le président du Conseil de la Vie Sociale.

Chaque groupe a consacré à minima une demi-journée de réflexion sur la période de septembre à décembre 2017.

Ces thématiques en adéquation avec les attentes d'une démarche d'amélioration continue de la Qualité, ayant pour références les indicateurs de l'ANESM et de l'ANAP.

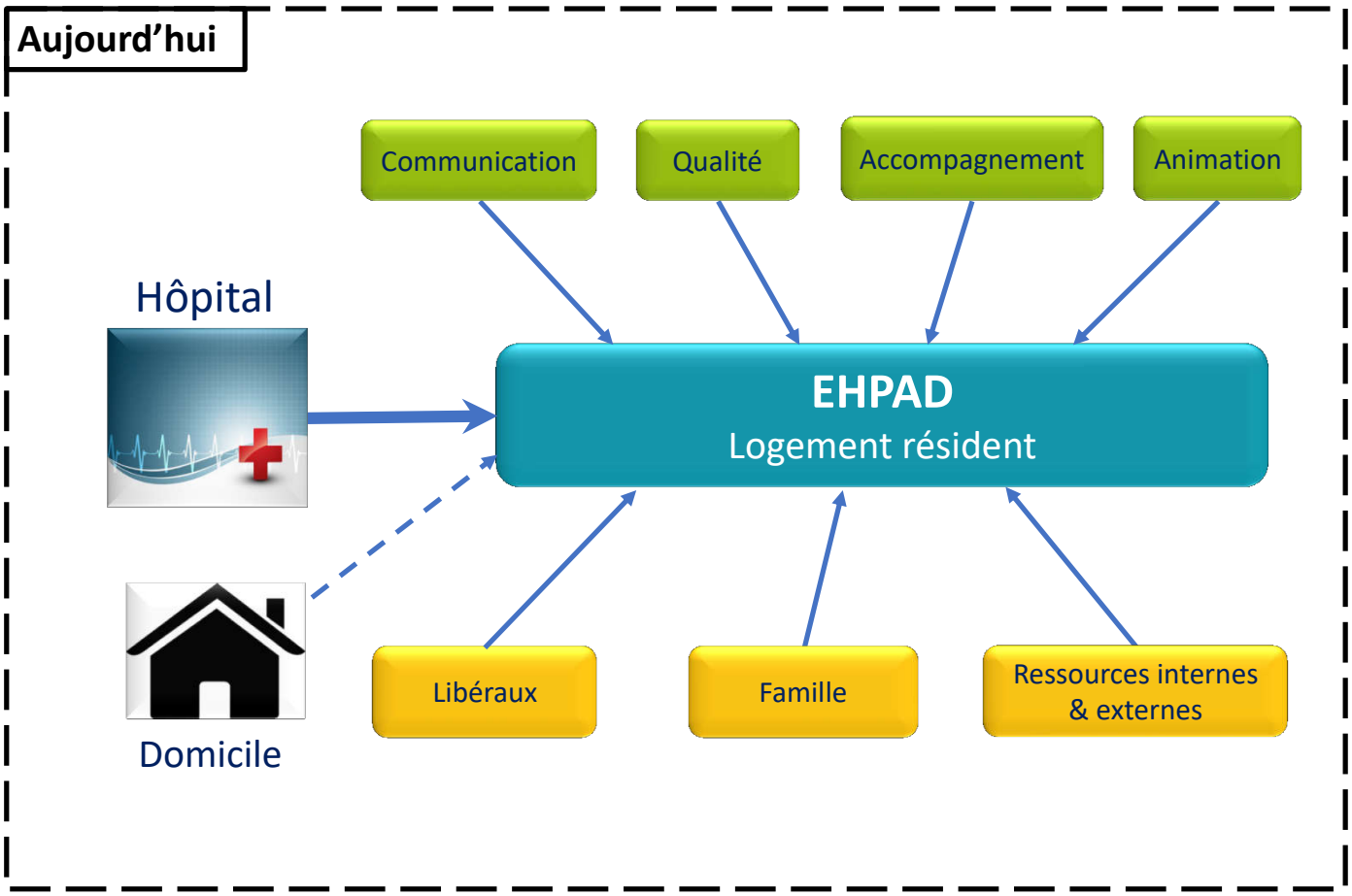


2.1.2 Calendrier



2.2 LE PARCOURS DE L'USAGER : UN PROJET PHARE

Aujourd'hui



D'une manière générale et jusqu'à présent, lorsqu'un résident intègre l'établissement, son entrée fait suite le plus souvent à une hospitalisation (70,6%) conduisant fréquemment à un accueil en urgence et non préparé !

Le postulat de base étant que le résident intègre son nouveau domicile, l'institution EHPAD considère qu'il est malvenu de lui en faire changer durant son séjour. Un seul et même logement lui est donc attribué… seule l'évolution de la dépendance cognitive rend possible un changement de quartier.

Pour faciliter le quotidien des professionnels intervenant directement auprès des résidents, la gestion des ressources (financières, humaines, …), la démarche qualité, la communication et l'architecture viennent en appui et garantissent ainsi la coordination et le confort de tous.

Demain

Aujourd'hui, nous souhaitons réduire les entrées en urgence et non préparées sources de traumatismes et de mauvaise adaptation c'est-à-dire éviter la rupture de parcours de vie.

Durant notre existence, nous avons tous déménagé à plusieurs reprises selon les aléas de la vie et l'évolution de nos besoins. Nous considérons qu'il en est de même au sein de la maison Saint Michel. C'est pourquoi, à chaque quartier de vie correspondra un accompagnement différent lié aux besoins de ses habitants.

La population accueillie au sein des futurs quartiers de vie reste à déterminer et fera l'objet d'une réflexion collective au sein et en-dehors de notre maison.

Au parcours résidentiel, nous sommes en veille quant à la possibilité de développer l'accueil temporaire notamment l'accueil des habitants de Liffré grâce à un accueil de jour par exemple ou bien encore par l'ouverture de nos services de téléconsultations.

Les évolutions envisagées se déclinent dans les projets exposés ci-dessous.

Le projet d'accompagnement

- Conserver l'autonomie en s'appuyant sur les capacités préservées tout en tenant compte de ses choix et habitudes de vie.
- Adapter l'organisation aux évolutions de la population accueille.
- Apporter un accompagnement adapté et personnalisé aux résidents présentant les troubles cognitifs, pathologies psychiatriques et perte d'autonomie

Etats des lieux

- L'âge moyen à l'entrée augmente.
- La dépendance augmente.
- Beaucoup d'entrées se font dans l'urgence, sans anticipation de la personne et de sa famille
- L'image renvoyée par la grande dépendance des EHPAD est négative.
- L'entrée en EHPAD apparaît comme une rupture avec la vie d'avant.
- La construction de trente logements adaptés dans le voisinage de l'EHPAD obligera à avoir un regard attentif sur le parcours de vie de ses habitants.

Forces

- Dynamique de l'animation et apport de l'équipe de bénévoles
- Un accueil physique y compris le samedi
- Une visite de pré-admission
- La recherche du consentement
- Un référent interne et un référent familial nommés pour chaque résident
- Présence d'une équipe pluridisciplinaire
- Présence d'un horaire atypique (15h-1h)
- Apport de nouvelles compétences, embauche d'une qualiticienne, animatrice dédiée aux résidents dépendants
- Projet de création de nouveaux postes : AS Référents ; AS Médiation animale…
- La formation de tout le personnel à la Méthode Montessori permettant
- La possibilité d'un hébergement temporaire (3 places) pour une adaptation progressive
- Une individualisation de l'accompagnement

Opportunités

- Une ouverture vers le territoire
- La bonne image de la structure
- La localisation en centre-ville
- La recherche de la participation des proches
- Les logements adaptés

Rester ouvert à tous en accueillant un public diversifié et en s'y adaptant

Maintien de l'autonomie

- **Appliquer la méthode Montessori**

- Sensibilisation des professionnels à l'accompagnement des résidents présentant des comportements troublés

- Poursuivre les réflexions menées sur le temps du repas

- Favoriser les innovations et aides techniques

Favoriser le lien social

- Repenser les transitions entre les différents espaces (privés, collectifs, extérieurs). Faciliter l'intégration et la vie en groupe

- Créer les passerelles entre les quartiers de vie

- Poursuivre l'ouverture vers l'extérieur et développer l'accueil temporaire

- Mieux associer les proches à l'intégration des résidents

- Permettre aux résidents d'exercer des activités qu'ils avaient à l'extérieur de l'EHPAD

Assurer la continuité de l'accompagnement

- Définir les modalités d'accueil par quartier de vie

- Adapter l'accompagnement au rythme et aux difficultés des résidents

- Préparer le changement de lieu dès la pré-admission

- Assurer l'accompagnement sur les 24H

- Assurer la continuité de l'information entre les équipes

- Décloisonner le parcours domicile / établissement

- Communiquer et impliquer les proches dans l'application de la méthode Montessori

Continuer à garantir les droits

- Adapter les outils de communication

- Renforcer les conditions permettant le respect de l'intimité

- Inciter les résidents à exercer leur droit de citoyen

- Informer les résidents et les proches sur le rôle de référent

- Poursuivre l'élaboration des projets personnalisés en impliquant résident, proches et équipes pluridisciplinaires.

Priorités

- Garantir un accueil de qualité des futurs résidents
- Intégrer la prise en soin dans l'accompagnement personnalisé
- Coopérer / mutualiser

Etats des lieux

- La dépendance augmente
- La durée moyenne de séjour de plus en plus courte
- Fin de vie de plus en plus fréquente ou constitue le motif d'entrée
- Entrées de résidents vierges de suivis médicaux et paramédicaux
- Raréfaction des médecins traitants
- Accueil des résidents présentant une pathologie psychiatrique

Forces

- La coordination des soins par le MedCo et RSSI
- Ergothérapeute
- La prévention de la dénutrition, les escarres, le risque de chute, les urgences et l'hygiène
- Culture et recherche d'innovations (matériels techniques performants)
- Dossier informatisé
- Des compétences (IDE avec DU douleur et hygiène, médecin co nutritionniste…)

Opportunités

- Médecins traitants au cœur de la prise en soin
- Pharmacie (Préparation Doses à Administrer / PDA)
- Le réseau des partenaires médicaux et paramédicaux.
- Télémédecine

Améliorer le partage d'informations

- Renforcer la communication auprès des résidents et des familles

- Formaliser une démarche collégiale

- Maintenir la dynamique de la commission de coordination gériatrique

- Prévention du risque infectieux

Continuer à développer les partenariats

- Avec les établissements médico-sociaux

- Avec les établissements sanitaires

- Avec les acteurs du domicile

- Poursuivre la politique de formation et de sensibilisation des professionnels en ciblant l'offre par lieu de vie

Mieux répondre aux besoins

- Prévenir les hospitalisations et anticiper les situations à risques

- Rendre acteur le résident de son projet de soin

- Mener une réflexion à propos de la prise en charge bucco-dentaire

- Poursuivre la sécurisation du circuit des médicaments, la prise en charge de la douleur, de la dénutrition…

- Développer la télémédecine et la rendre accessible aux personnes extérieures de l'EHPAD

Le projet d'accompagnement de la fin de vie

Assurer un accompagnement dans le respect de la personne et de ses volontés

Priorités

- Respecter les souhaits et volontés des résidents
- Sécuriser les professionnels dans leur accompagnement
- Accompagner les proches

Etats des lieux

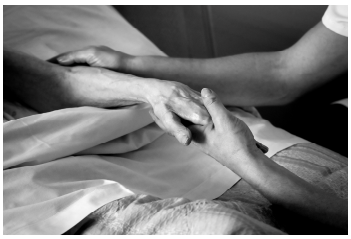
- La durée moyenne de séjour est de plus en plus courte et beaucoup d'accompagnement de fin de vie interviennent rapidement après l'entrée
- Les résidents souhaitent souvent rester dans l'établissement

Forces

- La politique de formation et de soutien des professionnels
- Les compétences spécifiques en interne (psychologue, la responsable du service des soins infirmiers est titulaire d'un diplôme universitaire de Soins Palliatifs, une infirmière est titulaire d'un diplôme interuniversitaire sur la Douleur)
- La prise en compte de la place des proches

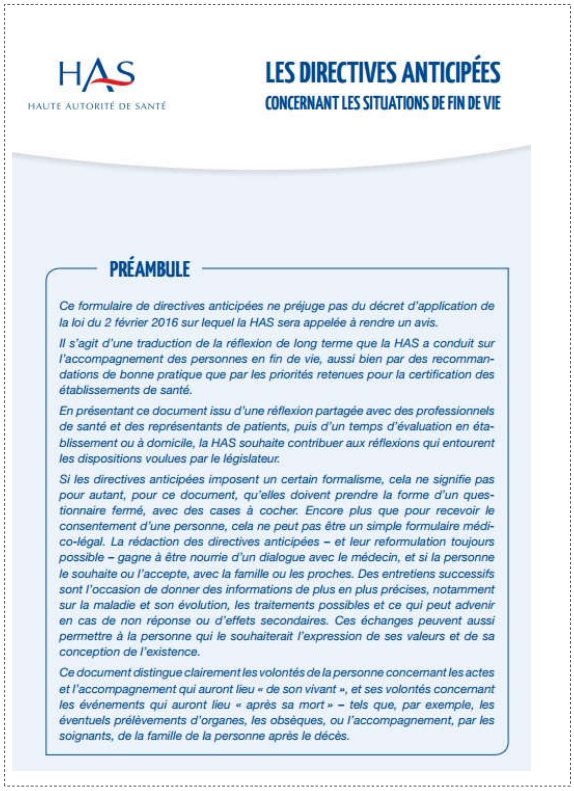
Opportunités

- La possibilité de faire appel à des intervenants spécifiques (Equipe mobile de Soins palliatifs, Hôpital A Domicile HAD, télémédecine).
- La possibilité de faire appel à l'association JALMALV (Association Jusqu'à la mort accompagner la vie)
- La médiation animale
- Les pompes funèbres de Liffré très impliquées



Mieux organiser la gestion des fins de vie

- Poursuivre les formations
- Renforcer le soutien des professionnels
- Améliorer l'accompagnement relatif à la fin de vie
- Avoir une réflexion éthique et collégiale sur la fin de vie
- Informer sur les directives anticipées et la personne de confiance
- Sensibiliser les intervenants libéraux à la démarche palliative



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

LES DIRECTIVES ANTICIPÉES
CONCERNANT LES SITUATIONS DE FIN DE VIE

PRÉAMBULE

Ce formulaire de directives anticipées ne préjuge pas du décret d'application de la loi du 2 février 2016 sur lequel la HAS sera appelée à rendre un avis.

