



Maison
Simon
Bénichou
1852



PROJET
D'ETABLISSEMENT
2023-2028

SOMMAIRE

GLOSSAIRE.....	4
INTRODUCTION.....	6
PARTIE 1 : LA PRESENTATION DE L'EHPAD	9
1) Identité de l'établissement	10
2) L'implantation géographique et les locaux.....	11
3) L'Œuvre israélite de secours aux malade	12
a) L'historique	12
b) L'influence de la culture juive dans la vie de l'EHPAD	15
6) Le label Humanitude.....	18
7) L'approche holistique du résident et une démarche participative	21
8) Un accompagnement personnalisé	22
a) Le projet de soin	26
9) Les tarifs et les prestations.....	30
10) La population accueillie	31
11) Les chiffres clés 2023	32
12) Les ressources humaines	33
a) L'organigramme	33
a) Le ratio d'encadrement	34
b) Des métiers et des compétences	35
c) Un personnel identifiable.....	37
d) Une présence continue.....	37
13) La gestion globale de l'établissement	38
14) La communication interprofessionnelle.....	40
15) Les ressources qualitatives.....	40
16) Le dispositif qualité.....	41
17) Les ressources externes	42
PARTIE 2 : LES PRECEDENTS PROJETS D'ETABLISSEMENT	43
1) Le projet d'établissement 2008-2012	44
2) Le projet d'établissement 2016-2020	44
PARTIE 3 :LE CONTEXTE LEGISLATIF DES EHPAD.....	46
1) Le niveau national.....	47
2) Le niveau régional	49

3) Le niveau départemental.....	50
PARTIE 4 : LE PROJET D'ETABLISSEMENT 2023-2028.....	53
1) L'évolution de l'offre	56
1.1 Améliorer l'offre de répit à destination des aidants	56
1.2 Améliorer le repérage des signes d'épuisement des aidants.....	58
1.3 Développer des modalités d'accueil pour les personnes atteintes de pathologies dégénératives	61
1.4 Améliorer l'offre de service et d'hébergement de l'établissement.....	64
2) La qualité des accompagnements	68
2.1 Développer un plan de prévention gérontologique pour les résidents.....	68
2.2 Développer et faciliter l'accès aux hospitalisations en filière directe	76
2.3 Prévenir le risque suicidaire et du syndrome de glissement	78
2.4. Développer les alternatives à la médication	82
2.5 Développer la démarche qualité	85
2.6 Développer un projet d'animation.....	88
3) La coopération territoriale	93
3.1 Faciliter le parcours de santé des résidents sur le territoire	93
3.2 Renforcer l'usage des services numériques.....	100
3.3) Accueillir les personnes handicapées vieillissantes ou publics précaires	102
4) Le pilotage interne	104
4.1 Stratégie et pilotage des ressources humaines	105
4.2 Améliorer la qualité de vie au travail	110
4.3 Réduire l'impact environnemental	113
4.4 Sécuriser les espaces privatifs et le système d'information	117
CONCLUSION.....	120
ANNEXE 1 : TABLEAU SYNTHETIQUE DES OBJECTIFS	122
L'évolution de l'offre	122
La qualité des accompagnements	123
La coopération territoriale	126
Le pilotage interne.....	128
ANNEXE 2 : LES QUESTIONNAIRES DE SATISFACTION DES PROCHES.....	130

GLOSSAIRE

AMP	Aide Médico-Psychologique
ANAP	Agence Nationale d'Appui à la Performance
ANM	Approches Non-Médicamenteuses
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Aide-soignant
ASG	Assistant de Soins en Gériatrie
ASH	Agent de Service Hôtelier
CAP	Comportements d'Agitation Pathologique
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination gériatrique
CODIR	Comité de Direction
CPN	Centre Psychothérapeutique de Nancy
CPOM	Contrat Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
CVS	Conseil de Vie Sociale
CSE	Comité Social et Economique
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
DLU	Dossier de Liaison d'Urgence
DUERP	Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EI	Evènements Indésirables
EIG	Evènements Indésirables Graves
ESSMS	Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
GPEC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences
GHT	Groupements Hospitaliers de Territoire
GIR	Groupe Iso-Ressources
HAD	Hospitalisation A Domicile
HADAN	Hospitalisation A Domicile Nancy
HAS	Haute Autorité de Santé
IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
IPA	Infirmier en Pratique Avancée

OHS	Office d'Hygiène Sociale de Lorraine
PAP	Projet d'Accompagnement Personnalisé
PAQ	Plan d'Amélioration de la Qualité
PDA	Préparation des Doses à Administrer
QVT	Qualité de Vie au Travail
RH	Ressources Humaines
RSE	Responsabilité Sociétale des Entreprises
SRA	Structure Régionale d'Appui
SAU	Service d'Accueil d'Urgences
SSIAD	Services de Soins Infirmiers A Domicile
TNM	Thérapies Non-Médicamenteuses
TMS	Troubles Musculo-Squelettiques
UCC	Unité Cognitivo-Comportementale
UVP	Unité de Vie Protégée

INTRODUCTION

Le projet d'établissement est un véritable outil d'anticipation, de développement et de prospective. Il permet de conférer une raison d'être et une identité à l'EHPAD. C'est un outil de la loi N°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale avec une réactualisation tous les 5 ans.

Le projet d'établissement dont vous vous apprêtez à prendre connaissance est la résultante d'un travail de plusieurs mois, conduit par les personnels de l'établissement, sans assistance extérieure.

Les ambitions de ce nouveau Projet fin 2023- fin 2028 sont construits autour de 4 enjeux dont la ligne directrice est **l'obtention du Label Humanitude** témoin de la qualité de la bientraitance et bienveillance des personnes accueillies au sein de la Maison afin que nous puissions dans les 5 ans de devenir :

« **Un centre éthique d'excellence et d'accompagnement pour personnes vulnérables** »

Ces 4 enjeux sont les suivants :

Un enjeu Economique :

- Renforcer le pilotage socio-économique de l'institution en adaptant le management pour répondre aux enjeux du présent et préparer l'avenir avec le souci d'un développement durable de l'EHPAD

Un enjeu de développement :

- Affirmer ses capacités de mobilisation, répondre aux attentes nouvelles et accompagner l'évolution des politiques publiques
- Développer des extensions d'activité, répondre à la demande publique, développer l'habitat inclusif, coopérer et mutualiser avec d'autres associations,
- Moderniser les infrastructures de l'EHPAD en réalisant les travaux de restructuration et d'extension.

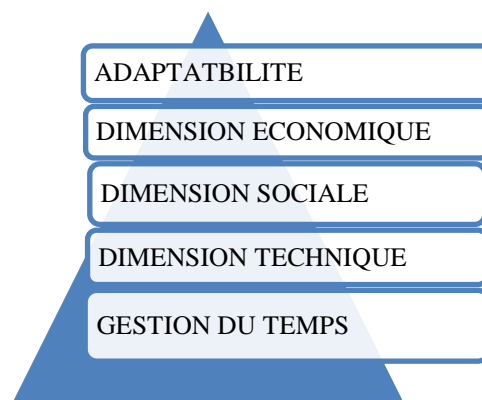
Un enjeu de qualité d'accompagnement :

- Centrer nos actions sur le cœur de la mission associative : l'accompagnement des personnes vulnérables aux problématiques de plus en plus complexes et consolider une culture commune associative dans un environnement institutionnel en pleine mutation
- Réaffirmer nos principes et valeurs en matière d'accompagnement (respect des libertés et de la volonté de chacun, bientraitance, protection, écoute, garantie de bien-être, accompagnement inclusif et adapté)
- Développer au sein de la Maison une organisation garante de la qualité de l'accompagnement, insuffler une culture commune et des valeurs socles d'intervention, renforcer l'accompagnement de proximité de l'équipe pluri professionnelle et des cadres, et poursuivre l'élaboration, le partage et la valorisation de solutions innovantes.

Un enjeu de ressources humaines

- Renforcer la qualité de vie au travail de nos professionnels et collaborateurs
Mieux accompagner le parcours professionnel des salariés
- Reconnaître les compétences, l'implication et l'engagement des professionnels en les associant davantage au fonctionnement de l'établissement
- Faire de la qualité de vie et de la sécurité au travail des collaborateurs un enjeu majeur de la culture de la Maison
- Donner des outils aux professionnels permettant de faire évoluer leurs pratiques professionnelles
- Consolider les modalités d'un dialogue social constructif et respectueux.

Pour cela, l'établissement pensera son organisation et son avenir sous le prisme des enjeux primordiaux qui l'attendent.

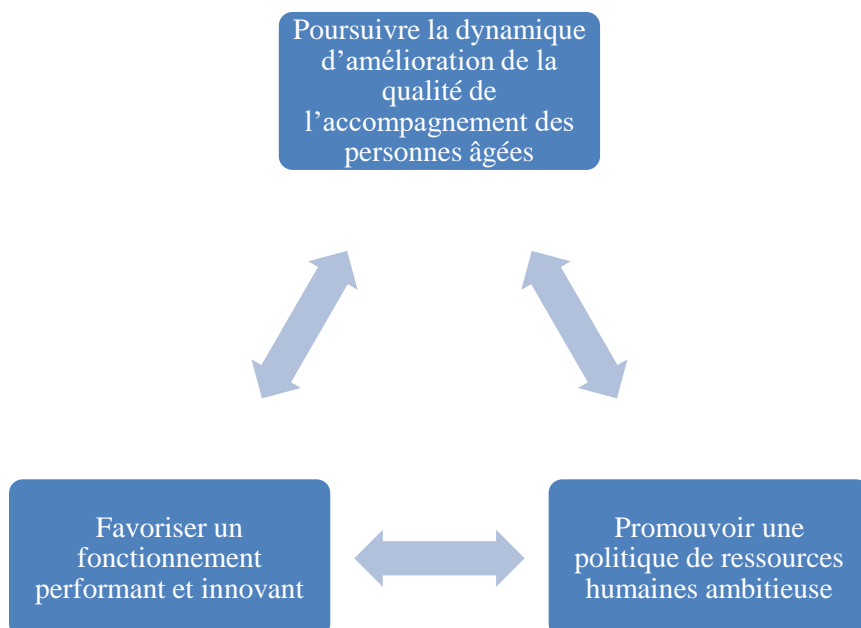


L'Association Œuvre Israélite de Secours aux Malades et Notre Maison Simon Bénichou seront en recherche permanente d'évolution pour anticiper les contextes sociaux, sanitaires, culturels, technologiques et réglementaires qui nous permettront d'évoluer dans un environnement mouvant permanent nécessitant le renforcement d'une cellule de veille, une adaptation aux nouveaux usages et nouveaux comportements des résidents, des professionnels de santé, mais aussi une adaptation et une prise en charge des divers profils de population autour du vieillissement et une ouverture plus grande à de nouveaux moyens de communication.

Sur le plan social, la Maison Simon Bénichou a l'ambition de mettre en place des actions permettant de développer l'attractivité des métiers, l'information et l'accompagnement du public sur le plan administratif, son ouverture sur la ville mais aussi de devenir un relais de la prévention, de l'accompagnement et de la coordination des soins à domicile et d'évoluer ainsi vers une véritable plateforme d'accompagnement à domicile, comme CENTRE DE REFERENCE.

A l'ère du « tout numérique », l'établissement poursuivra ses efforts de développement des nouvelles technologies pour avoir une réelle organisation de soins connectés, avec l'objectif d'entraîner des gains de temps pour les équipes et de gagner en qualité d'échanges et de transmissions. Ces enjeux nécessitent également de maintenir un niveau de prestations plus attractif pour les familles tout en gardant un équilibre financier.

Telles sont les ambitions de l'EHPAD Simon Bénichou pour les années à venir, ambitions qui se déclineront en trois axes de travail à travers les enjeux évoqués précédemment :



PARTIE 1 :
LA PRESENTATION
DE L'EHPAD

1) Identité de l'établissement

Raison sociale	Association Œuvre Israélite de Secours aux Malades
Nom de l'établissement	EHPAD Simon Bénichou
Statut juridique	Association Loi 1901
Appartenance à un groupe	Non
Numéro FINESS juridique	54 000 26 56
Adresse de l'établissement	53 rue du Général Hoche 54000 NANCY
Coordonnées téléphonique	03 83 91 47 00
Adresse mail	accueil@ehpad-benichou.org
Directrice	Mme GALMICHE Séverine
Numéro FINESS géographique	54 000 1512
Numéro SIRET	78334550700025
Code NAF	8710A
Date d'ouverture	En 1852
Capacité d'accueil	67
Accueil de jour	8
Personnes accueillies	Personnes âgées en perte d'autonomie dont : 20% de personnes très dépendantes 70% de personnes à mobilité réduite 10% mobiles dont 10% ont des troubles du comportement et psychologiques
Effectif total en ETP	49

2) L'implantation géographique et les locaux

L'EHPAD Simon Bénichou se situe en plein cœur de la ville de Nancy, à proximité du parc Sainte Marie et bénéficie d'un cadre privilégié dans un parc ombragé, permettant de profiter de la verdure et d'un espace calme.



L'EHPAD est desservi par les transports en commun et de nombreux panneaux directionnels facilitent l'orientation vers l'entrée.

L'établissement est entièrement accessible aux personnes à mobilité réduite.

L'EHPAD est réparti sur plusieurs niveaux :

- **Sous-sol** (cuisine, services techniques)
- **Rez-de-chaussée** (accueil, bureaux administratifs, salle à manger, salon de coiffure, un salon avec télévision et musique, et 3 chambres individuelles). La salle à manger est ouverte sur une terrasse aménagée avec tables et jardin.
- **Les 3 étages** comprennent 42 chambres individuelles et 11 chambres doubles, une salle de bain collective adaptée à chaque étage.
- **Le premier étage** comprend la salle de repos du personnel.
- **Le deuxième étage** comprend l'infirmierie, le bureau de la cadre de santé et de l'ergothérapeute et un bureau polyvalent pour la psychologue, la diététicienne et les professionnels externes.
- **Le troisième étage** comprend le bureau de l'animatrice et de la responsable hôtelière.

L'accueil de jour est dans le bâtiment à gauche de l'EHPAD, il est composé d'une salle à manger où ont lieu les repas et animations ainsi que le bureau de la psychologue.

3) L'Œuvre israélite de secours aux malade

L'association à caractère confessionnel, l'Œuvre Israélite de Secours aux Malades (OISM) est engagée depuis plus de 150 ans pour accueillir des personnes âgées. Elle témoigne des valeurs qui l'ont fondé sur un plan religieux et philanthropique, et nous éclaire sur ce qui est à valoriser du passé et sur ce qui a dû évoluer pour s'adapter. L'Association OISM, est une [Association à But non Lucratif](#) de la loi de 1901, elle est [Reconnue d'Utilité Publique](#). Elle exerce dans le domaine de l'action sanitaire, sociale et médico-sociale au service des personnes rendues vulnérables par le grand âge, le handicap, la maladie, la précarité sociale ou les difficultés économiques. Elle vise à la fois l'autonomie de la personne et l'efficacité de l'action. Son humanisme, son sens de la solidarité envers les plus vulnérables et son indépendance lui permettent d'être constamment à l'écoute des besoins du moment, de s'adapter et de toujours progresser.

19^{ème} siècle

a) L'historique



1852

Création de l'Œuvre Israélite de Secours aux Malades au sein de la communauté Israélite de Nancy pour offrir "*un asile aux vieillards Israélites*". La Lorraine est en pleine période d'industrialisation avec le développement des entreprises sidérurgiques et minières.



1858
1885

Construction d'un premier immeuble en 1858. En 1885, création d'un nouvel immeuble dans la rue de Villers part M. DUPONT et M. FOULD, Maitres de forges à Pompey. Il est « *situé dans un des quartiers les salubres de Nancy* », et dispose d'un jardin de 4000 mètres carrés.



1888

Par délibération, le Consistoire Israélite de Nancy donne son autonomie de gestion de l'Œuvre.



1889

En raison de l'importance qu'elle prend, le Ministère de l'Intérieur la déclare d'utilité publique par décret. Cette reconnaissance permet à l'association de recevoir des legs et des dons.

La composition du Conseil d'administration est définie dans les statuts associatifs.



1895

Agrandissement de l'immeuble, avec une aile pour améliorer le confort des personnes accueillies. Désormais il peut accueillir 60 pensionnaires, répartis en trois classes dans des chambres communes et des chambres individuelles.

20^{ème} siècle



1945

Pendant la seconde guerre mondiale, 20 enfants accueillis au sein de la Maison sont déportés à Drancy. Une plaque commémorative est affichée à l'entrée de la nouvelle maison.



1984

A la suite d'un rapport de contrôle, les autorités de tarification interpellent l'association sur sa gestion financière non conforme et sur des évolutions à prévoir afin d'être conforme aux normes. Suite à cette intervention, les salles communes ont été supprimées et une section de cure médicalisée est créée sur la base de 25% de la capacité d'accueil.



1989

Suite à la commission de sécurité, des travaux importants de mises aux normes réglementaires sont réalisés d'un montant de 7 millions de francs. Le Conseil d'administration sous l'impulsion de son Président décide alors de construire dans le jardin, un nouvel établissement et de vendre l'ancienne maison.



1992

Un bâtiment conçu sur 3 étages ouvre en septembre, et peut désormais accueillir 64 résidents dans 42 chambres individuelles et 11 chambres doubles. Le salon est gardé dans l'ancien bâtiment pour être aménagé soit en logement de fonction, soit en local avec 3 chambres devant être occupés par des résidents autonomes, cette dernière option ayant été adoptée.



1997

En raison des difficultés d'accompagnement générées par la distance et en accord avec les autorités de tarification, le local fût fermé et 3 nouvelles chambres sont aménagées dans le nouveau bâtiment au détriment des espaces consacrés initialement à l'administration.

21^e siècle

2003

L'établissement est parmi les premiers en Meurthe-et-Moselle à signer une convention tripartite avec les services du Conseil Général et ceux de l'État. Cette convention définit les engagements respectifs pour garantir une qualité de vie à 67 résidents.

2003
2009

Des investissements importants sont réalisés pour adapter les locaux aux besoins des résidents dont le niveau de dépendance et de soins n'ont cessé d'augmenter. Un des grands chantiers a été celui d'installer des douches individuelles de plain-pied dans les 45 chambres individuelles et de rénover et adapter toutes les salles de bain de la Maison. Les espaces collectifs (salle à manger, salons d'étage, infirmerie) ont été climatisés, agrandis et réaménagés. Un groupe électrogène est venu assurer le maintien des fournitures d'énergie en cas d'intempéries ou de panne générale. L'établissement a informatisé le dossier de soin.

2009

La Maison signe sa deuxième convention tripartite avec un passage en dotation globale de soins. C'est désormais l'établissement qui règle toutes les dépenses de soins de ville des résidents.

2009
2014

Les investissements sont plus centrés sur les mises aux normes réglementaires liées à l'accessibilité des personnes à mobilité réduite (équipement de rails de transfert dans les chambres, sécurisation et électrification de la porte d'entrée principale avec rampe d'accès, modernisation des ascenseurs, réfection de la terrasse, aménagement des extérieurs...)

2015

L'association acquière dans l'ancien bâtiment un appartement de 87m² en vue de pouvoir y aménager un espace de jour dédié aux personnes désorientées en provenance de leur domicile ou de l'établissement. Cette perspective était inscrite dans le projet d'établissement 2016-2020 avec la signature de la 3^{ème} convention tripartite.

2022

L'EHPAD construit une réflexion sur l'humanisation et sur une extension du bâtiment actuel âgé de 30 ans. Deux présentations de projets ont été réalisées à la mairie. Cela a abouti à la réflexion inscrite dans le CPOM (Contrat Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens) 2024 de racheter l'ancien bâtiment rue de Villers.



b) L'influence de la culture juive dans la vie de l'EHPAD

Dans ses statuts associatifs, l'EHPAD est appelé « *Asile pour vieillards Israélites* » et ses membres sont tous rattachés à la Communauté Juive de Nancy. L'œuvre de bienfaisance a pour projet de secourir ses membres coreligionnaires âgés et malades. Elle s'assure qu'ils puissent disposer d'un lieu calme et confortable « *qui remplace celui que la dureté de l'existence leur a souvent prématurément ravi* ».

Aujourd'hui, le Conseil d'administration est composé de 11 membres dont 8 sont élus et 3 sont de membres de droit. Les membres de droit sont le Rabbin de Nancy, les Présidents de la communauté juive de Nancy et de Lunéville. L'Assemblée Générale a lieu chaque année entre juin et juillet. Le conseil assume l'administration de l'établissement, secondé par le directeur d'établissement. La gestion de la Maison est assurée au quotidien par les personnels salariés qui exercent leurs fonctions avec l'aide et sous la tutelle des administrateurs principaux.

L'EHPAD est dirigé suivant les principes généraux de la loi juive sous la haute autorité du Grand Rabbin de Nancy :

- ✧ Suivre les contraintes alimentaires juives (Cacherout),
- ✧ Veiller au suivi du rituel lors du décès d'un résident membre de la communauté,
- ✧ Organiser les fêtes religieuses juives au sein de l'établissement en fonction du calendrier hébraïque (allumage des bougies le vendredi soir, fête de Yom Kippour, Soukkot, Hanoukka, Pessah, etc.)

Si au départ l'EHPAD n'est ouvert qu'aux personnes de la communauté juive, l'établissement a admis au fil des années des résidents d'autres confessions religieuses, suite à la forte diminution du nombre de résidents issues de la communauté juive liée à plusieurs facteurs: la pause démographique correspondant à la première guerre mondiale, le génocide de la seconde guerre mondiale, la diminution constante de la population juive à Nancy, la politique de maintien à domicile et les pathologies dépassant les capacités de l'établissement.

L'EHPAD par les valeurs véhiculées est le témoin d'une belle image de tolérance. En effet les résidents qui ne sont pas issues de la communauté portent un intérêt certain aux fêtes juives, animations, activités et aux échanges au sein de l'établissement et y participent aussi pour la découvrir.



4) Le respect de la dignité de l'autre

« *Vivre Ensemble avec nos différences* » est une valeur associative qui a toujours été affirmé au sein de l'établissement. Ainsi que le respect inconditionnel de toute personne accueillie quelques soit son âge, son état de santé, ses croyances et ses goûts.

Le respect s'articule essentiellement autour des droits et des libertés de la personne accueillie, conformément à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale :

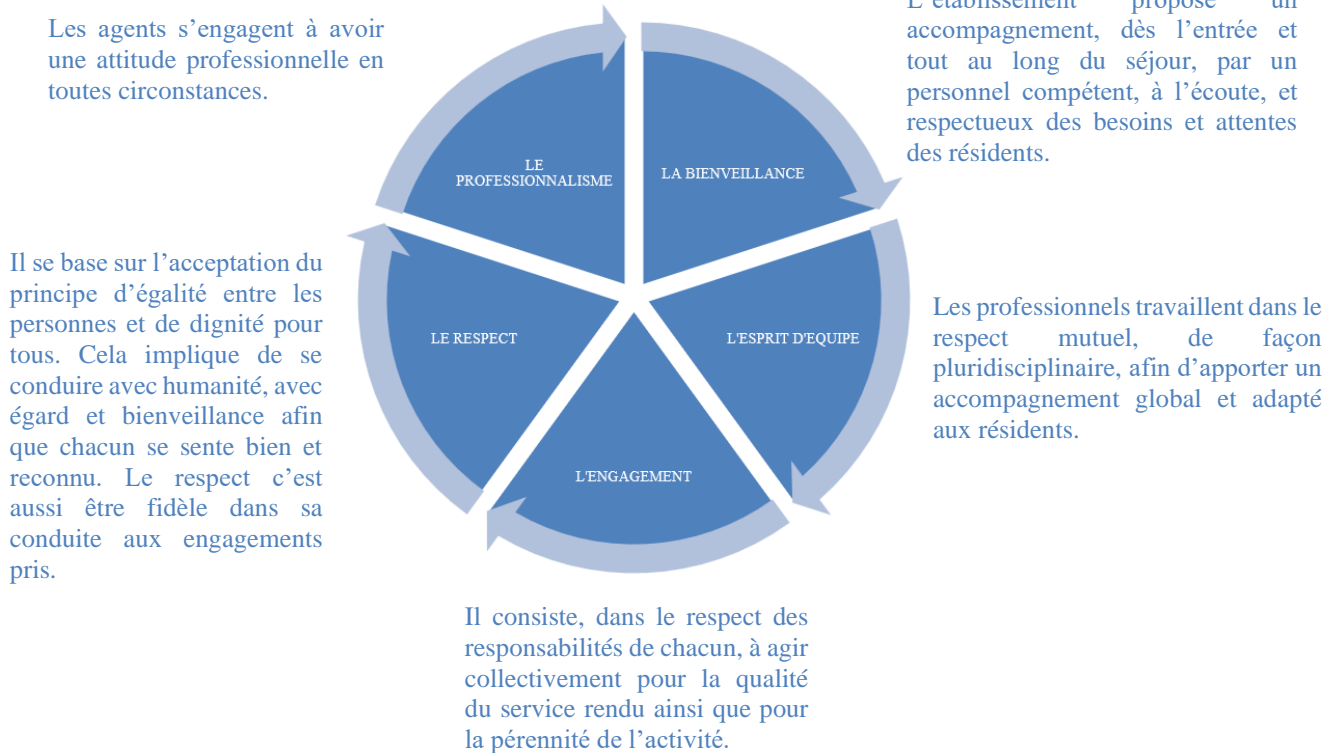
- Le consentement libre et éclairé recueilli dès l'entrée dans l'établissement. Il est également recherché pour la participation à toute activité, au choix du médecin traitant, à l'application de soins, etc.
- L'intimité et la vie affective,
- La liberté d'aller et venir dans un cadre de vie sécurisé,
- Une vie sociale,
- L'exercice de la citoyenneté,
- La désignation d'une personne de confiance,
- La possibilité de rédiger des directives anticipées,
- Le maintien des liens familiaux,
- La dignité

Le résident est considéré en tant qu'individu dans toute sa singularité et non comme un objet de soins. Il bénéficie d'un accompagnement global tout au long de son séjour au sein de l'EHPAD.

Reconnaître et respecter la personne âgée en perte d'autonomie, c'est pouvoir respecter son droit de choisir, son droit à prendre des risques. L'établissement doit devenir un vecteur de chance pour le résident et contribuer à lui laisser sa place de sujet et d'acteur jusqu'au bout de sa vie.

5) Nos valeurs

Les valeurs portées par l'EHPAD sont les suivantes :



L'équipe pluridisciplinaire se fixe comme objectif d'accompagner les résidents dans leur vie quotidienne en veillant toujours à :

- Préserver leur autonomie,
- Maintenir les liens sociaux dans et en dehors de l'établissement,
- S'inscrire dans une démarche continue d'amélioration de la qualité des prestations,
- Assurer la sécurité des résidents en toutes circonstances,
- Accompagner et informer les familles en les associant à la vie institutionnelle de l'établissement,
- Respecter les droits de la personne âgée (notamment au travers de la mise en œuvre des principes de la charte de la personne âgée dépendante et des dispositions de la loi n° 2002-2.

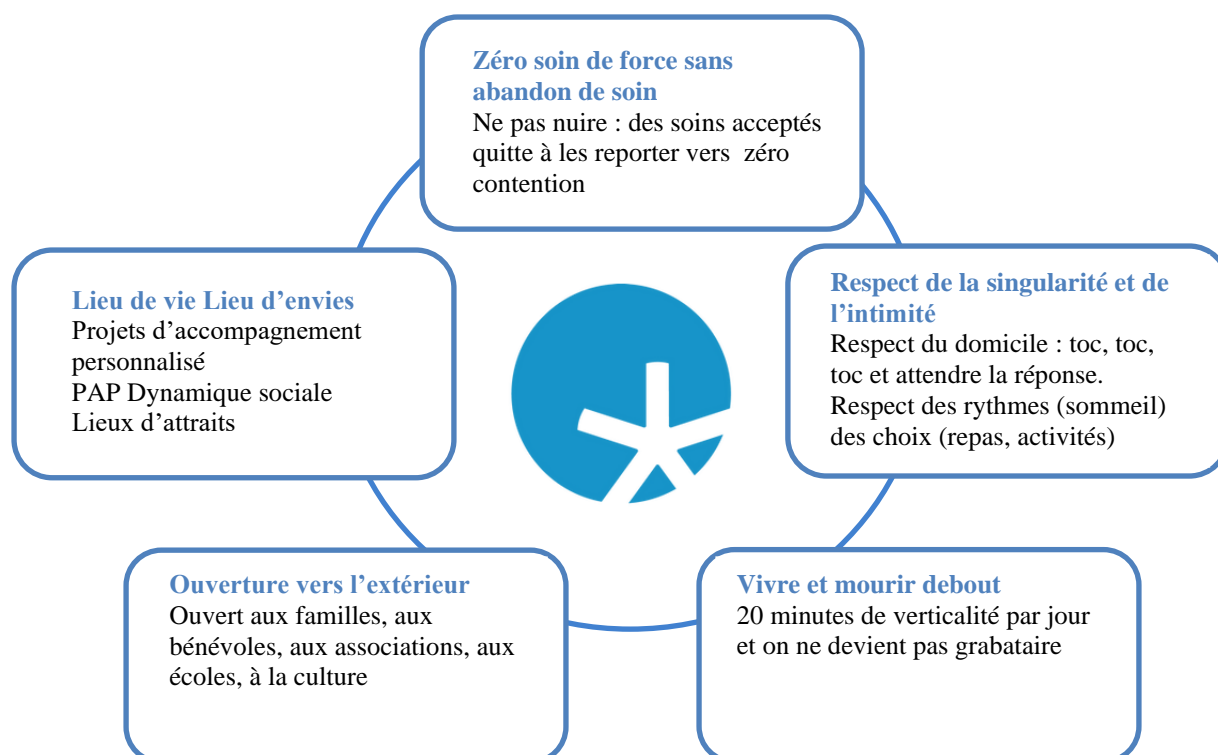


6) Le label Humanitude

Depuis début 2022, l'EHPAD Simon Bénichou s'est engagé dans l'obtention du label Humanitude, afin de valoriser l'engagement des professionnels et leur approche auprès des Habitants de la Maison. Cette réflexion est une décision collégiale préfigurant les prémices de ce projet d'établissement. Cette vision de l'équipe de Direction, du Conseil d'administration désigne la direction et le cap pour que la bienveillance soit au cœur de l'ensemble des décisions pour le bien-être des citoyens de la Maison et des professionnels.

L'Humanitude est une approche inscrite dans une démarche qualité, donnant des conseils sur l'accompagnement des personnes fragilisées (âgées ou en situation de handicap). Les inventeurs de cette démarche sont Yves Gineste et Rosette Marescotti anciens professeurs d'éducation physique et sportive. Ils ont créé les Instituts Gineste-Marescotti qui sont des organismes de formation qui appartiennent maintenant à l'association Asshumevie (Association Humanitude Evaluation et Milieu de Vie). Cette association est garante du fonctionnement du label. La démarche Humanitude a été créée il y a près de 30 ans et décline 150 techniques innovantes dont le but est de réhabiliter les Habitants dans leur dignité mais aussi en prenant compte de ses particularités et ses habiletés préservées.

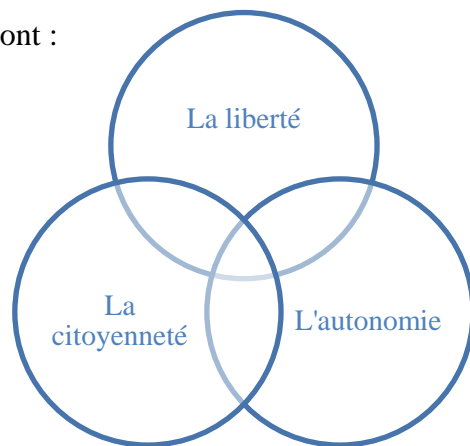
Cette démarche d'accompagnement repose sur 5 principes :



Les trois piliers de communication de l'Humanitude sont [le regard](#), [la parole](#) et [le toucher](#).

Depuis 2011, l'Humanitude est un référentiel comptant près de 500 critères permettant de s'assurer que la démarche soit respectée. Les critères d'évaluation du Label Humanitude sont déclinés dans un référentiel d'évaluation propre au label et regroupe tous les domaines révélateurs de la qualité de vie des résidents : le prendre soin, la vie sociale, la restauration, la qualité de vie au travail pour les professionnels, et enfin les capacités de l'EHPAD à monter des projets et à modifier son organisation pour répondre au mieux aux attentes des résidents et réaliser le projet d'accompagnement personnalisé. Ces critères servent de base pour tous les professionnels de l'EHPAD pour l'obtention du label.

Les valeurs du label sont :



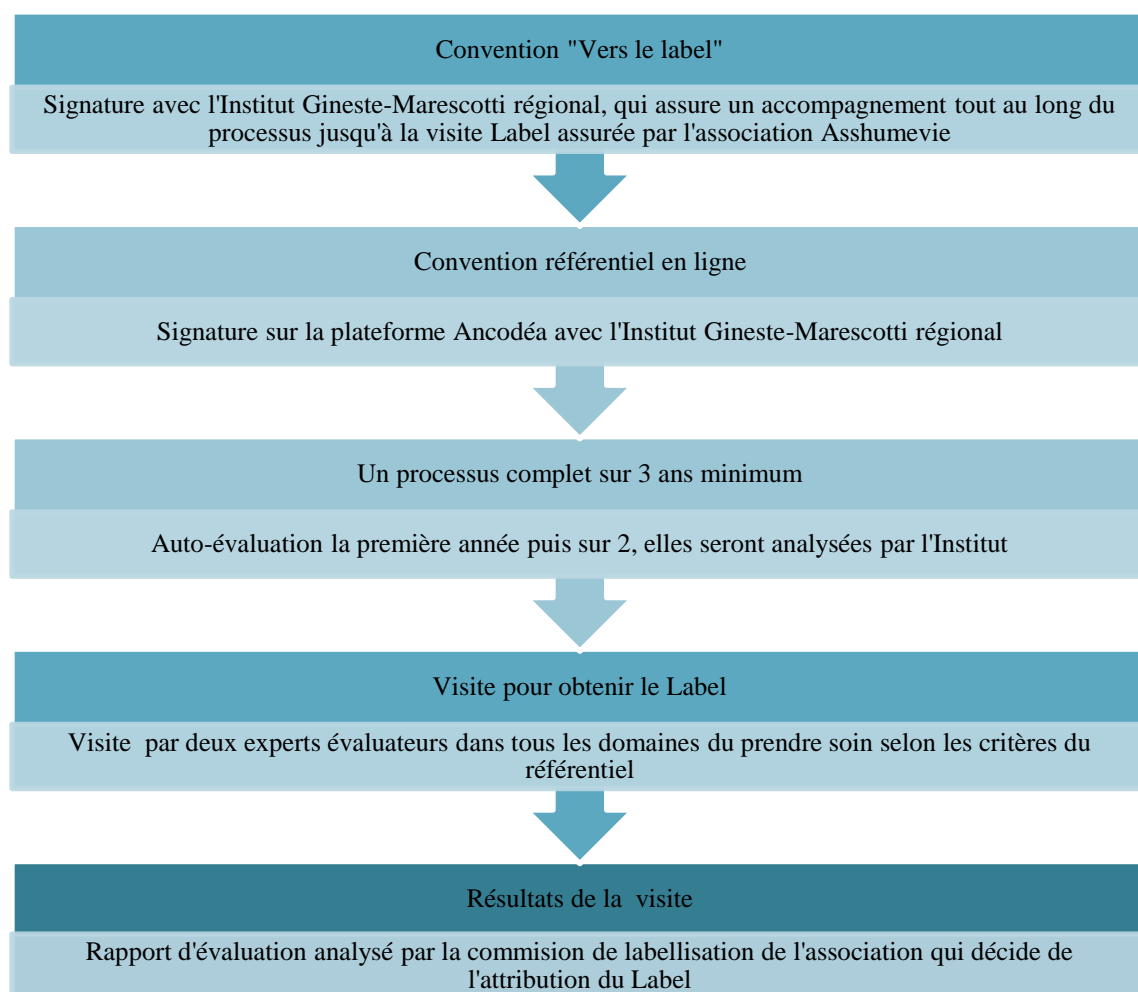
L'obtention de ce label est un engagement dans la durée pour l'établissement, les professionnels doivent se former sur tous les domaines du label.