Il s'agit d'une traduction de la réflexion de long terme que la HAS a conduit sur l'accompagnement des personnes en fin de vie, aussi bien par des recommandations de bonne pratique que par les priorités retenues pour la certification des établissements de santé.

En présentant ce document issu d'une réflexion partagée avec des professionnels de santé et des représentants de patients, puis d'un temps d'évaluation en établissement ou à domicile, la HAS souhaite contribuer aux réflexions qui entourent les dispositions voulues par le législateur.

Si les directives anticipées imposent un certain formalisme, cela ne signifie pas pour autant, pour ce document, qu'elles doivent prendre la forme d'un questionnaire fermé, avec des cases à cocher. Encore plus que pour recevoir le consentement d'une personne, cela ne peut pas être un simple formulaire médico-légal. La rédaction des directives anticipées – et leur reformulation toujours possible – gagne à être nourrie d'un dialogue avec le médecin, et si la personne le souhaite ou l'accepte, avec la famille ou les proches. Des entretiens successifs sont l'occasion de donner des informations de plus en plus précises, notamment sur la maladie et son évolution, les traitements possibles et ce qui peut advenir en cas de non réponse ou d'effets secondaires. Ces échanges peuvent aussi permettre à la personne qui le souhaiterait l'expression de ses valeurs et de sa conception de l'existence.

Ce document distingue clairement les volontés de la personne concernant les actes et l'accompagnement qui auront lieu « de son vivant », et ses volontés concernant les événements qui auront lieu « après sa mort » – tels que, par exemple, les éventuels prélèvements d'organes, les obsèques, ou l'accompagnement, par les soignants, de la famille de la personne après le décès.

Accroître la vigilance autour du résident

- Préserver la place des proches
- Assurer une bonne communication auprès des autres résidents

Limiter la souffrance du résident

- Accentuer les efforts sur la prise en charge de la douleur (médicamenteuse et non médicamenteuse)

Le projet qualité

Renforcer la démarche d'amélioration continue de la qualité

Priorités

- Offrir en permanence aux usagers des services conformes à leurs besoins et à leurs attentes au moindre coût et dans les meilleurs délais

Etats des lieux

- La démarche d'amélioration continue de la qualité est rythmée par des échéances réglementaires (évaluation interne, évaluation externe, projet d'établissement)
- Les résidents et les familles sont de plus en plus en attente d'un service de qualité

Forces

- La politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins formalisée notamment via des procédures et protocoles
- Des classeurs (hygiène, maintenance et soins) accessibles dans les différents services
- La présence d'une responsable qualité compétente
- Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Condition de Travail (CHSCT) en place
- Les outils obligatoires à jour (registre de sécurité, plan de maîtrise sanitaire, document unique d'évaluation des risques professionnels, diagnostic d'analyse du risque de défaillance électrique, …)
- Système d'information (Ageval, Netsoins)

Opportunités

- La responsable qualité fait partie du réseau qualité Ouest (groupement de qualiticiens du domaine médico-social pour échanger sur les pratiques)
- L'ouverture du GCS CAPPS (groupement sanitaire d'ingénieurs qualité) au médico-social

Rendre l'organisation plus efficace

- Repenser l'organisation de la démarche qualité

- Mettre à jour les outils organisationnels

- Utiliser plus efficacement le système d'information

- Progresser dans la gestion logistique

Progresser dans l'écoute

- Favoriser l'expression de tous

- Recueillir régulièrement la satisfaction des bénéficiaires

S'inscrire dans une démarche responsable

- Être plus actif en termes de développement durable

- Assurer un bon niveau de sécurité

- Mettre en place une démarche éthique

Renforcer les connaissances en poursuivant la professionnalisation

Priorités

- S'assurer d'une prise en charge optimale des pathologies des résidents par une politique de formation adaptée
- Développer la qualité de vie au travail

Etats des lieux

- **Difficultés à recruter des professionnels de qualité et qualifiés**
- **Faible ratio d'encadrement**
- L'évolution des pathologies des résidents nécessitent de plus en plus de compétences variées
- Les conditions de travail ont un impact sur la qualité de l'accompagnement

Forces

- La réactivité face aux dysfonctionnements
- L'attention portée aux besoins du personnel et accessibilité de l'encadrement
- La gestion des remplacements
- La modulation du temps de travail
- Livret d'accueil à destination des nouveaux salariés
- Le dynamisme des instances représentatives
- Les investissements en matériel (rails au plafond, système de douche au lit, lits médicalisés et adaptés, …)
- La réactivité de la direction et de l'encadrement
- Formation gestes et postures et démarche PRAP2S en cours

Opportunités

- La gestion des remplacements avec une structure coopérative spécialisée (MEDICOOP 35)
- Les échanges d'expériences via des formations inter-établissement avec le réseau ALLIANCE 35
- Les groupes d'analyse de pratiques inter-établissement
- L'innovation sociale et technique

Consolider la coordination et les compétences

- Renforcer la coordination sur le terrain notamment pour préparer la mise en place du parcours de l'usager

- Renforcer les compétences du personnel

- Clarifier et communiquer les missions des différents organes de représentation

Accentuer les efforts autour de la qualité de vie au travail

- Développer la qualité de vie au travail

- Mise en place d'un encadrement de proximité

- Améliorer l'intégration des nouveaux professionnels

- Ajuster l'organisation pour éviter l'essoufflement des professionnels

Le projet communication

Etre reconnu comme lieu d'innovation et de créativité tant sur le plan de l'accompagnement que sur le plan technologique

Priorités

- Accueillir un public plus diversifié et s'y adapter
- Être reconnu comme un acteur majeur dans le parcours des personnes âgées
- Dynamiser la communication

Etats des lieux

- Image négative des EHPAD véhiculée par les médias

Forces

- L'implication de la direction et de l'encadrement dans les différentes réflexions qui se jouent tant au niveau local que départemental
- Lieu de stage et d'apprentissage avec un véritable partenariat avec le lycée Jeanne d'Arc

Opportunités

- Le nombre important de partenariats
- Les coopérations inter-établissements
- Les choix politiques portés par les autorités.

Rester ouvert à tous

- Améliorer la communication pour accueillir un public plus diversifié et en adéquation avec les différents quartiers de vie

- Ouvrir l'établissement au monde extérieur

- Impliquer les élus de la commune dans la vie de l'établissement

- Renforcer la position et l'équipe des bénévoles

- Rompre l'isolement (visiteurs de résidents ; FAMILEO ; …)

Poursuivre dans la volonté d'innovation et de créativité

- Structurer l'utilisation des outils numériques dans le cadre de la communication vers l'extérieur

- Rester en veille et expérimenter les innovations

Le projet architectural

Repenser les locaux dans le contexte du parcours du résident

Priorités

- Permettre l'optimisation de l'organisation
- Garantir un cadre de vie confortable et fonctionnel
- Repenser les lieux en fonction de nos besoins (salle restauration ; salle animation ; espaces conformes avec les quartiers de vie proposés ; espace télémédecine…)

Etats des lieux

- Le bâtiment ne permet pas toujours d'optimiser l'organisation de l'accompagnement

Forces

- La taille des chambres
- Les équipements dans les chambres (salle d'eau, rails élévateurs, volets électriques, Wi-FI…)
- La possibilité de personnaliser l'espace privé
- Le salon des familles
- Le salon de coiffure
- Les petits salons aux étages
- La salle bien être
- Pôle locomoteur
- L'entretien de l'établissement
- Au niveau de l'unité protégée :
  - L'espace de déambulation et accès à l'espace extérieur
  - La cuisine thérapeutique
  - Le salon esthétique
  - L'espace jeux pour les enfants
  - Le Patio.

Opportunités

- Les possibilités foncières
- La capacité d'investissement

Aménager les locaux pour aider à la mise en œuvre de la logique de parcours individualisé

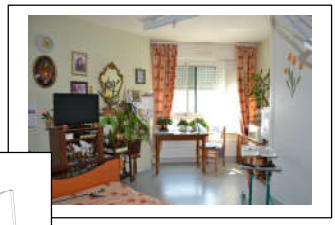
- Repenser les espaces de circulation et de repos

- Mieux exploiter les extérieurs en rendant un jardin accessible pour tous les résidents

- Adapter l'espace protégé

- Disposer de salles dédiées plus adaptées

- Prévoir l'ouverture d'un potentiel ACCUEIL DE JOUR (soumis à autorisation)



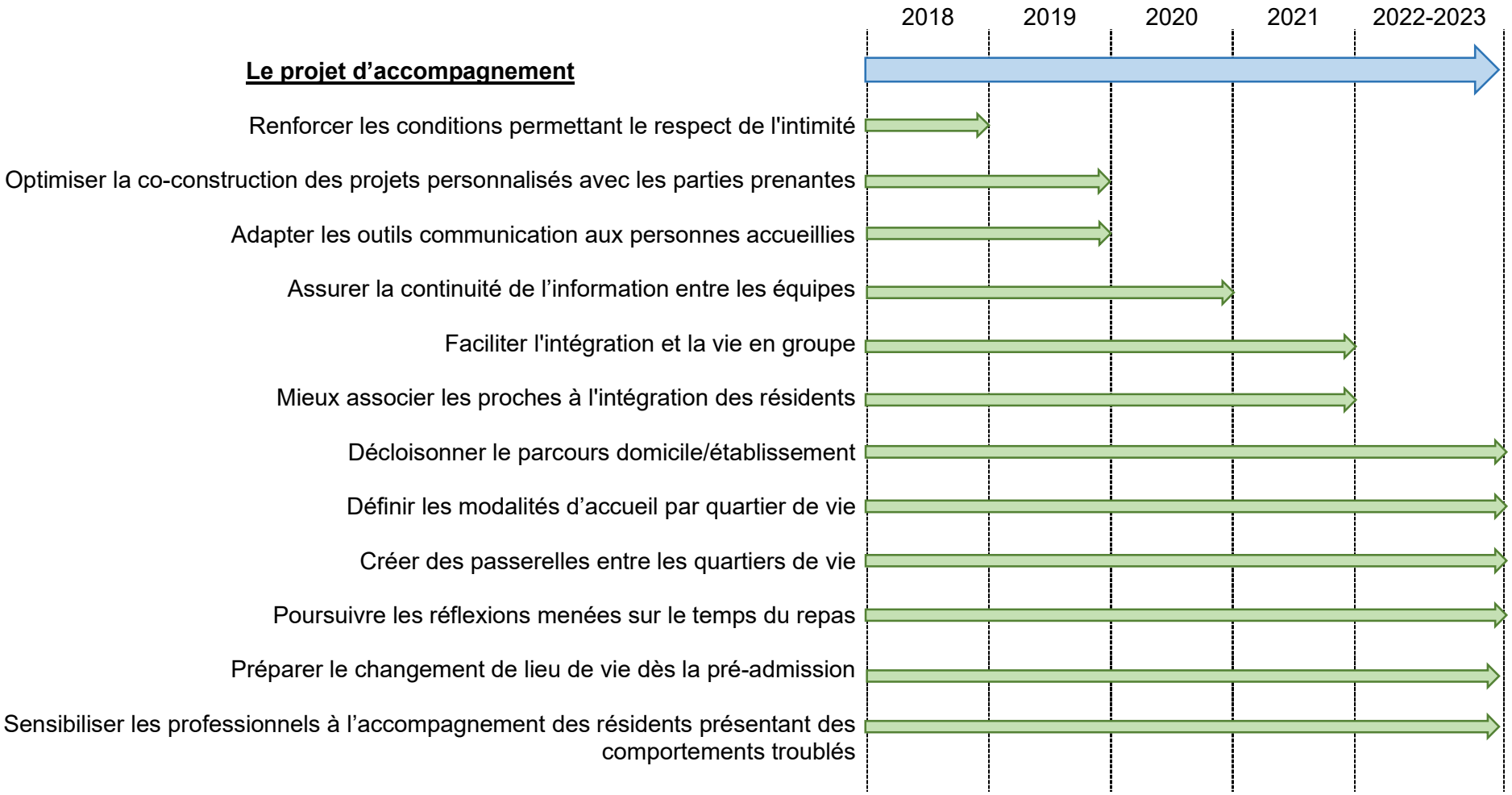
Faciliter le travail et le confort

- Poursuivre le développement d'équipement des chambres au bénéfice du résident et facilitant l'exercice professionnel