Les bénéfices de ce label pour la qualité de vie des résidents sont : une diminution de la consommation de neuroleptiques (divisée par 7 dans un service), moins d'hospitalisations et moins de dénutrition.

Les bénéfices pour la qualité de vie au travail des professionnels sont une baisse de 83% des soins difficiles pour les soignants formés, plus de cohérence et de sens dans les pratiques professionnelles (ce label devient une marque employeur), et enfin moins d'absentéisme selon l'Agence Régionale de Santé (ARS) du Grand Est pour les établissements labélisés.

Il est le premier label gage de bientraitance en EHPAD.

Les différentes étapes du « vers le label » jusqu'au label Humanitude sont :



Ce label est obtenu pour une durée de 5 ans avec une visite de suivi sur site et une auto-évaluation annuelle.

7) L'approche holistique du résident et une démarche participative

La force d'une démarche continue d'amélioration de la qualité engagée au sein de l'établissement est de valoriser un travail interculturel et de faire prendre conscience à l'ensemble du personnel, de l'importance de leur contribution à la prise en compte des besoins et des attentes du résident.

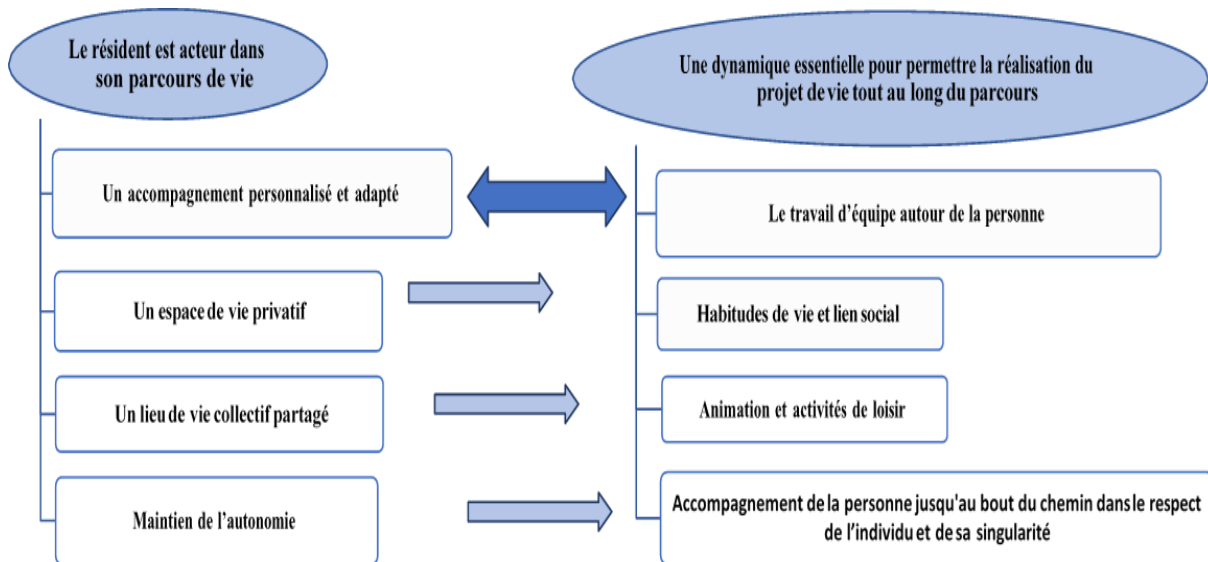
Par exemple : Un agent de service qui apporte le plateau petit déjeuner au résident dans sa chambre peut-il contenter de le déposer puisque sa fonction n'est pas de prendre en charge directement le résident ?

Un travail en équipe sur la qualité du service attendu par le résident aide à dépasser les références aux tâches à effectuer pour se centrer sur des missions à exercer auprès du résident.

L'agent de service ne va plus se contenter alors de servir ou desservir un plateau mais va s'intéresser au résident, en le saluant, en ouvrant les volets s'il le souhaite, en veillant à son confort pour prendre son petit-déjeuner, en demandant de l'aide à un soignant pour l'installer en toute sécurité, en signalant que le résident, n'a pas pris son repas lorsqu'il débarrasse le plateau.

C'est bien une approche holistique du résident porté par une démarche qualité qui nous aide à construire de nouvelles représentations des résidents et qui nous conduit à développer de nouvelles pratiques et modes d'accompagnement au sein de l'EHPAD.

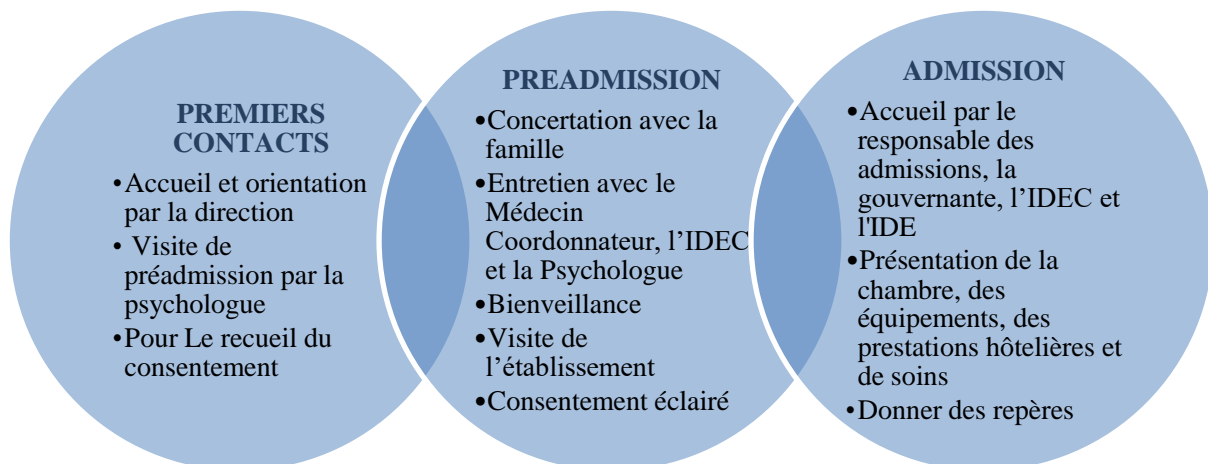
S'intéresser à cette approche permet de mettre en valeur des savoir-faire et savoir-être qui font que le regard de l'ensemble des professionnels change, dans l'accompagnement individualisé des résidents. Un véritable parcours personnalisé est possible pour l'adapter au besoin du nouveau Résident, Habitant et citoyen de la Maison Simon Bénichou.



La démarche qualité de l'approche Humanitude est un dialogue régulier associant tous les acteurs participant à la vie de l'établissement pour le parcours du résident : les résidents et leurs proches, les personnels et représentants du personnel, les intervenants extérieurs, les partenaires et les bénévoles. L'opportunité d'échanger, de réfléchir ensemble s'opère à travers divers moyens : le Conseil de la vie sociale (CVS), les réunions de travail, de réflexions et d'informations, les questionnaires de satisfaction, les évaluations internes et externes, les groupes de paroles, le café des aidants.

8) Un accompagnement personnalisé

Dès l'examen du dossier de demande d'entrée en EHPAD, les équipes en prenant en compte les besoins en termes de soins et d'accompagnement de la personne.



L'admission fait l'objet d'une procédure formalisée qui détaille le rôle de chaque professionnel aux différentes étapes :

- La préadmission est le premier contact entre le résident, la famille et l'établissement à l'admission,
- L'accueil, le jour de l'entrée implique une organisation rigoureuse, du professionnalisme, de la disponibilité et de l'empathie,
- L'intégration du résident dans les semaines qui suivent l'admission. La demande d'admission ou préadmission émane de la famille ou d'un professionnel (médecin traitant, secteur hospitalier, assistante sociale).

Le dossier unique de demande d'admission est adressé à l'établissement de façon dématérialisée sur ViaTrajectoire. Il est ensuite examiné par la Commission d'Admission, qui est composée de :

- La directrice prononce les admissions,
- Le médecin coordonnateur, qui en amont se prononce sur l'adéquation entre l'état de santé de la personne et les soins dispensés à l'EHPAD,
- La cadre de santé, qui en amont se prononce sur l'adéquation entre les soins d'accompagnement requis et les possibilités d'organisation des équipes soignantes,
- La psychologue qui recueille le consentement de la personne pour son entrée. Conformément à la loi d'Adaptation de la société au vieillissement de la population de décembre 2015, l'établissement doit rechercher le consentement de la future personne accueillie

Cette commission se réunit tous les 15 jours ou une fois par mois selon les absences.

Les critères de sélection des dossiers (non exhaustifs) sont les suivants :

- Critères d'admission : personne de plus de 60 ans en perte d'autonomie,
- Critères de refus d'admission : personnes âgées nécessitant des soins infirmiers la nuit ou atteints de troubles cognitifs assortis d'un risque de sorties inopinées répétées de l'établissement (car l'établissement ne dispose pas d'Unité de Vie Protégée (UVP)),
- Critères de transfert vers un établissement adapté : l'accompagnement proposé par l'EHPAD peut ne plus être adapté à l'état de santé du résident lorsque l'évolution de troubles du comportement nécessite une admission en UHR (Unité d'Hébergement Renforcé) ou en UVP.

Dans ce cas, le transfert est organisé en concertation avec la famille qui est reçue en entretien par la directrice ou la cadre de santé, le médecin coordonnateur et un soignant qui accompagne le résident au quotidien. Puis, le service compétent est contacté pour l'organisation du transfert. Le demandeur est informé des suites données à la demande d'admission. Les dossiers qui ont reçu un avis favorable sont mis sur la liste d'attente. Lorsqu'une place se libère, l'établissement propose l'admission au futur résident.

Une fois l'entrée en établissement actée à la suite d'un avis favorable de la commission d'admission, les équipes s'efforcent d'individualiser le plus possible l'accompagnement.

Le jour de l'accueil et d'admission sont décidés en fonction des possibilités du futur résident et de ses proches. La responsable de l'accueil planifie l'entrée du futur résident sur le plan administratif avec sa famille, qui a la possibilité de personnaliser la chambre avant l'entrée. La cadre de santé organise les soins (médicaments, matériel à commander, liens avec les autres professionnels de santé) en collaboration avec les IDE (Infirmier Diplômé d'Etat). En règle générale, les admissions ont lieu l'après-midi. Afin d'accueillir au mieux le nouveau résident, les professionnels soignants et logistiques sont informés de sa venue (information au moment de la relève, saisie des éléments recueillis au stade de préadmission dans le logiciel de soins) et un mot de bienvenue est déposé dans sa chambre. Le personnel soignant présent le jour de l'arrivée a pour missions :

- D'accueillir le nouveau résident et l'accompagner au secrétariat,
- D'accompagner le résident et sa famille dans la chambre,
- D'aider le résident et/ou sa famille à ranger les affaires dans la chambre,
- De contacter l'agent d'entretien pour installer le téléphone et le téléviseur si besoin,
- De réaliser l'inventaire des biens de valeur,
- D'établir la fiche des aversions alimentaires et la fiche petit déjeuner.

Un recueil de données relatifs aux besoins d'aide est rempli par l'IDE et le référent soignant avec le résident et / ou ses proches. Il permet d'élaborer un premier plan de soins.

Plusieurs outils de travail en interne facilitent le recueil de données et permettent d'assurer un suivi individuel, comme le [projet d'accompagnement personnalisé \(PAP\)](#).

Cet outil permet la coordination de tous les professionnels qui interviennent auprès du résident et a comme objectif de répondre à ses besoins et à ses attentes. Il a pour objectifs de connaître

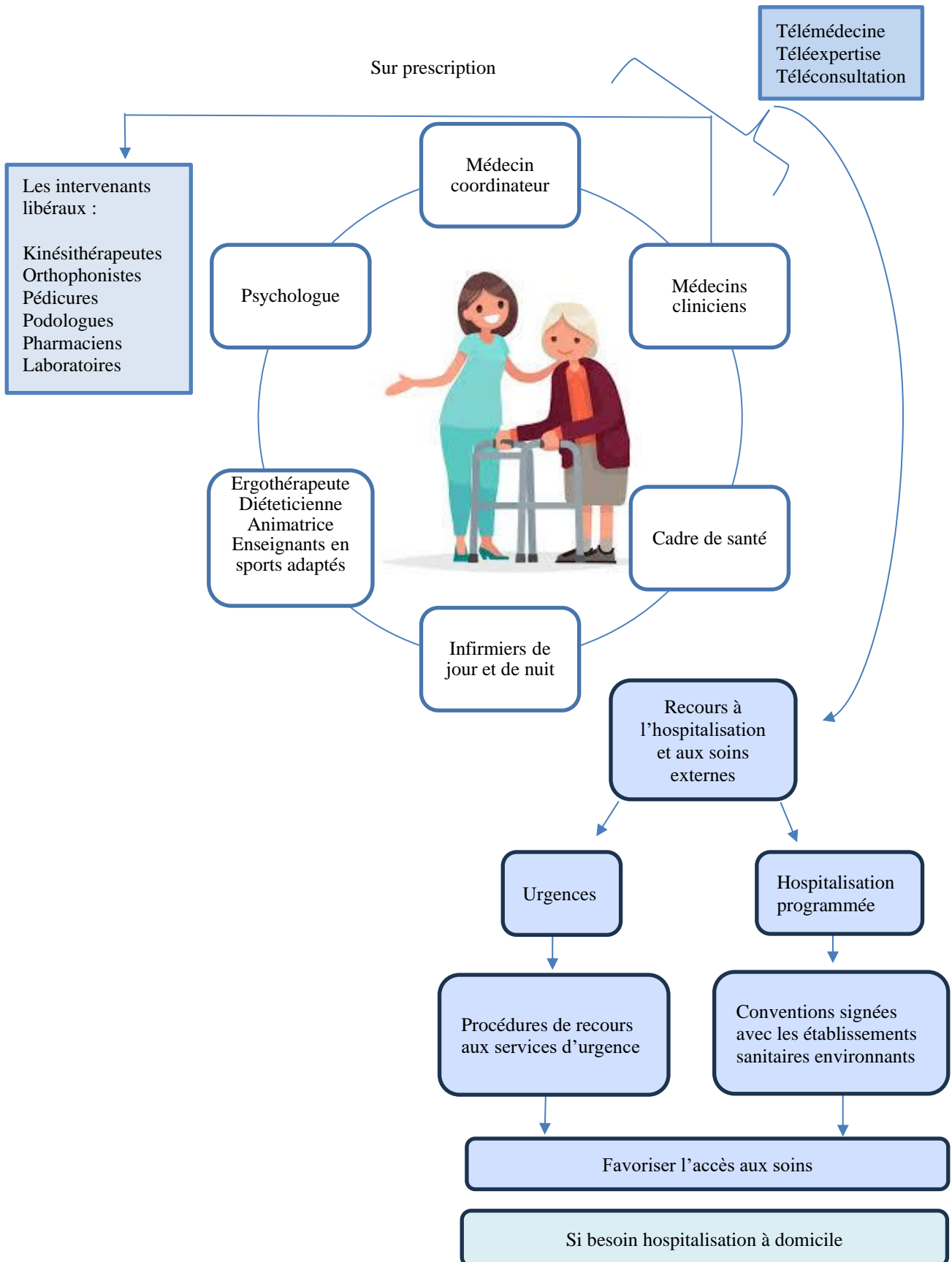
la vie du résident, son histoire, afin de construire son projet de vie et de soins. C'est une démarche collective, avec le résident et sa famille, la psychologue, les soignants et l'animatrice. Le consentement du résident est recherché à chaque fois que des ajustements sont effectués.

Par-delà cette rigueur professionnelle, ces outils ne peuvent être efficaces au service du résident que si le personnel prend le temps de comprendre l'histoire de vie du résident (ses grandes joies, ses grands traumatismes, son vécu familial, affectif et professionnel, ses origines, etc.)

L'ensemble conditionne en grande partie le séjour en EHPAD et facilite la considération de chacun qu'il est avec ses particularités.

a) Le projet de soin

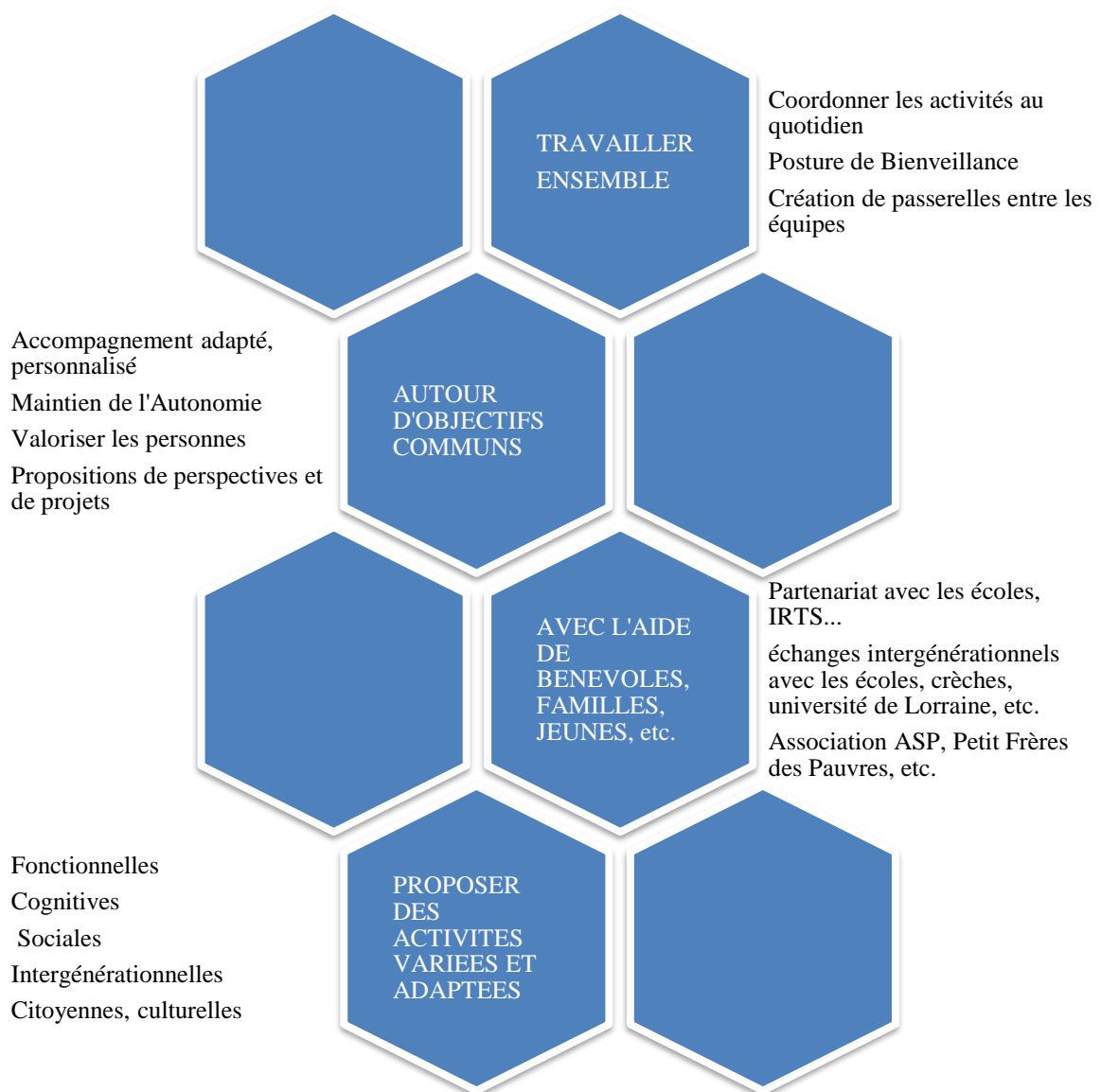
Les professionnels du soin :



b) Le projet social

De nombreux partenariats formalisés ou amenés à l'être permettent aux résidents, aux familles, de partager et de poursuivre une vie sociale. Pour l'établissement, il s'agit de contribuer au décloisonnement des secteurs professionnels avec pour objectif une meilleure coordination au service des résidents et de leurs projets de vie.

Avant tout considéré comme un lieu de vie, d'échanges et de partages, l'EHPAD accueille et sollicite des artistes, des sportifs, des crèches, des écoles, des étudiants et des jeunes contribuant ainsi à la réalisation de leurs projets professionnels.



Cependant, il ne s'agit pas seulement de distraire ou faire passer le temps, mais surtout de donner de l'existence au temps, de maintenir la personne dans la réalité, de lui donner une

place réelle ainsi que l'envie de se projeter dans l'avenir et de construire des projets. Ainsi, l'équipe d'animateurs est à l'écoute des souhaits des résidents et s'appuie sur les objectifs définis dans les Projets d'Accompagnement Personnalisés (PAP) des résidents.

Animer c'est donner la **vie**, donner de l'**âme**

Favoriser la **socialisation**, la **vie sociale** et l'**autonomie**

Toujours dans le respect des **habitudes de vie** du résident et de ses choix

L'animation fait partie de la prise en soin individuelle

L'animatrice fait appel à des artistes, musiciens, dans le cadre d'animations « culturelles » (Noël, anniversaires mensuels, fête des centenaires, repas des familles, ...).

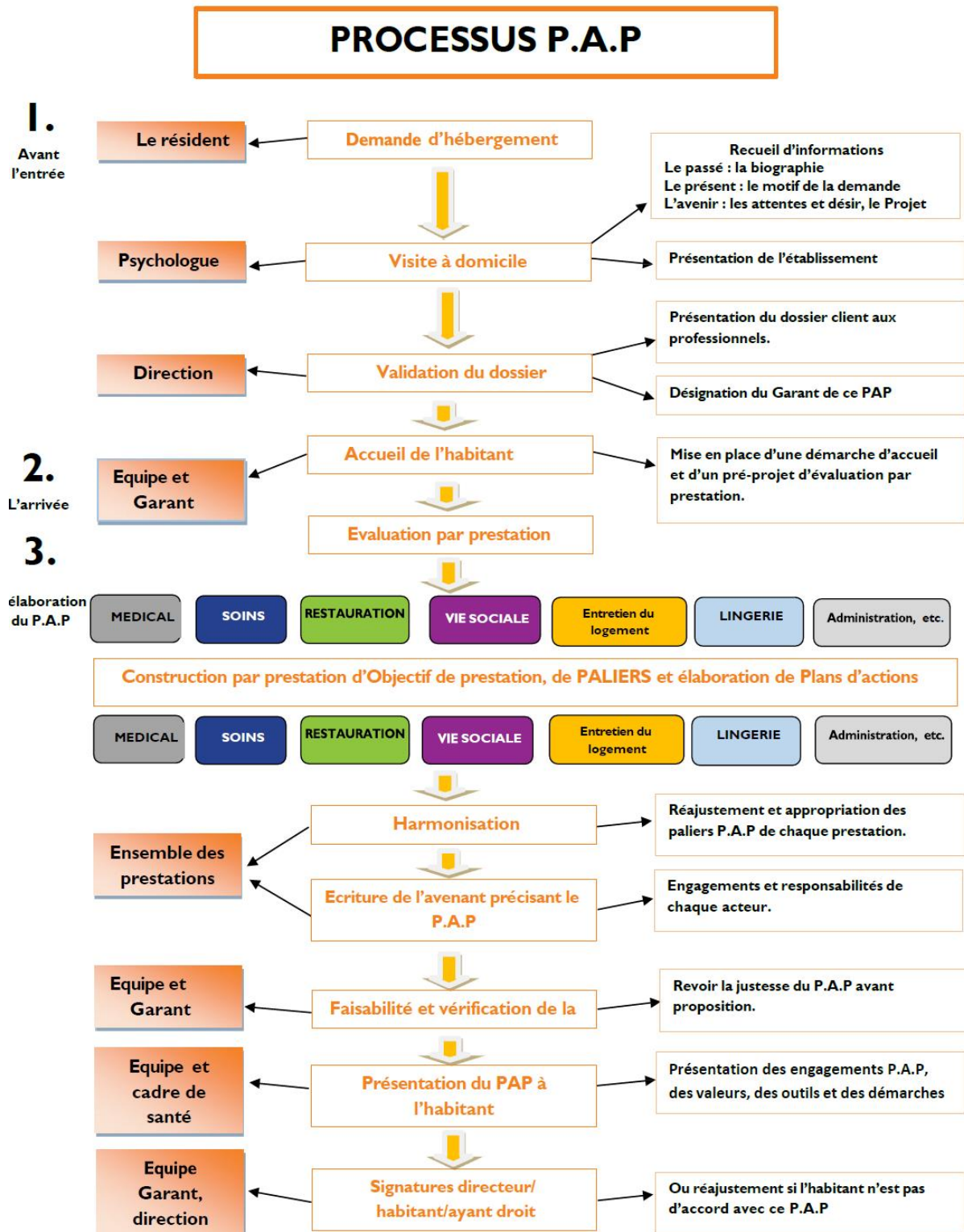
Des organismes extérieurs peuvent intervenir auprès des résidents dans le cadre de projet spécifiques (ex : Siel bleu propose des ateliers de gymnastique adaptée aux résidents ...)



L'intervention de bénévoles est favorisée sur la Maison. Elle est soumise à la signature d'une convention (ASP, Petit Frères des Pauvres, etc.). Les personnes bénévoles apportent un soutien important dans les ateliers d'activités, les animations, de fêtes et concourent au maintien des liens sociaux des résidents. Les bénévoles remplissent ainsi, par leur présence auprès des résidents, plusieurs des besoins fondamentaux des habitants résidants en EHPAD : besoins de communication, d'occupation, de réalisation de soi et de récréation...

Les familles sont également encouragées à participer aux animations dans le cadre du maintien du lien familial et social.

c) Le projet d'accompagnement personnalisé ou PAP



9) Les tarifs et les prestations

Au 1^{er} janvier 2024, les tarifs journaliers de l'**EHPAD** sont :

	Tarif journalier tout compris	Hébergement	Dépendance GIR 5/6
Chambre individuelle	81.20€	75.30€	5.90€
Chambre double	72.17€	66.27€	5.90€
<i>Anciens tarifs</i>			
Chambre individuelle	76.06€	70.28€	5.78€
Aide sociale	72.05€	66.27€	5.78€

Concernant les tarifs journalier Dépendance, à ce jour ils sont de :

- GIR 1 et 2 : 21.90€ /jour
- GIR 3 et 4 : 13.90€ / jour
- GIR 5 et 6 : 5.90€ / jour correspondant au ticket modérateur à la charge du résident.

Les prestations sont divisées en trois grandes catégories :

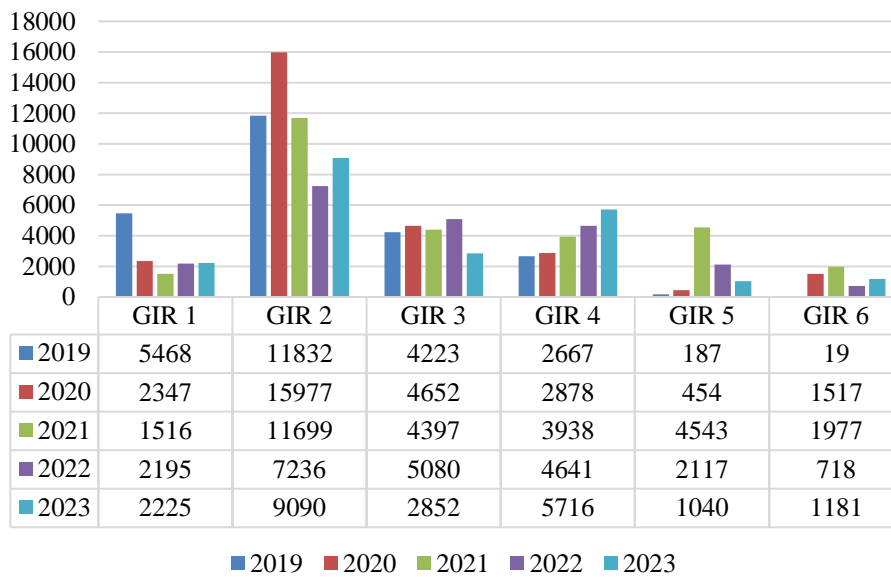
- L'hébergement : les animations, la restauration, l'entretien du linge et des locaux, la chambre, le chauffage, l'eau et l'électricité.
- La dépendance : les aides aux actes de la vie quotidienne et non liés aux soins (habillage, prise de repas, transferts et déplacements)
- Les soins : la prise en charge individuelle et personnalisée médicale et paramédicale

Au 1^{er} janvier 2024, les tarifs journaliers de l'**accueil de jour** sont :

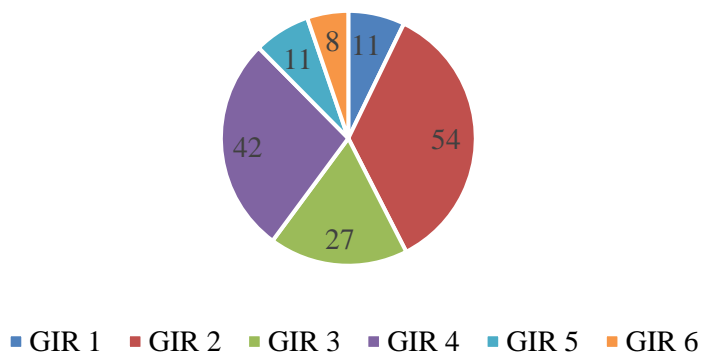
- 44.28 € (sans transport) par jour
- 49.78€ (avec transport) par jour

10) La population accueillie

Journées réalisées par Gir en 2023

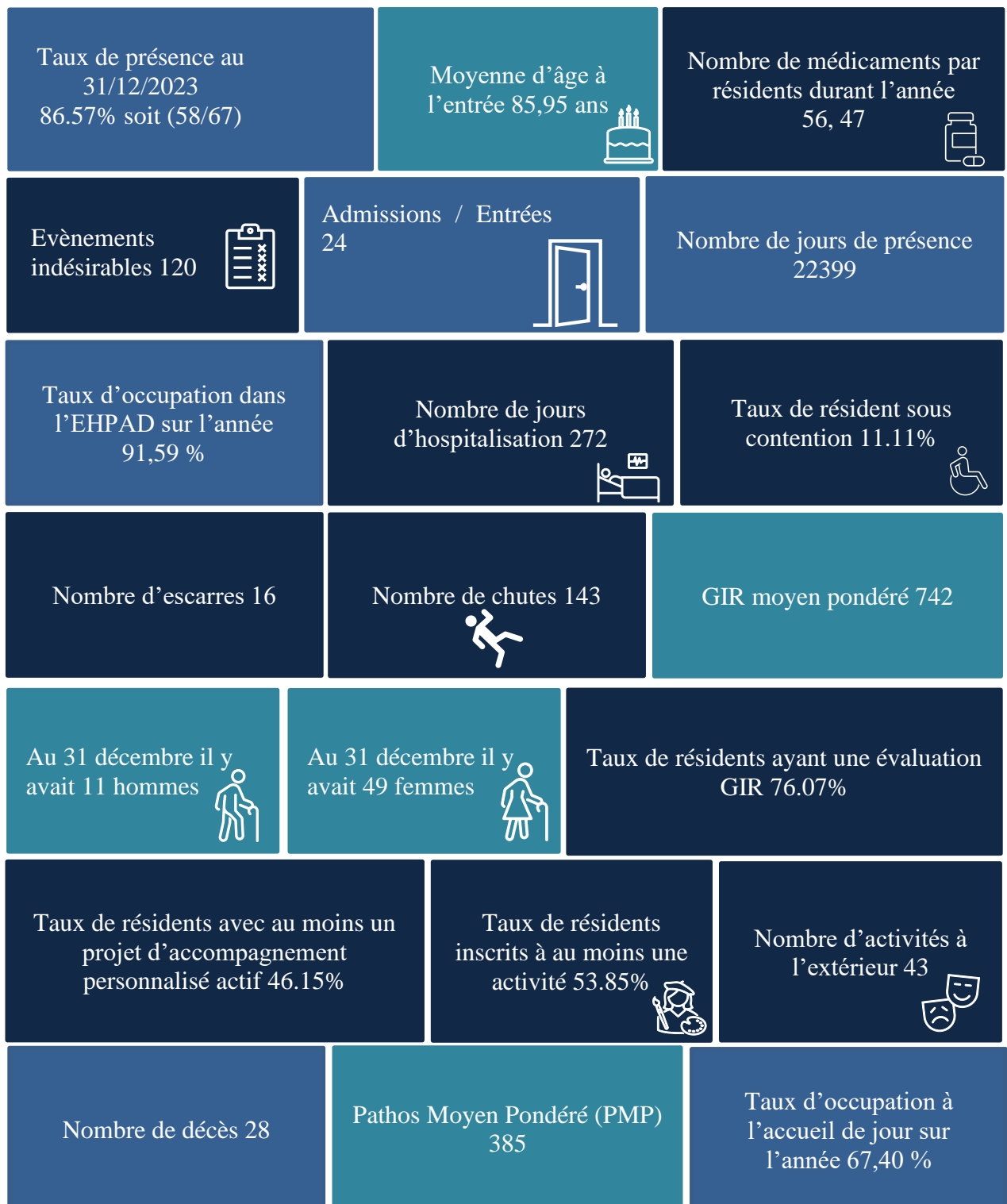


Répartition du niveau de dépendance des résidents sur l'ensemble de l'année 2023



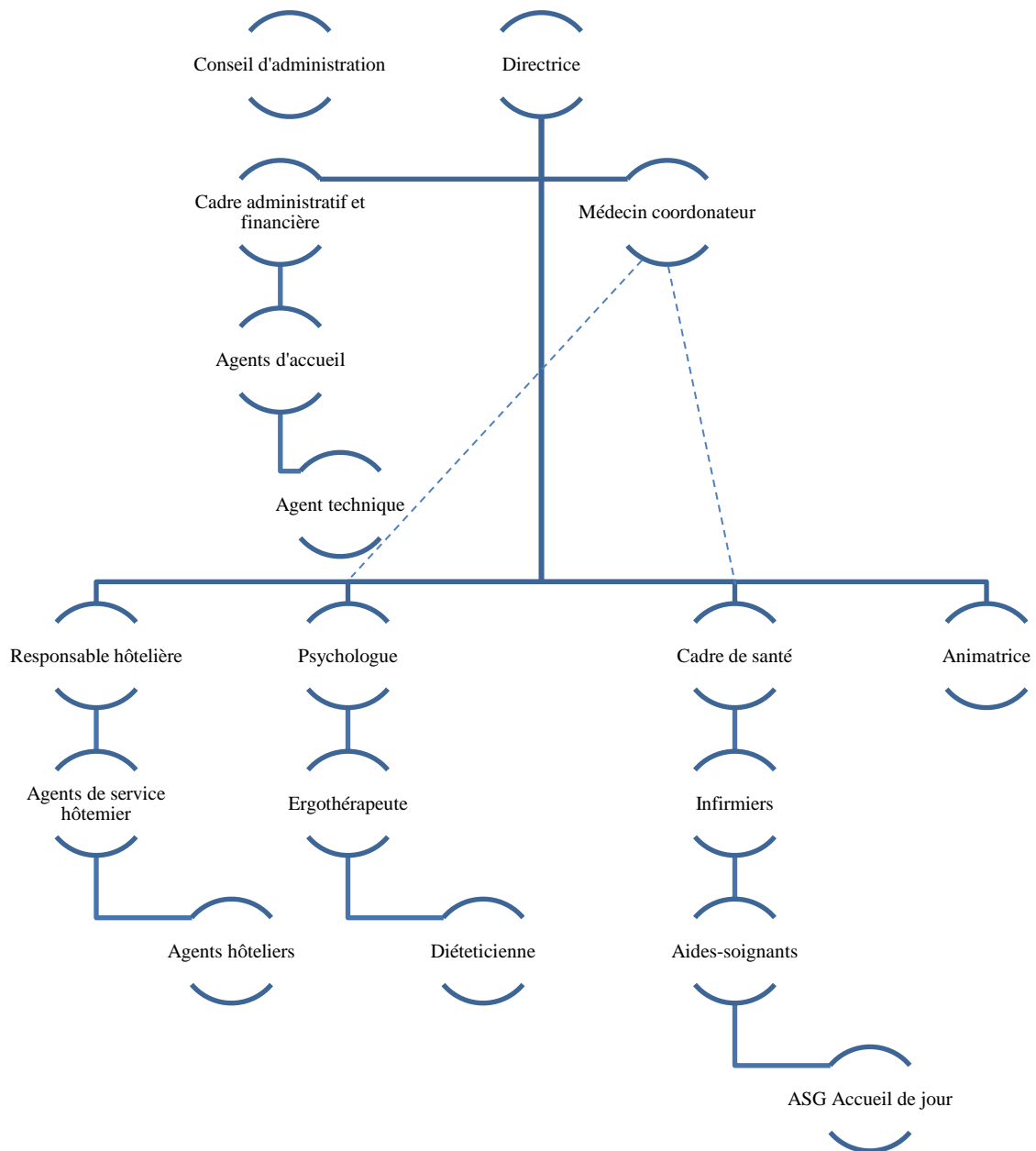
La dépendance se définit par l'état d'une personne qui n'est plus autonome physiquement et/ou mentalement, qui a besoin d'aide dans les actes de la vie quotidienne.