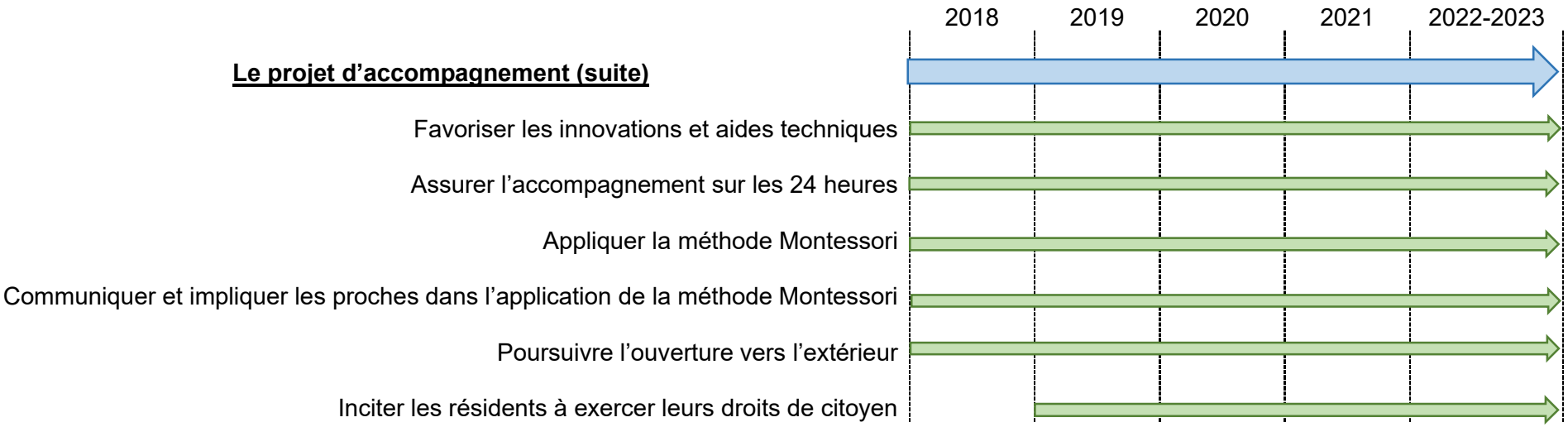
- Améliorer l'isolation thermique et phonique

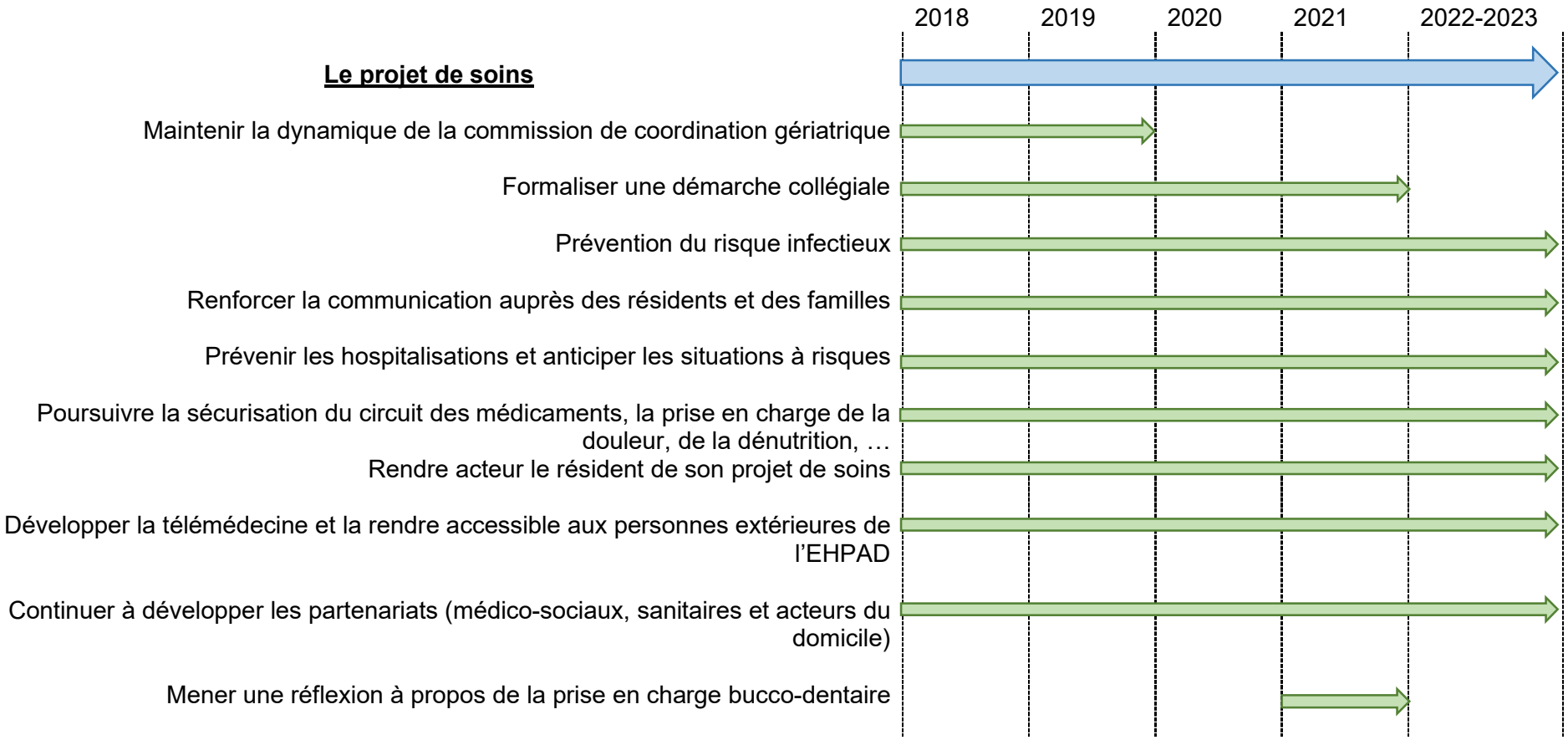
- Veiller aux solutions innovantes au service de l'exercice professionnel

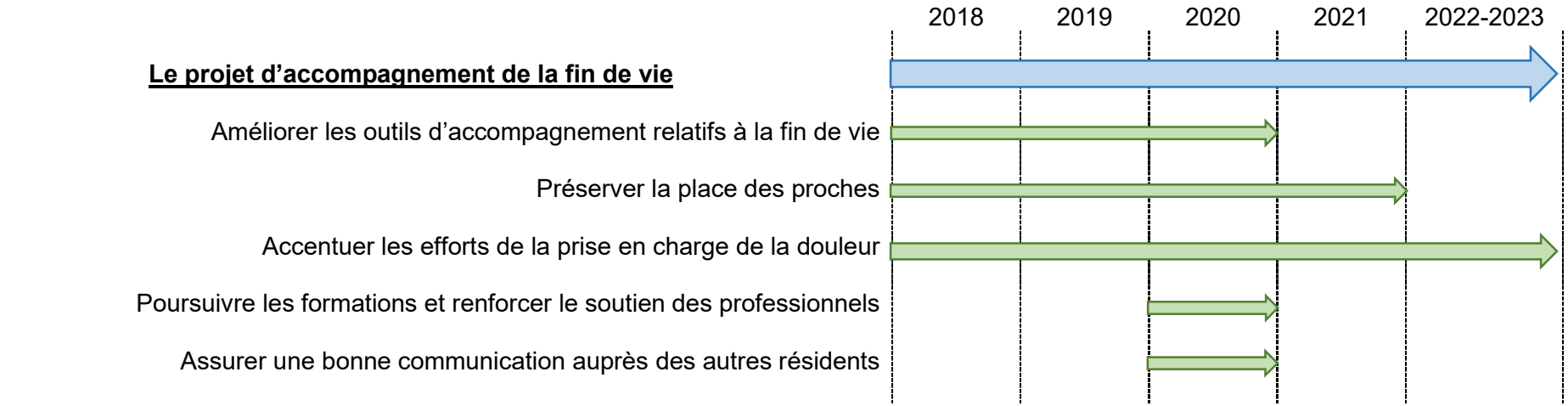
3. Programmation

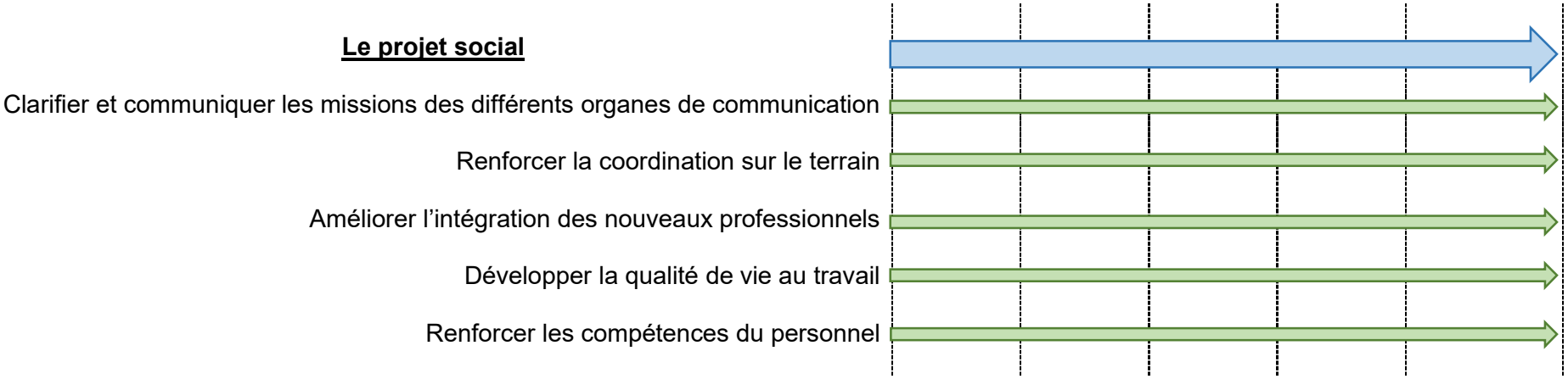

2018
2019
2020
2021
2022-2023
Le projet d'accompagnement
Renforcer les conditions permettant le respect de l'intimité
Optimiser la co-construction des projets personnalisés avec les parties prenantes
Adapter les outils communication aux personnes accueillies
Assurer la continuité de l'information entre les équipes
Faciliter l'intégration et la vie en groupe
Mieux associer les proches à l'intégration des résidents
Décloisonner le parcours domicile/établissement
Définir les modalités d'accueil par quartier de vie
Créer des passerelles entre les quartiers de vie
Poursuivre les réflexions menées sur le temps du repas
Préparer le changement de lieu de vie dès la pré-admission
Sensibiliser les professionnels à l'accompagnement des résidents présentant des comportements troublés

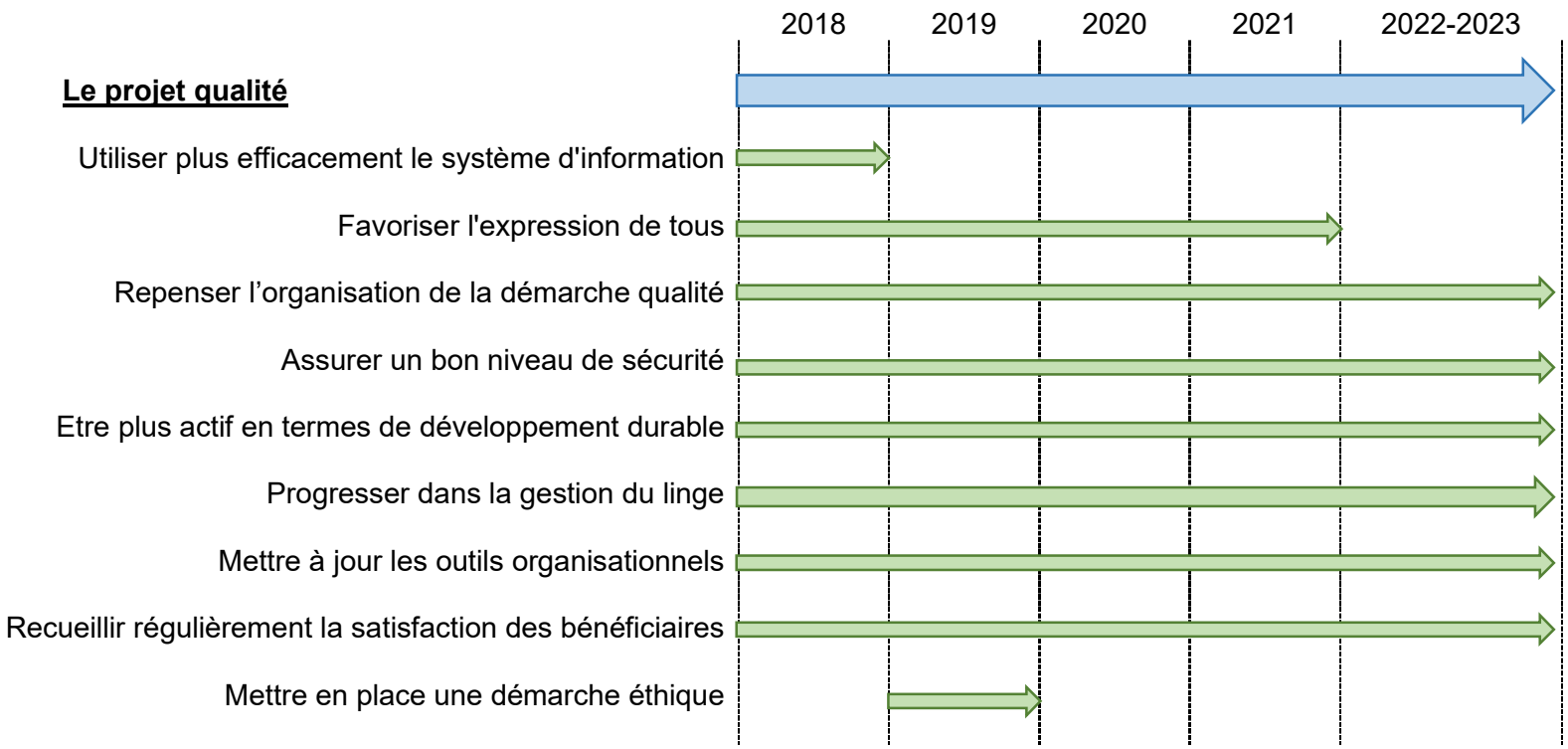
Le projet d'accompagnement (suite)