11) Les chiffres clés 2023



12) Les ressources humaines

a) L'organigramme



a) Le ratio d'encadrement

L'EHPAD est financé grâce à la signature d'un CPOM avec le Conseil Départemental de Meurthe-Et-Moselle et l'ARS. Le budget de l'établissement est divisé en 3 sections : le soin, la dépendance et l'hébergement, comprenant la répartition du financement du personnel de la manière suivante :

Postes	ETP	Dotation Soins	Dotation Dépendance	Hébergement
Directrice / Administration	5.30			100%
Cadre de santé	1	100%		
Agent de maintenance	1			100%
Animatrice	1			100%
Diététicien	0.40			100%
Ergothérapeute	0.60			100%
Médecin coordonnateur	0.60	100%		
Infirmiers	4	100%		
Psychologue	1		100%	
Equipe soignante (AS / Agent de soins)	26	70%	30%	
Aides-soignants de nuit	4		100%	
Gouvernante	1		30%	70%
Agents de services hôteliers	9.50		30%	70%

La convention collective applicable dans l'établissement est la Convention Collective Nationale du 31 Octobre 1951. La Maison Simon Bénichou adhère aussi à la Fehap.

Le logiciel de Paie Sylae applique de manière rigoureuse les éléments de la CC51 et de la Fehap. La mise en place de ce logiciel en 2022 a permis de mettre en place une application et une conformité du Droit du Travail.

Une politique de recrutement continue : de nombreux métiers en tension



Le "**cœur de métier**" : ...mais aussi...
AS, IDE, médecin...

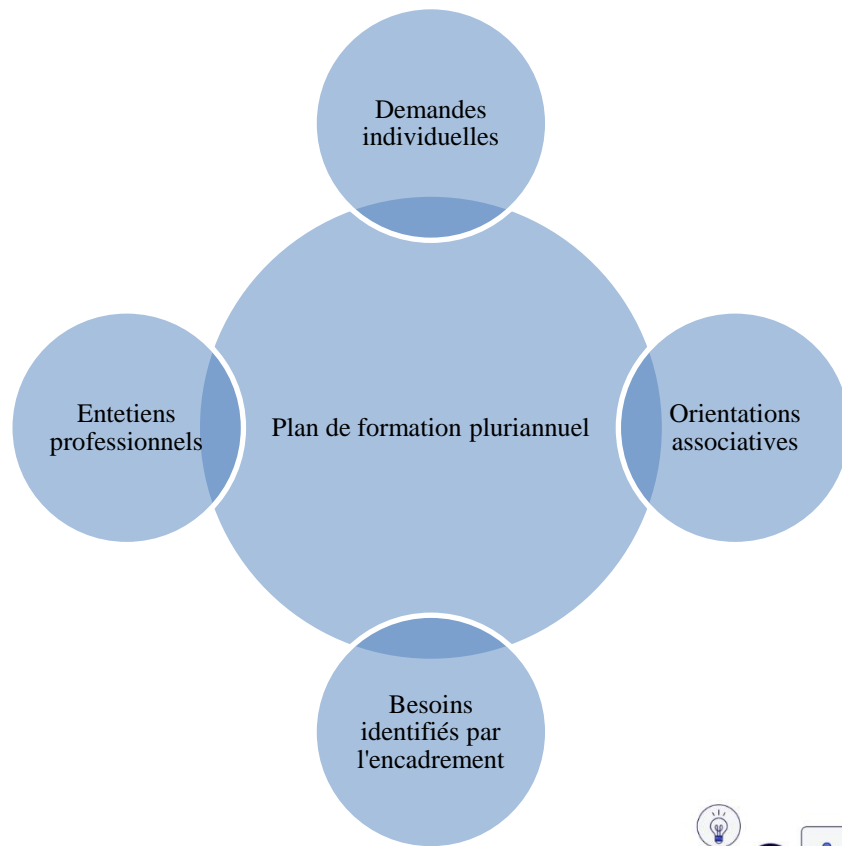


... les **fonctions support** : comptable,
assistante RH, facturation,
Responsable technique
Coordinatrice résidents

Déploiement du **processus de recrutement**, face à la crise des métiers et à la pénurie de professionnels

Attention particulière portée à **l'intégration des nouveaux salariés**

Un plan de formation dynamique



Formations qualifiantes
Formations collectives et individuelles
Formations internes flash
Formations pratiques
Apprentissage
Accueil de stagiaires



b) Des métiers et des compétences

La directrice

- Met en œuvre le Projet Associatif par délégation du Président de l'association
- Elabore et conduit le Projet d'établissement
- Assure le management des équipes de l'établissement
- S'occupe de la gestion administrative et financière de l'EHPAD

Le personnel administratif

- Gestion des ressources humaines (planning, entretien d'embauche, paies, etc.)
- Gestion des dossiers des résidents (facturation, documents à l'entrée, etc.)
- Gestion comptable et administrative

L'agent d'accueil

- Reçoit le public et oriente les demandes faites à l'accueil ou par téléphone
- Réceptionne le courrier et les commandes

Le médecin coordonnateur

- Est responsable des soins de l'établissement
- Donne un avis médical pour les admissions et évalue la dépendance des résidents
- Elabore et se porte garant du projet de soins
- Est le lien entre les professionnels de santé libéraux de l'établissement

La cadre de santé

- Est garante de la qualité des soins : application des protocoles, organisation du travail, gestion du matériel médical et de soin
- Coordonne l'action du personnel soignant autour du projet de soins
- Est le lien entre la direction et les équipes soignantes

Les infirmiers

- Organise, analyse et évalue les soins infirmiers
- Anime l'équipe de soin, veille à l'implication des agents et au respect des bonnes pratiques
- Est en interface avec le résident et ses proches, et son médecin traitant
- Ses missions sont définies par des textes de loi

Les aides-soignants

- Dispensent des soins d'hygiène, de confort et de sécurité tant sur le plan physique que psychique du résident
- S'assurent de la continuité des soins, transmettent les observations à l'infirmière et à la cadre de santé
- Respectent le PAP du résident

La psychologue des résidents

- Participe à l'admission des résidents et au projet personnalisé
- A l'écoute des résidents et des familles
- Réalise des évaluations psychologiques pour adapter l'accompagnement
- Transmet ses observations aux personnels soignants

La diététicienne

- Informe les résidents sur leurs régimes et sur les problématiques alimentaires
- Contribue à lutter contre la dénutrition, en collaboration avec le personnel soignant les cuisiniers et les médecins traitants
- Anime des ateliers de cuisine thérapeutique

L'ergothérapeute

- Evalue les capacités des résidents, participe au respect de leur identité et au maintien de leur autonomie.
- A un rôle d'expertise dans le choix des aides techniques
- A un rôle de formation et de sensibilisation des équipes à l'ergonomie, la posture et l'utilisation des aides techniques

La responsable hôtelière

- Encadre l'équipe d'agents de services hôteliers
- Organise et contrôle les prestations hôtelières

Les agents de services hôteliers

- Assure au quotidien la qualité de l'entretien des locaux et des chambres des résidents
- Participe aux prestations hôtelières, au service des repas

L'animatrice

- Organise des activités de loisirs à destination des résidents
- Coordonne l'intervention du personnel, des bénévoles et des intervenants extérieurs pour les animations
- Participe au projet personnalisé
- Développe des partenariats pour valoriser la vie sociale des résidents

L'agent de maintenance

- Travail en équipe sur l'entretien technique des locaux
- Effectue la maintenance et la sécurité du bâtiment
- Encadre les intervenants de maintenance extérieurs
- Gère les commandes de produits d'entretien du service hôteliers.

Les intervenants extérieurs

Médecins traitants
Kinésithérapeute
Pédicure / Podologue
Coiffeuse
Esthéticienne
...

La cuisine est élaborée sur place par les cuisiniers du groupe Alsacienne de restauration. Ils élaborent des repas en fonction du planning alimentaire, des fêtes et des cycles des saisons, adaptent les textures alimentaires en fonction des besoins des résidents, et assurent la maîtrise du Plan de Maitrise Sanitaire de la Cuisine dans le respect des règles HACCP (Hasard Analysis Critical Control Point). L'HACCP a pour objectif de protéger les résidents des éventuels dangers liés à la consommation de produits.

c) Un personnel identifiable

Dans le hall d'accueil, il y a un panneau d'affichage sur lequel se trouve :

- Un organigramme du personnel

Suite à un groupe de travail réalisée avec les familles des résidents, un choix de tenue a été fait pour pouvoir identifier les différents professionnels.

Les professionnels ont un badge nominatif avec leur nom / prénom et fonction, et porte des tenues de travail spécifiques :

- Blouse bleue marine pour les infirmiers
- Blouse bleue turquoise pour les aides-soignants
- Blouse abricot / pêche pour les agents de services hôteliers

d) Une présence continue

Les portes de l'établissement sont ouvertes aux visiteurs de 10h à 19h, et selon les besoins spécifiques de certains résidents en fonction du projet d'accompagnement personnalisé.

Afin de rester à la disposition de toute personne extérieure à l'EHPAD, qu'il s'agisse de proches, d'intervenants extérieurs, le secrétariat assure une présence minimum du lundi au dimanche de 8h30 à 12h et de 13h30 à 16h45.

En dehors de ces horaires, une présence continue est assurée en termes de surveillance et de soins par l'équipe de jour et de nuit :

- L'équipe de jour est présente sur une amplitude de 6h à 20h30 avec 9 soignants
- L'équipe de nuit est présente de 20h à 6h30 avec 2 soignants

Cependant certaines dispositions peuvent être prises pour les visites notamment dans le cadre du Plan Vigipirate.

13) La gestion globale de l'établissement

Le pilotage de l'EHPAD est assuré par la Directrice de l'établissement qui est responsable du bon fonctionnement de celui-ci. Elle est garante de l'administration générale de l'établissement et de la qualité du service rendu aux personnes accompagnées. Elle agit dans le cadre du document unique de délégation, sous le contrôle et avec le soutien du Président du Conseil d'administration

Elle s'appuie sur une adjointe cadre administrative et financière et une équipe pluridisciplinaire avec laquelle elle travaille en étroite collaboration pour la mise en œuvre de temps forts :

- Les réunions hebdomadaires du Comité de Direction (CODIR) actualités de la semaine, fonctionnement et organisation des services, coordination des projets en cours, management et gestion des ressources humaines...
- Les réunions institutionnelles
- Réunion bimestrielle ou trimestrielle des cadres et professionnels transversaux
- Réunions thématiques selon projets stratégiques ou structurants
- Des moments fédérateurs de convivialité partagée (vœux autour de la galette, barbecue...)
- Réunions spécifiques : CPOM, outils de pilotage Humanitude, etc.

Apporter le meilleur accompagnement aux résidents et à leurs proches ne peut se faire, sur le plan de la gestion, que dans le respect des normes en vigueur, dans la mise en œuvre des règles comptables, budgétaires et financières, et dans un souci économique, en modernisant et améliorant nos organisations et en nous ouvrant aux partenariats et mutualisations.

	Périodicité	Administrateurs	Direction	Professionnels	Résidents	Familles	Partenaires tiers	Bénévoles
Conseil d'administration	1 fois par mois	12	2					
Assemblée Générale	1 fois par an	12	2 (à titre consultatif)				1 Commissaire aux comptes	
CSE (Comité Social et Economique)	Mensuelle		1	2 titulaires 2 suppléants				
CVS (Conseil de la Vie Sociale)	3 à 4 fois par an	1	1	4	10	6		
Commission de coordination gériatrique	1 fois par an		1	6			Médecins, Masseurs-kinésithérapeutes, Pédiatres, Podologue, Membre du CVS	
Comité - cellule de crise - plan bleu (canicule, pandémie...)	1 fois par an		1	8			cuisine	
Comité qualité (Réunion qualité)	3 fois par an		1	8				
Comité de direction	Hebdomadaire		1	9				
Commission animation	2 fois par an		1	3	8	3		3
Commission contentieux	Mensuelle			2				
Commission de suivi des chutes	1 fois par an		1	4				
Commission des menus Restauration	3 fois par an		1	4	20		Alsacienne de restauration	
Commission nutrition	1 fois par semaine		1	Médecin coordonnateur Gouvernante, Diététicienne			Alsacienne de restauration	
Réunions thématique lien social	3 fois par an		1	4	20		Alsacienne de restauration	
Réunions liées au projet Humanitude	1 fois par mois par groupe		1	12				
Réunions Développement durable	2 fois par an		1	4	10		Alsacienne de restauration	
Réunions Soins	3 fois par an		1	4 avec Idec, IDE et médecin				

14) La communication interprofessionnelle

La communication entre les différents services interne gravitant autour de l'accompagnement des résidents est primordiale. L'établissement a pour vocation de tenir informé et d'associer l'ensemble des acteurs aux différents projets menés. Cette ouverture des actions de chacun tend à favoriser une dynamique pour une meilleure coordination et cohésion dans l'accompagnement du résident, ainsi que la diffusion d'une information unique et commune à tous.

Une communication interne en évolution



- Nombreux outils : logiciel de soin, messagerie interne, notes d'information, mails professionnels SP, information directe au cours des réunions et transmissions, ADOXIA, etc.
- Les réunions : d'équipe hebdo , transmissions quotidiennes, coordination thérapeutique hebdo, commission de coordination gériatrique, etc.
- Dialogue social : réunion CSE Mensuelle, réunion d'équipe droit annuelle,

15) Les ressources qualitatives

Ressources qualitatives	Date d'actualisation	Commentaires
Le Projet d'établissement	2024	Version n°3
Le Livret d'accueil	2023	Actualisation des informations sur le site internet de manière régulière
La Charte des droits et libertés de la personne accueillie	2023	Présente dans les services Données lors de l'admission d'un nouveau résident
Le Contrat de séjour	2023	Version n° 4 (hébergement définitif - temporaire) - Remis à chaque entrée Version n° 2 (Accueil de Jour) - Remis à chaque entrée
La personne qualifiée	2023	Remis à chaque entrée
Le règlement intérieur	2023	Approbation du document par le Conseil d'administration en 2023 après consultation des Instances Représentatives du Personnel
Le règlement de fonctionnement	2023	Approbation du document par le Conseil d'administration en 2023 après consultation des Instances Représentatives du Personnel et avis du Conseil de la Vie Sociale en 2023. remis à chaque entrée

16) Le dispositif qualité

L'établissement a accentué dès 2023 sa démarche qualité à la fois par le référentiel Humanitude pour le contenu des procédures à adapter aux besoins gérontologiques.

En parallèle cette démarche s'est vue complétée par un accompagnement pour une reprise en main du logiciel AGEVAL dont l'objectif fin 2024 est que l'ensemble des professionnels puisse se référer à la base documentaire dans un seul lieu connu de tous et accessible sur sa propre tablette.

Dispositifs qualitatifs	OUI	NON	En cours
Questionnaire de satisfaction relatif à la qualité de l'Accueil du résident avec bilan annuel			x
Questionnaire de satisfaction relatif à l'adaptation du résident avec bilan annuel			x
Questionnaire Histoire de vie du résident	x		
Enquête de satisfaction biennale auprès des résidents suivie d'un bilan et plan d'actions		x	2024
Enquête de satisfaction biennale auprès des salariés suivie d'un bilan et plan d'actions	x		2023
Enquête de satisfaction biennale auprès des bénévoles suivie d'un bilan et plan d'actions PLUS INTERVENANTS EXTERIEURS		x	
Enquête de satisfaction auprès des stagiaires avec bilan annuel	x		En cours
Enquête de satisfaction à l'issue des formations	x		
Indicateurs de suivi de la qualité	x		
Tableau évaluatif	x		
Démarche qualité structurée	x		En cours
Plan d'action qualité	2024		
Mise en œuvre suivie de la convention tripartite pluriannuelle	2019		
Projet d'établissement formalisé	2024		
Projet d'établissement évalué	2023		
Projet de vie et d'animation formalisé		x	
Projet de vie et d'animation évalué		x	
Pap formalisés	2023		
Projet Pap évalué	2023		
Projet de soins formalisé		x	
Projet de soins évalué		x	
Protocoles	x		x
Procédures	x		x
Auto-évaluation HAS Agéval	2023		
Rapport d'évaluation interne rédigé	x		
Gestion des évènements indésirables avec bilan annuel	x		
Rapports d'inspection, de contrôle et de vérification	2023		
Questionnaire bientraitance ANESM	2024		
Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels	x		
Fiche de liaison avec l'hôpital (retour d'hospitalisation)			x
Fiche de déclaration de chute	x		
Fiche de doléances avec bilan annuel			x
Cahier de correspondance résidents et familles/ mails	x		x
Fiche de liaison administrative	x		
Fiche de signalement auprès de l'ARS	x		
Tableaux de bords ANAP annuels retraçant les ressources de l'EHPAD	x		
Listes des résidents à risques (chute, oxygénothérapie, contention, nutrition, suicide...)		x	

17) Les ressources externes

Partenariats formels	Précisions
Médecins généralistes	Conventions signées avec un certain nombre de médecins généralistes
Médecins spécialistes	Cardiologues, dentistes...
Psychiatrie	CPN Nancy
Infirmiers hygiénistes	Equipe Mobile OHS Mme Prudent
Masseurs -kinésithérapeutes libéraux	Conventions signées avec 5 kinés intervenant régulièrement
Laboratoire d'analyses médicales	Laboratoire d'analyse médicale Synlab
Pharmacie officinale	Pharmacie Jeanne d'ARC à Nancy
Centre hospitalier général	CHRU Nancy : Convention Mme Mokransy Sylvia Hospitalisation des personnes âgées (2019)
Clinique générale ou spécialisée	Essey les Nancy ou Pôle Médical Gentilly
Services hospitaliers gériatriques	Médecine gériatrique Chu Nancy Brabois, Dr Gérard
Unité mobile de soins palliatifs	EMSP : Convention – Equipe Mobile de Soins Palliatifs Nancy, Dr Allun
Hospitalisation à domicile	HADAN (Hospitalisation à Domicile de l'Agglomération Nancéienne) OHS (Office Hygiène Sociale) de Lorraine
Centre de consultation mémoire	Maison Hospitalière Saint Charles, Dr Noel
MAIA	
CLIC	
Collectivités locales ou CCAS/CIAS	Gestion des déchets Véolia Ludres / Nancy
Autres EHPAD	EHPAD Les Hêtres à Faulx
SSR - UHR - USLD	
Etablissements scolaires	Bulle de Réveil, lycée Stanislas ; IFAS, IFSI, IFCS..., IRTS
Associations locales diverses	Association Flore 54 C2DS : environnement Echo gestes
Réseaux de bénévoles constitués	ASP Petit Frères des Pauvres France Alzheimer Individuels
Bénévoles hors réseau constitué	
Orthophoniste	Mme Spiess Camille
Opticien	Optic Cadom, Optique 2000
Pédicure / Podologue	Pédicure Mme Clochette Justine / Podologue Mme Thomas Nathalie
Dentiste	Dr Baudot OHS
Coiffeur	2
Zoothérapie	Oui
SIEL Bleu (Eveil du corps)	Oui
Sophrologue Hypnothérapeute	Virginie Houppert Marlène Fauchécourt

PARTIE 2 :

LES PRECEDENTS

PROJETS

D'ETABLISSEMENT

1) Le projet d'établissement 2008-2012

Une des finalités du projet d'établissement 2008-2012 fut la démarche d'amélioration continue de la qualité. Différentes actions ont été mises en place suivant trois domaines : le projet de vie et de soin, la restauration, et la formation et la qualification des personnels.

Le projet de vie et de soins contenait l'élaboration d'une fiche de suivi des premières semaines par chaque référent soignant, l'informatisation du dossier de soins, la mise en place de réunions de synthèses et de réunions cliniques sur les projets de soins individualisés, l'élaboration d'un projet d'accompagnement global individualisé, la sensibilisation et la formation du personnel aux bonnes pratiques professionnelles, lutter contre la douleur en sensibilisant et utilisant des outils d'évaluation et le développement d'activités récréatives et thérapeutiques, d'échanges intergénérationnels.

La restauration concernait la mise en place d'un outil d'évaluation de la satisfaction sur les goûts alimentaires, la sensibilisation des résidents et des salariés sur les contraintes liées aux régimes alimentaires, la poursuite du travail sur l'amélioration et la diversité des repas.

La formation et la qualification des personnels comportées le développement d'actions de formation individuelles et collectives en interne et en externe (exemple : la bientraitance, la prise en charge de la douleur, les soins palliatifs, l'accompagnement des personnes désorientées, la gestion des troubles du comportement et des conduites agressives, le toucher et le bien-être dans la relation au résident, la musique dans la relation aux soins, etc.), et la qualification des salariés non diplômés : la validation des acquis de l'expérimentation continue, etc.)

2) Le projet d'établissement 2016-2020

Le précédent projet d'établissement 2016-2020 avait deux engagements : la création d'un accueil de jour et un projet écoresponsable « agir ensemble pour demain ».

Actuellement, l'accueil de jour est passé de 6 à 8 places par jour et est ouvert du lundi au vendredi au lieu de 3 jours comme prévu initialement.

Concernant le projet écoresponsable, qui fût fédérateur pour l'établissement. Le Covid-19 a changé la vision des salariés, et a donné un nouveau souffle.

La continuité de ce projet avec le précédent projet d'établissement et le projet de soins, dont les thématiques sont pour la plupart reprises ici (accueil, prise en charge médicamenteuse, nutrition et hydratation, douleur, prévention des chutes, troubles cognitifs, plaies et escarres, incontinence, risques infectieux, urgences).

Pour autant, une actualisation importante a été conduite pour tout d'abord prendre en compte les objectifs du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens en cours par l'établissement dès 2023.

Le projet d'établissement 2023-2028 tient compte des attentes de la Haute Autorité de Santé (HAS), et notamment les exigences des critères impératifs du nouveau référentiel d'évaluation des ESSMS (Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux) :

- Les droits fondamentaux et libertés individuelles,
- La stratégie de gestion du risque médicamenteux,
- La prévention des risques de maltraitance et de violence,
- La gestion des plaintes et réclamations,
- La gestion des événements indésirables,
- Le plan de gestion de crise et de continuité d'activités.

De prime abord, les thématiques abordées semblent nombreuses, et il est vrai que lorsque l'on évoque l'accompagnement de personnes vulnérables, les champs de compétences sont nombreux et vastes.

PARTIE 3 :

LE CONTEXTE

LEGISLATIF DES

EHPAD

1) Le niveau national

Ci-dessous est listé de manière non exhaustive une sélection des Lois, textes, décrets, rapports, réglementations et autres recommandations, etc... qui ont servis de sources à l'élaboration du nouveau Projet d'établissement.

[Loi Hôpital Patients Santé Territoire \(HPST\) du 21 juillet 2009](#) relative à la modernisation des établissements de santé, accès de tous aux soins de qualité, à la prévention et à la santé publique, et à l'organisation territoriale du système de santé.

[Loi ASV \(Adaptation de la Société au Vieillessement\) du 30/12/2015](#) et ses décrets d'application. Principaux points concernant les EHAPD :

- Socle minimal des prestations dans 5 catégories : administration générale, accueil hôtellerie, restauration, blanchisserie et animation et vie sociale
- Réforme du financement des EHPAD
- Réaffirmation des droits et libertés des personnes âgées.
- Désignation de la personne de confiance, compréhension et acceptation du contrat de séjour

[Loi EGalim 30/10/2018 et décret d'application du 25/04/2019](#) créé de nouvelles obligations instaurées pour les établissements avec une restauration collective. Les repas servis en restauration collective dans un établissement ou service public doivent comporter 50% de produits qualité et durable dont 20% de produits biologiques.

Localim : Boîte à outils pour les acheteurs publics en restauration collective avec 8 fiches pratiques par filières.

[Rapport Libault mars 2019 suite à la concertation « Grand âge et autonomie » 175 propositions dont](#) : Le lancement d'un plan national en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge. Une hausse de 25% du taux d'encadrement en EHPAD. Améliorer la qualité de l'accompagnement, vers une plus forte intégration entre domicile et établissement, pour des EHPAD plus ouverts sur leur territoire.

La loi « Ma Santé 2022 », Ministère des solidarités et de la santé [Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé](#)

Les points concernant le médico-social :

- Décloisonner l'organisation des soins par les coopérations en proximité dont Ville/Hôpital/médicosocial
- Déployer la télémédecine par un accompagnement territorial
- Attention particulière aux aides-soignants, en lien avec le rapport Libault

[La loi Grand Age de 2024](#) a pour finalité de renforcer le pilotage de la politique de prévention de la perte d'autonomie et lutter contre l'isolement social, promouvoir la bienveillance en luttant contre les maltraitances des personnes en situation de vulnérabilité et garantir leurs droits fondamentaux, en : garantir à chacun des conditions d'habitat ainsi que des prestations de qualité et accessibles, grâce à des professionnels accompagnés et soutenus dans leurs pratiques

[La Haute Autorité de Santé](#) a repris les activités de l'ANESM, (Agence nationale d'évaluation et de la qualité des services et établissements sociaux et médico-sociaux). L'HAS est chargée d'évaluer l'ensemble des techniques et procédés utilisés dans le domaine de la santé, du social et du médico-social. Elle juge en particulier leur efficacité et leur coût. Elle mesure le degré d'efficacité des médicaments, des dispositifs médicaux, des actes professionnels et des prestations et technologies de santé. Elle évalue aussi les progrès apportés par de nouvelles techniques par rapport aux stratégies thérapeutiques existantes.

[La Société Française de Gériatrie et Gérontologie \(SFGG\)](#) publie des recommandations sur la prise en charge de pathologies chez la personne âgée comme la dépression, la dénutrition, la confusion aiguë, etc.

[L'Agence Nationale de l'Amélioration des Conditions de Travail \(ANCT\)](#) et ses antennes Régionales ont émis plusieurs travaux et accompagnements destinés à la qualité de vie au travail dans les établissements médico- sociaux

[Démarche RSE \(Responsabilité Sociétale des Entreprises\) et Développement Durable](#) est l'intégration volontaire de l'EHPAD des préoccupations sociales et environnementales dans son fonctionnement mais aussi dans ses relations avec les parties prenantes. Le document Agirc Arcco en partenariat avec la FNAQPA de 2016 peut être utilisé.

L'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance) publie pour les établissements de santé et médico-sociaux différents documents et indicateurs. En particulier des outils de mise en œuvre concrètement la RSE (Responsabilité Sociétale des Entreprises).

2) Le niveau régional

La région Grand-Est a des indicateurs de santé défavorables, avec une espérance de vie à la naissance parmi les plus faibles de France avec 84,4 ans contre 85,3 en France.

Le taux standardisé de mortalité prématuré (avant 65 ans) en Grand-Est (181 pour 100 000 habitants) reste supérieur à la moyenne de la France métropolitaine (175 pour 100 000 habitants.)

Par ailleurs, la précarité est un sujet majeur dans la région Grand-Est : 1 habitant sur 7 est en situation de pauvreté. La situation régionale est très contrastée en fonction des territoires. La politique nationale en matière de lutte contre la pauvreté émane de trois grands plans d'actions, déclinés au niveau de la région :

- Le Projet Régional de Santé Grand-Est 2018-2023 (PRS) décline les objectifs de la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022 et ceux de la Stratégie Nationale de lutte contre la Pauvreté au niveau régional.
- Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins de santé (PRAPS), créé en juillet 1998 et inscrit dans le PRS, vise à accompagner les plus démunis vers l'accès aux droits et aux soins, à la prévention et l'éducation à la santé.
- La Stratégie nationale de prévention et d'action contre la pauvreté, lancée en septembre 2018, a pour ambition d'agir contre les inégalités et de permettre une égalité des chances réelle. La réduction des inégalités sociales et territoriales en santé passe obligatoirement par une combinaison des travaux menés dans le cadre de la déclinaison régionale de ces politiques publiques. Depuis 2018, le PRAPS est conçu comme le « volet santé » de la Stratégie de lutte contre la pauvreté. Il s'est donné comme objectif principal la réduction des inégalités sociales et territoriales en santé.

3) Le niveau départemental

En 2023, 43000 Meurthe-Et-Mosellans ont plus de 80 ans. En 2022, 3,3% vivent en EHPAD ou en Unités de Soins Longues Durées (USLD). En 2033, la Meurthe-Et-Moselle comptera 33% de plus de personnes âgées de 80 et plus qu’aujourd’hui. Selon les modèles dominants, près de 30% d’entre elles seront dépendantes d’une aide extérieure ou d’un hébergement adapté.

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES DE 80 ANS ET + DE 2018 À 2033 EN MEURTHE-ET-MOSELLE

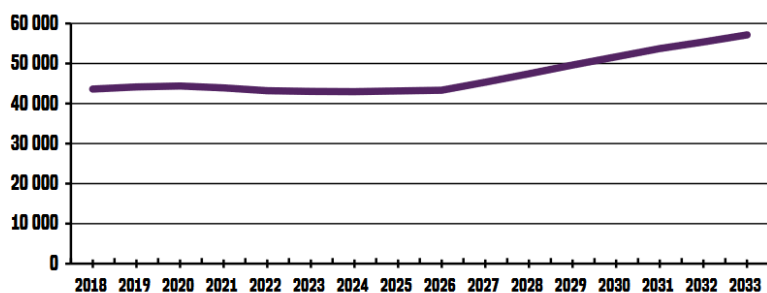


Schéma départemental pour l'autonomie 2023-2028 de Meurthe-Et-Moselle

A taux d'accueil constant des 60 ans et plus, près de 340 places supplémentaires en EHPAD et USLD seront créés en 2028 et 590 d'ici 2033. Entre 2017 et 2022 c'était 400 places.

Le schéma départemental s'articule autour de 13 axes : la prévention pour préserver l'autonomie des personnes et de leurs aidants au vieillissement ; l'habitat adapté ; l'accompagnement à domicile ; l'accompagnement et le répit des aidants, l'habitat inclusif, les résidences autonomie ; l'accueil familial ; la diversification de l'offre des EHPAD ; le bien vivre en EHPAD ; les parcours de vie des personnes en situation de handicap ; l'offre en direction des personnes en situation de handicap ; le besoin en compétence et en recrutement ; le service rendu aux usagers.

Le nouveau Projet d'établissement de l'EHPAD Simon Bénichou reprendra les axes du Schéma départemental pour l'autonomie notamment :

Axes	Objectifs stratégiques du Schéma
La prévention	<ul style="list-style-type: none"> -Favoriser les comportements propices à la préservation de l'autonomie -Concevoir et développer un environnement favorable au « bien vieillir» -Favoriser l'émergence d'une culture partagée de la prévention de la perte d'autonomie
L'accompagnement et le répit des aidants	<ul style="list-style-type: none"> -Repérer les proches aidants et identifier leurs besoins -Soutenir les proches aidants : prévention / sensibilisation -Soutenir les proches aidants par un accompagnement pertinent au regard de leurs besoins spécifiques -Soutenir les proches aidants par des solutions de répit adaptées
La diversification de l'offre des EHPAD	<ul style="list-style-type: none"> -Faire des EHPAD des lieux ressources pour les populations alentours -Adapter l'accueil aux besoins des personnes âgées en situation de handicap ou atteintes de troubles psychiques -Adapter l'accueil en EHPAD aux besoins des personnes en situation de précarité sociale -Adapter les EHPAD aux besoins des personnes atteintes de troubles neuro-cognitifs ou maladies neuro-dégénératives
Le bien vivre en EHPAD	<ul style="list-style-type: none"> - Mieux préparer l'emménagement des résidents en EHPAD pour humaniser leur intégration et faciliter leur prise en soins -Faire des EHPAD des lieux ouverts où les résidents se sentent chez eux -Faire dialoguer animation et prise en soin en EHPAD -Limiter le recours aux urgences et aux hospitalisations pour les résidents d'EHPAD -Suivre, évaluer et contrôler la qualité de vie en EHPAD à des fins d'amélioration permanentes

<p>Le service rendu aux usagers</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consolider notre accueil de proximité pour le rendre toujours plus adapté aux besoins des personnes en perte ou manque d'autonomie -Veiller à l'accessibilité et à la clarté des informations délivrées -Assurer la formation continue des équipes pour garantir la qualité d'évaluation et d'instruction -Evaluer régulièrement le service rendu pour en améliorer la qualité -Adapter de manière continue le contenu des plans d'aide et de compensation aux besoins des usagers
-------------------------------------	--

D'autres axes seront développés dans le Projet d'établissement 2023-2028.

Ce projet d'établissement a été construit avec l'ensemble des salariés de l'EHPAD Simon Bénichou, les résidents, ainsi que leurs proches grâce à des questionnaires de satisfaction.

Ce projet a été développé en lien avec le CPOM.

Ce document a été :

- présenté en Conseil de la Vie Sociale le 22 avril 2024.

PARTIE 4 :
LE PROJET
D'ETABLISSEMENT
2023-2028

Comme indiqué dans le Schéma Départemental pour l'autonomie de Meurthe-Et-Moselle, l'EHPAD sera confrontée dans les cinq prochaines années à plusieurs défis simultanés :

- La croissance de la population de la métropole et de son vieillissement,
- Un territoire départemental aux réalités multiples sociétales, professionnelles, économiques, etc.
- La démographie médicale et des nouvelles modalités d'exercice,
- L'innovation et de la transition numérique dans le domaine de la santé,
- Le virage inclusif du domiciliaire.

Forts de cette analyse, et du diagnostic des besoins le Projet d'établissement 2023-2028, s'articule autour de plusieurs axes :

- L'évolution de l'offre,
- La qualité des accompagnements,
- La coopération territoriale,
- Le pilotage interne.

Il a été ainsi travaillé pour que les axes prioritaires identifiés dans le CPOM soient aussi inscrits dans le projet d'établissement et en lien avec l'autoévaluation HAS sur le logiciel qualité AGEVAL.

Lors du diagnostic de l'existant, l'analyse des points forts, les axes d'amélioration à développer ont tenu compte des questionnaires réalisés et distribués auprès des professionnels, des résidents et des familles.

La sollicitation d'une majorité de résidents, familles et professionnels à la réflexion est un élément essentiel afin d'opérer l'adaptation et de proposer des changements au sein de l'EHPAD.

Tout d'abord, l'ensemble des actions menées dans le cadre de ce projet seront en faveur d'une [plus grande autodétermination des personnes](#). En effet, les accompagnements devront permettre au maximum à la personne de fixer par soi-même ses choix, ses actes. Il s'agit alors de [lui permettre de gouverner sa vie sans influence externe induite](#). La participation au développement de la démarche Humanitude sera une aide dans ce sens.