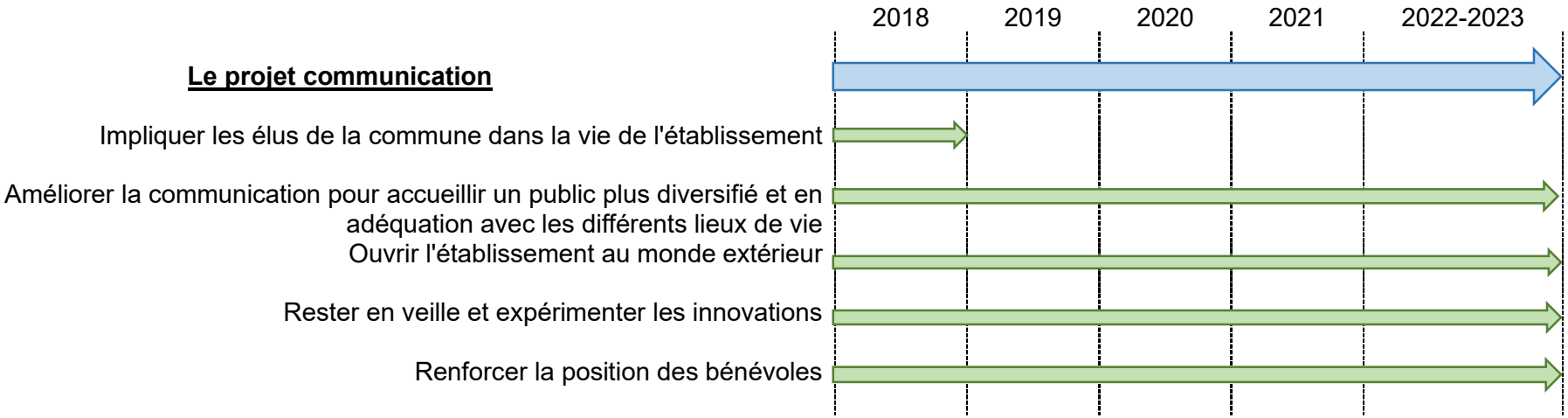

2018
2019
2020
2021
2022-2023
Le projet de soins
Maintenir la dynamique de la commission de coordination gériatrique
Formaliser une démarche collégiale
Prévention du risque infectieux
Renforcer la communication auprès des résidents et des familles
Prévenir les hospitalisations et anticiper les situations à risques
Poursuivre la sécurisation du circuit des médicaments, la prise en charge de la douleur, de la dénutrition, …
Rendre acteur le résident de son projet de soins
Développer la télémédecine et la rendre accessible aux personnes extérieures de l'EHPAD
Continuer à développer les partenariats (médico-sociaux, sanitaires et acteurs du domicile)
Mener une réflexion à propos de la prise en charge bucco-dentaire


2018
2019
2020
2021
2022-2023
Le projet d'accompagnement de la fin de vie
Améliorer les outils d'accompagnement relatifs à la fin de vie
Préserver la place des proches
Accentuer les efforts de la prise en charge de la douleur
Poursuivre les formations et renforcer le soutien des professionnels
Assurer une bonne communication auprès des autres résidents

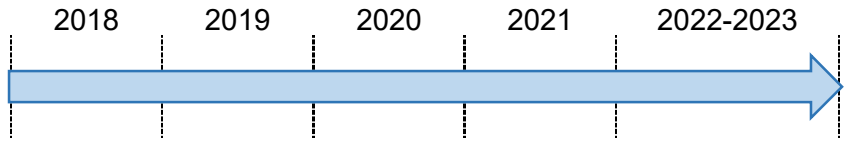

Le projet social
Clarifier et communiquer les missions des différents organes de communication
Renforcer la coordination sur le terrain
Améliorer l'intégration des nouveaux professionnels
Développer la qualité de vie au travail
Renforcer les compétences du personnel


2018
2019
2020
2021
2022-2023
Le projet qualité
Utiliser plus efficacement le système d'information
Favoriser l'expression de tous
Repenser l'organisation de la démarche qualité
Assurer un bon niveau de sécurité
Etre plus actif en termes de développement durable
Progresser dans la gestion du linge
Mettre à jour les outils organisationnels
Recueillir régulièrement la satisfaction des bénéficiaires
Mettre en place une démarche éthique

Le projet communication



Le projet architectural



Conclusion

Le projet d'établissement présenté ci-dessus, est le fruit d'un travail collectif, interne à la Maison Saint-Michel. Il associe pleinement, en tant que « co-acteurs » du développement et du changement, les membres du Conseil d'Administration, la Direction, les professionnels ainsi que l'ensemble des résidents et leurs proches. Sans leurs contributions, cette démarche d'évolution s'en trouverait plus compliquée à initier.

En outre, l'apport des compétences « externes » et l'ouverture de l'établissement sur son environnement s'inscrit pleinement dans le cadre de la mutualisation et du Projet global de l'association.

La recherche constante du maintien des « grands équilibres » (activité, finances, climat social, qualité ...), associée au développement de nouveaux projets, constituent, dans le cadre d'un partage de valeurs communes et d'un pilotage stratégique, la performance globale recherchée par « La Maison Saint-Michel ».

L'association appelle de tous ses vœux à ce que cette logique soit partagée par les autorités de contrôle et de tarification, et que les moyens escomptés puissent être octroyés en regard des objectifs définis.

4. Annexes

4.1 PLAN D'ACTIONS

Le projet d'accompagnement

Assurer l'accompagnement sur les 24 heures				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Prolonger l'activité le soir et réaliser des couchers plus tard	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2018	Comité spécifique (professionnels, administrateurs)
Prévoir une pièce pour les activités au niveau des quartiers	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2021	Comité spécifique (professionnels, administrateurs)
Respecter le plus possible le sommeil des résidents (Envisager de poser les protections plus tard, évaluation au cas par cas, …)	Mme Havard	01/01/2018	31/12/2018	Référents protection
Prévoir un horaire décalé de jour pour assurer le lien entre les équipes jour/nuit	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2021	Comité spécifique (professionnels, administrateurs)
Augmenter le temps effectif des transmissions jour/nuit	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2021	Comité spécifique (professionnels, administrateurs)
Sensibiliser les professionnels sur le quotidien des uns et des autres	M. Bachy	01/01/2019	31/12/2019	Comité spécifique (professionnels, administrateurs)
Augmenter le temps d'encadrement sur le terrain	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2018	Relais (identification du professionnel, budget, missions, temps dédié)

Sensibiliser les équipes à propos des transmissions écrites et mener une réflexion sur la pertinence des transmissions	Mme Havard	01/01/2021	31/12/2022	Réactualiser la procédure

Repenser les transitions entre les espaces privés et les espaces collectifs ainsi que les espaces extérieurs				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Intégrer le résident dans la réflexion sur leur environnement (privé et collectif)	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	CVS
Proposer systématiquement la réfection de la chambre (au frais du résident)	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2018	
Inciter les résidents et/ou la famille à aménager l'espace privatif	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2018	
Revoir l'intérêt et le protocole d'entretien du poulailler si nécessaire	M. Perriault	01/01/2018	31/12/2018	Résidents
Réévaluer le protocole d'entretien du potager avec les résidents	Mme Robinard	01/01/2018	31/12/2018	Bénévoles
Sécuriser le jardin	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2021	Comité spécifique (professionnels, administrateurs)
Améliorer le mobilier	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2021	Comité spécifique (professionnels, administrateurs)

Mener une réflexion sur les espaces dédiés aux repas et les moments des repas				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Proposer des espaces plus intimes (en chambre ou petits salons) pour les repas du soir	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2021	
Intégrer les résidents dans le fonctionnement quotidien de l'établissement (mise du couvert, …) sans perdre de vue le rôle des professionnels	Maître d'hotel	01/01/2018	31/12/2018	Avec l'animatrice - Elior, comité Montessori
Former le personnel de restauration aux premiers gestes de secours par Ellior	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2018	Chef de cuisine - Elior
Mettre en place des repas thérapeutiques et formaliser les règles de ces repas	Mme Havard	01/01/2019	31/12/2019	
Revoir l'espace de restauration	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2021	Comité spécifique (professionnels, administrateurs)

Repenser le moment du petit déjeuner en fonction des besoins du public du quartier	Mme Alix	01/01/2022	31/12/2022	Personnel, cafétéria, buffet, chambre, …
Rendre l'espace du petit déjeuner attirant : convivialité, amplitude large, ambiance…)	Mme Alix	01/01/2019	31/12/2019	
Pouvoir proposer un café avant l'horaire du petit déjeuner	Mme Alix	01/01/2018	31/12/2018	Projet personnalisé
Renforcer les effectifs par du personnel soignant en salle à manger au moment du repas du midi	Mme Havard	01/01/2019	31/12/2019	Un personnel, mission, rôle
Mettre en place un carafon de vin sur la table et proposer systématiquement aux résidents en chambre	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2018	Maître d'hotel - Elior
Former les cuisiniers aux textures modifiées et aux menus adaptés	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2018	Elior

Assurer la continuité de l'information entre les équipes soins et restauration				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Optimiser l'exploitation du logiciel de soins	Mme Havard	01/01/2018	31/12/2018	Formations Netsoin
Inviter l'équipe de restauration aux réunions référents nutrition	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2020	
Poursuivre les efforts entrepris pour bien accompagner la dépendance en fructifiant les formations Montessori				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Interroger les résidents pour connaître le moment de la toilette (matin/après-midi/soir ?)	Mme Coïc	01/01/2018	31/12/2018	Projet personnalisé
organiser l'exploitation de la cuisine thérapeutique	Karine	01/01/2018	31/12/2018	A. Tily, V Garnier, ergothérapeute
Investir dans un petit véhicule de service	M. Bachy	01/01/2019	31/12/2019	Budget, appel à projet
Sensibiliser le personnel pour solliciter le transport mis en place par la commune (coccinelle)	Mme Robinard	01/01/2019	31/12/2022	

Améliorer l'accueil				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Préciser le rôle des soignants lors des visites préalables	Mme Havard	01/01/2018	31/12/2018	Président du CVS
Définir des jours d'arrivée (dans la mesure du possible)	Mme Havard	01/01/2018	31/12/2018	
Proposer un pot d'accueil au niveau d'un salon avec les futurs voisins	Mme Havard	01/01/2018	31/12/2018	
Formaliser le protocole d'accueil	Mme Havard	01/01/2018	31/12/2018	
Évaluer le dispositif d'accueil	Mme Prioul	01/01/2021	31/12/2021	Enquête
Intégrer le nom et prénom du référent sur un document dans la chambre	Mme Alix	01/01/2019	31/12/2019	
Faciliter l'intégration et la vie de groupe				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Sensibiliser les résidents sur les différents troubles et mettre en place des groupes d'échange	Mme Coïc	01/01/2019	31/12/2019	Temps d'échanges
Réduire le nombre de résidents de l'unité protégé	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2021	Comité spécifique (professionnels, administrateurs)
Mieux associer les proches à l'intégration des résidents				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Proposer des goûters des familles	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2018	Elior, prévoir fréquence et modalités
Réévaluer la charte de partenariat avec les familles	Mme Prioul	01/01/2021	31/12/2021	

Optimiser la co-construction des projets personnalisés avec les parties prenantes				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Elaborer un projet d'accompagnement pour tous les résidents	Mme Coïc	01/01/2019	31/12/2019	
Prévoir une réunion de synthèse pluridisciplinaire pour préparer le projet d'accompagnement personnalisé	Mme Coïc	01/01/2019	31/12/2019	
Valider le projet avec le résident ou son représentant légal	Mme Coïc	01/01/2019	31/12/2019	
Informer les proches selon le souhait du résident	Mme Coïc	01/01/2019	31/12/2019	
Formaliser la procédure projet d'accompagnement personnalisé	Mme Coïc	01/01/2019	31/12/2019	Responsable qualité
Intégrer les AMP et l'animation dans les réunions pluridisciplinaires	Mme Robinard	01/01/2018	31/12/2018	Réunion début d'après-midi, planification des animations
Évaluer annuellement les projets personnalisés	Mme Coïc	01/01/2019	31/12/2019	
Intégrer les commentaires et avis du résident dans le PAP	Mme Coïc	01/01/2019	31/12/2019	

Adapter les outils de communication aux personnes accueillies				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Compléter le document expliquant la vie de l'établissement	Mme Alix	01/01/2019	31/12/2019	Groupe de travail
Afficher les informations pratiques	Mme Alix	01/01/2019	31/12/2019	
Communiquer sur les menus et programme d'animation	Noémie	01/01/2018	31/12/2018	Affichage, "Le petit Saint Michel"
Afficher la date du jour, le menu du jour, l'anniversaire, l'animation, … (comme celui de l'Orgerais) à l'entrée de chaque espace de restauration	Karine	01/01/2018	31/12/2018	Tableau, protocole de mise à jour, comité Montessori

Poursuivre dans la démarche engagée de Bientraitance, particulièrement au regard de la méthode Montessori				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Formaliser une politique bientraitance	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2018	Comité bientraitance, formations, auto-contrôle HAS, prévention, recommandations ANESM, charte
Poursuivre les formations Montessori et l'appropriation de la méthode	M. Berrajah	01/01/2018	31/12/2022	Avec Karine - Comité d'accompagnement Montessori, temps de coordination
Renforcer les conditions permettant le respect de l'intimité				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Revoir l'aménagement des fenêtres (rideaux et tringles)	Agent de maintenance	01/01/2018	31/12/2018	Budget
Rappeler aux intervenants libéraux que les visites doivent se faire dans un lieu adapté	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2018	Commissions de coordination gériatrique
Prévoir des formations sur la vie affective et sexuelle des personnes âgées	M. Bachy	01/01/2021	31/12/2021	Formations, colloques
Inciter les résidents à exercer leurs droits de citoyen				