Par ailleurs, [la notion de participation sociale](#) (à la fois le résident et les proches de son choix et l'ensemble de l'équipe professionnelle) nous paraît primordiale. Il s'agit du processus par

lequel un individu ou un groupe d'individu s'associent et prend part aux décisions et aux actions d'une entité ou d'un regroupement de niveau plus global relativement à un projet de plus ou moins grande envergure. Cette réflexion doit notamment éclairer la manière dont les **projets individualisés sont coconstruits**, mis en place et suivis.

Enfin, tous ces objectifs ne seront que pleinement réalisés une fois la transition inclusive réussie, **c'est-à-dire l'ouverture de la Maison vers l'extérieur** et la transition de l'EHPAD de demain face aux défis démographiques et aux changements sociétaux du monde du travail. C'est un autre objectif que se donne l'établissement, à savoir, cheminer d'un accueil entre les murs à des structures de proximités intégrées à leur environnement.

1) L'évolution de l'offre

Cette première orientation vise à : favoriser l'insertion sociale des résidents et des usagers du domicile (réhabilitation psychosociale, éducation et observance thérapeutique, remédiation cognitive, etc.) ; éviter les ruptures dans les parcours de soins et de vie des patients ; développer la réhabilitation et l'humanisation de la Maison pour répondre aux nouvelles normes et standards gérontologiques ; développer un fonctionnement en petites unités de vie pour favoriser la convivialité et le sentiment d'être « comme chez soi » ; la création d'une UVP et enfin, la réflexion sur l'accueil de nouvelles populations notamment les personnes handicapées vieillissantes.

1.1 Améliorer l'offre de répit à destination des aidants

« Un aidant est une personne qui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne d'une personne en perte d'autonomie, du fait de l'âge, de la maladie ou d'un handicap » selon l'article 51 de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement. D'après la Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques (DREES) il y a 9.3 millions d'aidants en France, de tous âges et de catégories socio-professionnelles confondus. Cependant, peu d'entre eux se considèrent aidants, ce qui peut rendre complexe leur participation aux actions qui leurs sont dédiées.

De plus, la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement reconnaît pour la première fois le rôle des aidants, elle s'articule autour de 4 axes :

- Repérer, informer et conseiller les aidants
- Former et soutenir les aidants
- Reconnaître le rôle et l'expertise des aidants
- Structurer une offre de répit adaptée

Dans le précédent projet d'établissement, l'ouverture d'un accueil de jour devait répondre aux objectifs des aidants :

Les soulager et leur apporter un répit vis-à-vis d'un accompagnement parfois destructeur physiquement et psychologiquement

Apporter une aide, des méthodes et améliorer la vie au domicile lors du retour du parent grâce au Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)

Les intégrer aux activités de l'accueil de jour

Apporter une écoute grâce aux groupes de parole qui leurs sont dédiés

L'EHPAD se doit de proposer un accompagnement adapté et personnalisé ainsi que des solutions de répit favorisant le maintien du lien familial avec l'exercice des activités intergénérationnelles.

Afin de répondre aux attentes des aidants et à la suite des épidémies de Covid, des cafés des aidants sur différentes thématiques ont été organisés notamment sur l'ergonomie, la nutrition, les maladies, les troubles apparentés liés à la maladie d'Alzheimer, les aides financières, etc. Au regard des retours et des demandes des aidants, nous avons constaté que ces derniers rencontrent des difficultés à domicile sur la communication et leur relation avec leur proche, le séquençage des actions par rapport à l'évolution des troubles cognitifs. Des mises en situation leurs permettraient de mieux comprendre comment agir et se comporter face à leur proche aidé.

L'action pour l'amélioration de l'offre de répit à destination des aidants est :

➤ *La création d'une journée binôme aidant-aidé sur l'accueil de jour, ouverte sur le territoire et le quartier, avec la mise en place de repas thérapeutique*

Cette journée de binôme se déroulera en présence de 2 assistants de soins en gériatrie (ASG). Ces journées seront organisées avec l'intervention d'un professionnel extérieur autour d'un repas thérapeutique. Les professionnels pourront présenter les thérapies non-médicamenteuses comme : l'autohypnose, le Snoezelen, le shiatsu, la musicothérapie, la randonnée, la sophrologie, mais aussi le modelage, la coiffure et les soins esthétiques.



Ces journées auront lieu à l'accueil de jour mais aussi à la Maison des aidants de Nancy, une fois par mois pendant 6 mois puis chaque semaine en fonction des demandes. Cette journée sera communiquée auprès de la Maison, sur internet et via le département avec le groupe Orchidée, mais aussi via des associations comme : France Alzheimer et maladies apparentées, APF France Handicap, l'Union nationale des associations familiales et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Les attendus de cette démarche sont de mettre à l'aise les aidants sur la maladie et les répercussions dans leur vie quotidienne pour accompagner leurs proches. Les aidants doivent se positionner sur leur rôle d'aidant et de personne dans le couple, mais aussi faire appel aux services et prestations existants afin de se préserver, connaître les limites de l'aide familiale, mieux vivre avec la maladie de son proche. Il y aura une coordination et des retours avec les partenaires sur les besoins des aidants.

1.2 Améliorer le repérage des signes d'épuisement des aidants

L'implication des aidants est essentielle dans le quotidien des personnes en perte d'autonomie, car ce sont les premiers mobilisés avant les intervenants professionnels.

Dans le cadre du CPOM, un état des lieux a été fait, les points forts et les axes d'amélioration ont été identifiés concernant le repérage des signes d'épuisement des aidants.

Points forts	Axes d'amélioration
<p>-40 % de la population de Nancy Sud-Ouest est âgée de 80 ans et plus</p> <p>- Les professionnels dont la conductrice d'Omnibus sont sensibilisés</p> <p>-L'information circule entre l'équipe de soins, la psychologue et les familles (alerte en cas d'expression émotionnelle importante)</p> <p>-Disponibilité et accessibilité de l'équipe pluridisciplinaire (direction, cadre de santé, infirmières, psychologues, etc.), il y a de nombreuses rencontres informelles et lors de la rédaction des PAP</p> <p>-Adapter et maintenir le lien au regard de l'éloignement des aidants, en visio pour les aidants vivant à l'étranger, mais aussi avec le CVS avant les réunions préparatoires</p> <p>-Beaucoup de personnes accueillies en accueil de jour acceptent de venir en EHPAD lorsque leur état est contraint. Cela montre que les résidents et les aidants nous font confiance et qu'une collaboration se met en place au profit du résident</p> <p>-Présence d'une assistante sociale disponible pour accompagner les angoisses liées à l'aspect budgétaire</p> <p>- Organisation de temps festifs organisés (fête de Noël, fête de l'été, etc.) pour créer du lien avec les résidents et leurs familles</p> <p>-Présence régulière la psychologue à l'entretien préalable pour l'accueil de jour ou l'EHPAD. Cela permet de rencontrer les aidants, de recueillir leurs attentes, leur représentation ainsi que leurs difficultés face au placement de leur proche</p> <p>-Participation au groupe aidant avec le département et Boris Bernard et Claire Guitton</p>	<p>-Pas de grille de repérage de l'épuisement des aidants avec une cotation selon les critères définis par son état de santé</p> <p>-Forte demande d'accueil temporaire de la part des aidants à un instant T, mais difficulté d'y répondre par l'absence de présence en chambres attribuées</p> <p>-Selon le profil des aidants, il y a une nécessité d'adapter la communication pour pouvoir créer un lien de confiance</p>

Suite à ce constat, nous avons décidé d'améliorer le repérage des signes d'épuisement des aidants grâce au :

➤ *Développement d'outil permettant ce repérage*

Cet outil sera une grille créée avec la psychologue et l'équipe d'assistants de soins en gérontologie. Elle permettra d'évaluer la cotation en fonction du stade de gravité de l'épuisement des aidants, mais aussi de sensibiliser les professionnels à l'écoute et à l'observation des signes susceptibles de montrer une fatigue, voir une perte d'autonomie des aidants, et si besoin d'orienter les aidants vers des professionnels.

Le repérage de cette situation s'effectuera au sein de l'EHPAD, des écoles et des entreprises, auprès des différents profils d'aidants (les jeunes aidants, les fratries, les aidants âgés ou les aidants qui sont salariés).

Les étapes de la démarche	Les attendus de la démarche
<ul style="list-style-type: none"> -Travailler avec le groupe des aidants du département sur une grille de repérage avec les psychologues des établissements partenaires -Identifier parmi les partenaires ayant des accueils de jour avec la mise en place de repérage précoce des situations à risque -Déployer la phase de test au sein de l'EHPAD - Identifier après la phase de test les modalités de diffusion à déterminer en fonction de l'outil qui sera élaboré au sein de l'établissement -Travailler selon les conventions établies avec les partenaires, groupe Orchidée etc. sur l'identification d'un groupe de soutien en cas de repérage de difficultés -Soutenir et former les aidants rencontrant des difficultés -Proposer des relais aux signes d'isolement et de fragilité 	<ul style="list-style-type: none"> -La réalisation de l'outil -Le nombre d'aidants et leur profil en situation d'épuisement repérés grâce à l'outil -La typologie des signes d'épuisement repérés -Le nombre et la nature des orientations à l'issue du repérage

Afin d'évaluer l'efficacité de cette mesure, la direction suivra le nombre d'outils créés, le taux de satisfaction des aidants à cet outil, le nombre et la nature des réunions organisées pour l'action, le nombre de professionnels formés à l'outil et le nombre d'aidants en épuisement repérés.

1.3 Développer des modalités d'accueil pour les personnes atteintes de pathologies dégénératives

L'offre en unité d'accueil de jour spécifique Alzheimer n'est pas répartie équitablement entre les territoires gérontologiques. La diversification de l'offre est essentielle pour répondre à des attentes multiples, il est donc nécessaire pour permettre la liberté de choix des personnes de renforcer l'offre d'accueil au sein de l'EHPAD. Le Plan Alzheimer a comme mesure principale le développement des places en accueil de jour. Cependant, il existe une tension dans la gestion des groupes avec les différents troubles, ainsi qu'une difficulté à répondre à l'acceptation de venues multiples et à l'adaptation des activités au regard de l'autonomie.

Dans le cadre du CPOM nous avons identifié des points forts et des axes d'amélioration concernant les modalités d'accueil en accueil de jour.

Actions de soutien, d'écoute, d'information, et de formation à destination des aidants	
Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> -La mise en place du Café des aidants depuis 1 et demi avec des cafés des familles, parfois avec une thématique commune pour faciliter la vision de parrainage entre les aidants -Le maillage dans la prise en charge et échange sur les situations avec les acteurs du réseau (ex : Réseau Gérard Cuny, les médecins traitant, l'association Petits frères des pauvres, etc.) -La convention avec France Alzheimer signée en 2022 avec le café des aidants, avec des formations pour les aidants -AAP aidant sophrologie retenu en 2023 « séance de sophrologie effectuée « sur mesure » pour les aidants 	<ul style="list-style-type: none"> -Forte demande des familles de pouvoir prévoir un accueil temporaire -Trouver un canal de communication car les aidants ne veulent plus prendre leur voiture pour se rendre au café, car ils sont souvent âgés. Il y a aussi l'aspect financier qui est un frein à l'accueil de jour

Solutions de répit	
Points forts	Axes d'amélioration
<p>-Ouverture une journée supplémentaire et fermeture une seule semaine dans l'année</p> <p>-Force du réseau et maillage pour offrir une alternative, les professionnels sont identifiés comme un accompagnement de qualité, et sont sollicités de nombreuses fois pour des situations complexes (ex : CHU avec assistante sociale, le CPN en collaboration avec Germaine Marchal pour les difficultés de prises en charge</p>	<p>-Forte demande des familles d'avoir des repères en ce qui concerne les aspects administratifs, notamment pour les aides complémentaires comme l'allocation personnalisée au logement, la caisse complémentaire Agirc-Arrco, et les fonds de solidarité</p> <p>-Augmenter les capacités d'accueil pour les grands groupes</p> <p>-Ouvrir le samedi et le dimanche au regard du taux d'occupation, avec la validation des autorités en fonction des disponibilités de financements et des professionnels pour un équilibre financier</p> <p>-Créer des locaux pour déployer les offres alternatives de type solutions à la carte pour soulager l'aidant</p> <p>-Mettre en place des actions pour faire participer les aidants aux groupes de sophrologie (difficulté liée à l'âge, aux générations)</p> <p>-Créer des équipes mobiles pour le domicile et en partenariat avec le SSIAD (Services de Soins Infirmiers à Domicile) pour créer du lien, une coordination avec les acteurs du territoire en situation de crise</p>

Afin de développer les modalités d'accueil pour les personnes atteintes de pathologies dégénératives nous allons mettre en place des actions comme :

- *La création de 2 places d'accueil de jour supplémentaires (sous réserve de crédits disponibles de l'ARS) en passant de 8 à 10 places.*
 - *L'ouverture 6 jours sur 7 de l'accueil de jour, puis le dimanche*
- *Le développement de la spécialisation d'un secteur spécifique sur une seule thématique, une journée par semaine (ex : les jeunes atteints de la maladie d'Alzheimer) en incluant la formation du personnel*

Les étapes de la démarche

Concernant la création de 2 places d'accueil de jour, il faudra la validation des autorités pour un traitement de réponses dérogatoires aux principes de fonctionnement habituel, permettant de montrer les besoins des différents profils des groupes. L'EHPAD communiquera et informera les différents partenaires. Cette démarche sera inscrite sur le site internet de l'EHPAD. La direction accompagnera l'équipe ASG sur la réflexion et l'information des groupes pour répondre aux besoins des projets d'accompagnements personnalisés en travaillant avec les résidents.

En ce qui concerne l'ouverture 6 jours sur 7 de l'accueil de jour, il faudra faire un Benchmarking sur les autres accueils de jour, utiliser les projets d'accompagnements personnalisés comme outil de dialogue avec les résidents, les familles, les référents pluridisciplinaires pour développer cette offre. Nous allons identifier les freins afin de travailler dessus pour permettre le déploiement de journées supplémentaires auprès de chaque bénéficiaire. Nous allons organiser la communication auprès des autres accueils de jour pour répondre aux besoins des aidants du territoire les plus en difficulté pour l'ouverture le samedi. Ce travail sera co-construit avec le groupe des aidants et Boris Bernard. Nous allons nous servir de la grille de repérage mis en place sur l'épuisement des aidants pour accompagner les personnes en besoin d'aide. Enfin nous allons réorganiser le planning des soignants pour permettre l'ouverture d'une journée supplémentaire et prévoir le financement de 8 journées de soignants en plus par mois soit 408 journées annuelles avec l'autorisation des autorités de financement.

La dernière étape consistant à développer un accueil spécifique avec une seule thématique fixée à l'avance, une journée par semaine (ex : les jeunes atteints de la maladie d'Alzheimer). Les professionnels seront formés sur la prise en charge spécifique des jeunes atteints de cette pathologie et les déficiences sensorielles liées. Ces formations se feront selon plusieurs modalités comme des actions de formation en situation de travail, des retours d'expériences, des échanges de pratiques. Pour faire connaître le projet nous allons communiquer auprès des partenaires sur l'organisation de ces journées, mais aussi travailler avec d'autres partenaires pour une mutualisation des moyens comme les professionnels. Cette coopération sera faite avec le soutien des autorités.

Afin d'évaluer l'efficacité de ces actions, la direction suivra l'évolution du taux d'occupation des places en accueil de jour par années et par jours ; le nombre et l'apport de l'accueil pour les personnes accueillies sur la journée de spécialisation et l'évaluation du soutien proposé.

1.4 Améliorer l'offre de service et d'hébergement de l'établissement

Dans le cadre du CPOM nous avons identifié des points forts et des axes d'amélioration concernant l'amélioration de l'offre de service d'hébergement de l'établissement.

Projet immobilier	
Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> - L'établissement a une image renommée - Position centrale, l'établissement est situé à proximité de Nancy Thermal, du centre-ville avec des espaces verts à proximité du Parc Sainte Marie et de diverses activités sportives et culturelles comme le Musée de l'école de Nancy à 5min, il y a une valorisation immobilière - Etudes prospectives menées avec une avancée majeure sur proposition d'achat de l'ancienne maison de retraite au sein de l'enceinte - Bâti âgé de 32 ans avec des aménagements extérieurs : terrasse, jardins, parking (dont une place réservée aux personnes en situation de handicap). L'EHPAD est accessibles en bus, train et près de la gare, il y a également une signalisation routière dans un rayon de 2 km - Bâtiment qui optimise les circulations : 5niveaux de conception circulaire pour 3 niveaux d'habitation - L'établissement se situe dans un quartier vieillissant et pourra être un repère et une ressource pour ses habitants 	<ul style="list-style-type: none"> - Etablissement de moins de 80 lits, 3077m² pour 67 résidents - 11 chambres doubles (20% des logements ou 30% des places proposées), qui ne conviennent plus aux attentes des nouvelles générations de résidents ainsi qu'à leurs familles. Elles sont étroites et encombrées ce qui rend difficile l'accompagnement, et augmente le risque de trouble musculo-squelettiques pour les professionnels - Chambres non conformes au standard, superficie insuffisante des chambres individuelles, conforme doubles (entre 12m² et 15m²) -Absence de douche dans les chambres doubles

Projet immobilier	
Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> - Création d'un accueil de jour en 2016, dans un bâtiment adjacent avec entrée depuis l'enceinte de l'établissement (dissociation accueil de jour / EHPAD) avec bail emphytéotique pour le terrain : agrandissement de l'espace vert, décloisonnement de l'établissement avec ouverture sur la rue -Création d'un jardin citoyen partagé pérennisant l'ouverture de l'établissement et qui multiplie les possibilités d'échange avec le voisinage, les écoles, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> -Pas d'espace de convivialité dans les étages ni d'espace bien être au salon d'agrément aux étages correspondant aux attentes des usagers -L'EHPAD est contraint en termes d'espaces de bureaux et de salles, -Vétusté des bâtiments confirme la nécessité d'une évolution architecturale -Concernant les installations techniques matérielles, outillage et autres immobilisation est également élevés -Toutes les chambres ne sont pas équipées en rail, ou d'appareil d'aide au lever, appel médical et ascenseurs obsolètes -Etablissement situé en pente, qui fragilise la sécurité des déplacements (à pied, en fauteuil) -Places de parking limitées pour le personnel, stationnement payant pour les visiteurs -Pas assez de partenariat avec le milieu psychiatrique et le milieu du handicap

L'objectif principal est de favoriser une logique de parcours, en faisant de l'EHPAD Simon Bénichou un centre de ressources gérontologique en lien avec différents acteurs que ça soit des résidences autonomie, des services d'aides à domicile, la filière gérontologique et les EHPAD, en proposant différentes modalités d'accueil comme l'accueil temporaire et l'accueil de jour.

Les actions qui seront mises en place sont :

- *La réalisation du projet immobilier*
 - *La réhabilitation du bâti actuel pour répondre aux normes en vigueur*
 - *La création de 2 places d'hébergement temporaire dans une des chambres doubles en attente d'extension*
 - *L'aménagement de locaux permettant le développement d'activité libérale pour l'équipe pluridisciplinaire ouverte aux citoyens du quartier et aux résidences autonomie voisines*

Les étapes de la démarche

Dans le cadre de la réalisation du projet immobilier, nous souhaitons racheter l'ancien bâtiment situé dans l'enceinte rue de Villers qui permettrait la création d'une UVP (unité de vie protégée) de 8 à 10 lits en hébergement permanent ; la création d'un pôle d'activités et de soins adaptés financé dans le cadre d'un appel à projets; la création de 10 appartements thérapeutiques pour les couples aidants-aidé et notamment les personnes âgées vieillissantes; la création de bureaux dédiés aux fonctions pluridisciplinaires notamment les cadres et le personnel administratif ; la création de locaux pour les activités du centre de ressources gérontologique ; une salle d'activités (environ 40m²) ; une salle de kinésithérapie équipée, des bureaux médicaux et enfin, développer des activités communes sur une base régulière avec d'autres structures de proximité (partage de repas, activités, etc.).

En ce qui concerne la réhabilitation du bâti actuel et pour répondre aux normes en vigueur, nous allons transformer les 11 chambres doubles en chambre simple avec douche.

Il y aura la création de salons conviviaux et des salles à manger d'agrément dans chaque étage pour répondre aux recommandations gérontologiques et aux besoins des résidents.

Leurs envies et souhaits seront demandés notamment en termes de home staging.

S'ajoute à cela, la création d'unités disposant de chambres individuelles équipées de salle de bain, des lieux de vie et d'activités adaptées en nombre suffisant. Ces locaux seront labélisés au niveau du plan environnemental conformément à la politique de développement durable de l'établissement.

Les étapes de la démarche

Il y aura la création de 2 places temporaire dans une des chambres doubles en attente d'extension, pour améliorer, anticiper et fluidifié l'accompagnement du parcours de santé des bénéficiaires de l'accueil de jour. De plus, nous souhaitons renforcer le soutien d'aide au répit pour les aidants en répondant aux besoins du territoire (sortie d'hospitalisation, répondre aux situations sociales urgentes) en lien avec le CHRU de Nancy, afin de désengorger les lits hospitaliers.

La dernière action consiste à l'aménagement de locaux permettant le développement d'activité libérale pour l'équipe pluridisciplinaire ouverte aux citoyens du quartier et résidences autonomie voisines, grâce au développement des consultations mémoire en partenariat avec la Maison hospitalière St Charles et le CHRU de Nancy. Nous allons mettre en place des vacations, des consultations avancées par des professionnels de santé de type maison de santé, avec le développement de la téléconsultation, par le partage de compétences, de mutualisation et de coordination des acteurs. Nous allons également mettre en place des consultations avancées au sein des établissements, notamment en termes de mémoire, de spécialistes, de dénutrition, de troubles de la parole, de déglutition, etc. en lien avec l'Agence Régionale de Santé. Ces consultations seront accessibles pour les personnes âgées non résidente au sein de l'EHPAD, ouvertes sur le quartier et avec l'accueil de jour. Nous souhaitons favoriser le parcours de santé en lien avec le domicile.

Les résultats attendus sont la réalisation des actions d'amélioration prévues et réalisées, l'usage des services proposées prévu et réel en fonction du taux d'occupation ainsi que son évolution, la satisfaction des bénéficiaires vis-à-vis des aménagements et des services proposés.

2) La qualité des accompagnements

La deuxième orientation permet du point de vue des droits des personnes et de leur projet de vie : de soutenir les actions de prévention et de repérage précoce des personnes âgées dépendantes et vulnérables ; de maintenir le respect de la vie privée de la personne accompagnée tout en garantissant le respect des règles en collectivité ; de favoriser un sentiment de sécurité pour toutes les personnes accompagnées ; de continuer de développer des activités par rapport aux souhaits des résidents en lien avec leur projet de vie et leur état de santé ; de soutenir l'expression collective grâce au Conseil de la Vie Sociale ; de favoriser l'accès à la spiritualité.

Concernant l'amélioration des prestations cela permet d'améliorer la qualité de la restauration pour préserver le temps des repas comme repère de vie essentiel et comme source de plaisir ; de favoriser l'appropriation par l'ensemble des équipes du projet d'accompagnement personnalisé de la personne accompagnée ; de favoriser et développer les liens avec d'autres EHPAD pour l'organisation d'activités nouvelles, innovantes et partagées (ex : organisation de concours, etc.)

2.1 Développer un plan de prévention gérontologique pour les résidents

Afin d'adapter au mieux les pratiques aux besoins des résidents et d'assurer une prise en charge répondant aux particularités des profils des résidents, la formation régulière des professionnels est fondamentale, notamment liées aux thématiques gériatriques et gérontologiques.

Les actions pour le développement d'un plan de prévention gérontologique sont :

- Réduire les risques liés à la dénutrition et à la déshydratation
 - Développer la prévention bucco-dentaire
- Prévenir et réduire l'apparition de chutes selon l'identification des profils des résidents en collaboration avec les kinésithérapeutes et ergothérapeutes
- Développer les actions de sensibilisation et de prévention autour de la vaccination
 - Améliorer le circuit du médicament
- Développer les actions de prévention permettant la détection et les traitements des dépressions, du risque suicidaire et du syndrome de glissement

Dans le cadre du CPOM nous avons identifiés des points forts et des axes d'amélioration concernant la dénutrition et la déshydratation :



Actions de prévention protocolisées	
Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> - Entre 2019 et 2023 nous sommes passés de 10kg déchets / jour à 4kg/jour -Enrichissement des plats - Approche holistique de la restauration avec le groupe action - Café des aidants et des familles avec comme thématique la dénutrition -Former une ASH à ce risque -Présence de la diététicienne 2 jours par semaine qui participe à l'évaluation des risques de dénutrition chez les résidents -Pesée mensuelle avec le suivi de la diététicienne et suivi des consommations de compléments nutritionnels oraux (CNO) tous les jours 	<ul style="list-style-type: none"> -Travail sur le développement de texture, manger main, -Circuit de consommation et suivi alimentaire des résidents avec passage d'une texture à l'autre -Fiches individualisées et adaptées avec des repas prescrits -Peu de bilans orthophoniques par rapport aux troubles de la déglutition dû à la faible intervention de l'orthophoniste - Peu de prise en compte des choix individuels par la cuisine

Les étapes de la démarche

Concernant les risques liés à la dénutrition et la déshydratation, plusieurs actions intermédiaires sont prévues comme : former les professionnels AS/ASH sur les conséquences cliniques de la dénutrition, la déshydratation, les troubles de la déglutition occasionnés par le positionnement des résidents lors des repas en lien avec l'ergothérapeute ; prendre en compte les demandes particulières des résidents dans l'offre gustative des repas ; développer des processus formalisés permettant une meilleure communication transversale et une complémentarité des ressources. Nous allons remettre à jour les procédures et protocoles existants sur les différents risques et la gestion des fausses routes ; identifier et prendre en charge les hauts risques de dénutrition grâce à un plan d'action tracé dans le

Les étapes de la démarche

dossier et nous allons nous assurer de la traçabilité des prises en charge en cas de dénutrition, des textures, des poids et de l'hydratation via Netsoins, pour définir des mesures adaptées et correctrices, afin de mettre en œuvre une démarche thérapeutique précoce adaptée, en associant la diététicienne au projet de vie et de soin ; mais aussi en rédigeant et suivant les fiches d'alimentation individualisées pour les personnes dénutries.

Nous allons redéfinir les fiches de mission des référents hôteliers et augmenter la qualité du service hôtelier, en renforçant les actions en regard du référentiel Humanitude restauration. Les repas collectifs et thérapeutiques seront favorisés en équipe pluridisciplinaire, et notamment en développant et en appliquant les textures modifiées et le manger-main. Nous allons développer la conception du repas éthique et philosophique. Les prescriptions seront mises en place pour les repas personnalisés avec un suivi, ainsi que les menus de remplacement et les menus plaisir. Nous allons également sensibiliser les médecins traitant à la réévaluation des traitements en cas de déshydratation.

Pour évaluer ces différentes actions, la direction va évaluer le nombre de résidents dénutris bénéficiant d'une prise en charge nutritionnelle spécifique T0/T1, vérifier la typologie des prises en charge déployées, vérifier l'évolution de l'état de santé des résidents dénutris et déshydratés (avant / après action), connaître le taux et la nature de la satisfaction des résidents et des proches sur l'alimentation et le service, vérifier l'évolution du nombre de prise en charge hospitalière pour une problématique de dénutrition et enfin l'évolution des pratiques professionnelles en matière de nutrition.

Nous avons également identifié des points forts et des axes d'amélioration concernant les soins bucco-dentaires, dans le cadre du CPOM.



Actions de prévention protocolisées	
Points forts	Axes d'amélioration
- Des pictogrammes dans chaque chambre pour l'hygiène dentaire	-Pas de bilan d'évaluation à l'entrée et en cours de séjour -Pas de référent bucco-dentaire -AAP avec bilan dentaire à l'entrée -Peu de disponibilité du dentiste et M. Baudot -Réflexion avec Pulsy en cours sur chariot buccodentaire -Rendez-vous préliminaire par téléconsultation avec le dentiste non organisé

Les étapes de la démarche
<p>Afin de répondre aux risques bucco-dentaires, nous allons informer, sensibiliser et mobiliser les professionnels et les partenaires institutionnels aux enjeux de la santé bucco-dentaire, en mettant en place deux référents dans chaque équipe ; mais aussi diffuser les recommandations de bonnes pratiques afin de les promouvoir. Nous allons réaliser un bilan bucco-dentaire à l'entrée du résident, en utilisant et vérifiant le plan de soin. Il y aura une réactualisation du protocole d'entretien des prothèses afin d'assurer un meilleur suivi et en harmonisant les pratiques. Nous allons développer la prestation d'entretien et identifier les appareils dentaires, en suivant et instaurant auprès des soignants une routine bucco-dentaire en recherchant des alternatives au brossage. La mise en place d'une convention est prévue avec un cabinet dentaire pouvant prendre en soin des personnes à mobilité réduite, pour que systématiquement un bilan sensoriel et bucco-dentaire soit réalisé. Enfin, nous réaliserons des bilans en téléconsultation et en télé-expertise en répondant à un appel à projets.</p>

Des points forts et des axes d'amélioration concernant le risque de chutes ont été identifiés dans le cadre du CPOM.



Les étapes de la démarche

Concernant la prévention des chutes, il y aura une évaluation complète systématique en équipe pluridisciplinaire à l'entrée, au cours du séjour et selon les résidents en collaboration avec les kinésithérapeutes et les ergothérapeutes. Une évaluation de l'équilibre du résident par le médecin coordonnateur ou le médecin traitant sera faite pour déclencher la rééducation par le kinésithérapeute. Nous allons étudier les médicaments favorisant les chutes, et nous engagerons des kinésithérapeutes libéraux qui travailleront avec notre ergothérapeute dans le cadre d'une politique de prévention des chutes, nous réactualiserons des ateliers de marche et d'équilibre et créeront un atelier « équilibre ».

Ensuite, nous développerons l'organisation d'ateliers de gym douce et d'équilibre en fonction des résidents. Un protocole d'accompagnement des résidents faisant l'objet de mesures de contention (ex : bénéfiques/ risques, perte/autonomie, etc.) sera créé, en maintenant un cadre pour la mise en place et le suivi des contentions physiques passives et évaluer son respect.

Nous poursuivrons la politique de prévention des chutes et d'accompagnement adapté, en formant les équipes soignantes aux risques de contention et aux conduites à tenir en cas de chutes, en mettant en place la commission des chutes et en la faisant vivre. Celle-ci nommera un référent chute et contention afin d'améliorer les déclarations de chute, et créera un protocole chute pour analyser les causes pour une meilleure prévention.

Comme indiqué dans le référentiel Humanitude, nous permettrons la verticalisation des résidents au moins 20 minutes par jour, en fonction de leurs capacités et de leur état de santé, et nous développerons les activités physiques adaptées sur les différents sites, en développant la collaboration avec l'organisme de prévention des risques liés à l'activité physique, pour que les soignants et l'ergothérapeute aient les bonnes pratiques. Nous allons adapter et réévaluer l'environnement du résident pour limiter le risque, pérenniser et développer les ateliers de préventions des chutes.

Les étapes de la démarche

Nous sensibiliserons les familles et les résidents sur le port de chaussures adaptées, en renforçant la coopération des médecins traitants, des kinésithérapeute et ergothérapeutes avec la mise en place d'activités physiques adaptées par le biais de bilans de diagnostic. Pour cela, nous allons mettre en place des moyens techniques : meilleure qualité des locaux, l'éclairage, le revêtement au sol, le réaménagement de la chambre, mais aussi du matériel adapté comme les aides techniques à la marche, les déambulateurs.

Actions de prévention protocolisées

Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none">-Présence d'ergothérapeute-Partenariat avec Prestaco pour les chaussures antichute et bas de contention-Matériel ergothérapeute aux normes-Participation d'un podologue, de l'Union régionale des professionnels de santé pour les activités de gym douce à l'EHPAD et à l'accueil de jour-Un point contention est fait avec l'ergothérapeute une fois par mois	<ul style="list-style-type: none">-Faire une commission chute et une commission contention-Faire un bilan ergonomique à chaque entrée de-Faire plus d'atelier équilibre à l'EHPAD-Augmentation du nombre de chutes / moins de contention

La direction analysera le taux de résidents ayant bénéficié d'une évaluation de l'équilibre et la marche dans les 6 mois en suivant leur entrée, également le taux de résidents ayant chuté au moins une fois dans l'année avec leurs différents des chutes. Elle analysera aussi le nombre de déclarations de chutes, d'hospitalisations et le nombre de prescriptions de contentions.

Pour la sensibilisation et la prévention autour de la vaccination, des points forts et axes d'améliorations ont été identifiés, dans le CPOM.



Actions de prévention protocolisées	
Points forts	Axes d'amélioration
- Vaccination en collaboration avec la cadre de santé, le médecin coordonnateur et le médecin traitant	- Faire le recueil des données et suivi administratif

Les étapes de la démarche
Afin de développer la sensibilisation et la prévention autour de la vaccination nous allons établir un partenariat avec les 2 IFSI et la faculté de santé publique pour former les professionnels, les résidents et les familles. Une cartographie sera réalisée pour identifier les freins afin de mettre en place des actions correctrices. Nous proposerons des activités rapides et ludiques pour les actions d'informations telles que des quiz, des info-intox, des challenges d'entreprise et de team building. Nous nous appuierons sur les sources scientifiques et les recommandations gouvernementales, en partageant les objectifs avec les professionnels engagés dans la démarche, et nous mobiliserons les personnes ressources comme le Centre de vaccination, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), les médecins traitant et l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé.

La direction suivra le nombre d'actions de vaccination et de campagnes de sensibilisation, ainsi que la typologie des actions et le nombre de salariés vaccinés contre la grippe au sein de l'établissement.

Enfin, la dernière action concernant la qualité des accompagnements et l'amélioration du circuit du médicament, des points forts et axes d'amélioration ont été identifiés grâce au CPOM.



Actions de prévention protocolisées	
Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> - Formation des infirmiers sur le circuit du médicament (Medissimo) -Collaboration tripartite sur le médicament -Pas de glissement de tâches, distribution des médicaments par les infirmiers sauf la nuit -Traçabilité en temps réel - Logiciel Netsoins avec alerte iatrogène -Vérification des piluliers en concordances avec le logiciel, l'ordonnance et la PDA par l'infirmière chaque semaine -Armoire sécurisée, traçabilité des stupéfiants -Classeur actualisé pour les intérimaires - Rangement de la pharmacie, péremption une fois par mois, stock tampon tous les 15jours -Retranscription au besoin par le pharmacien 	<ul style="list-style-type: none"> -Poursuivre la sécurisation du circuit du médicament - Former les médecins traitants à la PDA -Création d'une procédure sur le fonctionnement en mode dégradé en cas d'absence d'infirmier -Travailler sur la PDA concernant le risque d'erreurs liées à l'organisation de chariots et du si besoin

Les étapes de la démarche
Pour améliorer le circuit du médicament nous allons changer la PDA et la pharmacie, prévenir le risque iatrogène.

2.2 Développer et faciliter l'accès aux hospitalisations en filière directe

La mise en place d'un suivi adapté, précoce, coordonné et sans rupture des personnes à risque ou présentant un trouble psychique constitue une condition nécessaire pour assurer la continuité et la cohérence du parcours tout en préservant l'autonomie dans une logique de coresponsabilité. Cela nécessite un partage de cultures professionnelles par le développement de l'interconnaissance entre les acteurs des différents champs concernés.

La crise se définit par un moment de rupture de l'équilibre intrapsychique ou interpersonnel, et ne font pas l'objet d'un diagnostic ni d'une prise en charge spécifique. Elles sont gérées en hospitalisation traditionnelle ou en post urgence. Nous avons constaté le besoin de répondre à une demande croissante d'avis géro-psycho-geriatrique, pour les personnes en institution. En parallèle, le contexte territorial de réponse aux situations de crise par la régulation du Samu, et les services de psychiatrie en direct nécessitent de trouver une réponse de l'inadaptation des services d'urgences médicales à la prise en soins de patients présentant des troubles psychiques liés à une maladie psychiatrique ou neurodégénérative. De plus, nous avons constaté malgré les actions mises en place, une augmentation du taux d'hospitalisation dues aux chutes de 60% avec un temps d'attente très long aux urgences.