Action	Pilote	Date début	Date échéance	Moyen / ressource
Mener une réflexion sur la mise en place d'un code pour entrer dans l'établissement et un système de diffusion du code	Mme Colas	01/01/2020	31/12/2020	Comité éthique
Structurer la période électorale du CVS (profession de foi, urne, isoloir) dans le cadre d'une activité Motessori	M. Berrajah	01/01/2022	31/12/2022	Comité Montessori
Revoir le règlement intérieur du CVS	M. Bachy	01/01/2019	31/12/2019	CVS

Le projet de soins

Sécuriser le circuit des médicaments				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Effectuer des audits du circuit du médicament	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2022	
Mener une réflexion pour améliorer les pratiques terrain	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2022	
Formaliser et adapter les supports				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Formaliser le projet de soins	Mme Colas	01/01/2020	31/12/2020	Projet associatif, projet d'établissement, groupe de travail, prestataire extérieur ?
Revoir les informations nécessaires du DLU	Mme Colas	01/01/2020	31/12/2020	Netsoin, réunion de travail (RSSI, médecin co, IDE)
Revoir la procédure d'appel des services d'urgence	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2018	

Demander un développement au prestataire de logiciel pour accéder aux antécédents sur les tablettes	Mme Havard	01/01/2018	31/12/2018	Prestataire
Etablir une check-list des affaires à préparer en cas d'hospitalisation	M. Périault	01/01/2018	31/12/2018	Responsable qualité, Netsoin
Mettre à jour les procédures du circuit des médicaments	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2018	Responsable qualité, IDE, pharmacie, ANAP, OMEDIT
Revoir le protocole douleur (notamment en ce qui concerne la fin des évaluations)	IDE douleur	01/01/2018	31/12/2018	Réunion IDE, référents douleur
Elaborer et diffuser un protocole d'entretien des dentiers	IDE Hygiéniste	01/01/2021	31/12/2021	
Elaborer un outil d'information pour l'entretien des dentiers à destination des résidents	IDE Hygiéniste	01/01/2021	31/12/2021	

Ouvrir les commissions de coordination gériatrique				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Diffuser les compte-rendu des commissions de coordination gériatrique	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2018	
Songer à la pertinence d'inviter un soignant aux commissions de coordination gériatrique	Mme Colas	01/01/2019	31/12/2019	Coût
Réaliser régulièrement des audits				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Effectuer des audits sur la traçabilité des soins	Mme Prioul	01/01/2018	01/01/2018	Avec la RSSI - Relais, référent qualité
Vérifier la traçabilité du chariot d'urgence	Infirmière référente	01/01/2018	01/01/2018	
Effectuer des audits réguliers sur les risques d'hygiène	IDE hygiéniste	01/01/2018	31/12/2022	
Renforcer la communication auprès des résidents et des familles				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Bien informer les familles sur le risque infectieux avant l'arrivée des épidémies	IDE hygiéniste	01/01/2018	31/12/2022	

Améliorer l'organisation et la coordination				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Cibler les résidents les plus autonomes au niveau de la prise de médicament (ouverture du blister, repérage du lieu où est posé le médicament, …)	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2018	IDE, AS (réunion d'équipe)
Finaliser l'organisation des réunions du lundi entre médecin coordinateur, IDE et psychologue	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2018	
Adapter les plats au manger-main (notamment lorsque le plat ne peut pas être transformé)	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2020	A définir dans instance de coordination nutrition (Elior, référents nutrition)
Organiser un repas à l'Orgerais avec les cuisiniers	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2018	Avec le chef cuisinier
Repenser l'organisation et réfléchir à l'intégration du parcours du résident	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2021	Comité spécifique (professionnels, administrateurs)
Imaginer une solution pour mettre en place un fonctionnement PASA	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2021	

Repositionner le rôle de l'animatrice dédiée aux résidents plus dépendants et mieux communiquer sur son rôle et ses actions auprès des professionnels	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2018	Fiche de poste, support de communication
Renforcer les échanges entre les professionnels et la psychologue (dédier des temps spécifiques)	Mme Coïc	01/01/2018	31/12/2018	
Anticiper les évolutions via un process d'évaluation et de repérage des situations à risque plus efficace				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Améliorer le suivi des traitements antalgiques (évaluation)	IDE référente douleur	01/01/2018	31/12/2018	Avec le médecin coordonnateut
Réévaluer l'intérêt des textures modifiés	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2018	Référents nutrition
Mettre en place un dépistage et la prévention de l'incontinence dès le début de la prise en charge pour trouver des alternatives aux protections	Mme Colas	01/01/2022	31/12/2022	

Proposer des bilans mémoires réguliers pour les résidents de l'Orgerais (suivi systématique par psy ou géronto-psy)	Mme Colas	01/01/2020	31/12/2020	Partenaires
Mettre en place une conduite à tenir pour les personnes à risque suicidaire	Mme Coïc	01/01/2021	31/12/2021	
Mener une réflexion à propos de la prise en charge bucco-dentaire				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Voir pour envisager un partenariat pour la chirurgie dentaire	IDE hygiéniste	01/01/2021	31/12/2021	
Voir pour investir dans du matériel spécifique de nettoyage et de marquage	IDE hygiéniste	01/01/2021	31/12/2021	
S'interroger sur la gestion de l'hygiène bucco-dentaire du résident lors de la toilette évaluative	IDE hygiéniste	01/01/2021	31/12/2021	

Poursuivre la politique de formation et de sensibilisation des professionnels				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Refaire des rappels sur les interventions en cas d'urgence	IDE référente	01/01/2018	01/01/2018	Référents urgence, temps de sensibilisation
Insister sur la traçabilité des évènements indésirables sur les erreurs médicamenteuses	Mme Colas	01/01/2018	01/01/2018	
Sensibiliser les professionnels sur les évaluations douleurs	IDE référente douleur	01/01/2018	31/12/2022	Temps de rencontres
Former les professionnels aux prises en charge non médicamenteuses (hypnoses, toucher massage, …)	Myriam	01/01/2022	31/12/2022	Ressource interne sur le toucher massage

Refaire une formation sur les troubles de la déglutition avec les orthophonistes et l'ergothérapeute	Mme Colas	01/01/2021	31/12/2021	Orthophoniste, ergothérapeute
Former les cuisiniers sur l'alimentation en EHPAD	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2018	Elior
Sensibiliser le personnel à l'application des protocoles	Mme Havard	01/01/2018	31/12/2022	Relai, référents, prestataire externe
Sensibiliser les soignants sur les bonnes pratiques de l'hygiène bucco-dentaire	IDE hygiéniste	01/01/2021	31/12/2021	Temps dédié, temps de sensibilisation
Effectuer des formations pour les personnes atteintes de troubles cognitifs	M. Bachy	01/01/2020	31/12/2020	Accompagnement terrain, comité Montessori
Former le personnel sur le risque suicidaire et le syndrome de glissement	Mme Coïc	01/01/2021	31/12/2021	Temps de formation
Proposer des formations régulières de l'équipe sur l'hygiène	IDE hygiéniste	01/01/2018	31/12/2022	Temps de formation
Sensibiliser le personnel à la vaccination contre la grippe	IDE hygiéniste	01/01/2018	31/12/2022	Temps de sensibilisation

Le projet d'accompagnement de la fin de vie

Poursuivre les formations et renforcer le soutien des professionnels				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Relancer les formations Jalmav	Mme Havard	01/01/2020	31/12/2020	Psychologue
Relancer les formations en interne	Mme Havard	01/01/2020	31/12/2020	Psychologue
Prévoir systématiquement un retour d'expérience à chaque fin de vie	Mme Havard	01/01/2020	31/12/2020	Psychologue - Réunion hébdomadaire
Mettre en place une vigilance particulière pour le personnel de nuit	Mme Havard	01/01/2020	31/12/2020	Psychologue
Voir avec Jalmav pour des interventions auprès des résidents en fin de vie	Mme Havard	01/01/2020	31/12/2020	Psychologue
Renforcer la vigilance auprès des équipes compte tenue de la durée de vie des résidents dans l'EHPAD	Mme Havard	01/01/2020	31/12/2020	Psychologue

Améliorer les outils d'accompagnement relatifs à la fin de vie				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Prévoir un temps d'échange avec les résidents pour expliquer les directives anticipées	Mme Havard	01/01/2018	31/12/2018	Psychologue
Elaborer un protocole relatif à la fin de vie (institutionnel)	Mme Colas	01/01/2020	31/12/2020	
Améliorer l'environnement autour de la fin de vie	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2018	Matériel
Mener une réflexion sur les rituels institutionnels après la mort	Mme Havard	01/01/2020	31/12/2020	Groupe de travail, visite du professionnel au moment de la visite de la famille ?
Préserver la place des proches				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Envisager l'achat d'un lit d'appoint pour faciliter l'accompagnement par les familles	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2021	

Assurer une bonne communication auprès des autres résidents				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Mener une réflexion sur le rituel de l'annonce et du recueil	Mme Havard	01/01/2020	31/12/2020	
Assurer une bonne communication auprès des autres résidents				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Mener une réflexion sur le rituel de l'annonce et du recueil	Mme Havard	01/01/2020	31/12/2020	
Mener une réflexion sur les rituels institutionnels après la mort	Mme Havard	01/01/2020	31/12/2020	
Accentuer les efforts de la prise en charge de la douleur				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Systématiser l'évaluation de la douleur psychique, physique et morale	IDE douleur	01/01/2018	31/12/2022	
Voir pour utiliser le MEOPA (protoxyde d'azote) en interne	IDE douleur	01/01/2018	31/12/2022	
Sensibiliser l'ensemble du personnel au repérage de la douleur	IDE douleur	01/01/2018	31/12/2022	
Former régulièrement l'ensemble du personnel soignant et agent soins à l'évaluation de la douleur	IDE douleur	01/01/2018	31/12/2022	

Le projet qualité

Repenser l'organisation de la démarche qualité				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Revoir l'organisation au niveau de la documentation	Mme Prioul	01/01/2018	31/12/2022	
Intégrer la gestion documentaire au logiciel qualité et/ou soins	Mme Prioul	01/01/2018	31/12/2022	
Nommer des référents qualité (hôtellerie, soins) pour assurer un relais entre la responsable et le terrain	Mme Prioul	01/01/2018	31/12/2022	
Former les référents qualité	Mme Prioul	01/01/2018	31/12/2022	
Définir le périmètre des évènements indésirables	Mme Prioul	01/01/2018	31/12/2022	

Revoir la procédure de gestion des évènements indésirables et systématiser l'analyse des évènements	Mme Prioul	01/01/2018	31/12/2022	
Communiquer sur l'analyse des évènements indésirables	Mme Prioul	01/01/2018	31/12/2022	
Elaborer un support de communication pour préciser les informations principales et l'avancée de la démarche qualité	Mme Prioul	01/01/2018	31/12/2022	
Revoir le plan bleu intégralement	Mme Prioul			

Assurer un bon niveau de sécurité				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Installer des détecteurs de porte pour des personnes ciblées	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Investir dans des appels malades avec interphone	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Revoir et diffuser la procédure en cas de suspicion de maltraitance avec une communication adaptée	Mme Prioul	01/01/2018	31/12/2022	
Faire un point sur les contrats de maintenance pour sécuriser le fonctionnement notamment le weekend et la nuit	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	

Etre plus actif en termes de développement durable				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Mener une réflexion pour développer et formaliser le tri des déchets en interne et trouver les partenaires pour récupérer les déchets	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Réfléchir à intégrer le critère de développement durable pour l'entretien afin de limiter l'utilisation des produits chimiques	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Sensibiliser le personnel au gaspillage de l'eau	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Réfléchir au passage au gaz de ville (faire une étude)	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Sensibiliser le personnel au gaspillage de l'énergie	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Mener une réflexion quant à la qualité de l'air et la destruction des odeurs	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Réfléchir à la protection du local poubelle	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	

Progresser dans la gestion du linge				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Revoir les circuits du linge	Mme Prioul	01/01/2018	31/12/2022	
Proposer une prestation supplémentaire contre financement du résident et/ou famille pour le repassage	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Former une personne pour compenser les absences de la lingère	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	

Favoriser l'expression de tous				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Faire un bilan systématique un mois après l'admission pour éventuellement proposer une solution plus adaptée tout en laissant le choix à la personne	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2018	Comité post-admission hébergement, référents soins, ergo, psy, médecin coordonnateur, animation N. Perrigault)
Etablir une information sur le rôle et le fonctionnement du CVS en le situant dans le cadre de la loi 2002-2	M. Bachy	01/01/2021	31/12/2021	Newsletter, "petit Saint Michel"
Mettre en place un cahier de témoignages qui soit accessible à tous	Mme Alix	01/01/2018	31/12/2018	Livre d'or, support de présentation
Mettre à jour les outils organisationnels				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Formaliser la procédure de préadmission	Mme Havard	01/01/2019	31/12/2019	Groupe de travail (administration, soins)
Revoir l'organisation de la visite de préadmission et élaborer un protocole de visite de préadmission	Mme Havard	01/01/2019	31/12/2019	
Revoir l'évaluation globale du futur résident	Mme Colas	01/01/2020	31/12/2020	Réflexion extra établissement (AMCOOR, Alliance 35)

Elaborer une fiche de mission du référent institutionnel	Mme Coïc	01/01/2018	31/12/2018	Groupe de travail projet d'accompagnement (soins, animation, RSSI, hébergement, relais)
Revoir l'organisation des transmissions, leurs contenus et la circulation de l'information	Mme Havard	01/01/2020	31/12/2022	Groupe de travail (soins, médecin coordonnateur, animation, psychologue, hébergement)
Formaliser une procédure pour structurer le dossier administratif (lier dossier papier, Netsoin et réseau)	Mme Alix	01/01/2020	31/12/2020	Avec l'hotesse d'accueil - Prospection extérieure, Alliance 35
Prévoir systématiquement une réévaluation de la mise en place des contentions (actualiser le protocole)	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2018	Avec l'ergothérapeute
Mettre en place une démarche éthique				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Mettre en place un comité éthique	Mme Colas	01/01/2019	31/12/2019	Avec la responsable qualité - Alliance 35

Recueillir régulièrement la satisfaction des bénéficiaires				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Mettre en place un bilan de séjour (questionnaire de satisfaction simplifié)	Mme Prioul	01/01/2021	31/12/2021	Enquête de satisfaction, référent qualité
Mettre en place une enquête de satisfaction régulière	Mme Prioul	01/01/2018	31/12/2022	Questionnaire, référents soins, logiciel, Alliance 35

Utiliser plus efficacement le système d'information				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Etudier la possibilité d'afficher le menu sur les tablettes	Mme Havard	01/01/2018	31/12/2018	Netsoin, accès et utilisation Netsoin par les cuisines
Optimiser l'utilisation du logiciel de soins en exploitant mieux le logiciel pour repérer les intérêts des personnes et cibler les propositions	Mme Havard	01/01/2018	31/12/2018	Netsoins

Le projet social

Clarifier et communiquer les missions des différents organes de communication				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Préparer la fusion des instances	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Clarifier les missions des différents organes de représentation	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Renforcer la coordination sur le terrain				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Prévoir un relais présent entre l'encadrement et le terrain	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Réfléchir à la pertinence du logiciel de planning	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Faciliter un accès (en lecture) en temps réel au planning de la maison	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Adapter l'organisation du travail pour mettre en œuvre l'accompagnement 24h/24	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	

Améliorer l'intégration des nouveaux personnels				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Revoir la procédure d'accueil et le livret d'accueil	Mme Prioul	01/01/2018	31/12/2022	
Accueillir les nouveaux arrivants en s'appuyant sur le relais y compris les stagiaires	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Revoir la gestion des clés notamment pour la nuit (élaborer une procédure)	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Essayer d'éradiquer les horaires de coupe	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	

Développer la qualité de vie au travail				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Définir et diffuser des règles de sollicitation de l'encadrement	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Mettre en place une enquête de satisfaction du personnel	Mme Prioul	01/01/2018	31/12/2022	
Mener une réflexion à propos de la périodicité des roulements inter-services	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Renforcer les échanges interservices (formation sur la communication non violente, bienveillante)	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Mettre à jour et rappeler le règlement intérieur	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Renforcer les compétences du personnel				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Mettre en œuvre les formations envisagées dans le projet	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	

Le projet communication

Améliorer la communication pour accueillir un public plus diversifié et en adéquation avec les différents lieux de vie				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Faire vivre la page Facebook et songer à d'autres vecteurs	Mme Périgault	01/01/2018	31/12/2022	Temps dédié à évaluer
S'associer aux autres EHPAD dans le but de développer l'image des établissements	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	Veille, poursuite dans la participation aux réseaux : mandats, temps dédié, contacts
Interpeler les médias lors des actions positives	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Renforcer la présence de l'encadrement et de la direction dans les réseaux	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	Mandats, temps dédié, contacts
Communiquer auprès des internes	Mme Colas	01/01/2018	31/12/2022	
Renforcer la coopération avec les acteurs du domicile	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	

Structurer l'utilisation des outils numériques dans le cadre de la communication avec l'extérieur				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Réfléchir, mettre en place un espace numérique pour les résidents avec un accompagnement spécifique à l'utilisation de ces outils	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2021	Comité spécifique (professionnels, administrateurs)
Renforcer la communication à propos de Famileo	M. Bachy	01/01/2019	31/12/2019	
Renforcer la position des bénévoles				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Revoir les outils d'encadrements des bénévoles	Mme Robinard	01/01/2020	31/12/2020	
Elaborer un trombinoscope des bénévoles	Mme Robinard	01/01/2020	31/12/2020	
Élaborer un protocole d'intégration des bénévoles	Mme Robinard	01/01/2020	31/12/2020	Responsable qualité

Ouvrir l'établissement au monde extérieur				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Etablir un programme d'évènements ouverts à l'extérieur (Portes ouvertes, Marché de Noël, fête de la musique, chasse aux œufs, …)	Mme Robinard	01/01/2018	31/12/2022	Groupe de travail (résidents, animation, bénévoles, référents animation et familles)
Participer à la vie de la commune en participant aux évènements organisés dans la ville	Mme Robinard	01/01/2018	31/12/2022	Temps de représentation
Proposer des visites aux écoles paramédicales	Mme Havard	01/01/2018	31/12/2022	
Proposer des essais/participation aux repas et/ou activités dès la demande d'information	M. Bachy	01/01/2020	31/12/2020	Voir avec le CA
Impliquer les élus de la commune dans la vie de l'établissement				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Demander aux élus de participer à la vie de l'établissement (CVS, …)	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2018	Voir avec le CA

Rester en veille et expérimenter les innovations				
Action	**Pilote**	**Date début**	**Date échéance**	**Moyen / ressource**
Organiser une veille sur les innovations	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	
Expérimenter les innovations avec Leaving Lab	M. Bachy	01/01/2018	31/12/2022	

4.2 SYNTHESE

INTRODUCTION

La rédaction du projet d'établissement est le résultat d'une forte mobilisation des personnels médicaux, paramédicaux, techniques et administratifs, des résidents et familles, des membres du conseil d'administration et élus. Tous ont contribué aux réflexions et aux groupes de travail. Les professionnels donneront à ce projet sa dimension opérationnelle. Le document finalisé est le fruit des regards croisés de tous ceux qui œuvrent pour l'établissement.

PRESENTATION

Identification et statut juridique

La maison Saint-Michel est un établissement médico-social au sens de l'article L312-1-6° du CASF. Il relève des établissements « qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ».

La maison Saint-Michel est une structure privée associative à but non lucratif, accueillant 110 résidents dont 3 places en accueil temporaire et 21 places en unité protégée, régie par la loi de 1901. Elle est gérée par l'Association d'Action Sociale Saint-Michel dont le siège est à la même adresse que l'établissement (30 rue de Rennes – 35340 LIFFRE).

En 2016, l'association est à l'initiative de la création du groupement ALLIANCE 35 regroupant 4 associations :

- Association d'action sociale Saint-Michel à Liffré
- Association Saint Cyr à Rennes
- Association Saint François à Rennes
- Association Clos Saint Martin à Rennes

En juin 2016, l'association est membre fondateur de la société coopérative d'intérêt collectif (SCIC) MEDICOOP 35 en collaboration avec 13 autres associations gérant 77 établissements. Cette coopérative a pour vocation de gérer l'ensemble des professionnels non-permanents des établissements membres.

Cette association a pour objectif de gérer les professionnels non-permanents des établissements membres.

LES FONDAMENTAUX DE L'ETABLISSEMENT

Les valeurs défendues par l'association sont la pierre angulaire de la maison Saint-Michel. Toutes les activités y étant exercées doivent avoir pour dénominateur commun le respect de ces valeurs

Les valeurs portées par l'association

- La fidélité à un idéal : le bien être des personnes
- L'ouverture aux évolutions et aux innovations
- La solidarité inter générationnelle
- L'esprit de service et la loyauté qui favorisent le soutien et l'entraide entre les parties prenantes : résidents, salariés, bénévoles, familles, partenaires extérieurs
- La reconnaissance de chaque personne comme un être unique et singulier, l'accueil de chacun avec sa richesse et sa complexité
- L'écoute des personnes, la bienveillance et l'attention à leurs besoins, la prise en compte de leurs croyances, de l'expression de leur point de vue ainsi que celui de leur environnement affectif et familial
- Le respect de la liberté de choix et de la dignité des personnes quel que soit leur place, leur rôle
- La qualité du service rendu par la recherche systématique d'améliorations permettant le mieux-être de tous

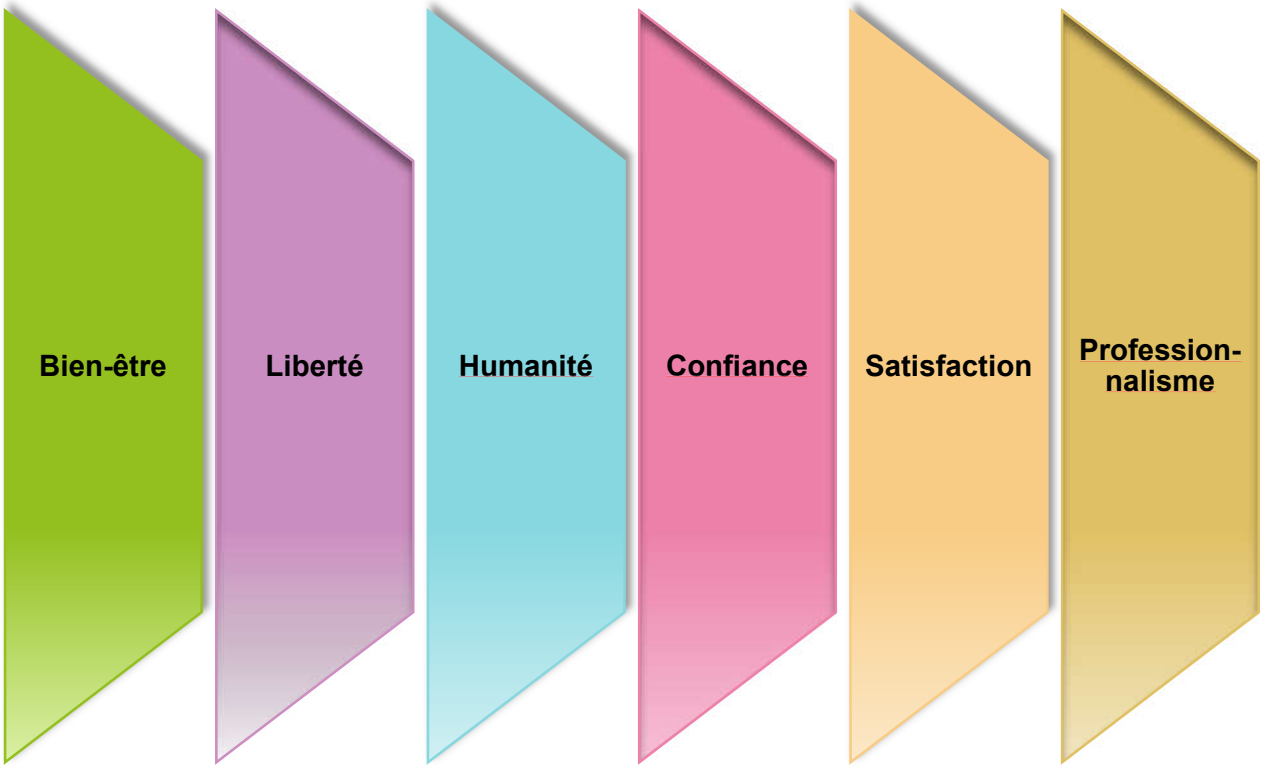
Les objectifs du projet associatif

- Permettre aux personnes accueillies de conserver leur autonomie
- Porter une attention particulière aux familles
- Promouvoir les actions visant à prévenir la maltraitance
- Développer de nouvelles réponses, accentuer le travail en partenariat
- Continuer à exercer sa mission en acteur économique responsable
- Vivifier sa vie associative

L'Association d'Action Sociale Saint-Michel souhaite garder sa spécificité tout en diversifiant ses modalités d'accompagnement, en s'adaptant, en améliorant la qualité du service rendu aux personnes.

LES VALEURS

Avant de poursuivre la réflexion, il convenait de réfléchir à ce qui donne du sens pour les professionnels dans leur quotidien. Le comité de pilotage s'est donc intéressé aux valeurs portées par l'établissement et les principes d'actions qui y sont rattachés.



LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES

Fruit des échanges animés entre les acteurs de l'établissement, les orientations stratégiques tiennent compte du diagnostic de l'environnement et des valeurs portées par les professionnels. En outre, elles sont en adéquation avec le schéma départemental d'Ille-et-Vilaine notamment en ce qui concerne le volet 4 « Agir pour conforter, renforcer et adapter les dispositifs existants afin de mieux répondre aux besoins des personnes âgées … » et le volet 6 « Agir pour innover dans la recherche de nouvelles réponses pour satisfaire les besoins des personnes âgées … ».