Pour répondre au développement en facilitant l'accès aux hospitalisations en filière directe, plusieurs actions vont être mises en place telles que :

- *Etablir des conventions avec des partenaires identifiés pour permettre un soutien en situation de crise*
- *Mener une réflexion sur l'optimisation de la prise en soins de patients de plus de 65 ans présentant une maladie psychiatrique et/ou une maladie neurodégénérative au sein de l'EHPAD*
- *Renforcer la professionnalisation des personnels aux pathologies relevant des syndromes démentiels et des troubles psycho-comportementaux*
- *Recruter une IPA (Infirmière en Pratique Avancée) partagée sur le même modèle que pour les AS du CHRU et cibler les établissements EHPAD intéressés par cette démarche*
 - *Former une IPA en gériatrie*
- *Former les professionnels à la gestion de situations de crise pour les usagers en décompensation*

Les étapes de la démarche

Travailler sur les orientations en filière directe dans le cadre du parcours patient avec les équipes du Centre Psychothérapique de Nancy, Saint Charles, l'Unité cognitivo-comportementale (UCC), le CHU avec le soutien d'une infirmière en pratique avancée et des autorités par la signature de conventions. Nous réaliserons l'état des lieux des besoins respectifs des partenaires identifiés et validés par le biais d'une grille d'entretiens et d'analyse des situations rencontrées. La convention définira les critères d'admission en filière, avec une solution d'assistance en cas de crise de décompensation pour permettre aux professionnels de gérer la crise, et de mettre en place une consultation rapide d'évaluation et d'orientation en psychiatrie, avec un processus validé suite au diagnostic pour déployer et adapter le plan de prévention en amont pour préparer les sorties d'hospitalisation vers l'EHPAD. Nous développerons l'évaluation initiale géronto-psychiatrique au moment de l'admission du résident : elle doit permettre d'évaluer l'état de santé du résident et de développer les actions de premières intentions, avoir une base de référence. Nous développerons les bilans neurologiques et cognitifs, par le biais de partenariats comme le CPN ou le CHU, en constituant un groupe de travail pluridisciplinaire, pour faciliter la connaissance mutuelle des différents acteurs impliqués dans la gestion de proximité des prises en charge des pathologies psychiatriques. Nous formerons les professionnels à la prise en charge de patients en crise, en compagnonnage avec le CPN. Nous établirons un arbre décisionnel d'actions avec des acteurs identifiés et des leviers à actionner, ainsi qu'une grille décisionnaire à transmettre au Service d'Accueil d'Urgences (SAU) et/ou CPN pour avis mutualisé. Nous identifierons une organisation de travail et de soutien aux professionnels pour gérer un patient en situation de crise. Enfin, nous organiserons la rédaction de protocoles et d'arbres décisionnels validés par les médecins traitants et les structures partenaires de soins d'urgences psychiatriques.

Nous formerons une IPA mutualisée en gérontologie sur plusieurs établissements comme les infirmières de nuit ou les assistantes sociale. Nous modéliserons son rôle pour concevoir et accompagner les organisations, afin de faire connaître ses missions dans la coordination des parcours ville, hôpital, et groupements hospitaliers de territoire (GHT). Elle consultera sur site pour évaluer de façon rapide et accompagnera en cas de crise.

Les étapes de la démarche

Elle effectuera des recommandations de prise en soins non médicamenteuse et médicamenteuse auprès du médecin traitant qui reste le seul prescripteur, en favorisant des réunions de coordination et des bilans avec les acteurs concernés pour les résidents identifiés. Grâce à l'IPA et dans le cadre de la feuille de route télémédecine, il y aura la mise en place des séances de télé-expertise. Dans le cadre de la Gestion prévisionnelle des emplois et compétences (GPEC), nous inscrirons une infirmière dans la formation IPA. Nous développerons les ressources d'assistants en soins en gérontologie, et favoriserons la prise en charge non médicamenteuse, pour prévenir des troubles du comportement et limiter la prescription de psychotropes.

La direction analysera la typologie des nouvelles coopérations que ça soit les acteurs du sanitaire, du social et du médico-social, évaluera le délai de prise en charge des résidents et le taux de refus de prise en charge.

2.3 Prévenir le risque suicidaire et du syndrome de glissement

Dans le domaine de la santé mentale, il est nécessaire d'offrir un dispositif qui décloisonne, structure et pérennise le travail partenarial sur le territoire. Les enjeux sont de promouvoir la santé mentale dans l'établissement et d'agir sur ses déterminants en responsabilisant tous les acteurs ; réduire les inégalités dans l'accès aux soins et aux accompagnements ; favoriser les parcours de soins adaptés pour chaque niveau de sévérité, lisibles, gradués, coordonnés et sans rupture ; accompagner les parcours de santé et de vie dans l'objectif de faciliter l'insertion et l'inclusion dans l'EHPAD, et la vie citoyenne.

Dans le cadre du CPOM, nous avons identifiés des axes d'amélioration et des points forts concernant le risque suicidaire / dépression et le syndrome de glissement.

Actions de prévention protocolisées

Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> - Présence d'un psychologue 1 ETP -Identification et entretien avec la psychologue (chaque résident est vu, puis actions mises en place) -Suivi de l'infirmière du CPN pour les résidents identifiés -Entretien avec les familles lorsqu'elles rencontrent des difficultés -Partenariat pour la prise en charge des résidents (ex : médecin traitant, Gérard Cuny, l'association petits frères des pauvres, etc.) -Les professions sont sensibilisés, et circule l'information en cas de d'expression émotionnelle importante -Disponibilité, accessibilité, rencontres dans un cadre informel en salle à manger 	<ul style="list-style-type: none"> -Former les professionnels aux réponses adaptées pour les résidents ayant des troubles cognitifs, quand ils sont en difficultés dans leur intégration -Former les professionnels aux trouble suicidaire, dépression, et au syndrome de glissement - Développer les ressources médicales et l'accompagnement des équipes sur le territoire -Sensibilisés les médecins traitant au risque de dépression chez les personnes âgées - Mettre en place du matériel et des outils pour les techniques non médicamenteuses de type lumineothérapie, diffusion audio, salle de Snoezelen ou espaces de bien-être -Evaluer la santé mentale des résidents en tant que personne et citoyen pour reconstituer sa perte d'identité -Améliorer la prise en charge en cas des urgences pour les résidents ayant des troubles du comportement ou psychiatriques -Formaliser un bilan de santé mentale Mise en place de Projet d'accompagnement personnalisé

Afin de prévenir le risque suicidaire et du syndrome de glissement différentes actions vont être mises en place comme :

- *Développer les actions de prévention permettant la détection et les traitements des dépressions, du risque suicidaire et du syndrome de glissement*
- *Prévenir et accompagner les personnes à risque de syndrome de glissement*
 - *Prévenir la douleur et l'accompagnement*
- *Améliorer l'accompagnement du résident en fin de vie et de ses proches*

Les étapes de la démarche

Pour répondre à ces actions différentes étapes vont découler comme :

Faire un diagnostic afin de déployer et d'adapter le plan de prévention, en développant l'évaluation initiale qui doit permettre d'évaluer l'état de santé du résident et de développer les actions de première intention, avoir une base de référence le jour de l'entrée, faire une évaluation gériatrique, et travailler sur les orientations en filière directe dans le cadre du parcours patient avec les équipes du CPN, Saint Charles, UCC, CHU avec le soutien de l'IPA.

Développer les actions de prévention permettant la détection et le traitement des dépressions chez les résidents et le risque suicidaire, en formalisant un processus pour le repérage et la détection des risques suicidaires avec la participation des acteurs du territoire, notamment lors d'épisodes de détresse psychologique (perte d'un proche, annonce d'une maladie, etc.). Nous formerons et sensibiliserons les professionnels sur l'évolution des troubles neuropsychologiques mais aussi sur la prévention du risque suicidaire et du passage à l'acte. Nous développerons un projet permettant aux résidents à risque, des alternatives comme la luminothérapie, le snoezelen, le fauteuil rock in chair, etc. Nous développerons avec des acteurs spécialisés un projet d'éducation pour permettre au résident de trouver sa place en tant que personne avec des troubles cognitifs au sein d'un EHPAD. Nous organiserons des temps d'échange avec les équipes soignantes, la psychologue et / ou les équipes mobiles de psychiatrie sur les repérages des situations de souffrance psychique, pour permettre de soutenir efficacement les professionnels (ex : personnes ressources, lignes téléphoniques directes, orientation en hospitalisation facilitée, etc.).

Les étapes de la démarche

Nous participerons au renforcement de l'articulation entre les acteurs de prévention du suicide, les acteurs du soin (ex : urgences, réseaux gérontologique, la plateforme territoriale d'appui, le service de géronto-psychiatrie du CHU, CPN, etc.). Nous déploierons le Kit SRA (Structure Régionale d'Appui) sur la prévention du risque suicidaire pour établir et repérer les troubles psychiques ou les signes précurseurs de crise afin d'intervenir précocement. Nous proposerons une aide aux personnes traversant une crise, dans l'attente d'une prise en charge appropriée, en les renseignant et orientant vers les ressources adaptées (ex : professionnels). Le but est d'agir contre la stigmatisation des personnes présentant des troubles psychiques.

Prévenir et accompagner les personnes à risque de syndrome de glissement, en organisant un repérage, grâce à une procédure d'accompagnement pluridisciplinaire avec la diététicienne, l'ergothérapeute, le kinésithérapeute, le médecin, l'infirmière et l'animatrice, afin d'assurer un accompagnement sur le versant psychique, nutritionnel et physique. Nous souhaitons favoriser le maintien de l'autonomie des résidents au travers les activités de la vie quotidienne tout en respectant son choix d'aides humaines ou matérielles. Nous développerons les partenariats externes pour lutter contre l'isolement social et affectif, en formalisant des protocoles sur le risque suicidaire, la souffrance psychique et la dépression, en menant une réflexion d'équipe sur l'accompagnement à la vie affective et sexuelle. Les professionnels seront formés sur le repérage des troubles psychiques.

Prévenir la douleur et accompagner le résident, en l'évaluant périodiquement. Nous ferons un suivi des résidents sous antalgiques avec des douleurs chroniques pour adapter la prise en charge thérapeutique, afin de reconnaître les signes de souffrance physique et psychique tout au long du séjour. Nous poursuivrons le travail engagé sur la prévention et la prise en soin de la douleur physique, avec le développement des techniques non médicamenteuses

Les résultats attendus par la direction sont : le satisfaction des résidents et des professionnels dans chaque thématique après chaque formation grâce à un questionnaire ; le renforcement des compétences psychosociales des équipes, la détection des personnes à risques versus le nombre de personnes accompagnées ; le nombre d'actions de sensibilisation mises en place pour mesurer l'impact du suivi des formations et des actions de prévention, ainsi que la rédaction, la validation et la diffusion du protocole, la rédaction d'un cahier des charges pour une formation

organisée par l'Equipe Mobile de Psychiatrie du Sujet Âgé, le nombre de personnes repérées par le personnel, le nombre de personnes repérées par les familles, le nombre et la typologie des actions proposées pour éviter le glissement, le nombre de participants aux actions, et enfin le taux de résidents dont la mesure de la douleur a été réévaluée et prise en charge au cours de l'année précédente.

2.4. Développer les alternatives à la médication

La plupart des résidents prennent généralement beaucoup de médicaments, qui peuvent entraîner une habitude et engendrer d'autres problématiques médicales. Grâce aux bilans posturaux, la prise en charge du résident (complémentaire aux médicaments) s'améliore et permet d'entrevoir d'autres utilisations (bilan basse vision, orthodontie, etc.). Suite au turnover et au manque de personnel, des erreurs médicamenteuses peuvent vite arriver, il est donc primordial de sécuriser et responsabiliser les professionnels de santé. Nous souhaitons proposer et utiliser des approches novatrices et des alternatives aux médicaments, pour faciliter les soins, réduire les douleurs, diminuer les troubles de comportement. Concernant la Maladie d'Alzheimer les thérapies non-médicamenteuses (TNM) offrant un pouvoir d'agir aux personnes malades ainsi qu'à leur entourage en leur proposant des alternatives.

Les actions pour développer les alternatives à la médication sont :

- *Prévenir l'iatrogénie médicamenteuse et la sécurisation du circuit du médicament*
- *Favoriser les alternatives non médicamenteuses*

Les étapes de la démarche

Pour répondre à cette action, il y aura différentes étapes comme :

S'assurer que la politique de gestion du risque médicamenteux est définie et connue des professionnels. Le circuit du médicament sera évalué régulièrement, en adaptant le suivi du plan d'action. De plus, il y aura une mise à jour documentaire de la liste des médicaments écrasables, un trombinoscope, etc. Les professionnels mesureront les écarts de prises, et analyseront les suivis des événements indésirables (EI) liés à la prise en charge médicamenteuse.

Promouvoir la conciliation médicamenteuse et les bilans partagés de médication, en maintenant les réunions de consensus sur les prescriptions au sein de la commission de coordination gériatrique.

Mettre en place un nouveau pharmacien référent et une nouvelle PDA (Préparation des doses à administrer), en sécurisant la prise en soin médicamenteuse du résident en séjour temporaire. Nous continuerons à former et à sensibiliser les professionnels sur la sécurisation de l'administration médicamenteuse.

Renforcer la présence d'ateliers non médicamenteux, et revoir les organisations de travail afin de supprimer les interruptions de tâches pendant la préparation et l'administration des médicaments.

Nous organiserons des séances de e-Learning OMEDIT (Observatoire des médicaments, dispositifs médicaux et innovation thérapeutiques) pour les infirmières dans le cadre de l'amélioration de la sécurisation des produits de santé, nous nous assurerons que 100% des infirmières participeront à la formation "Prévention des erreurs médicamenteuses évitables". De plus, les protocoles sur les risques de prise de médicaments seront actualisés.

Nous allons améliorer la traçabilité de l'administration des médicaments en clarifiant la délégation médicamenteuse aux aides-soignants. La sécurité du stockage des médicaments (code de la pharmacie, etc.) sera renforcée.

Les étapes de la démarche

Nous allons collaborer avec la pharmacie pour la mise en place d'une procédure de restitution des toxiques inutilisés, en lien avec la sécurité du médicament, mais aussi la création d'une liste préférentielle de médicaments. Les médecins traitants seront sensibilisés à l'utilisation de Netsoins pour les prescriptions.

Dans le cadre du label Humanitude, nous allons développer les techniques alternatives lors de la relation aux soins comme les nouvelles approches ou techniques : fonctionnelles, cognitives ou comportementales. Des rencontres avec des professionnels qui pratiquent ces techniques (meopa, hypnose, etc.) seront organisées pour faire des essais, en fonction des besoins des résidents et des techniques disponibles. Les professionnels seront formés à ces techniques et aux responsabilités afférentes, comme la sophrologie, l'hypnose, le shiatsu, les massages, les soins esthétiques, le snoezelen, l'art thérapie, le casque de réalité virtuelle, etc. Les professionnels pourront également proposer de nouvelles idées d'activités.

Nous allons coconstruire une démarche thérapeutique en s'appuyant sur les capacités préservées et les choix du résident, en mesurant l'impact vis-à-vis d'objectifs de santé qui peuvent être fonctionnels mais également psycho-sociaux. Un diagnostic sera établi ainsi qu'une évaluation des besoins et des habiletés préservées des résidents pour leur permettre de participer à ces approches non-médicamenteuses. L'objectif est d'établir un projet d'instauration et de suivi de TNM : un bilan préalable par un professionnel de santé, avec un diagnostic précis, un plan de traitement non médicamenteux prescrit (acté lors d'échanges en équipe pluridisciplinaire et / ou par un médecin), un suivi et une réévaluation avec échéance et adaptation de la prise en soin. Il y aura une restructuration de la démarche d'utilisation des huiles essentielles dans les soins : pilotage de la démarche avec un référent, puis une formation du personnel par un pharmacien aromathérapeute et la rédaction de procédure.

Les résultats attendus par la direction sont : l'évolution du nombre d'erreurs médicamenteuses relevées, l'évolution des dysfonctionnements dans la traçabilité, l'aménagement de la salle zen, l'évolution du nombre de patients sous anxiolytiques et neuroleptiques, l'évolution des comportements d'agitations pathologiques (CAP) selon le référentiel Humanitude.

2.5 Développer la démarche qualité

La qualité est « l'aptitude, pour une organisation, à répondre aux besoins de l'utilisateur, de sa famille et des acteurs avec lesquels elle entre en coopération en vue de maintenir ou d'améliorer la santé, l'autonomie sociale et la dignité de tout usager ». La démarche qualité consiste à clarifier les missions de chacun, les objectifs de l'établissement et les valeurs sur lesquelles repose le travail des professionnels mais également les risques encourus par les résidents ou les professionnels.

Dans le cadre du CPOM nous avons identifiés de points forts ainsi que des axes d'amélioration concernant la démarche qualité.

Plan d'amélioration continue de la qualité	
Points forts	Axes d'amélioration
- Logiciel AGEVAL avec thématiques, axes de travail selon CPOM et évaluation HAS -Arrivée d'une IDE spécialisée en qualité -Référentiel Humanitude (Copil, groupe d'actions, réunions mensuelles)	-Actualisé le plan d'action qualité (référentiel Humanitude, CPOM, HAS, objectifs équipes et projet d'établissement) -Faire en sorte de rendre les résidents acteurs de leur projet qualité de vie
Projets de soins	
Points forts	Axes d'amélioration
- Mise à jour des dossiers médicaux régulière, avec l'actualisation des GIR tous les 6 mois -Possibilité visioconférence médecin gériatre / UCC pour bilan gériatrique + lien avec la Fondation St Charles pour l'hospitalisation de jour	-Plus de présence du médecin coordonnateur -Le temps d'attente pour valider les protocoles

Suivant la volonté d'excellence du service rendu et en lien avec l'évolution des exigences des démarches d'évaluation de la Haute Autorité de Santé, l'EHPAD Simon Bénichou doit poursuivre les démarches engagées et s'inscrire dans une nouvelle dynamique pérenne et régulière d'évaluation qualité.

Les actions mises en place pour développer la démarche qualité sont :

- *Planifier la démarche qualité au quotidien de manière structurée et cohérente afin d'améliorer la qualité de la prise en soins des résidents*
- *Développer une politique volontariste d'évaluation des pratiques professionnelles*
- *Accompagner les professionnels dans la connaissance et l'application du suivi de la démarche qualité dans leur quotidien*
 - *Renforcer les compétences des professionnels en charge de la prévention*
- *Anticiper et sécuriser les risques liés à l'activité de l'établissement, les exigences réglementaires tout en préservant la liberté et la dignité du résident*
- *Diffuser les bonnes pratiques professionnelles pour l'accompagnement des personnes vieillissantes*

Les étapes de la démarche

Pour répondre à ces actions, il y aura différentes étapes comme :

Mettre en place une politique relative à la prévention de la gestion des risques, et faire une photographie de la démarche d'amélioration continue de la qualité. Nous allons élaborer et diffuser la politique d'analyse des pratiques professionnelles (APP), avec la création d'une sous-commission, en formalisant une procédure de mise en place et de suivi. Cette politique sera présentée aux professionnels par l'intermédiaire des instances et groupes de travail en fonction des thématiques. Des comités qualité gestion des risques seront organisés régulièrement, pour optimiser l'analyse et le suivi des événements indésirables et des événements indésirables graves dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, et la communication sur le traitement des EI.

Une politique qualité interne sera formalisée, en garantissant la mise en œuvre et le suivi des démarches d'évaluation avec des Plans d'amélioration de la qualité (PAQ) selon le référentiel des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et de l'HAS, en établissant un calendrier pour développer des formations et mettre en œuvre les nouvelles méthodes d'évaluation. Un plan global de gestion des risques sera élaboré pour mettre à jour le PAQ selon les actions identifiées, et la mise à jour des protocoles avec les plans d'actions correspondant.

Les étapes de la démarche

Nous allons renforcer la qualité de l'accompagnement des résidents selon le référentiel Humanitude, en les rendant acteurs de leur projet qualité de vie. Nous allons réactualiser la procédure et la trame des projets d'accompagnement personnalisé en réorganisant leur suivi et leur réévaluation. Les professionnels seront formés et informés sur l'éthique et la bientraitance, mais aussi sur l'exercice des droits et des libertés individuelles des résidents, dont la liberté de culte. Des outils adaptés à chaque résident seront mis en place pour favoriser l'expression et la compréhension des besoins avec la participation des représentants légaux (communication améliorée et alternative, etc.). Un projet sur la prévention de la maltraitance sera développé auprès des résidents. Des évaluations de pertinence de l'accompagnement des résidents seront développées pour connaître leur satisfaction afin de traiter les réclamations.

L'encadrement et le personnel seront formés aux outils de référence. Un référent qualité sera identifié et nous l'accompagnerons dans ses fonctions. Nous améliorerons la connaissance et l'archivage du système d'information sur le logiciel AGEVAL. Nous développerons et mettrons en application les méthodes d'évaluation, en poursuivant la gestion documentaire et la veille professionnelle : révision plus fréquente et accès facilité. Il y aura une démarche d'évaluation des pratiques qui sera mise en place afin d'évaluer les actions (formations, protocoles, nombre de référents). L'EHPAD participera aux journées/semaines thématiques organisées par la Structure Régionale d'Appui, l'ARS et l'IREPS.

Enfin les documents issus de la loi 2002-2 (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, etc.) seront mis à jour selon les recommandations de bonnes pratiques professionnelles et de la Haute Autorité de Santé.

La direction attend une évolution des pratiques professionnelles au sein de l'établissement du respect des obligations légales, de nouvelles compétences acquises par les professionnelles et l'évolution de la satisfaction des résidents vis-à-vis de l'EHPAD.

2.6 Développer un projet d'animation

Nous souhaitons développer un projet d'animation adapté aux spécificités des résidents, pour réduire le fossé concernant l'expression des besoins et des souhaits des résidents quant à leur vie quotidienne, et la connaissance des différents interlocuteurs. L'EHPAD est connu pour la richesse et la diversité des actions mises en place dans l'animation auprès des résidents, mais aussi les actions innovantes et saluées par les familles. Comme indiqué précédemment, nous souhaitons développer les thérapies non médicamenteuses, et notamment dans l'animation en complément du projet de soins. Nous souhaitons inclure une réflexion autour de l'adaptation de l'activité à la singularité du résident. Les animations proposées résultent d'une réflexion partagée entre les équipes pluridisciplinaires en s'intégrant dans le projet d'accompagnement personnalisé, et sont complémentaires des activités à but thérapeutiques. Cependant, ces dernières sont peu formalisées.

Nous avons identifiés des points forts et des axes d'amélioration concernant l'animation.

Projet d'animation	
Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none">-L'intégration en équipe d'animation sous la responsabilité des soins-L'intégration des soignants les après-midi dans les activités : matrices travaillées dans ce sens-Les multiples ateliers d'animation variés et adaptés à chacun (sophrologie, médiation animale, déambulation musicale, culture artistique, socio-esthétique, etc.)-Les possibilités d'activités en collectif / individuel-Participation des associations ASP, FA, petits frères des pauvres pour des rencontres et de lutte contre l'isolement social-L'EHPAD développe un pôle d'activités qui fait sa réputation : intergénérationnelles, échanges inter-EHPAD, inclusion dans la vie du quartier / du territoire, innovations, partenariats nombreux, projets artistiques, sportifs et culturels	<ul style="list-style-type: none">-Développer la présence aux animations de bénévoles et familles-Réévaluer en PAP des capacités à développer ou maintenir ou modifier selon l'évolution du résident-Développer la confiance en animation pour les équipes de soins vis-à-vis des résidents ayant des troubles cognitifs-Créer une commission animation-Développer l'ouverture de l'EHPAD vers l'extérieur

Projet d'animation	
Points forts	Axes d'amélioration
<p>-Mise en place de dispositifs pour développer l'animation : aides-animateurs, service civique, soignants en animation</p> <p>-Site internet complet et informatif permettant d'accéder de manière sécurisée aux photos en animation</p> <p>-Projet animation actuel fortement orienté sur l'ouverture de l'établissement, sur redonner aux résidents leur place d'acteurs de la société afin de rompre l'institutionnalisation</p>	<p>-Formaliser le projet d'animation au regard de l'intégration des handicaps physiques ou psychiques permettant de mener une réflexion selon la perte de dépendance sur des groupes plus homogènes</p> <p>-Tenir les ambitions de l'EHPAD concernant l'animation</p> <p>-L'EHPAD doit être plus proactif concernant l'exercice de la citoyenneté</p> <p>-Impliquer davantage les résidents dans les orientations à donner à l'animation</p> <p>-Prendre en compte les déficiences sensorielles dans les activités collectives</p>

Les actions mises en place pour développer le projet d'animation sont :

<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Connaître mieux les résidents et s'adapter pour un accompagnement plus personnalisé</i> ➤ <i>Personnaliser la démarche d'accompagnement en partenariat avec le résident ou son représentant pour défendre l'intimité et la singularité et la citoyenneté</i> ➤ <i>Promouvoir le rôle acteur-décideur du résident par l'exercice de sa citoyenneté</i> ➤ <i>Rechercher des outils et développer l'expertise des professionnels pour intégrer la prise en compte des déficiences</i> ➤ <i>Améliorer la coordination des activités de vie sociale avec les résidents, en développant la communication et de l'information pour le résident</i>
--

Les étapes de la démarche

Tout d'abord, nous allons formaliser une procédure d'accueil personnalisée permettant une évaluation des potentialités, du niveau d'autonomie, des besoins de soins et d'hygiène corporelle et des risques psychologiques et/ou comportementaux, afin de faire connaître et s'adapter au plus près des résidents.

L'élaboration et la réévaluation régulière des PAP se poursuivront, avec l'implication du résident quel que soit ses troubles. Nous allons pérenniser la réalisation, le suivi et la réévaluation des toilettes prescrites, ainsi que la réflexion sur la place des intervenants libéraux avec les groupes identifiés dans le cadre d'un diagnostic sur un besoin, un suivi de l'action et une évaluation. Le travail d'adaptation aux rythmes de vie des résidents se poursuivra, comme le respect du sommeil. Nous identifierons les liens sociaux à maintenir lors de l'entrée (amis, réseaux d'anciens, activités associative, etc.). Nous renforcerons la participation des résidents aux actes de la vie quotidienne à travers les projets personnalisés : distribution du courrier, du journal, la gestion du bar et du poulailler, etc.

Nous allons prévenir et gérer les comportements d'agitation pathologiques notamment les soirs en fin de journée, en créant des ambiances à des moments clés de la journée (lever et coucher), pour permettre d'apaiser des périodes d'angoisse et d'anxiété. « Le p'tit café du matin » et « l'apéro du soir » seront organisés. Le dépistage des troubles de l'humeur et du comportement seront améliorés par l'action des fondus enchainés selon le label Humanitude, mais aussi l'accompagnement des résidents ayant des comportements d'agitation pathologique. Nous allons poursuivre le développement des approches non médicamenteuses pour trouver des alternatives aux contentions.

Nous allons favoriser l'expression individuelle et collective en identifiant les moyens et outils permettant au résident d'exprimer ses besoins et de participer à son parcours. Nous allons poursuivre et évaluer les mesures visant à respecter et faire respecter le domicile, l'identité, l'intimité du résident auprès des résidents et des professionnels, mais aussi leur citoyenneté lors des élections électorales (affichage, modalités de transport proposé, etc.). Les organismes de tutelles seront informés par courrier, pour organiser avec eux le vote des résidents. Des sorties avec les résidents qui souhaitent aller au cimetière (seul ou accompagné) pourront avoir lieu.

Les étapes de la démarche

La pratique du culte sera également relancée pour les résidents qui le souhaitent. Une réflexion globale sur la liberté d'aller et venir, ainsi que sur l'accessibilité au sein de l'EHPAD s'organisera en lien avec le CVS. Les professionnels seront formés et informés sur le rôle attendu et l'intérêt du référent.

La coordination des activités de vie sociale avec les résidents sera améliorée, en mettant en place un fond musical tous les jours en identifiant les moments propices. Nous allons revoir les différents temps et espaces d'animation, temps du soir, salon à réinvestir, relancer les séances de cinéma à l'extérieur de l'établissement, ainsi que poursuivre le théâtre et autres activités culturelles. Nous allons proposer plus de jeux ludiques, de sorties et d'activités sportives en journée et en soirée, en semaine et le weekend-end. Nous améliorerons la coordination entre l'animatrice et l'équipe soignante avec le soutien de la cadre de santé, dans l'organisation des activités proposées auprès des résidents. La formation et la spécialisation des équipes seront renforcées, en impulsant une démarche réflexive sur l'animation pluri professionnelle avec l'organisation de retours d'expériences.

Nous allons rechercher des outils et développer l'expertise des professionnels pour intégrer la prise en compte des déficiences. Le projet d'animation proposera un panel d'activités variées et adaptées selon les besoins, les choix des résidents incluant les activités thérapeutiques au regard des profils. En lien avec le projet Humanitude Vie Sociale et l'équipe pluridisciplinaire nous allons identifier une cartographie des résidents actifs et passifs selon leurs habiletés préservées. Des fiches ressources seront réalisées pour les soignants identifiant selon les profils des résidents, les activités à développer pour limiter les troubles praxiques, cognitifs au regard des choix et habitudes de chacun et des objectifs thérapeutiques. Une liste des jeux disponibles sera également créée et nous allons acquérir des jeux adaptés aux troubles du comportement. Des temps d'analyse seront créés lors de la réévaluation des PAP, mais aussi des suivis des activités thérapeutiques avec une évaluation d'objectif à atteindre. Il y aura une mise en place d'activités sensorielles (basées sur l'approche Snoezelen) avec la stimulation cognitive et d'ateliers réminiscence avec la psychologue et l'ergothérapeute.

Les étapes de la démarche

Il y aura la mise en route du chariot d'activités flash, ainsi que la remise en place du Projet Snoezelen. Des évaluations devront être effectuées à la suite de chaque activité, et ce pour chaque résident.

Nous allons développer la communication et l'information pour le résident, en matière d'animations proposées (programme diffusé, semainier, annonce verbale journalière) ainsi que des annonces sonores pour les moments forts de la journée (repas, évènements, etc.). Nous allons continuer d'inviter les familles aux différentes activités organisées, mais aussi en maintenant et développant le soutien des actions des bénévoles dans la vie sociale. Nous allons améliorer le circuit de l'information interne à destination des résidents grâce aux murs aimantés, aux boîtes aux lettres, et la distribution du courrier par les résidents, des cadres dans les couloirs, ainsi que pérenniser notre présence sur les réseaux sociaux. Concernant le circuit de l'information externe, nous allons faire évoluer le journal B gazette en proposant des jeux et des recettes avec la création d'un comité de rédaction avec les résidents. Des outils numériques audio et visuels seront mis à disposition comme des écrans dynamiques, des abonnements aux journaux numériques, l'accès à des ordinateurs pour les résidents, et aussi du matériel d'aide à la lecture. Un espace numérique sera créé et dédié aux résidents, aux familles mais aussi ouvert sur le quartier avec un accès à internet, la visioconférence, etc. Nous allons identifier si un partenariat avec d'autres résidences peut être possible.

La direction attend l'acquisition de nouvelles compétences, et l'évolution des pratiques professionnelles, une évolution de la satisfaction des résidents vis-à-vis de l'établissement, ainsi que la création d'une salle spécifique relaxation en tant que solution « nomade ».

3) La coopération territoriale

La troisième orientation est sur la coopération territoriale qui permet d'améliorer la gestion préhospitalière des crises psychiatriques, notamment en contribuant à la mise en œuvre le nouveau Projet Territorial de Santé Mentale ; de conforter les coopérations médicales avec les structures hospitalières du GHT 7 ; de lutter contre la stigmatisation de l'EHPAD (développement de la pair-aidance, limitation des mesures d'isolement et de contention, soutien aux familles...) ; de développer les partenariats pour des alternatives à l'hospitalisation complète (CMP, ambulatoire, hôpital de Jour, équipes mobiles, l'hospitalisation à domicile ; d'élargir le partenariat externe pour une télémédecine plus opérante et poursuivre le développement de la téléexpertise.

3.1 Faciliter le parcours de santé des résidents sur le territoire

Devant l'avènement de la notion de parcours, l'expertise des professionnels des EHPAD devient un atout important et le décloisonnement des interventions des acteurs en gérontologie du territoire se révèle indispensable. Des difficultés sont régulièrement rencontrées sur le territoire de la Métropole notamment avec une surtension et saturation du dispositif d'hospitalisation à domicile (HAD) récemment mis en place, ainsi que la saturation ou la lourdeur excessive des cas traités, et la difficulté pour l'EHPAD de trouver des solutions en aval et en amont, lorsque l'état du résident ne correspond plus à notre mission, ou en cas de situation critique. S'ajoute à cela, l'incompréhension des malades et de leur famille face à des évolutions de prises en charges inadaptées, se heurtant à des refus de suivi et ayant également des conséquences financières et humaines. Or dans le projet régional de santé de 2018, plusieurs mesures ont été mises en place pour diminuer le recours inadapté aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans autour d'une structuration de la filière gériatrique permettant l'accès à l'expertise gériatrique en intra et en extra hospitalier. Nous souhaitons assumer notre rôle d'acteur reconnu sur le territoire pour participer à l'amélioration du parcours des personnes âgées en situation de vulnérabilité.

Dans le cadre de la rédaction, nous avons identifié des points forts et des axes d'amélioration :

Articulation médecin traitant / équipe médicale de l'EHPAD	
Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> -Bonne implémentation territoriale et coopération avec les acteurs (HAS, ESP, DAC, etc.) pour le retour à domicile -Plus-value avec l'assistante sociale et filière CHU pour une coordination de réseau 	<ul style="list-style-type: none"> -Diminuer le nombre d'hospitalisation -Temps d'attente long pour les évaluations gériatriques d'urgence, -Difficultés de parcours gériatrique du patient âgé étiqueté psychiatrique quand il décompense -Mobiliser les médecins traitants (patientèle et après 19h)
Dossiers médicaux	
Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> -Dossiers tenus à jour dans le cadre du Pathos 	<ul style="list-style-type: none"> -Les médecins traitants doivent mettre à jour les dossiers sur le logiciel Netsoins et doivent prendre en compte les antécédents
La qualité de la collaboration avec les services d'urgence du territoire	
Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> -43% des personnes hospitalisées, 294 jours pour 39 résidents dont 29 en urgences -Pic en mai, juin, novembre et décembre -Taux de résidents hospitalisés dans un service de soins 58% 	<ul style="list-style-type: none"> -Améliorer la coordination sur l'information des sorties, hospitalisations, transferts, etc. -Faire une procédure ou un arbre décisionnel établi pour les envoyer le moins possible
CHRU Nancy Brabois	
Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> -Indépendance de l'association -Coopération territoriale 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de convention signée sur les thématiques : parcours patient, achat matériel, etc.