<u>Les grandes orientations stratégiques</u>

- Passer d'une logique institutionnelle collective à une logique de parcours individualisé
  - Accueillir un public diversifié et s'y adapter
  - Etre reconnu comme lieu d'innovation et de créativité
  - Poursuivre la professionnalisation
  - Repenser les locaux

LE PARCOURS DE L'USAGER

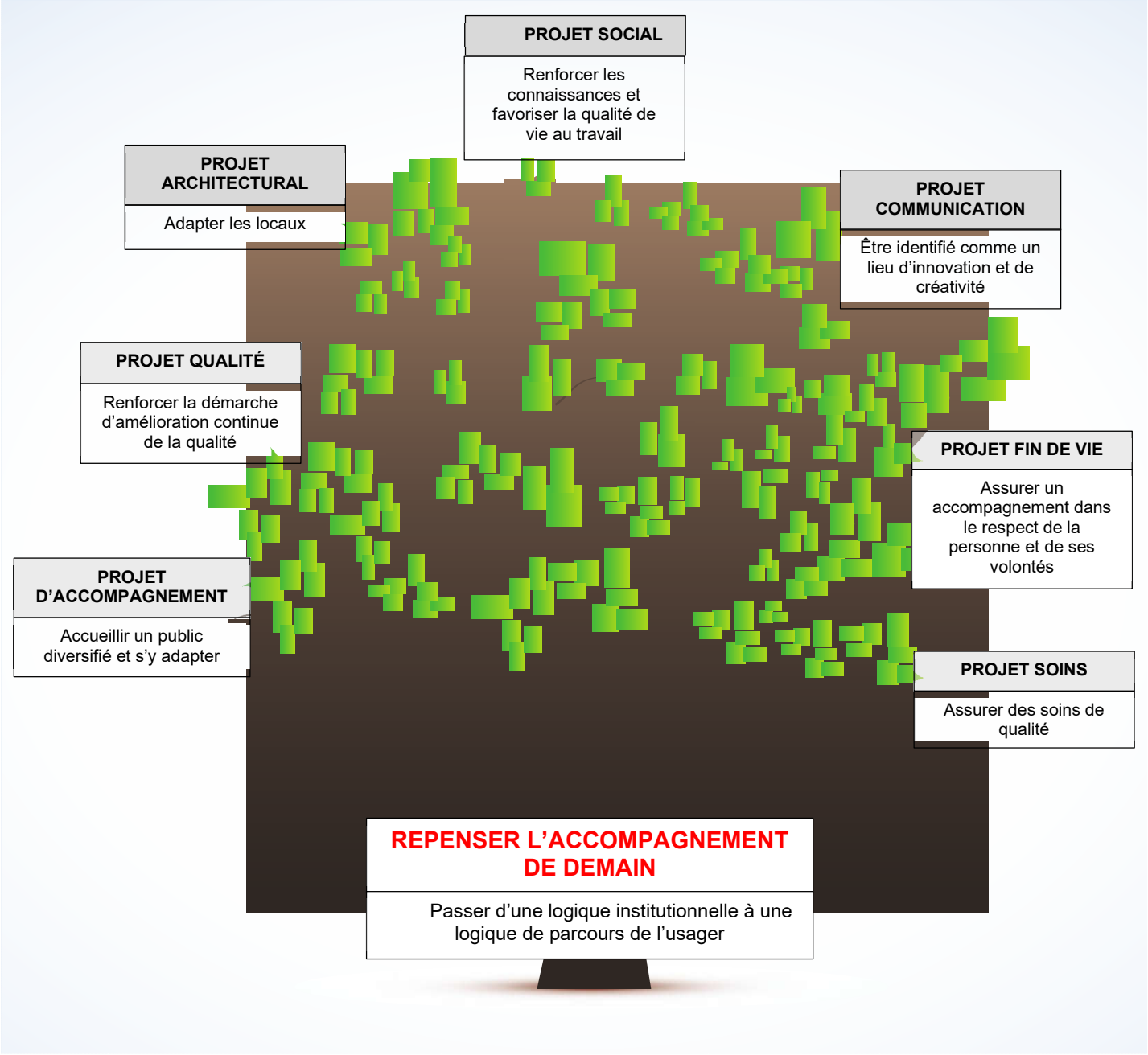
D'une manière générale et jusqu'à présent, lorsqu'un résident intègre l'établissement, son entrée fait suite le plus souvent à une hospitalisation (70,6%) conduisant fréquemment à un accueil en urgence et non préparé !

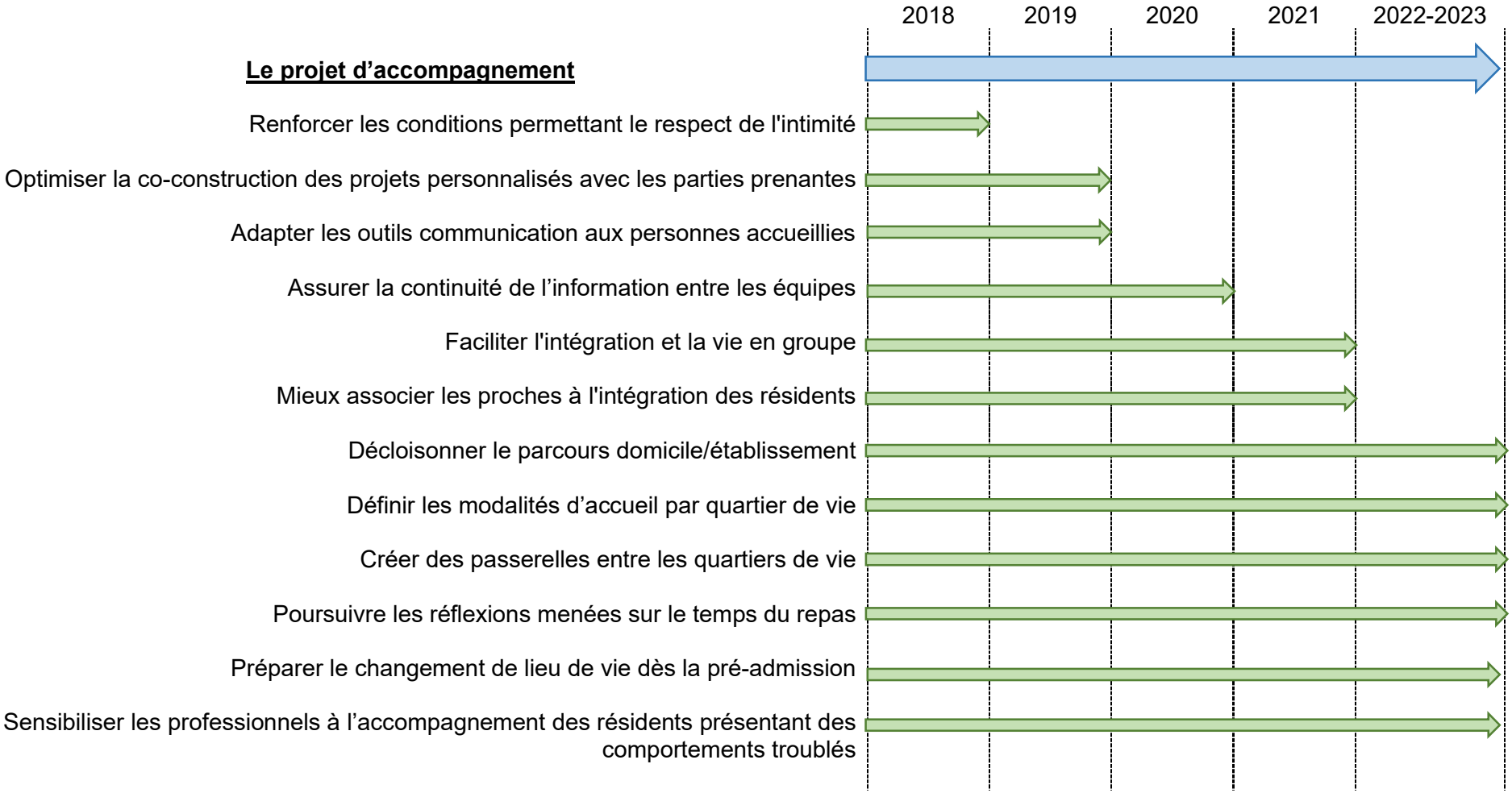
Le postulat de base étant que le résident intègre son nouveau domicile, l'institution EHPAD considère qu'il est malvenu de lui en faire changer durant son séjour. Un seul et même logement lui est donc attribué… seule l'évolution de la dépendance cognitive rend possible un changement de quartier.

Pour faciliter le quotidien des professionnels intervenant directement auprès des résidents, la gestion des ressources (financières, humaines, …), la démarche qualité, la communication et l'architecture viennent en appui et garantissent ainsi la coordination et le confort de tous.

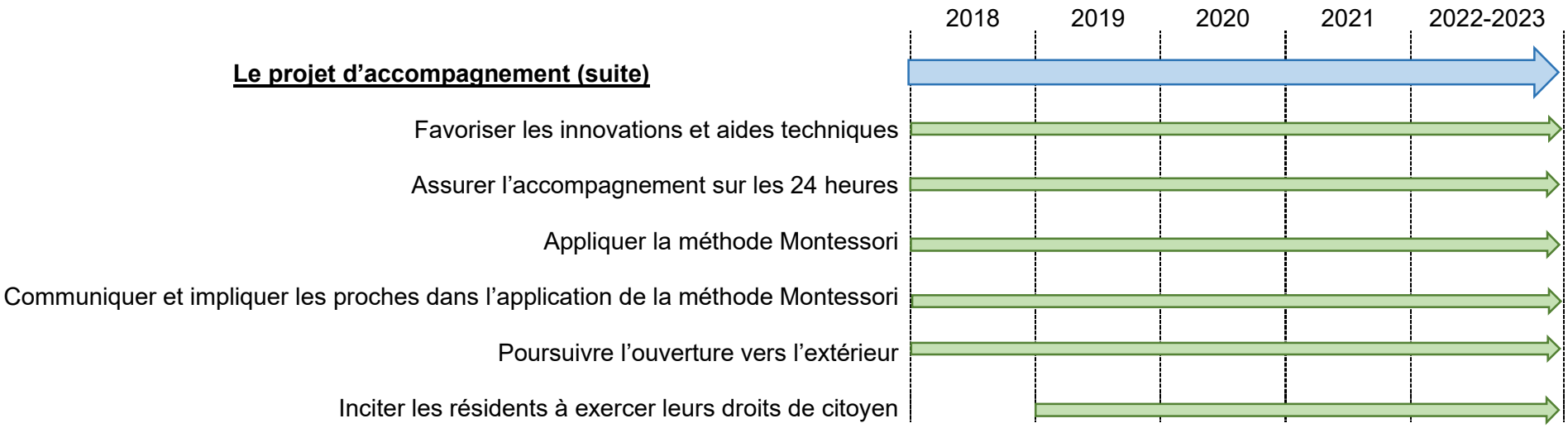
Demain, cette logique perdurera mais, alors que le fonctionnement était global à l'ensemble de l'établissement, cette organisation s'adaptera en fonction des différents lieux de vie pour mieux répondre aux besoins et aux attentes des résidents. Ainsi, un résident arrivant de son domicile, d'un logement adapté de l'association ou de tout autre endroit, sera pris en charge dans un lieu de vie. Puis, en fonction de son évolution ou de ses aspirations, d'autres lieux de vie pourront lui être proposés.

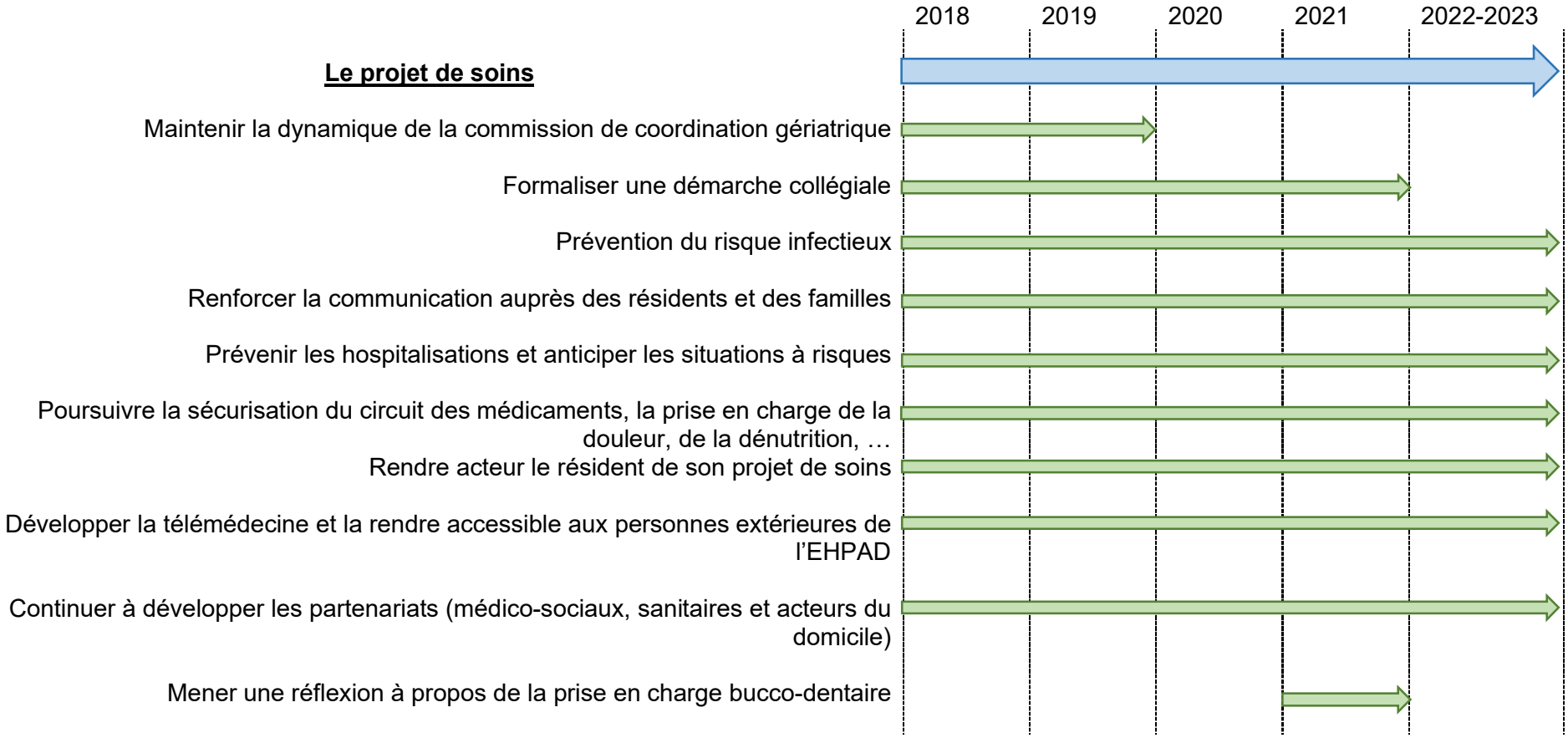
Les évolutions envisagées se déclinent dans les projets exposés ci-dessous.