Organisation de la sortie d'hospitalisation	
Points forts	Axes d'amélioration
-DLU transmis en format papier au moment de l'hospitalisation	- Faire une évaluation et un bilan complet avant la sortie
Accompagnement post-hospitalier d'un résident	
Points forts	Axes d'amélioration
-Coordination avec l'assistante sociale pour accompagner les résidents, familles et assurer un suivi -Convention suivi avec le CPN pour les résidents stables	-Prise en charge difficile des résidents avec des troubles du comportement plus ou moins important lors de la décompensation

Formalisation de convention	
Points forts	Axes d'amélioration
-HAD, EMSP, St Charles, OHS etc.	-Faire des conventions formalisées avec le CHU, Dr Azzi et l'UCC
Hospitalisation des résidents dans l'EHPAD	
Points forts	Axes d'amélioration
-Réalisation de dossiers dormants pour l'HAD	-Délai de diagnostic et de validation long par manque de ressources de l'HAD
Partenariat avec le service de soin du territoire	
Points forts	Axes d'amélioration
-UCC, médecine gériatrique, CPN, réseau Gérard Cluny	- Délai de réponse trop long

Participation dans des réseaux du territoire	
Points forts	Axes d'amélioration
<p>-Début de mise en relation avec les acteurs du domicile type : Villers services, HAD, ESP, DAC, Maison hospitalière St Charles, CHU, Petits-fils, CPN</p> <p>-Etablissement très investi sur les fédérations : FNAQPA, ADPA, etc.</p> <p>-Etablissement au rayonnement national (multiplication des opportunités de partenariats et de réseaux), reportage CNSA, Prix directions de management, télévisés (Silence ça pousse), site internet</p> <p>-Etablissement qui a tissé de nombreux partenariats (éducatif, culturel, sportif, environnementaux, écoles, AMAP, etc.)</p> <p>-Etablissement travaille les enjeux financiers, développement d'activités (projet de territoire, projet des ressources humaines, activités d'animation, etc.) en lien avec les autres établissements associatifs de Nancy</p>	<p>-Communiquer auprès des acteurs locaux comme le SSIAD, le CLIC, MAIA, etc. pour améliorer l'activité et l'attractivité des places d'hébergement temporaire</p> <p>-Faire partie des appels à projet</p> <p>-Etendre les réseaux pour compenser les limites de moyens humains</p> <p>-Favoriser le lien avec les SSIAD pour favoriser le lien domicile EHPAD</p>

Suite à ce diagnostic, nous avons décidé de mettre en place des actions pour faciliter le parcours de santé des résidents :

- *Mise en place de convention avec les acteurs sanitaires du territoire : Y inclure les conventions (HAD, CPN, UCC, CHRU, Saint-Charles, gériatrie à Brabois ...) avec les acteurs médico-sociaux et sociaux*
- *S'inscrire dans la filière gériatrique avec le DAC (dispositif d'appui à la coordination) de Nancy*
- *Poursuivre et développer le partenariat avec l'équipe mobile de soins palliatifs afin de finaliser le tutorat mis en place pour permettre une prise en charge plus rapide*

- *Développer un tutorat de nos IDE par l'hospitalisation à Domicile de l'Agglomération Nancéienne (HADAN) afin de permettre un relai plus rapide en cas de problématiques de ressources via aussi la télémédecine*
- *Sécuriser et faciliter les échanges d'information sur le parcours patient entre professionnels de différentes structures grâce à la sollicitation de professionnels identifiés ressources comme l'IPA, infirmière de nuit mutualisée avec l'OHS (Office d'Hygiène Sociale) de Lorraine et l'HADAN*
- *Créer un partenariat avec un SSIAD pour développer un lien établissement /domicile notamment pour les résidents en hébergement temporaire*
- *Développer une plateforme de coordination pour les Troubles du Neuro Développement qui permettra de compléter l'offre aux usagers et l'articulation avec le médico-social*

Les étapes de la démarche

Différentes étapes vont avoir lieu notamment la sécurisation des échanges d'information sur le parcours patient entre professionnels de différentes structures grâce à la sollicitation de professionnels identifiés ressources comme l'IPA, l'infirmière de nuit mutualisée avec l'OHS et l'HADAN. La coordination et la continuité des soins se feront en lien avec le médecin traitant dans l'EHPAD. Le travail pluridisciplinaire sera organisé par le biais de réunions de concertation, en mettant en place une procédure de gestion des urgences selon les profils avec l'IPA, l'infirmière de nuit mutualisé, et l'OHS. Il faudra transmettre les dossiers de liaison d'urgence (DLU) par voie informatique par messagerie sécurisée via l'appel à projet de grappe numérique porté par la Fondation Saint Charles. Il faudra faire un état des lieux des hospitalisations programmées ou non, ainsi que les facteurs de risques d'hospitalisation, en particulier sur : les soins palliatifs, les troubles cognitifs, les pneumopathies, les chutes, les médicaments (dont les psychotropes et les AVK3), les vaccinations antigrippale, anti-pneumococcique et Covid (par le médecin coordonnateur).

Il y aura la mise en place de convention avec les acteurs sanitaires du comme l'HAD, le CPN, l'UCC, le CHRU, Saint-Charles, la gériatrie à Brabois, etc. La convention avec le CHU avec Mme Mokrani sera mise à jour avec les différentes spécificités, ainsi que la convention avec les Maisons Hospitalières Saint Charles en travaillant avec Mme Malbosse l'infirmière

Les étapes de la démarche

coordonnatrice et un psychiatre. Il faudra suivre les résultats en réunions pluriprofessionnelles, en ayant travaillé en amont sur le parcours patient lors de l'admission selon un arbre décisionnel. Il faudra adapter les interventions en fonction des retours d'expériences, les formaliser et les poursuivre dans la durée.

Nous allons nous inscrire dans la filière gériatrique avec la DAC de Nancy, en participant aux différentes réunions ou commissions avec l'ARS. Nous anticiperons et préparerons les sorties d'hospitalisation en lien avec les professionnels de santé de proximité et le médecin traitant. Le médecin coordonnateur participera aux instances de déploiement de l'outil Parcéo.

Nous allons poursuivre et développer le partenariat avec l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) afin de finaliser le tutorat mis en place pour permettre une prise en charge plus rapide. Nous travaillerons avec le CHU sur la formation de nouveaux référents sur la mise à jour des directives anticipées et la réévaluation des PAP. Nous allons identifier des personnes volontaires et prévoir leur formation dans le plan de formation 2025. Il y aura la mise en place d'un partenariat tutorat avec l'EMSP et notre équipe avec des dossiers identifiés. Une procédure sera formalisée sur l'accompagnement en fin de vie au sein de l'établissement, notamment dans les chambres double, avec l'accompagnement des familles.

Nous allons développer un tutorat des infirmières avec l'HADAN afin de permettre un relai plus rapide en cas de problématiques de ressources via la télémédecine. Nous allons identifier l'infirmière parmi l'équipe volontaire, avec la co-construction d'un projet sur la sollicitation dans des situations complexes, avec le déploiement de Pulsy et la feuille de route télémédecine avec une formation de l'équipe identification.

Nous allons créer un partenariat avec un SSIAD pour développer un lien établissement domicile notamment pour les résidents en hébergement temporaire. Ce lancement sera fait en concertation avec l'ARS, le département et la DAC d'une concertation pour permettre la réalisation d'une convention avec un SSIAD permettant à cette équipe d'être un relai dans les situations de soutiens aux aidants et de coordination.

Les étapes de la démarche

Nous allons nous rapprocher de Thierry Pechey infirmier libéral et Président départemental de l'ordre des infirmiers afin de connaître le réseau et les partenaires potentiels. Nous allons également nous rapprocher d'établissements déjà conventionnés avec des SSIAD afin de pouvoir établir une offre de conventionnement valider avec les autorités (ex : ADMR, ADAPA, Villes et service, etc.).

Nous allons développer une plateforme de coordination pour les troubles du neuro-développement qui permettra de compléter l'offre aux usagers et l'articulation avec le médico-social, en identifiant un médecin spécialisé souhaitant faire des consultations mémoire, spécialisé dans les troubles neurodégénératifs. Il y aura une collaboration inter-établissement (CHU, Maison Hospitalière Saint Charles, UCC, etc.) pour permettre de répondre et soulager les besoins de diagnostic dans le parcours de l'utilisateur domicile EHPAD, mais aussi pour l'hospitalisation dans le cadre des conventions établies. Nous allons mettre à disposition dans le nouveau bâtiment un local pour la plateforme.

La direction suivra l'évolution du délai de prises en charge des résidents par des orientations en filière directe ; l'évolution du nombre de passages aux urgences ; le nombre de protocoles pluriprofessionnel développés pour les situations identifiées nécessitant des hospitalisations ; enfin l'évolution des coopérations avec les acteurs du social, médico-social et sanitaire.

3.2 Renforcer l'usage des services numériques

L'ensemble des coopérations et conventions avec l'extérieur permet à l'établissement de compléter sa palette de réponses à l'accompagnement proposé aux résidents, d'élargir la réflexion en interne et de placer l'établissement au cœur des évolutions et réflexions du secteur. Grâce à nos coopérations extérieures, nous offrons une meilleure visibilité et lisibilité à nos partenaires sur notre offre de service auprès des personnes âgées. La télémédecine et la téléexpertise sont des moyens pour développer la coopération et améliorer la fluidité du parcours du résident. Les actes de télémédecine sont des actes médicaux réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication (article L. 6313-1 du Code de la santé publique). Les médecins libéraux ont signé un accord conventionnel avec l'Assurance maladie à partir du 14 juin 2018, permettant le remboursement des actes de téléconsultation et des actes de téléexpertise. Nous avons répondu à un appel à projets avec La grappe numérique pour la sécurisation des dossiers informatisés et les échanges inter établissements et nous travaillons avec Pulsy et l'Assurance maladie pour déployer la feuille de route télémédecine.

Dans le cadre du CPOM, nous avons identifié des points forts et des axes d'amélioration.

Recours à la télémédecine et à la télé-expertise dans l'EHPAD	
Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none">-Bâtiment équipé de tablettes, un nouveau serveur informatique, une borne télémédecine-Prise de contact avec Pulsy pour un appel à projet concernant la téléconsultation et de télé-expertise (télé buccodentaire et spécialisation avec charriot ambulancier, cardiologie, CHU spécialisé)-Equipe mobilisée infirmiers-Contact avec l'ARS, l'assurance maladie, etc.	<ul style="list-style-type: none">-Equiper les médecins généralistes et les contacts libéraux pour la télémédecine-Coordonner et d'impliquer les médecins-Connaitre les acteurs, réalisant la télé-expertise

Pour renforcer l'usage des services numériques par les acteurs du territoire spécialisés et les médecins traitants des actions vont être mises en place comme :

- *Développer la visioconférence et la télémédecine*
 - *Développer les protocoles de coopération ou de délégations de tâches*
- *Organiser les réponses en lien avec les acteurs et la technique de télémédecine par spécialité grâce aussi à la collaboration avec l'IPA et son réseau gérontologique de spécialiste*

Les étapes de la démarche

Les différentes étapes sont la finalisation du projet avec Pulsy sur la feuille de route télémédecine qui sera validé par les autorités, en lien avec l'appel à projets pour la prévention bucco-dentaire avec l'obtention d'un chariot de télémédecine.

Le projet grappe numérique a été déposé et nous sommes en attente de retour.

Nous allons ajouter des ressources au système informatique (espace disque, mémoire, unité central de traitement d'un serveur), installer et paramétrer le serveur virtuel Teams, et former les utilisateurs au logiciel. Nous allons acquérir et installer l'équipement dédié aux visioconférences H323, mais aussi l'équipement dédié à la télémédecine (téléconsultation et téléexpertise). Nous allons disposer des outils de communication pour la téléconsultation (vidéotransmission) et appareil adapté, des outils informatiques pour l'échange, le partage et le stockage des données, comme une messagerie sécurisée de santé et/ou un accès à une plateforme d'échange sécurisée. Un espace destiné à la téléconsultation sera créé (lieu calme, permettant de respecter la confidentialité des échanges).

Dans le cadre de la convention avec le CHU nous allons travailler avec l'IPA gérontologique. Il y aura l'organisation de l'activité avec les équipes de soin, pour prévoir des plages dédiées à la téléconsultation et/ou à la téléexpertise, notamment sur une demi-journée identifiée par semaine. Nous établirons les contrats avec ses prestataires de service et/ou des fournisseurs (solution technique assure la protection des données conformément à la réglementation, établir un contrat de maintenance, définir le délai d'intervention en cas de panne, etc.). Les soignants devront communiquer à distance avec les résidents, pour réaliser un examen clinique. Ils devront savoir utiliser le matériel et les équipements ; évaluer la faisabilité, la fiabilité et la facilité. Nous suivrons et analyserons les événements indésirables (ex.: problèmes techniques, interruption de téléconsultation, etc.)

La direction évaluera l'évolution des usages du numériques au sein de l'EHPAD ; la typologie des usages ; l'évolution du nombre de téléconsultations réalisées, ainsi que la satisfaction des résidents vis-à-vis des services numériques.

3.3) Accueillir les personnes handicapées vieillissantes ou publics précaires

Le programme régional de santé demande à ce qu'il soit proposé à chaque personne en situation de handicap un accompagnement en phase avec ses aspirations et ses besoins, dans une logique d'inclusion. Les structures avec des lits halte soins santé et des lits d'accueil médicalisé, appartements de coordination thérapeutique (ACT) et des ACT « Un chez-soi d'abord » proposent un accompagnement médico-social aux personnes en situation de grande précarité dont l'état de santé nécessite une prise en charge adaptée sans toutefois justifier d'une hospitalisation. Cette offre est insuffisante. Notre établissement souhaite participer au développement de cette transformation de l'offre pour aider la personne dans un parcours de soins et de santé et à l'accompagner dans les démarches visant son accès aux droits et à l'autonomie Nous devons nous former et mieux connaître ce public afin d'adapter la structure des appartements thérapeutiques qui seront construits. Il est donc nécessaire de travailler en amont avec l'ARS, le CAPS, etc. pour mieux adapter l'offre.

Pour accueillir les personnes handicapées vieillissantes (PHV) et les publics précaires, différentes actions vont être mises en place comme :

- *Signer des conventions et mettre en place des processus avec les professionnels PHV, l'association AARS*
- *Développer la mise en œuvre de la charte Jacob en vue d'améliorer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap pour l'accueil de jour et l'EHPAD*
- *Organiser et mettre en place des formations binômes professionnels / personne en situation de handicap ou aidant relatif : à la prévention des troubles sévères du comportement / défis, au repérage des troubles du comportement des personnes handicapées vieillissantes en fin de vie, etc.*

Les étapes de la démarche

Les différentes étapes de la démarche sont d'inscrire les caractéristiques des personnes handicapées vieillissantes accompagnées (état de santé général, environnement relationnel, leurs parcours). Nous allons préciser les principaux besoins en accompagnement des personnes handicapées vieillissantes (identifiés en équipe et avec les personnes concernées, notamment dans le cadre de la démarche d'évaluation interne et externe).

Nous organiserons une réflexion générale et éthique sur la question du vieillissement des personnes handicapées, en établissant le diagnostic des besoins en ressources.

Des ressources internes seront mobilisées (professionnels, équipements, etc.) pour accompagner les personnes handicapées vieillissantes.

Nous allons décrire les partenariats que la structure envisage de créer ou de renforcer, en précisant les modalités de collaboration avec ces partenaires.

Nous améliorerons la connaissance des besoins de cette population qui repose sur un triptyque Observation – Evaluation – Orientation-adaptation, mais aussi des possibilités d'accompagnement par la formation des professionnels.

Nous faciliterons la participation des professionnels à des formations théoriques (colloques, cursus universitaires, etc.) et pratiques (stages, etc.), individuelles et/ou collectives correspondant à leur besoin de formation et à leur niveau de qualification en partenariat avec les centres identifiés, mais aussi faire un partage d'expérience et de transmission.

Nous allons rencontrer et visiter les établissements et services du territoire susceptibles d'accompagner un jour les personnes handicapées vieillissantes.

Nous allons définir les critères d'entrée et de sortie pour ne pas rigidifier cette offre, et favoriser le passage de l'unité aux places d'EHPAD « classiques » en adéquation avec l'évolution des besoins de la personne.

4) Le pilotage interne

La quatrième orientation est de garantir la qualité de pilotage en interne de l'établissement.

Cela permet de préserver l'équilibre budgétaire pour soutenir financièrement les opérations architecturales inscrites au plan directeur immobilier ; promouvoir en interne la qualité du dialogue social et des pratiques de management ; développer la qualité de vie au travail et l'attractivité de l'établissement vis-à-vis de ses personnels ; soutenir la qualité et l'évaluation des pratiques professionnelles. De plus, il y aura la sensibilisation et formation des professionnels aux principes de la RSE ; développer le tri et la revalorisation des déchets et poursuivre la rénovation énergétique du patrimoine

Nous allons également promouvoir une politique de gestion des ressources humaines.

Du point de vue du recrutement

- Poursuivre l'engagement de l'établissement en tant que terrain de formation pour les jeunes permettant ainsi de développer l'attractivité de nos métiers

Du point de vue de la formation professionnelle

- Continuer à définir une politique de formation en lien avec les évolutions du secteur et des pratiques professionnelles
- Soutenir les professionnels dans leur projet de formation et l'utilisation de leur CPF (Compte Personnel de Formation)
- Développer les compétences, notamment en matière de démarches administratives sociales (former une assistante sociale)

Du point de vue de l'organisation

- Réactualiser les fiches de fonction de l'ensemble du personnel
- Assurer une continuité de fonctionnement sur certains postes (ex : logistique)
- Favoriser les échanges et la réflexion sur les pratiques professionnelles

4.1 Stratégie et pilotage des ressources humaines

Grâce au CPOM des points forts et axes d'amélioration ont été identifiés.

Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> -Équité en personnel la semaine et le week-end pour la charge de travail (8/9 toilettes par professionnels) -Suppression de 4 jours consécutifs de travail afin de concilier la vie professionnelle et la vie personnelle -Changements horaires en 10h suite aux groupes de travail -Temps dégagé pour que 3 soignants participent les après-midi aux animations et aux sorties - Travail sur l'attractivité et la fidélisation de l'EHPAD vis-à-vis des autres établissements avec le CSE et un coach -Les cadres de proximité ne s'occupent plus de la partie RH -Proximité et écoute de l'équipe cadre et direction, établissement familial, réactivité rapide, taux d'encadrement, valeurs transparence, communication fluide -Budget formation élevé -Locaux vastes, confortables, ergonomiques et équipements -Anticipation des recrutements par rapport aux besoins -Accueil de nombreux stagiaires -Bonne collaboration avec France Travail -Plan de formation très efficient : formations promotionnelles possibles et formations continues pour tous 	<ul style="list-style-type: none"> - Avoir des leaders positifs et qui acceptent le changement -Former le comité social et économique -Avoir des leviers financiers -Faire un protocole d'intégration qui perdurera dans le temps -Construire une cohésion d'équipe -Faire des formations sur la gestion de conflits, l'agressivité et le respect -Formalisé la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences -2 professionnels concentrés sur les activités et responsabilité liées aux ressources humaines -Favoriser l'approche entreprise ressource planning (ERP) -Favoriser un temps d'encadrement pour les professionnels -Suivre le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) -Développer une politique de ressources humaines

Après les 2 années de Covid, une conduite du changement lié à une histoire différente, il est impératif de travailler sur la crise sociétale du monde des soignants. Chaque professionnel doit être valorisé et soutenu dans ses souhaits d'évolutions professionnelles, de formation, de mobilité au sein de l'établissement afin de mieux accompagner son parcours professionnel. Nous avons toujours positionné la formation en lien direct avec la stratégie de ressources humaines, dans une démarche prospective, sur l'accompagnement des parcours de formation en lien avec les besoins de l'établissement.

Les objectifs sont :

- D'optimiser et améliorer la politique de gestion des ressources humaines
- De renforcer les pratiques de pilotage managérial, gestion de projet
- De réduire le turn-over au sein de l'établissement
- De réduire le taux d'absentéisme et les troubles musculo-squelettiques (TMS)
- De renforcer l'attractivité et l'intégration des professionnels de santé vis-à-vis de l'établissement

Différentes actions vont être mises en place comme :

Renforcer l'intégration des professionnels de santé

- *Améliorer l'accueil et l'intégration des professionnels et développer le parrainage des nouveaux arrivants*
 - *Stabiliser les équipes afin d'assurer une prise en charge de qualité*
 - *Renforcer les compétences de l'encadrement des équipes*
- *Développer le parcours de personnels au sein de la structure (IDE et AS/AMP)*

Renforcer l'attractivité des professionnels de santé

- *Renforcer l'association des professionnels à la construction du plan de formation*
 - *Accompagner les parcours professionnels/GPEC (Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences) en s'appuyant sur les entretiens professionnels*
 - *Mettre au service de la GPEC un management individuel et collectif durable »*
 - *Développer et valoriser les expertises (IPA, ASG), missions complémentaires et références*
- *Renforcer et développer les outils et espaces de communication renforcer un management de qualité par des pratiques de pilotage en gestion de projet*

Les étapes de la démarche

Afin de définir les orientations stratégiques, différentes étapes vont se mettre en place comme :

Renforcer l'intégration des professionnels de santé au sein de l'établissement, en organisant une journée d'accueil du nouvel arrivant avec chaque membre de l'équipe pluridisciplinaires. L'organisation de rencontres d'encadrement avec les tuteurs, l'IFSI, une fois par an. Il y aura aussi des formations au tutorat. Le livret d'accueil et la procédure d'accueil devront être mis à jour (liste institut/référents/capacité d'accueil), le processus d'intégration du nouvel arrivé sera formalisé avec une enquête de satisfaction et d'analyse. Une évaluation annuelle de progrès de compétences sera réalisée grâce à des outils formalisés.

Pour réduire le turnover au sein de l'établissement des actions visant à renforcer la cohésion des équipes seront mise en place pour atteindre des objectifs communs (ex : formations, vis ma vie, etc.). Une politique de stabilisation et de fidélisation des équipes sera formalisée afin d'assurer une prise en charge de qualité dans une démarche participative avec un management de proximité adapté. Nous accompagnerons les professionnels à l'autonomisation et la responsabilisation. Nous allons prendre en compte l'expérience usager dans les organisations, en participant à des actions de communication (salons professionnels) et des actions de sensibilisation auprès des écoles (participation à des jurys de concours).

Nous souhaitons réduire le taux d'absentéisme et les TMS, en répondant aux obligations légales dans une démarche de prévention des risques professionnels. Nous allons poursuivre la démarche de prévention des risques psychosociaux (RPS) et développer des actions de prévention des TMS, en mettant en place des activités physiques adaptées pour les professionnels avec du matériel et des équipements renouvelés. Nous souhaitons dynamiser la démarche d'analyse des risques professionnels (DUERP) par la formation des membres du CSE, former des référents santé sécurité au travail. Des actions seront déployées concernant l'information, la formation, la promotion de la santé et la qualité (sensibilisation sur les droits, dispositifs de prévention de travail autour de l'estime de soi et de des représentations, etc.)

Les étapes de la démarche

Nous souhaitons développer les offres avec les seniors : organiser les entretiens de carrière, intégrer les seniors dans des missions spécifiques de conseil, favoriser le tutorat sous différentes formes (tutorat, parrainage, etc.) pour favoriser la transmission de compétences ; favoriser la formation et les périodes de professionnalisation ; favoriser le cumul emploi/retraite ; favoriser l'aménagement du temps de travail (temps partiel, etc.).

Nous allons structurer et déployer la GPEC en fixant les tendances d'évolution de l'établissement. Cette démarche sera promue, les acteurs seront sensibilisés aux enjeux de demain afin de donner du sens aux actions mises en place. Une communication sera faite pour favoriser l'adhésion (recrutement/intégration, formation, promotion professionnelles, reconversion/reclassement). Nous allons consolider les fondamentaux en poursuivant la professionnalisation des équipes (diplômes, IPA, etc.). Nous allons anticiper les impacts des évolutions sur les métiers et les compétences, inscrire la GPEC dans un planning à court, moyen et long terme en mobilisant les acteurs ainsi que leurs rôles et missions, les former à la méthodologie utilisée, prévoir le mode de consultation des partenaires sociaux, et enfin définir les objectifs à atteindre avec un calendrier de réalisation.

Nous allons accompagner le manager de proximité dans sa fonction, en s'appropriant les enjeux ; organiser le travail au quotidien pour favoriser la performance de l'établissement et le développement des compétences ; utiliser des outils pragmatiques pour accompagner chaque agent dans son développement professionnel ; repérer les besoins en compétences, évaluer les compétences et les potentiels des agents. Il faudra identifier les compétences des emplois et proposer un plan d'accompagnement RH pour réduire les écarts de compétences. Nous allons donner une visibilité sur les perspectives d'évolution pour chaque salarié, lors des entretiens annuels et professionnels pour renforcer les actions de formation initiale et continue. Nous allons identifier les référents institutionnels en mettant en place des formations par les référents institutionnels. Il faudra obtenir des lignes budgétaires pour couvrir les frais de formation, en mobilisant les comptes formations des salariés et autres organismes collecteurs. Nous préviendrons et accompagnerons les professionnels à l'adaptation du poste de travail.

Les étapes de la démarche

Un travail sera fait avec la préfecture pour faciliter le parcours des personnes en réinsertion ou réfugiées, pour développer des modes alternatifs de recrutement, en utilisant l'ensemble des contrats et rythmes de travail possibles pour attirer l'ensemble des publics sur les métiers stratégiques en tension (contrats de professionnalisation, contrats de retour à l'emploi, contrats de mission, etc.).

Nous développerons des temps de partage en équipe et des temps de réflexion, afin de développer un management de qualité. Nous allons élaborer une charte managériale avec la définition des valeurs managériales, du rôle de l'encadrement et de son positionnement. Une réunion d'encadrement paramédical mensuelle sera organisée avec une analyse des pratiques professionnelles (formation des cadres puis professionnels), des réunions pluridisciplinaires avec des analyses de pratiques managériales. Nous allons renforcer les pratiques de pilotage (conduite de projet), en maintenant une cohérence de fonctionnement de l'équipe de direction.

Nous souhaitons rester attractif pour garder nos salariés, en leurs confiant des budgets participatifs; créer et organiser un pool de remplacement polyvalent ; créer un poste supplémentaire par équipe afin de l'intégrer au roulement pour remplacement stable si absence inopiné. Nous souhaitons atténuer l'organisation en tâches pour favoriser l'entraide, dynamiser et adapter la politique de recrutement par les actions suivantes : donner de la visibilité sur les opportunités d'emplois internes (bourse de l'emploi, classeur des offres, tableau d'affichage, annexe au bulletin de paie et création d'une page RH sur le site internet). Nous allons nous assurer de la valorisation de l'image de l'EHPAD.

Nous souhaitons améliorer la vision analytique des postes budgétaires pour faciliter leur gestion dans le logiciel RH par la ventilation automatique analytique des postes grâce à l'adaptation des logiciels et la formation de l'équipe RH. Nous allons différencier les éléments rigides des éléments flexibles du calcul de la masse salariale, et allons sécuriser les fonctions en établissant des indicateurs pour évaluer l'efficacité des actions mises en place.

Nous allons renforcer et développer les outils et espaces de communication internes et externes, en créant des liens sur les réseaux sociaux, mais aussi faire évoluer le site internet, afin de développer notre représentativité dans le secteur.

Pour évaluer l'efficacité de cette démarche, il y aura des enquêtes de satisfaction des professionnels sur le bien-être. Nous souhaitons atteindre 80% et une diminution des arrêts maladie de courte durée pour être en-dessous des 7%. Nous allons déployer la GPEC pour permettre aux personnels d'évoluer en fonction de la stratégie de l'établissement. Les cadres seront formés au moins deux jours par an.

4.2 Améliorer la qualité de vie au travail

La qualité de vie au travail (QVT) permet de redonner du sens au travail, de protéger la santé des professionnels et de garantir un équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, au bénéfice des résidents et des professionnels. Le plan national de santé au travail souligne le lien que peut faire la démarche QVT avec l'amélioration des conditions de travail, l'organisation du travail, le sens du travail et la performance des organisations. Chaque professionnel doit être valorisé et soutenu dans ses souhaits d'évolutions professionnelles, de formation, de mobilité au sein de l'établissement afin de mieux accompagner son parcours professionnel. La communication est au centre des actions et d'un établissement. Les professionnels disposent de nombreux espaces et outils d'informations qui doivent être plus identifiables et mieux partagés afin de renforcer le sentiment d'appartenance à l'EHPAD Simon Bénichou. Nous avons répondu à un Appel à candidature dans le Cadre du CLACT 2021 pour initier une démarche QVT. Une étude sur les risques psycho-sociaux a été menée avec des groupes de paroles en 2023, et des actions dans le cadre de la semaine de la QVT.

Des actions concernant la qualité de vie au travail seront menées comme :

- *Promouvoir la santé au travail et poursuivre les actions identifiées (formations PRAP, ergonomie des postes, diagnostic RPS 2023, accompagnement à la reprise de poste, soutien aux travailleurs handicapés)*
- *Poursuivre l'aménagement d'espaces dédiés aux professionnels (salles de pause, repos)*
- *Repenser l'organisation du travail au bénéfice du rythme et des besoins des résidents en la conciliant avec la vie personnelle des professionnels (jonction jour-nuit/ horaires plus lisibles/ organisation plus simple)*
- *Tendre vers une vision commune d'équipe pour renforcer la cohésion d'équipe et la cohérence des pratiques professionnelles, s'appuyer sur les partages d'expériences*

Les étapes de la démarche

Nous allons continuer à développer une « qualité de vie au travail » pour le personnel, en élaborant une démarche grâce à un diagnostic avec les démarches engagées (ex : vis ma vie, échange de fonction en binôme pour mieux comprendre les fonctions des autres) pour réaliser l'état des lieux. Nous allons organiser un comité QVT avec une démarche projet, former l'encadrement et tendre vers une vision commune d'équipe pour renforcer la cohésion et la cohérence des pratiques professionnelles, en s'appuyant sur les partages d'expériences. Nous souhaitons créer une amicale du personnel pour créer des liens interservices et des manifestations festives, en mettant en place des groupes d'expression libre des salariés animés par un intervenant extérieur.

Nous souhaitons repenser l'organisation du travail au bénéfice du rythme et des besoins des résidents en la conciliant avec la vie personnelle des professionnels (jonction jour- nuit/ horaires plus lisibles/ organisation plus simple). Nous allons limiter le nombre de journées de travail consécutives et réfléchir aux amplitudes horaires, pour permettre une alternance entre les situations les plus exposées et les moins exposées aux facteurs de risques professionnels. Nous allons également travailler sur les ratios personnel/usagers, et réfléchir à la composition des équipes. Nous allons accompagner les professionnels au changement de culture, à l'autonomisation et la responsabilisation, en prenant compte de l'expérience usager dans les organisations. Nous allons confier des budgets participatifs aux équipes. Nous allons organiser un poste par équipe intégré au roulement pour un remplacement stable, et des quotités de temps de travail attractives afin d'atténuer l'organisation en tâches pour favoriser l'entraide. Nous allons favoriser une démarche participative des équipes, en facilitant les organisations de travail du service administratif grâce à des formations au classement archivage et à l'organisation du travail.

Concernant la santé au travail, nous allons poursuivre les actions identifiées (formations prévention des risques physiques, l'ergonomie des postes, accompagner à la reprise de poste, soutien aux travailleurs handicapés). Nous allons travailler avec l'assurance maladie pour appliquer la démarche TMS PRO, renforcer les dispositifs de sensibilisation et de formation régulière en santé et sécurité au travail tout au long de la vie.

Les étapes de la démarche

Nous souhaitons prendre en compte les exigences de sécurité et de santé dès la conception des locaux, des équipements, des procédés et des organisations du travail. Nous allons adapter les mesures de prévention aux mutations technologiques et organisationnelles du monde du travail de demain.

Enfin, nous allons développer la prévention des risques professionnels et des risques psychosociaux, lutter contre le harcèlement, les violences et les discriminations et les agissements sexistes, avec le CSE. Nous souhaitons faciliter par l'implémentation de groupes de paroles l'identification et l'accompagnement des salariés harcelés ou agressés ou en situations conflictuelles. Nous souhaitons promouvoir l'esprit d'équipe, notamment en recherchant des solutions en équipe pour prévenir des conflits en mettant à jour le DUERP avec les actions mises en place dans le cadre de la lutte contre les RPS.

4.3 Réduire l'impact environnemental

L'établissement s'est engagé dans son précédent projet d'établissement (2014) dans une démarche éco-responsable et souhaite continuer à s'inscrire dans cette continuité. La direction a identifié des points forts et d'axes d'amélioration.

Points forts	Axes d'amélioration
<p>-Divers prix et nombreuses sollicitations médiatiques (France 5 avec « Silence ça pousse », FNAQPA, SITCOM, CNSA, etc.)</p> <p>-Nombreux partenariats : AMAP du Bon coing, crèche, écoles du quartier, nouvelles filières de tri, projet MOTE, site de compostage partagé, apiculture, développement d'activités intergénérationnelles et éco-responsables, développement de la présence animale</p> <p>-Création de la charte de développement durable, un local dédié au tri, une astuce développement durable dans la gazette, télétravail possible, organisation du tri sélectif, actions en faveur de la lutte contre le gaspillage alimentaire, participation de l'EHPAD à l'achat de vélo, parking à vélo installé, rucher installé pour le miel à destination des résidents, poulailler et compostage, mise en place de boite à livres avec la ville de Nancy, achat de table, bancs éco-recyclés</p> <p>-Poursuivre la réorganisation du temps de travail : les postes en horaires coupées supprimées donc moins de voitures</p> <p>-Projet de jardin citoyen partagé au cœur de l'enceinte de l'établissement, avec aménagement des espaces extérieurs, qui permettra de développer des activités pour les résidents</p>	<p>-Utiliser l'énergie durable pour baisser la consommation</p> <p>-Utilisation de fenêtres isolantes, et de lumières basse consommation</p> <p>-Eviter des pics de chaleur au 3^{ème} étage et au rez-de-chaussée</p> <p>-Faire de l'éco-production avec les résidents (apéro, goûter, etc.)</p> <p>-Poursuivre l'installation des récupérateurs d'eau sur les descentes de toits</p> <p>-Réduire les emballages dans la réception de marchandises</p> <p>-Atteindre les objectifs de la loi Egalim ainsi que ceux des lois tertiaires</p> <p>-Reconnaitre et valoriser la démarche auprès des autorités de tarification</p> <p>-Renforcer la démarche auprès des professionnels</p>

En parallèle, nous devons suivre et maintenir un bon état de fonctionnement des bâtiments, des installations pour un accueil de qualité des résidents et des professionnels, afin d'assurer la conformité de l'établissement par rapport à la réglementation, la sécurité et aux nouvelles réglementations environnementales tertiaires. Le taux de vétusté du bâtiment est de plus de 65%, l'EHPAD doit s'engager dans la réflexion de la rénovation des lieux et des espaces tout en tenant compte des contraintes tertiaires. De plus, un EHPAD consomme en moyenne 308 kWh/m²/an d'électricité, environ 220L d'eau par journée résident contre 150 à 200L à domicile. Les EHPAD consacrent 25 % de leur budget aux achats soit le deuxième poste après celui de la masse salariale, nous produisons un flux de déchets considérable, qui induisent de nombreux déplacements pour les salariés/visiteurs/familles/bénévoles. Nous souhaitons réduire l'impact environnemental de l'établissement grâce à 4 axes majeurs fixés comme : l'intégration du développement durable dans l'organisation et les pratiques, la maîtrise des consommations, la déclinaison du respect de l'environnement dans les différents secteurs d'activité, et enfin la diffusion de l'information sur les enjeux du développement durable.

Les actions qui seront mises en place concernant l'impact environnemental :

- *Poursuivre les actions déjà mises en place autour du développement durable*
 - *Développer la politique de réduction des déchets*
- *Travailler avec les groupements d'achats afin de rationaliser les consommations et de permettre par des livraisons cadencées la diminution sur l'impact environnemental*
- *Instaurer la mise en place d'indicateurs de suivi pour mesurer la qualité de l'évolution de la démarche éco responsable*
- *Développer une politique de lutte contre le gaspillage énergétique et réduire la consommation des fluides et énergie au quotidien*
- *Développer une politique d'Achats d'équipements les plus sobres en énergie, et travaillant avec le label écoresponsable avec des études bénéfice/coûts*
- *Développer la Rénovation thermique au sein de l'établissement bâtiments (isolation fenêtres et toitures)*
- *Réfléchir à l'instauration et l'Utilisation des filières de récupération de matériel pour une seconde vie et à l'achat de matériel de seconde main conforme*

Les étapes de la démarche

La première étape est de poursuivre les actions déjà mises en place autour du développement durable ; continuer les partenariats avec les associations sur l'environnement (flore 54, compagnie des ânes, C2DS) ; former des professionnels à l'apiculture pour continuer à proposer le miel de l'établissement au petit-déjeuner ; continuer à collecter les différentes filières pour le recyclage (bouchons, pile, styles usagés, conserves, etc.) ; favoriser les échanges intergénérationnels et conférences à ce sujet ; remplacement progressif de toutes les ampoules à halogène ou à incandescence au profit des ampoules LED ; mobiliser le groupe de comité développement durable sur ces thématiques ; répondre à un appel à projets pour l'installation de bornes de recharge électrique, transformer le véhicule de location en véhicules électriques.

La deuxième étape est de développer la politique de réduction des déchets ; réfléchir avec les partenaires sur le développement d'une politique sans emballages pour les produits livrés ; réduction des volumes de biodéchets (Thème Maison Gourmande) avec le partenaire en place ; réduire le gaspillage alimentaire de 30 à 50% tout en maintenant une qualité gustative ; mieux appréhender les besoins alimentaires des différents publics afin d'éviter le gaspillage alimentaire ; participer à des repaires cafés ; participer au développement des filières de recyclage des déchets (alimentaires, bois, carton, papier, plastique, piles) ; recycler les déchets dans toutes les équipes, les réduire au minimum et développer une filière de réutilisation des déchets. Il y aura une réflexion sur la réduction de l'usage de papier ; le rachat des matières premières en fonction des cours boursiers (ex : 90 € la tonne de papier), le papier peut être déchiqueté, recyclé en pâte à papier. Cela représenterait un coût d'environ 80 € par mois pour la location, puis le coût pour l'échange de la benne (90 € / h).

Nous souhaitons mettre en place le coffre-fort dématérialisé des fiches de paie et des plannings, pour arriver à une réduction des impressions pour un passage total au support numérique. Nous formerons les équipes au numérique, aux logiciels et archivage qualité, avec un entretien du réseau pour maîtriser les consommations d'eau et d'énergie.

La troisième étape est de travailler avec les groupements d'achats afin de rationaliser les consommations pour cadencer les livraisons pour diminuer l'impact environnemental.

Les étapes de la démarche

Nous souhaitons introduire dans les cahiers des charges des achats l'accent sur les constructions intégrant les normes de basses consommations et les facteurs d'économie d'énergie (isolation thermique). Il y aura des tableaux de bord achats pour suivre les consommations de produits par service consommant de l'énergie grâce à une politique de lutte contre le gaspillage énergétique et de réduction de la consommation des fluides et énergie au quotidien. Un plan d'action pluriannuel sera réalisé avec des évaluations de fournisseurs et des prestataires. Les contrats seront revus régulièrement pour maîtriser les coûts avec une maintenance préventive renforcée sur l'efficacité énergétique et les économies d'eau. Nous allons diffuser les consignes et impliquer des utilisateurs (température, renouvellement d'air, temporisation, etc.), nous déploieront les brises jet (mousseurs) afin de réduire le débit d'eau et donc la consommation, ainsi que les compteurs télé-relevables pour identifier les consommations anormales (fuite, mésusage). Nous allons prévoir et planifier le renouvellement des fenêtres d'origine, pour une meilleure isolation et une réduction des consommations d'énergie. L'isolation interne et externe du bâti seront revus.

La quatrième étape est la conception d'un plan d'action RSE, qui sera piloté et évalué. Nous allons également définir une politique d'évolution du patrimoine et de l'habitat au regard des travaux à mener, avec les priorités en termes de maintenance préventive. Nous allons prioriser, rechercher des financements et planifier les opérations de travaux, en créant les indicateurs de la démarche-éco-responsable (ex : volume d'ordures ménagères, suivi des consommations de fluides, indicateurs du gaspillage alimentaire, consommation de produits ménagers, quantité de déchets collectés (stylos, aluminium, piles). Il y aura des formations et des informations sur le sujet auprès des professionnels et des résidents. Un référent éco-attitudes sera désigné dans les services avec des personnes ressources. Nous allons valoriser l'existant en participant aux manifestations locales sur la thématique de l'environnement

Afin d'évaluer les actions mises en place pour le développement durable, la direction suivra la réalisation d'une nouvelle procédure de recyclage des déchets ainsi que le taux de marché privilégiant les circuits courts. Les travaux démarrons et se réaliserons. La direction souhaite que les parties prenantes comprennent les principes et les enjeux du développement durable

pour les appliquer au niveau local. Nous allons donner à chacun la capacité d'être acteur dans ses pratiques professionnelles, pour faire évoluer les comportements.

4.4 Sécuriser les espaces privés et le système d'information

L'EHPAD Simon Bénichou est un site sensible comme la plupart des établissements et services médico-sociaux, et peu recevoir des menaces informatiques ou à caractère religieux.

Depuis 3 ans, nous avons rédigé le plan de sécurisation de l'établissement sur ces axes et avons œuvré pour une sécurisation du bâtiment intérieur et extérieur. Le système d'informatisation a été structuré mais peut encore être amélioré selon le diagnostic de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance ainsi que sur les démarches préventives liées à la sécurisation.

Concernant la sécurisation des espaces privés et le système d'information nous avons identifié des points forts et des axes d'amélioration.

Points forts	Axes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> -Appel à projet en cours sur grappe numérique avec St Rémi qui le porte et Netsoins -Déploiement sécurisation du système informatique depuis 2021 avec VPN pour le télétravail -Parc informatique et serveur informatique en grande partie changés -Existence de codes d'accès pour tous les professionnels -Sécurisation des messageries -Nouveau site internet -Sécurisation des données avec le laboratoire Synlab 	<ul style="list-style-type: none"> -Améliorer la traçabilité -Améliorer la télémédecine avec le CHU -Pas d'interopérabilité des systèmes d'information -Partager les informations en réseau -Partager les informations relatives aux usagers de manière dématérialisée sécurisée avec les partenaires externes

Les actions qui seront mises en place pour la sécurisation des espaces privés et le système d'information sont :

- *Poursuivre la sécurisation de l'établissement avec l'implémentation d'autres caméras et la mise en place de badges pour les accès des chambres des résidents*
- *Améliorer la signalétique interne des personnes accueillies résidents et familles*
- *Actualiser régulièrement le plan bleu et le plan de sécurisation de l'établissement, le plan de continuité d'activité selon les évolutions*
 - *Développer le système d'information*

Les étapes de la démarche

La première étape est de revoir la signalétique interne à l'établissement, en faisant un diagnostic des besoins de repérage pour les professionnels et les familles. Un groupe sera dédié à créer une signalétique adaptée aux troubles cognitifs et physiques des résidents, avec le développement des approches FALC (Facile A Lire et à Comprendre).

La deuxième étape est de poursuivre la sécurisation de l'établissement, avec l'implémentation d'autres caméras et la mise en place de badges pour l'accès aux chambres des résidents. Des formations seront organisées sur la sécurité incendie, l'intrusion, attentat avec l'utilisation d'extincteurs lors des exercices annuels incendie comme des mises en situation sur le site du Centre formation de sécurité et en incendie, ou des cas concrets (alerte à la bombe, colis piégé, etc.). Il y aura un travail avec les familles au regard des droits et libertés sur l'implémentation de nouvelles caméras conformément aux droits et libertés de chacun dans un espace collectif. Nous allons répondre à un appel à projets concernant un dispositif antichute dans les chambres, en instaurant la domotique lors des réfections de chambre. Des travaux seront planifiés (ex : volume d'achat, circuits de travaux, etc.). Le système d'information sera développé, avec un plan de reprise et d'actions en cas de panne avec les différents partenaires (informatique, électrique, etc.).

L'accessibilité du service des systèmes d'information (SI) sera améliorée l'accessibilité, avec des formations informatiques (Excel, Pack Office, etc), mais aussi sur la connaissance des logiciels métiers et la traçabilité des informations.

Les étapes de la démarche

L'équipe hôtelière sera équipée aux accès informatique. Nous allons poursuivre l'évolution du SI correspondant à la politique des établissements et services médico-sociaux numérique comme un dossier informatisé du résident, et la transmissions de messages et d'informations par messagerie sécurisée.

Nous allons poursuivre la démarche du règlement général sur la protection des données afin de se mettre en conformité avec le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), pour améliorer les comptabilités inter-logiciel métiers pour des transferts automatiques de données. Une politique de renouvellement de postes informatiques sera effectuée pour une planifier l'obsolescence. Un délégué à la protection des données sera désigné et formé à ce règlement. Une cartographie des traitements des données sera faite, avec une analyse des risques en termes de confidentialité, d'authentification, d'intégrité et disponibilité grâce à un plan d'action. Il y aura la rédaction d'un registre des traitements des données.

Nous souhaitons mettre à disposition le matériel informatique pour les résidents. Il faudra se rapprocher de services civiques pour développer ces ateliers informatiques. Nous allons définir et formaliser les modalités d'enregistrements et de conservation des accès à Internet. De plus, nous allons développer la transmission des actualités de l'établissement aux professionnels et au public, en réactualisant régulièrement les outils de la gouvernance sur le Plan Bleu, le PCA, etc. Nous allons nous assurer de la diffusion, de la communication, et la formation auprès des professionnels.

Dans le cadre de cette démarche, la direction suivra l'alimentation du registre des traitements des données, avec l'évolution du plan d'actions sur la gestion des risques associés. Ainsi que la connexion internet via un dispositif électronique avec la traçabilité des connexions.

CONCLUSION

Pour les cinq années à venir, l'EHPAD Simon Bénichou poursuit la démarche d'amélioration continue déjà engagée avec la définition de nombreux objectifs et actions au bénéfice des résidents et de la qualité de vie au travail pour les professionnels.

L'ensemble des objectifs définis dans le projet s'inscrivent dans le questionnement éthique qui anime au quotidien la direction, l'encadrement et les professionnels de l'établissement.

Les objectifs et actions déterminés feront l'objet d'un suivi régulier afin d'assurer leur réalisation effective dans les délais définis.

Le bilan des actions réalisées sera présenté annuellement aux résidents, aux professionnels et aux partenaires.

ANNEXES

ANNEXE 1 : TABLEAU SYNTHETIQUE DES OBJECTIFS

L'évolution de l'offre					
Objectifs	Actions	Echéances			
		2024	2025	2026	2027
Améliorer l'offre de répit à destination des aidants	Création d'une journée binôme aidant-aidé sur l'accueil de jour, ouverte sur le territoire et le quartier, avec des repas thérapeutique	x	x	x	x
Améliorer le repérage des signes d'épuisement des aidants	Création d'une grille permettant le repérage des signes d'épuisement	x	x	x	x
Développer des modalités d'accueil pour les personnes atteintes de pathologies dégénératives	<ul style="list-style-type: none"> • Création de 2 places d'accueil de jour supplémentaires en passant de 8 à 10 places • Ouverture 6 jours sur 7 de l'accueil de jour, puis le dimanche • Développer la spécialisation d'un accueil spécifique sur une seule thématique, une journée par semaine (ex : jeunes patients Alzheimer) en incluant la formation du personnel 		x	x	x
		x	x	x	x
Améliorer l'offre de service et d'hébergement de l'établissement	<ul style="list-style-type: none"> • Projet immobilier • Réhabiliter le bâti actuel • Créer 2 places d'hébergement temporaire dans une des chambres doubles en attendant l'extension 	x	x	x	x
		x			

La qualité des accompagnements

Objectifs	Actions	Echéances				
		2023	2024	2025	2026	2027
Développer un plan de prévention gérontologique des résidents	• Réduire les risques liés à la dénutrition et à la déshydratation	x	x			
	• Développer la prévention bucco-dentaire	x	x			
	• Prévenir et réduire l'apparition de chutes selon l'identification de profils résidents en collaboration avec les kinésithérapeutes et ergothérapeutes	x	x			
	• Développer les actions de sensibilisation et de prévention autour de la vaccination	x	x	x		
	• Développer les actions de prévention dans la démarche Humanitude en vue de l'obtention du label					
Développer et faciliter l'accès aux hospitalisations en filière directe	• Adopter une charte de coopération sanitaire, sociale, médico-sociale et les pouvoirs publics		x			
	• Mener une réflexion sur l'optimisation de la prise en soins de patients de plus de 60 ans présentant une maladie psychiatrique et/ou une maladie neurodégénérative		x	x		
	• Recruter une IPA partagée sur le même modèle que pour les AS du CHRU et cibler les EHPAD intéressés par cette démarche		x	x		
	• Former une IPA en gérontologie			x		

La qualité des accompagnements

Objectifs	Actions	Echéances				
		2023	2024	2025	2026	2027
Prévenir le risque suicidaire et le syndrome de glissement	<ul style="list-style-type: none"> • Développer les actions de prévention permettant la détection et les traitements des dépressions, du risque suicidaire et du syndrome de glissement 		X	X	X	X
	<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir et accompagner les personnes à risque de syndrome de glissement 		X	X	X	X
	<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir la douleur et l'accompagner 		X	X	X	X
	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'accompagnement du résident en fin de vie et de ses proches 		X	X	X	X
Développer la démarche qualité	<ul style="list-style-type: none"> • Planifier la démarche qualité au quotidien de manière structurée et cohérente afin d'améliorer la qualité de la prise en soins des résidents et personnes accueillies 	X	X	X	X	
	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer les compétences des professionnels en charge de la prévention 	X	X	X	X	
	<ul style="list-style-type: none"> • Anticiper et sécuriser les risques liés à l'activité de l'établissement tout en préservant la liberté et la dignité de la personne accompagnée tout en répondant aux exigences réglementaires 	X	X	X	X	
	<ul style="list-style-type: none"> • Diffuser les bonnes pratiques professionnelles pour l'accompagnement des personnes vieillissantes 	X				
	<ul style="list-style-type: none"> • Obtenir le financement d'un temps de qualicien et structurer l'organisation qualité et gestion des risques 	X	X	X	X	
Développer les alternatives à la médication	<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir l'iatrogénie médicamenteuse et la sécurisation du circuit du médicament 	X	X	X	X	
	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser les alternatives non médicamenteuses 	X	X	X	X	

La qualité des accompagnements

Objectifs	Actions	Echéances				
		2023	2024	2025	2026	2027
Développer un projet d'animation	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître mieux la personne et s'adapter pour un accompagnement plus personnalisé auprès de l'habitant • Personnaliser la démarche d'accompagnement en partenariat avec le résident ou son représentant pour défendre l'intimité et la singularité et la citoyenneté • Promouvoir le rôle acteur – décideur du résident par l'exercice de sa citoyenneté • Rechercher des outils et développer l'expertise des professionnels pour intégrer la prise en compte des déficiences • Améliorer la coordination des activités de vie sociale avec les résidents • Développer la communication et l'information pour le résident 		x	x		
			x	x		
			x	x		
			x	x		
			x	x		

La coopération territoriale						
Objectifs	Actions	Echéances				
		2023	2024	2025	2026	2027
Faciliter le parcours de santé des résidents sur le territoire	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de convention avec les acteurs sanitaires du territoire : Y inclure les conventions (HAD, CPN, UCC, CHRU, Saint-Charles, gériatrie à Brabois, etc.) avec les acteurs médico-sociaux et sociaux • S’inscrire dans la filière gériatrique avec la DAC de Nancy • Poursuivre et développer le partenariat avec l’EMSP afin de finaliser le tutorat mis en place pour permettre une prise en charge plus rapide • Développer un tutorat des IDE par l’HADAN afin de permettre un relai plus rapide en cas de problématiques de ressources via la télémedecine • Sécuriser et faciliter les échanges d’information sur le parcours patient entre professionnels de différentes structures grâce à la sollicitation de professionnels identifiés ressources comme l’IPA, infirmière de nuit mutualisée avec l’OHS et l’HADAN • Créer un partenariat avec un SSIAD pour développer un lien établissement / domicile notamment pour les résidents en hébergement temporaire • Développer une plateforme de coordination pour les Troubles du Neuro Développement qui permettra de compléter l’offre aux usagers et l’articulation avec le médico-social 		X			
			X			
			X	X		
			X	X		
				X	X	
			X	X		
				X	X	
			X	X	X	

La coopération territoriale

Objectifs	Actions	Echéances				
		2023	2024	2025	2026	2027
Renforcer l'usage des services numériques	<ul style="list-style-type: none"> • Développer les protocoles de coopération ou de délégations de tâches • Développer des systèmes d'information et de coordination partagés entre les acteurs des 3 secteurs, interopérables avec les outils métiers • Organiser les réponses en lien avec les acteurs et la technique de télémédecine par spécialité grâce aussi à la collaboration avec l'IPA et son réseau gérontologique de spécialistes 	x	x	x		
Accueillir des personnes handicapées vieillissantes ou des publics précaires au sein de l'établissement	<ul style="list-style-type: none"> • Signer des conventions et mettre en place des processus avec les professionnels, l'association AARS • Développer la mise en œuvre de la charte Jacob en vue d'améliorer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap pour l'accueil de jour et l'EHPAD • Organiser et mettre en place des formations binômes professionnels - personne en situation de handicap ou aidant relatif à la prévention des troubles sévères du comportement / défis, au repérage des troubles du comportement des personnes handicapées vieillissantes, etc. 			x	x	x
				x	x	x

Le pilotage interne						
Objectifs	Actions	Echéances				
		2023	2024	2025	2026	2027
Stratégie et pilotage des ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer l'intégration des professionnels de santé • Renforcer le management de qualité par des pratiques de pilotage en gestion de projet 	X	X	X	X	
Améliorer la qualité de vie et conditions de travail (QVTC)	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir la santé au travail et poursuivre les actions identifiées • Poursuivre l'aménagement d'espaces dédiées aux professionnels • Repenser l'organisation du travail au bénéfice du rythme et des besoins des résidents en la conciliant avec la vie personnelle des professionnelles • Tendre vers une vision commune d'équipe pour renforcer la cohésion d'équipe, la collaboration et la cohérence des pratiques professionnelles 	X	X			
		X		X	X	
		X	X	X	X	

Le pilotage interne

Objectifs	Actions	Echéances				
		2023	2024	2025	2026	2027
Réduire l'impact environnemental	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les actions déjà mises en place • Développer la politique de réduction des déchets • Travailler avec les groupements d'achats pour rationaliser les consommations et permettre des livraisons cadencées pour diminuer l'impact environnemental • Instaurer la mise en place d'indicateurs de suivi pour mesurer la qualité de l'évolution de la démarche écoresponsable • Développer une politique de lutte contre le gaspillage énergétique et réduire la consommation des fluides et énergie au quotidien • Développer une politique d'achat d'équipement plus sobres en énergie et travaillant avec le label écoresponsable avec des études de bénéfices/couts • Développer la rénovation thermique au sein de l'établissement bâtiments (isolation fenêtres et toitures) • Réfléchir à l'instauration et l'utilisation des filières de récupération de matériel pour une seconde vie et à l'achat de matériel de seconde main conforme 	X X X X X X X	X X X X X X X	X X X X X X		
Sécuriser les espaces privatifs et le système d'information	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la sécurisation de l'EHPAD avec l'implémentation d'autres caméras et la mise en place de badges pour les accès des chambres des résidents • Améliorer la signalétique interne pour les personnes accueillies résidents et familles • Actualiser régulièrement le plan bleu et le plan de sécurisation de l'établissement, PCA selon les évolutions <p>Développer le système d'information</p>		X			
			X	X	X	X
					X	

ANNEXE 2 : LES QUESTIONNAIRES DE SATISFACTION DES PROCHES

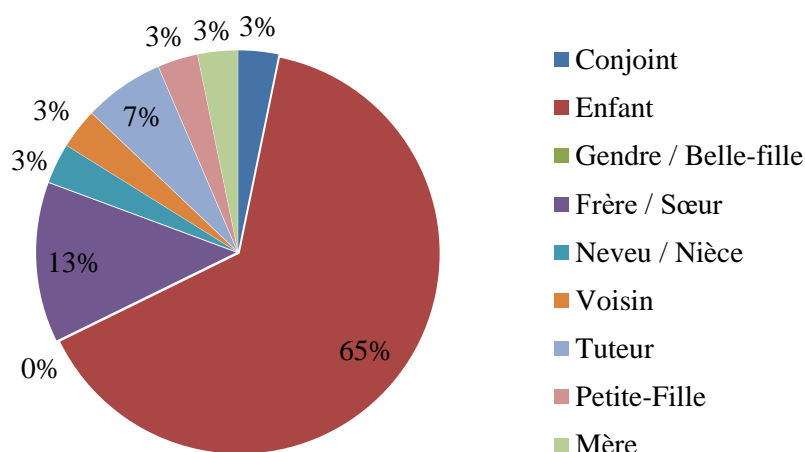
29 personnes ont répondu à ce questionnaire

Dans le cadre de la rédaction du Projet d'établissement 2023-2028 de l'EHPAD Simon Benichou, nous vous sollicitons afin de recueillir vos ressentis, remarques et suggestions sur l'établissement en tant que proche de résidents.

Le questionnaire est anonyme et confidentiel, son temps de remplissage est estimé entre 5 et 10 minutes.

Quel est votre lien avec le résident ?

29 réponses



LA PREADMISSION

Comment avez-vous connu l'EHPAD ?

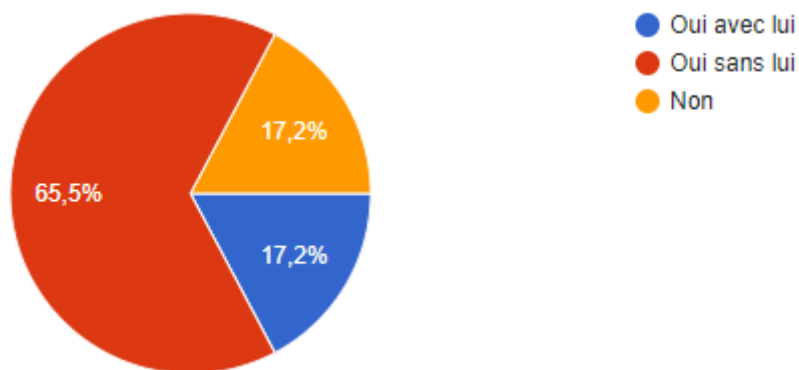
27 réponses

- Par une amie
- ma soeur venait à l'accueil de jour avant d'être résidente
- Par une amie ancienne RH à Saint Charles
- annuaire liste des ehpad
- en déposant un dossier
- Par l'intermédiaire d'un groupe parole
- Par une amie
- Par l'accueil de jour
- Accueil de jour
- Par un médecin
- seule maison de retraite juive à nancy
- Je connaissais de nom l'EHPAD avant que ma sœur y vienne.

- information donnée par des professionnels de santé
- Par recommandation
- Par mon réseau professionnel
- Communauté israélite et notoriété
- par la communauté juive de Nancy
- jPar la réputation de l' établissement, étant à proximité
- Par des connaissances
- En passant devant
- Par une collègue qui connaissait sa bonne réputation
- Réputation
- Lors de la recherche d'un établissement pour ma mère
- par le service de santé dont dépendait ma mère
- proximité habitation enfant puis bouche à oreille
- Par différentes sources : Internet, assistante sociale de St Charles, médecin traitant

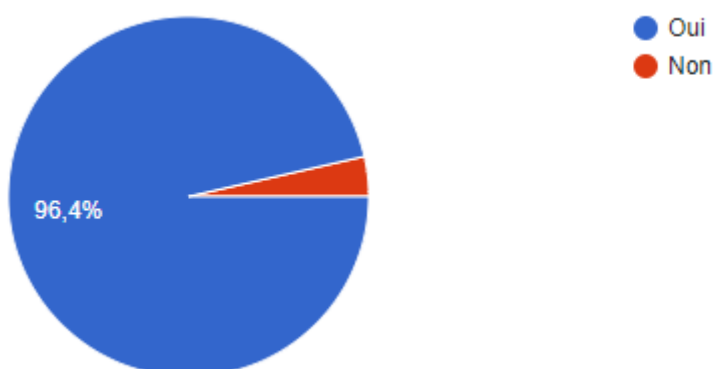
Avez-vous visité l'EHPAD avant l'admission de votre proche ?

29 réponses



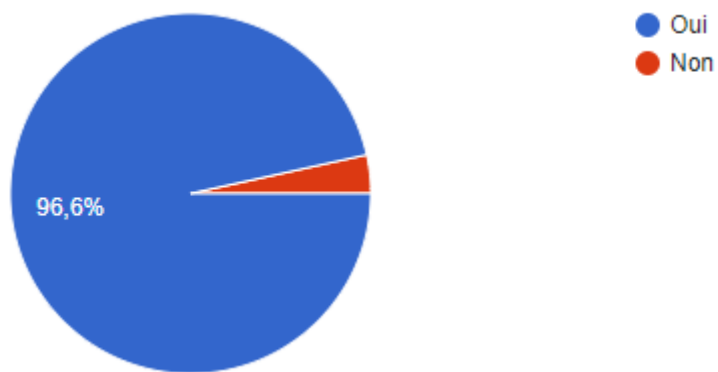
Avez-vous eu toutes les informations que vous souhaitiez avant l'admission ?

28 réponses



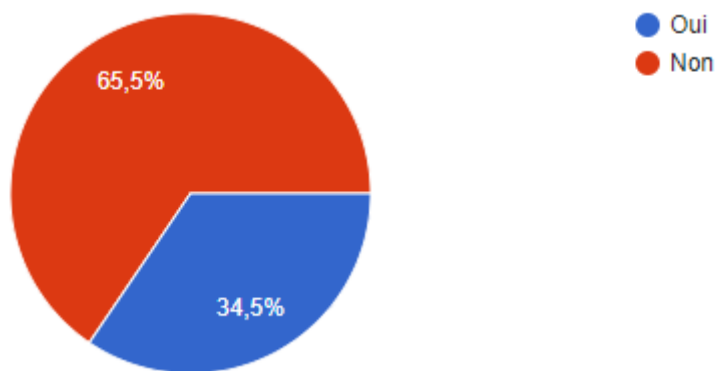
Vous a-t-on expliqué le fonctionnement de l'EHPAD ?

29 réponses

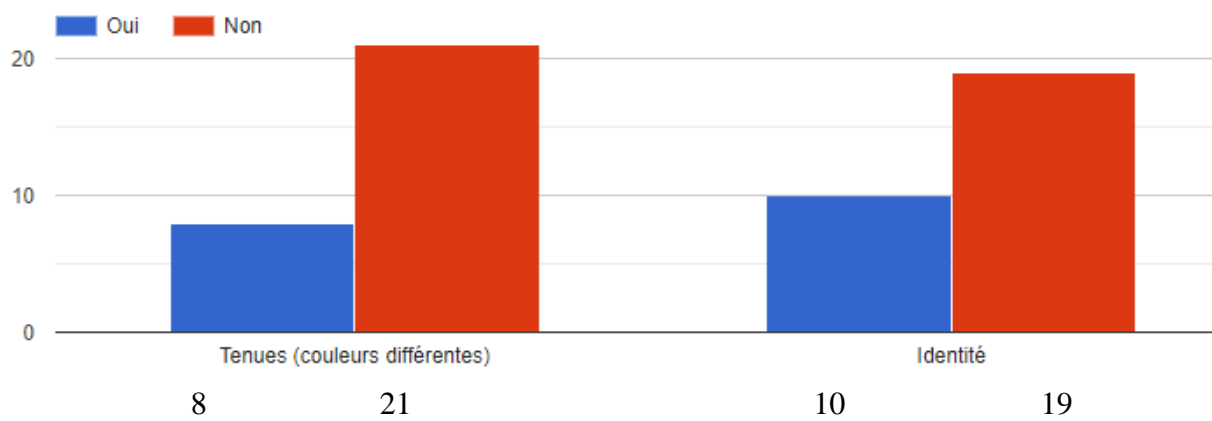


Vous a-t-on présenté les différents professionnels ?

29 réponses



Arrivez-vous à différencier les différents professionnels ?



Que faudrait-il mettre en place pour améliorer cela ?

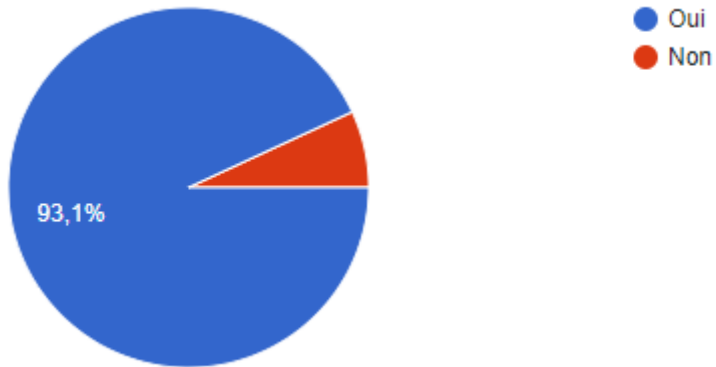
22 réponses

- un/une coordinatrice serait à même et bienvenue pour présenter l'établissement, les équipes, les axes de travail, etc...
- Une présentation
- Meilleure information sur les différents intervenants et leurs fonctions
- Couleur de tenue spécifique à la profession et identité plus visible
- Badge
- Je ne sais pas si il existe déjà mais un trombinoscope du personnel soit a l'entrée soit a l'accueil à chaque étage au niveau de l'ascenseur ?
- Nom et fonction indiqué en plus gros
- faire connaître les couleurs aux familles et les attributions en fonction de chaque couleur
- mieux informer au moment de l'accueil
- Cela serait effectivement bien de présenter les différents professionnels en lien avec le fonctionnement de l'ehpad
- que ce soit le ou la référente qui accompagne la visite
- Je ne connais pas les personnes qui s'occupent plus spécifiquement de mon père (beaucoup de turnover over)
- nom sur les badges avec couleur et fonction
- couleurs des tenus selon les fonctions et prénoms sur la tenue en respectant l'anonymat pou le nom
- Un listing des intervenants avec photos envoyé aux familles
- Un tableau à chaque étage avec photos, fonction et nom et idem au rez de chaussée car le personnel de restauration est aussi à valoriser
- Juste mettre un badge sur les blouses ou un tableau avec les couleurs des blouses et les fonctions qui s'y prêtent à l'entrée. Par exemple
- éventuellement un badge avec les noms prénoms ou brodés sur la blouse
- Concernant la preadmission, il est toujours difficile de placer un proche ... Je pense que rencontrer minimum 2 personnes est souhaitables...il faut aussi penser que trop d'information d'un coup est parfois difficile...peut être proposer une adresse mail pour les questions qui viendrait ensuite et/ou mettre sur lien sur un intranet sur la réponse aux questions fréquentes pourraient être utile car parfois on hésite à envoyer un mail...peur de déranger, peur que la question soit mal perçue...Il serait bon que la personne présente lors de cet preavisite soit la personne qui pourra être positionnée par la suite comme référente... Concernant les tenues, il est parfois souhaitable pour les résidents que les professionnels ne soient pas complètement en tenue pour limiter "l'effet blouse blanche" mais un code couleur sur les étiquettes des professionnels pourraient aider...Je trouve cela bien que les personnels portent la plupart du temps un badge.
- faire en sorte que le personnel "sérieux et efficace" ne démissionne pas en masse
- badges nominatifs et fonctions, dont titulaires et intérimaires (permet de savoir de manière pratico-pratique qui saura plutôt mieux nous répondre)
- Il faudrait des tenues bien distinctes entre AS, Infirmiers, Animatrices et communiquer là-dessus

L'ACCUEIL

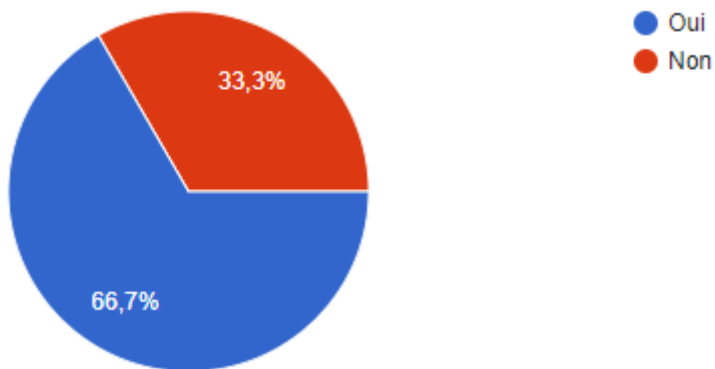
Etes-vous satisfait de l'accueil qui a été réservé à votre proche ?

29 réponses



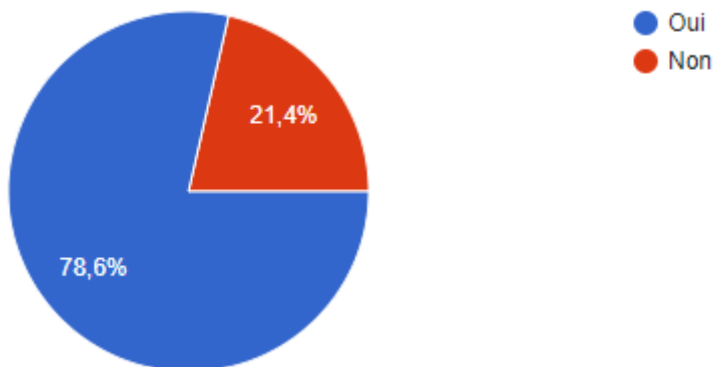
Le personnel s'est-il présenté ?

27 réponses



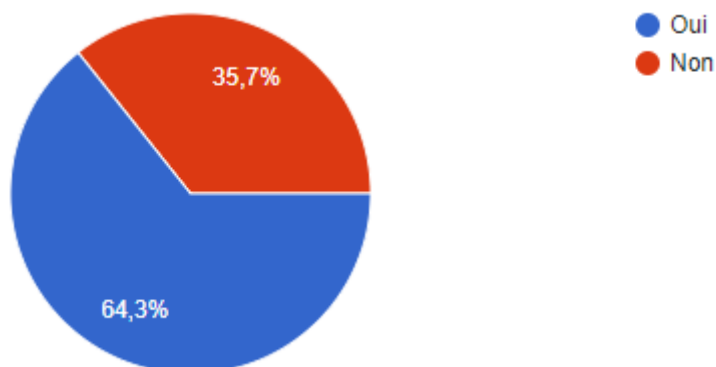
A-t-on aidé votre proche à s'installer dans sa chambre ?