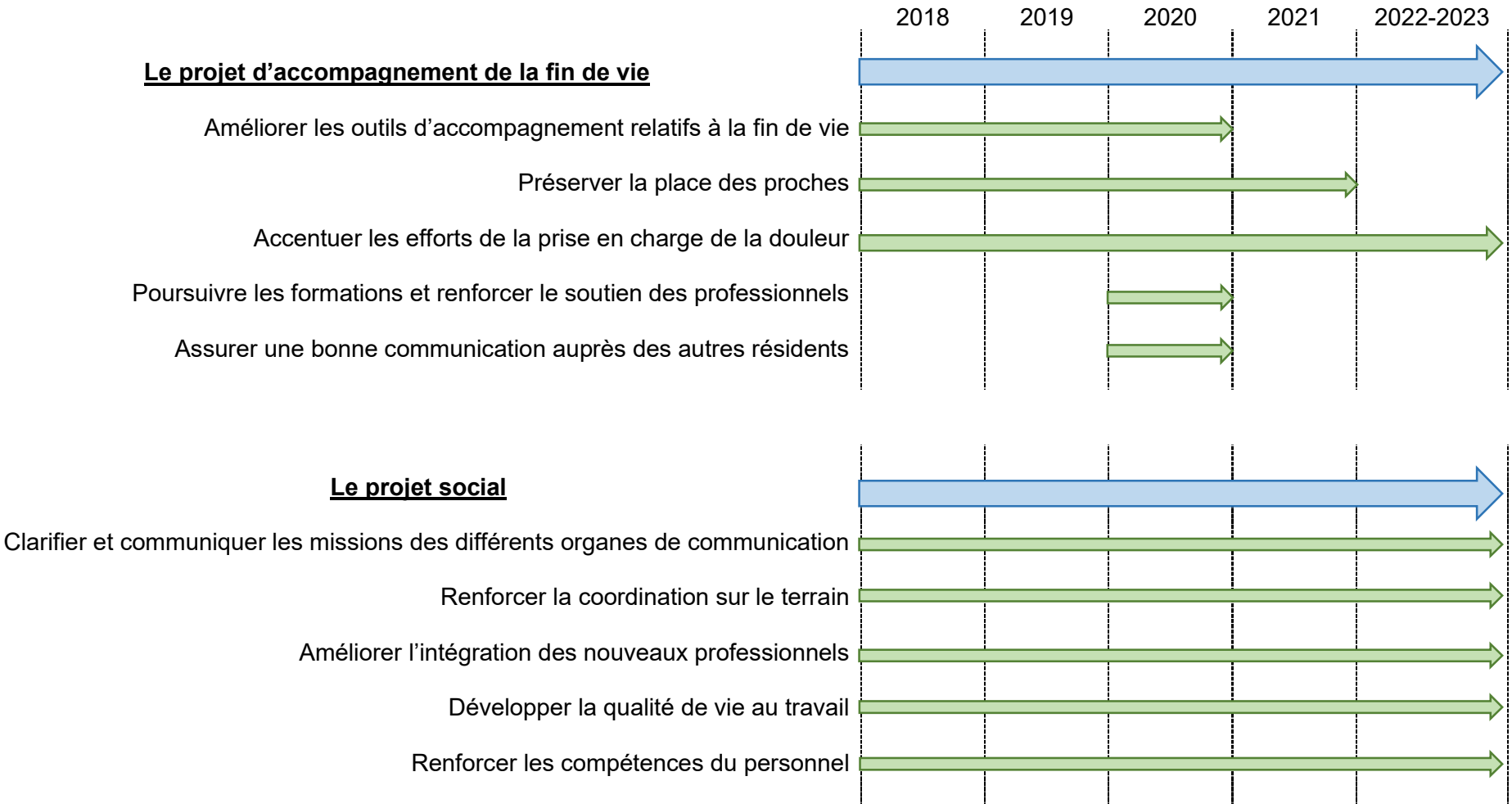

PROJET SOCIAL
Renforcer les connaissances et favoriser la qualité de vie au travail
PROJET ARCHITECTURAL
Adapter les locaux
PROJET COMMUNICATION
Être identifié comme un lieu d'innovation et de créativité
PROJET QUALITÉ
Renforcer la démarche d'amélioration continue de la qualité
PROJET FIN DE VIE
Assurer un accompagnement dans le respect de la personne et de ses volontés
PROJET D'ACCOMPAGNEMENT
Accueillir un public diversifié et s'y adapter
PROJET SOINS
Assurer des soins de qualité
REPENSER L'ACCOMPAGNEMENT DE DEMAIN
Passer d'une logique institutionnelle à une logique de parcours de l'usager

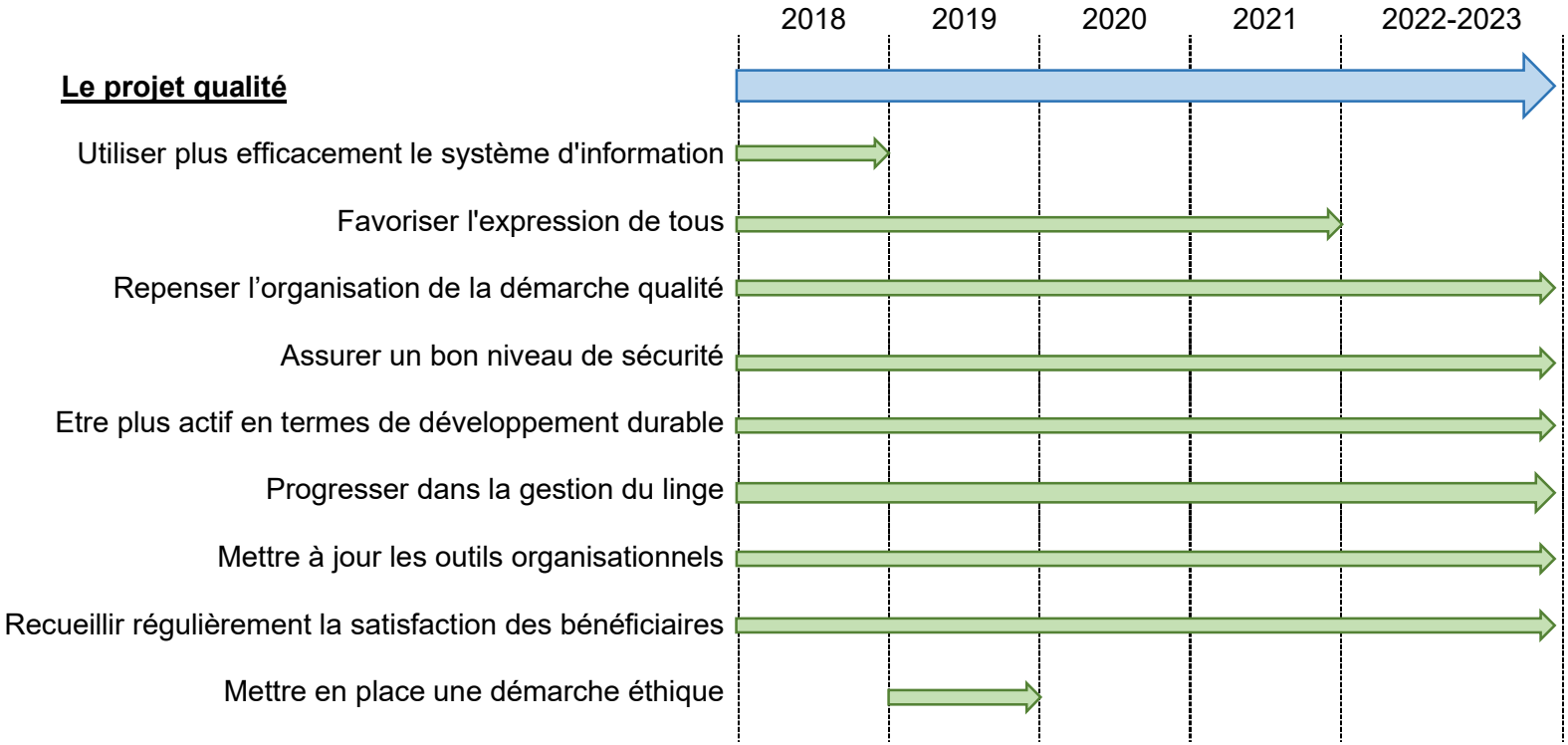

2018
2019
2020
2021
2022-2023
Le projet d'accompagnement
Renforcer les conditions permettant le respect de l'intimité
Optimiser la co-construction des projets personnalisés avec les parties prenantes
Adapter les outils communication aux personnes accueillies
Assurer la continuité de l'information entre les équipes
Faciliter l'intégration et la vie en groupe
Mieux associer les proches à l'intégration des résidents
Décloisonner le parcours domicile/établissement
Définir les modalités d'accueil par quartier de vie
Créer des passerelles entre les quartiers de vie
Poursuivre les réflexions menées sur le temps du repas
Préparer le changement de lieu de vie dès la pré-admission
Sensibiliser les professionnels à l'accompagnement des résidents présentant des comportements troublés

Le projet d'accompagnement (suite)

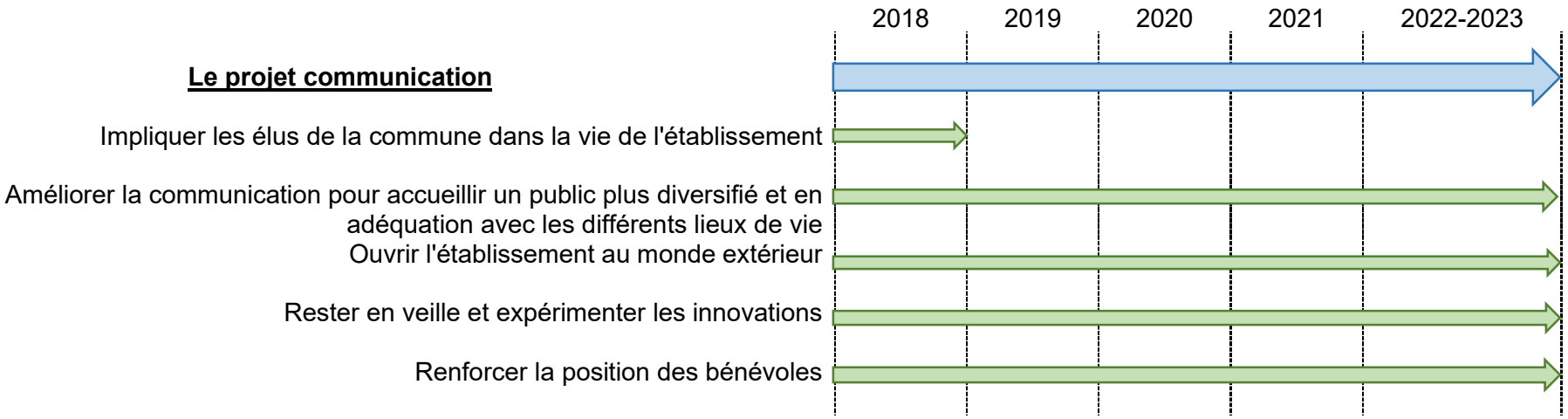
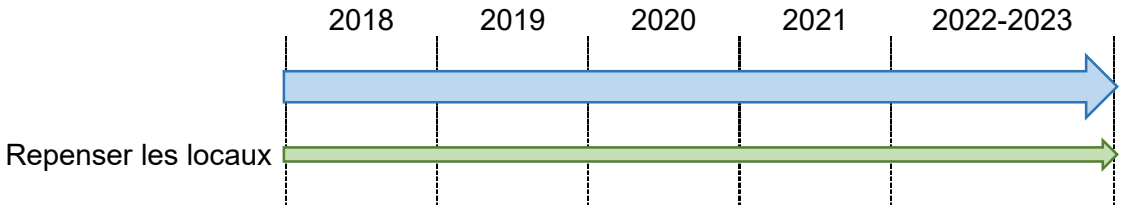



2018
2019
2020
2021
2022-2023
Le projet de soins
Maintenir la dynamique de la commission de coordination gériatrique
Formaliser une démarche collégiale
Prévention du risque infectieux
Renforcer la communication auprès des résidents et des familles
Prévenir les hospitalisations et anticiper les situations à risques
Poursuivre la sécurisation du circuit des médicaments, la prise en charge de la douleur, de la dénutrition, …
Rendre acteur le résident de son projet de soins
Développer la télémédecine et la rendre accessible aux personnes extérieures de l'EHPAD
Continuer à développer les partenariats (médico-sociaux, sanitaires et acteurs du domicile)
Mener une réflexion à propos de la prise en charge bucco-dentaire


2018
2019
2020
2021
2022-2023
Le projet d'accompagnement de la fin de vie
Améliorer les outils d'accompagnement relatifs à la fin de vie
Préserver la place des proches
Accentuer les efforts de la prise en charge de la douleur
Poursuivre les formations et renforcer le soutien des professionnels
Assurer une bonne communication auprès des autres résidents
Le projet social
Clarifier et communiquer les missions des différents organes de communication
Renforcer la coordination sur le terrain
Améliorer l'intégration des nouveaux professionnels
Développer la qualité de vie au travail
Renforcer les compétences du personnel


2018
2019
2020
2021
2022-2023
Le projet qualité
Utiliser plus efficacement le système d'information
Favoriser l'expression de tous
Repenser l'organisation de la démarche qualité
Assurer un bon niveau de sécurité
Etre plus actif en termes de développement durable
Progresser dans la gestion du linge
Mettre à jour les outils organisationnels
Recueillir régulièrement la satisfaction des bénéficiaires
Mettre en place une démarche éthique

Le projet communication



Le projet architectural