28 réponses



Lui a-t-on parlé des aménagements dans sa chambre

28 réponses



Remarques / Suggestions sur l'admission et l'accueil :

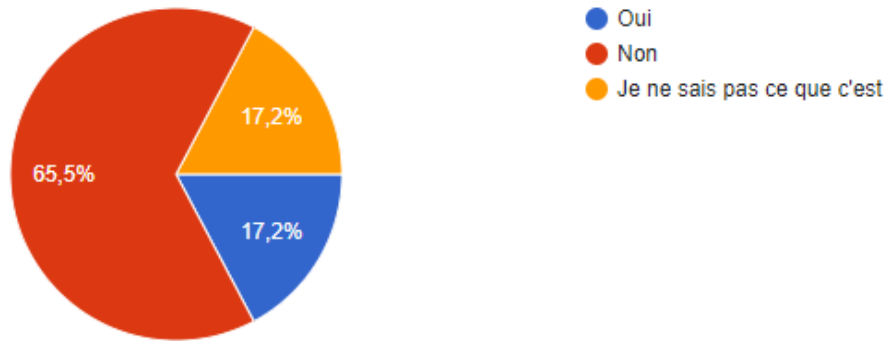
14 réponses

- la coordinatrice résidents ne pourrait-elle pas être l'interlocutrice de l'admission et de l'accueil ? Assurer la 1ère visite, l'accueil, la présentation des équipes ?
- Trop de meubles encombrés la chambre. Deux armoires et une commode. Nous avons demandé souvent au début pour enlever une armoire mais sans résultat.
- Bon accueil
- RAS
- Chambre très petite pour apporter des meubles pour favoriser l'acclimatation du proche
- Il faudrait un référent par résident qui est l'interlocuteur principal pour toutes les demandes
- Vu le contexte des locaux exigües , les aménagements ne peuvent être que réduits ce qui est dommage pour l'intégration des personnes Peut-être faudrait-il pouvoir remplacer une partie du mobilier existant par celui du pensionnaire
- je n'étais pas présent lors de l'arrivée de la soeur dans l'établissement
- les personnes de l'accueil sont très compétentes et très aimables
- Admission durant le Covid
- RAS car honnêtement tout est parfait donc cet établissement
- Il faut je pense faire avec l'état d'esprit de la personne le jour où elle arrive dans l'établissement...Je pense que l'une des premières questions serait de demander à la personne qui arrive ce dont elle a besoin. (la réponse peut être variée : besoin essentiel, faim soif aller aux toilettes.. plus pratiques.. installations nouvel visite des lieux....présentations du personnel...) Je pense que la présence de la psychologue dans les cas "difficile" serait appréciable... personne âgée qui n'a pas visité l'établissement avant, personne qui ne souhaite pas être institutionnalisée...
- dans l'ensemble l'ASH a fait un bon travail , mais elle n'est plus la
- Difficultés de communication entre l'accueil et service de restauration (repas avec résident non transmis), service de soins (courrier envoyé par spécialiste extérieur par exemple) sinon personnel aimable et accueillant

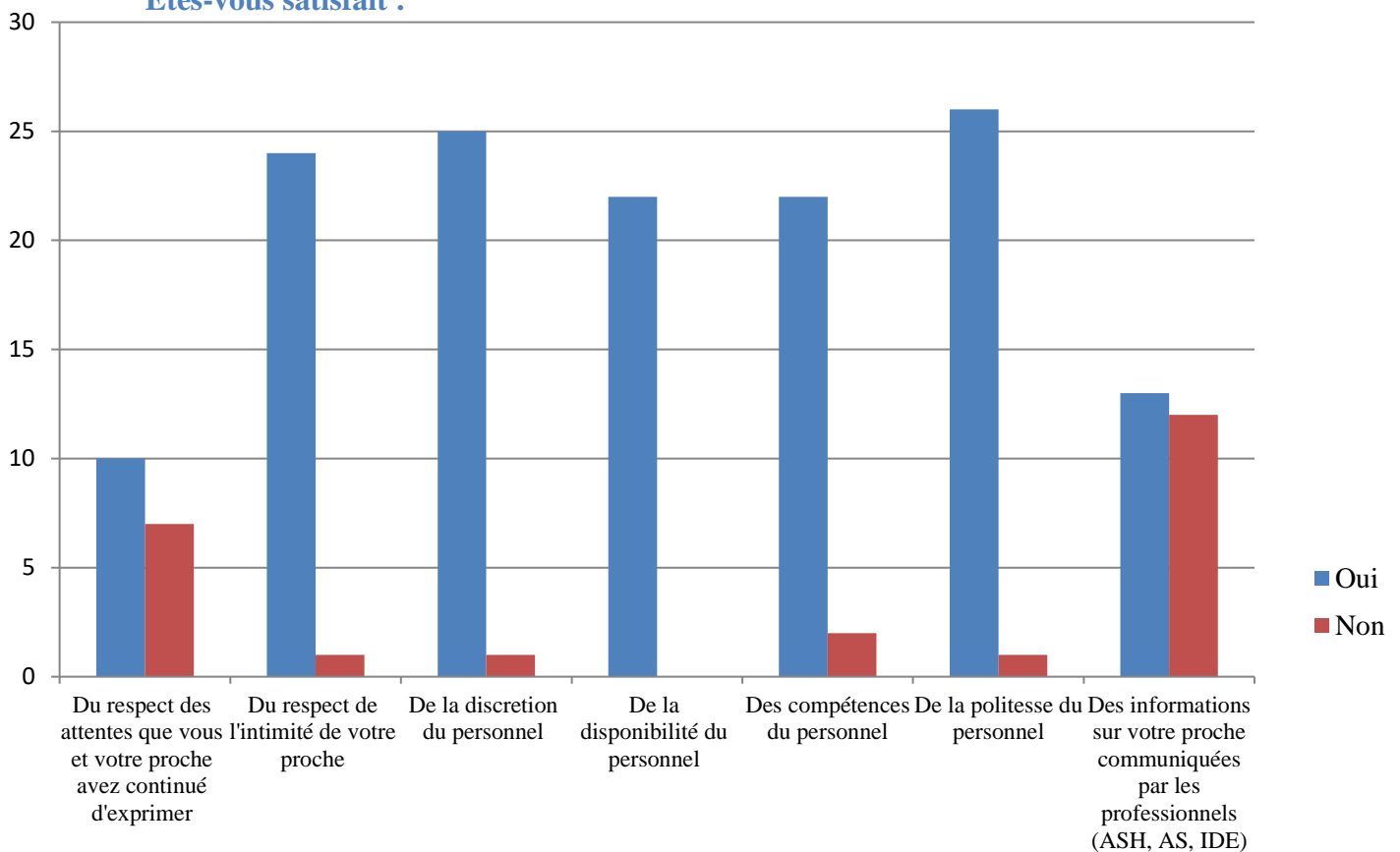
LA VIE QUOTIDIENNE

Connaissez-vous le référent du projet d'accompagnement personnalisé (PAP) de votre proche ?

29 réponses

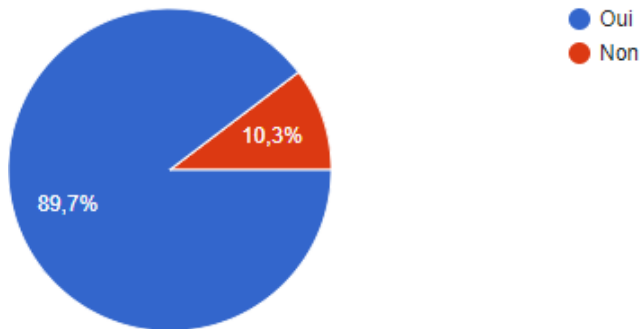


Etes-vous satisfait :



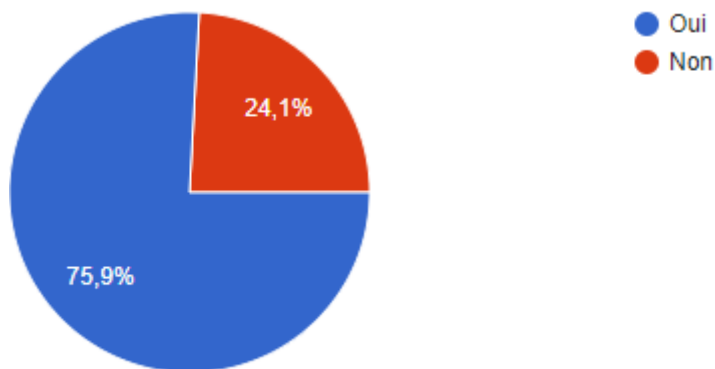
Trouvez-vous facile de rendre visite à votre proche ? (hors Plan Vigipirate)

29 réponses



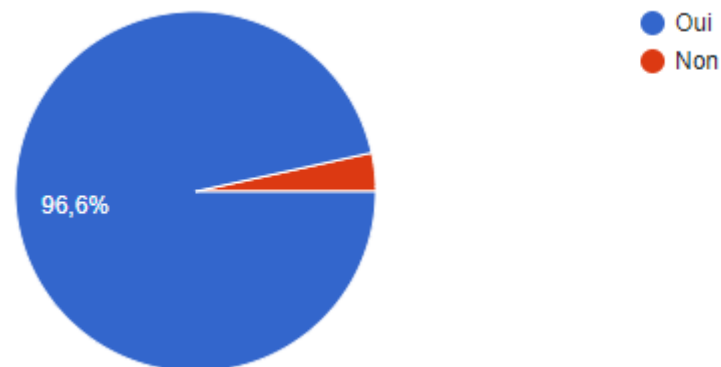
Savez-vous que vous pouvez personnaliser les chambres ?

29 réponses



Etes-vous satisfait de la signalisation des locaux ?

29 réponses



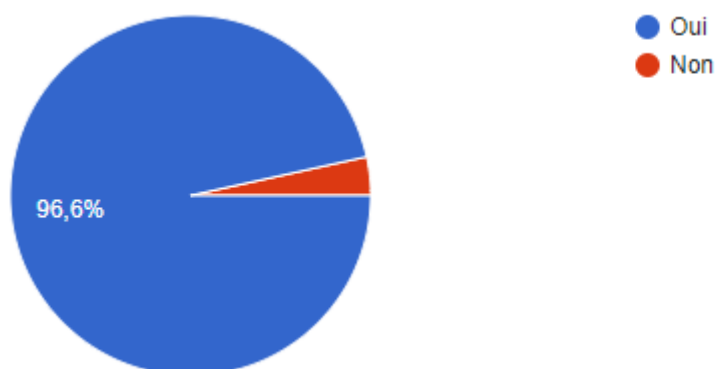
Si non, pourquoi ?

3 réponses

- Je pense pour certaines personnes âgées avec des troubles cognitifs il pourrait être intéressant d'essayer de mettre sur leur porte une photo de quelques choses (plantes, animal autres qu'elles aiment bien en plus de leur nom prénom photo peut être cela aiderait)
- parce que il y a un manque de prise en compte des affiches que nous avons mis en place dans la chambre de notre mère Mme Herveux qui AVEUGLE
- Mais les toilettes en bas sont mal indiquées, difficile pour les résidents

Etes-vous satisfait de l'affichage (des menus, des animations, des étages, etc.) ?

29 réponses



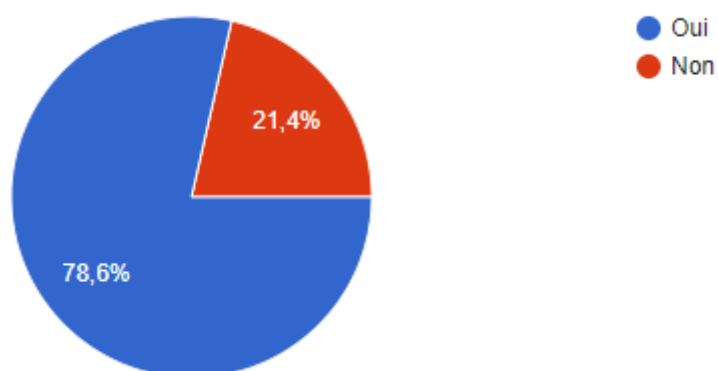
Si non, pourquoi ?

1 réponse

- Mme Herveux est AVEUGLE et personne si ce n'est nous n'est en mesure de l'informer,

Etes-vous satisfait des équipements ?

28 réponses



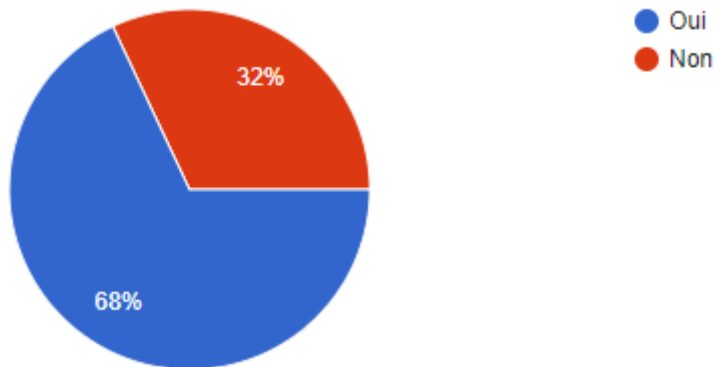
Si non pourquoi ?

7 réponses

- Chambre à 2 exiguë, armoire trop petite
- C'est mal adapté aux locaux
- je ne connais pas suffisamment l'établissement
- Accès nécessaire avec code pour les escaliers
- Manque une pièce pour s'isoler lors des visites, surtout si chambre double et pour manger en famille
- Volet de chambre défectueux pendant plusieurs semaine / ascenseur ne panne
- ascenseur vétuste (compliqué avec l'escalier condamné)

Êtes-vous satisfait de la décoration des chambres ?

25 réponses

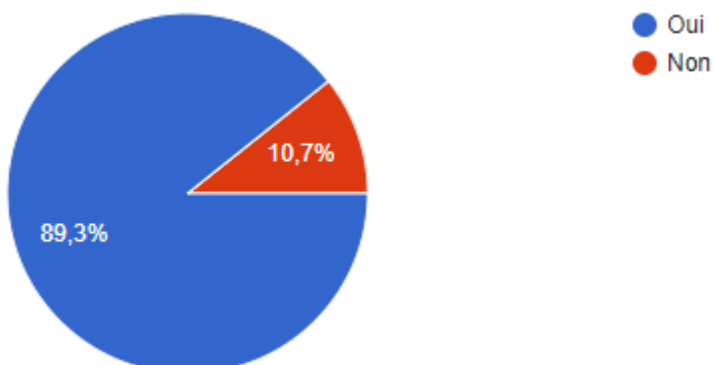


Si non pourquoi ?

9 réponses

- c'est moi qui m'en suis chargé
- Les chambres ne sont pas décorées. Peut-être mettre un peu de couleur
- Les rideaux
- Pas de couleur
- Peu de place pour
- pas très sympa et trop anonyme
- Comprend pas la question puisque les chambres sont à décorer par les familles
- Peinture des murs terne et non personnalisée ! Trop de meubles qui encombrant. Deux armoires et une commode dans une petite chambre c'est trop. Surtout qu'il y a une armoire qui est vide. Et j'ai demandé plusieurs fois au début qu'il serait bien d'en ôter une...
- Armoire à linge trop petite, ainsi que penderie. Accès difficile à la salle de bains pour fauteuil roulant, car pas au même niveau que sol de la chambre

Êtes-vous satisfait de la décoration des parties communes (accueil, restaurant, couloirs, etc.) ?

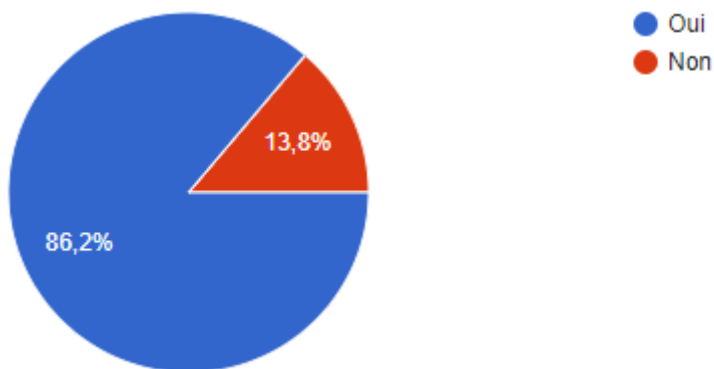


Si non pourquoi ?

5 réponses

- Il manque un vrai salon avec bibliothèque et musique
- Couloir des chambres triste ,peu accueillant .Poubelle de tri parfois pas très hygiénique
- La salle de restauration est très bien mais dans les étages, c'est un peu triste
- Peu de place pour une personnalisation
- Les couloirs des étages n.est pas top. C.est triste

Etes-vous satisfait de la propreté de la chambre ?



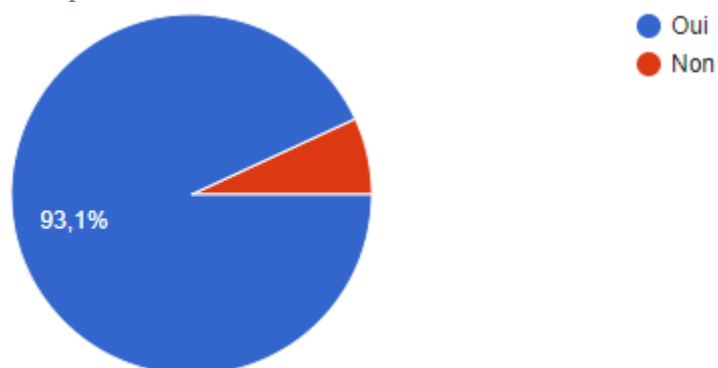
Si non pourquoi ?

6 réponses

- En fait , c'est inégal...
- La chambre n'est pas toujours très propre, sans doute des problèmes de manque de personnel
- Le ménage est extrêmement superflu, et laisse vraiment à désirer malheureusement.
- Globalement ça va mais il y a eu des périodes où le ménage n'était pas très bien fait , armoire mal rangé et mauvaise odeur dans la salle de bains mais cela va un peu mieux
- Le sol de la chambre est collant, miettes et nombreuses taches sur le dessus de lit
- Surtout la salle de bain, odeurs persistantes d'urine, idem dans la chambre

Etes-vous satisfait de la propreté des parties communes ?

29 réponses



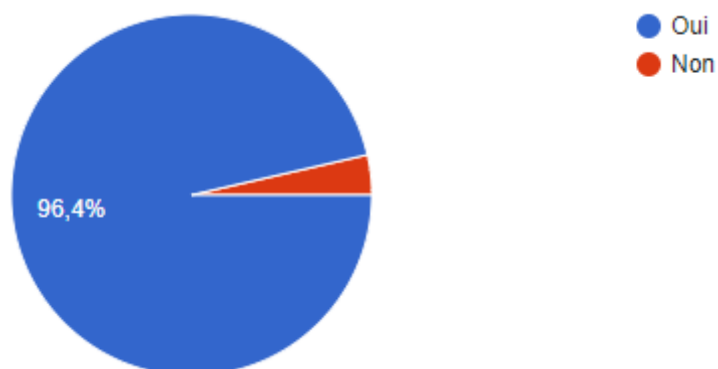
Si non, pourquoi ?

2 réponses

- Dans la grande salle à manger au RDC il y a souvent des miettes et de l'eau au sol ou sur les chaises ou encore sur les tables. Dans les étages il y a souvent des odeurs des couches sales qui stagnent dans les couloirs, ou chambres ouvertes.
- Les toilettes du Rez de chaussée ne sont pas toujours top

Etes-vous satisfait de l'aménagement extérieur (jardin, terrasse, etc.) ?

28 réponses

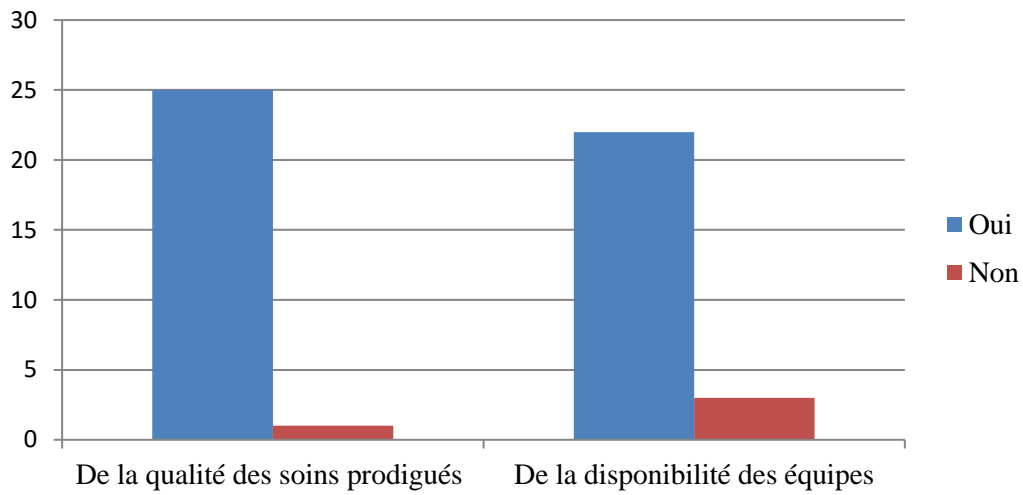


Si non pourquoi ?

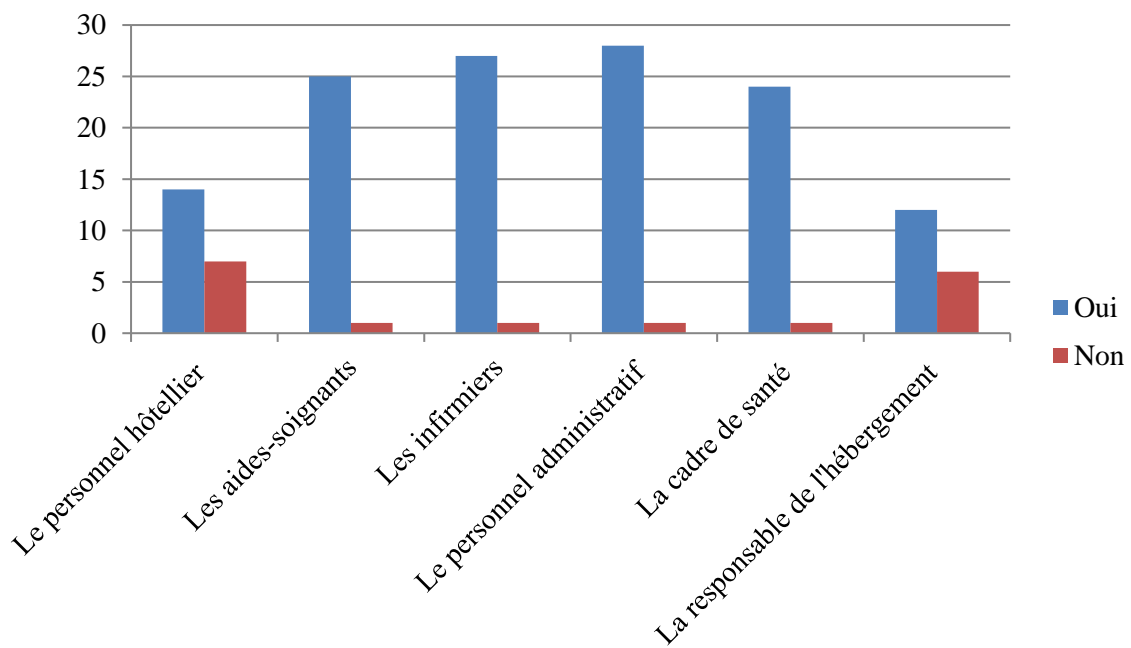
2 réponses

- Il faudrait un peu plus d'aménagement. Table sous le haut vent souvent sale
- Peu d'espace de jardin et terrasses

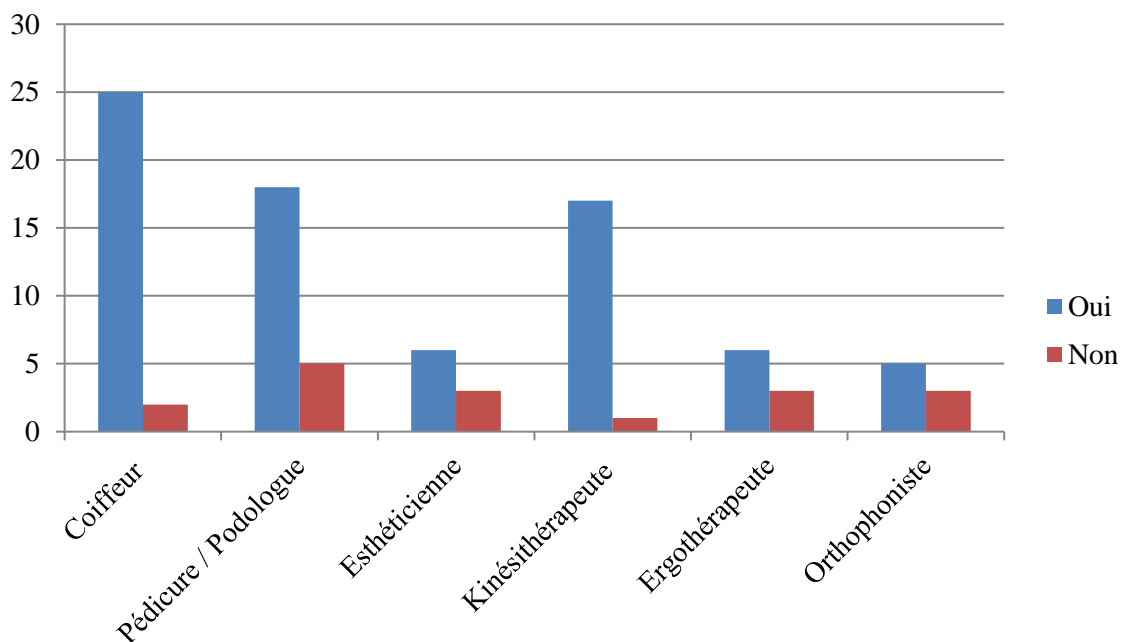
Etes-vous satisfait :



Les professionnels suivants sont à votre écoute pour répondre à vos demandes :

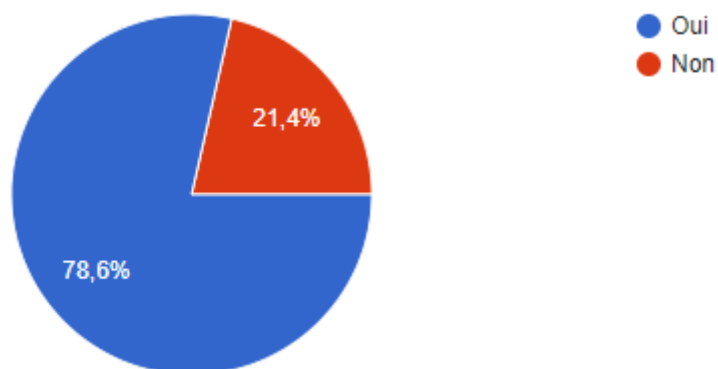


Êtes-vous satisfait des prestations suivantes :

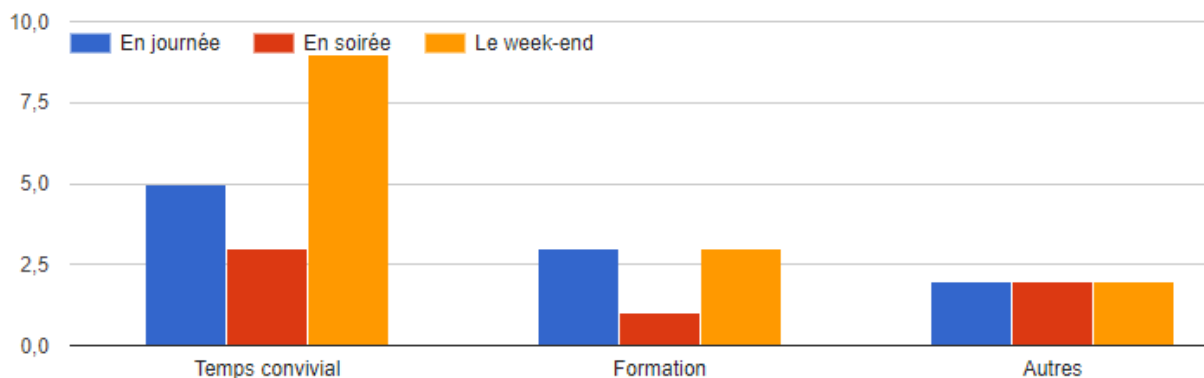


Êtes-vous informé sur les différents projets de l'établissement (Label Humanitude, Eco-responsable, etc.)

28 réponses



Souhaiteriez-vous que soit organisé des rencontres entre familles et sous quelles formes ?



Remarques / Suggestions sur la vie quotidienne :

13 réponses

- j'aimerais être en relation avec une personne qui coordonne l'accompagnement de ma soeur sous tous les aspects. J'habite loin et ne peux visiter ma soeur que rarement. J'appelle ponctuellement la comptable, la cadre infirmière, la coordinatrice qui change... , l'accueil, etc, mais je trouve cela assez inconfortable. C'est assez facile pour moi mais est-ce partagé par l'ensemble des familles ?
- des difficultés de communication avec la direction
- Être vigilant sur l'hydratation des personnes âgées qui ne réclament pas à boire et être plus impliqué dans les suivis avec les professionnels de santé : dentistes (quand il s'agit des dentiers) orthophonistes (à proposer) kinésithérapeutes (à proposer) opticiens (pas de suivis pour le moment)
- Et a distance qu'est il possible ?
- ma présence rare ne me permet pas de répondre à certaines questions
- Beaucoup moins d'animation qu'avant (et toujours les mêmes) pas assez de sortie proposée aux résidents en fauteuils et surtout manque de vigilance au moment de la toilette (mon père est tombé 3 fois)
- ras
- Plus de films en salle commune.
- soins d'esthétique moins fréquent que ce qui était convenu
- Je pense qu'il est important de prévenir la famille ou le proche aidant systématiquement des visites du médecin à l'avance, des changements de traitements qui pourraient avoir un impact sur un aspect relationnel avec son proche, prévenir systématiquement des chutes également. Si le budget le permet, je pense qu'il faudrait faire un vrai pôle activité physique avec du matériel adapté (rampe, vélo à pied, à main...) une salle de sport si c'est possible. Voir si il est intéressant d'acquérir une TOVERTAFEL... Je pense qu'il serait bon d'avoir une association des proches de l'établissement pour accompagner les familles des nouveaux arrivants et pouvoir monter des projets de développement / maintien des liens avec le proche en ehpad, de financement... Il faudrait avoir les dates des cafés des aidants avec les thématiques vraiment à l'avance. Pour les aidants qui travaillent il est parfois difficile de participer à certaines activités
- je n'habite pas à Nancy ; le seul moyen de communication est le téléphone qui est souvent éloigné de ma mère ce qui rend le contacte impossible : j'appel le plus souvent l'infirmier, L apporte de sachare reste en permanence ouverte alors que nous demandons à ce qu'elle soit fermée; Le bruit du couloir TV AU VOLUME TRÉS FORT , discussions sont des gênes pour ma mère qui ne supporte plus le bruit,
- Le personnel est agréable et souriant et prend le temps de s'arrêter quand on a une demande. On a des réponses rapides à nos questions. Bel effort d'animation et de créativité, notamment les sorties extérieures. Il est important pour nous que l'on puisse différencier les professionnels (fonctions, identité). Il serait bon que les professionnels partent en pause à tour de rôle (pas à 4-5) de manière à ce que les résidents ne soient pas démunis si besoin (par exemple pour aller aux toilettes). Augmenter la fréquence des

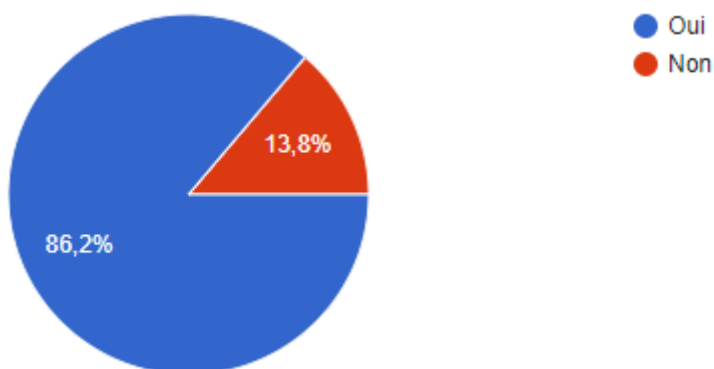
visites du pédicure-podologue car nécessaire et nous informer de la visite. Être attentif à ce que les résidents mettent leur chaussures correctement, avec des chaussettes pour éviter d'abîmer les pieds. Être attentif à des besoins de base : la toilette, qui permet de maintenir la dignité et le respect des soins : notre mère a tendance à refuser de prime abord certaines choses, dont la toilette, mais il nous semble essentiel (sans parler de maltraitance), de lui re-proposer d'une autre manière car nous savons qu'elle peut accepter, puisqu'elle oublie entre temps.

- Manque de disponibilité du personnel le week-end car moins nombreux ou arrêt maladie. Désorganisation et toilette tardive pour le résident = Prévenir à l'avance du retard. Personnel intérimaire qui ne connaît pas bien le résident et ses habitudes.

LES REPAS

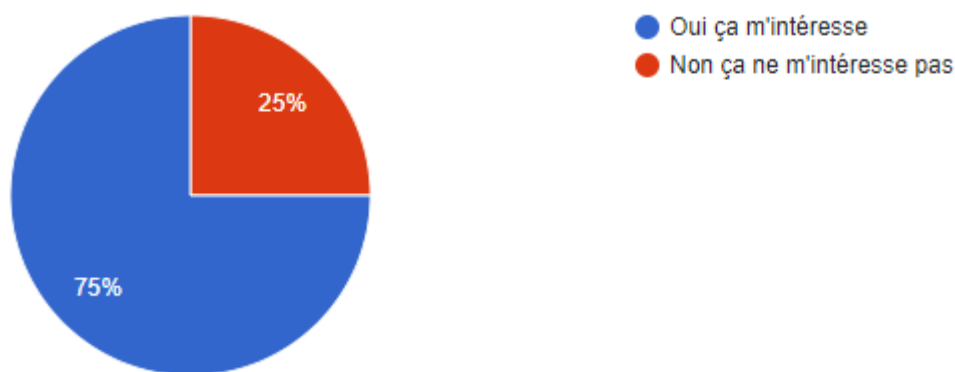
Savez-vous où est affiché le menu ?

29 réponses



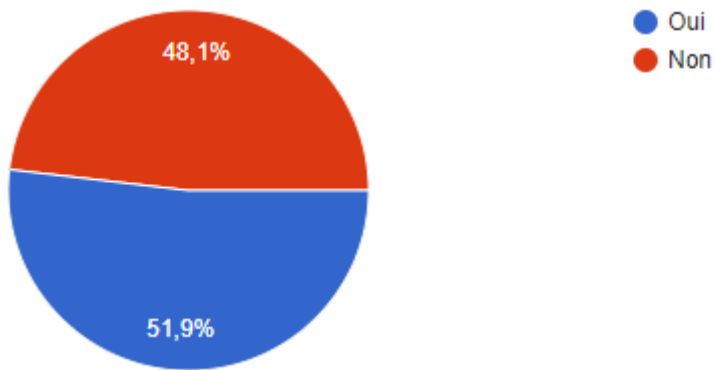
Le consultez-vous lors de la réception par mail ?

28 réponses



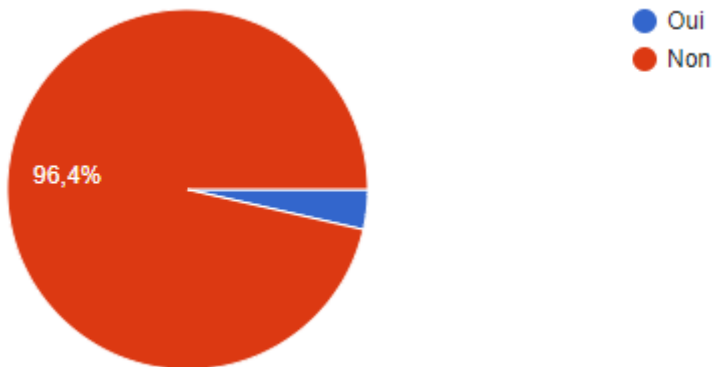
Souhaiteriez-vous qu'il soit affiché sur le site internet de l'établissement ?

27 réponses



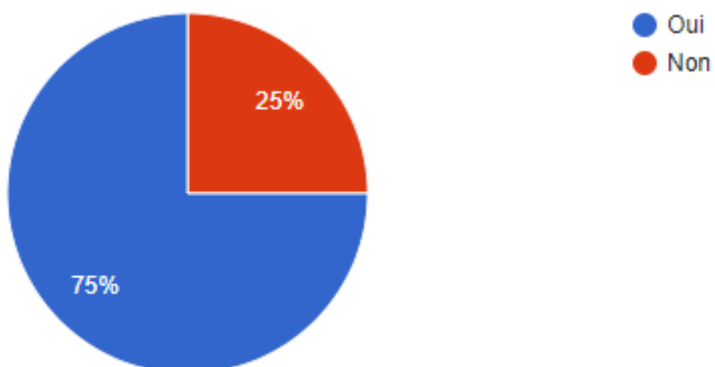
Connaissez-vous les menus de substitution ?

28 réponses



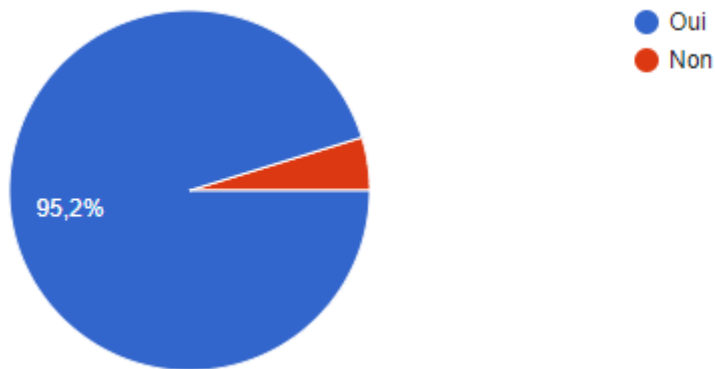
Selon-vous, l'EHPAD respecte-il les goûts alimentaires des résidents ?

20 réponses

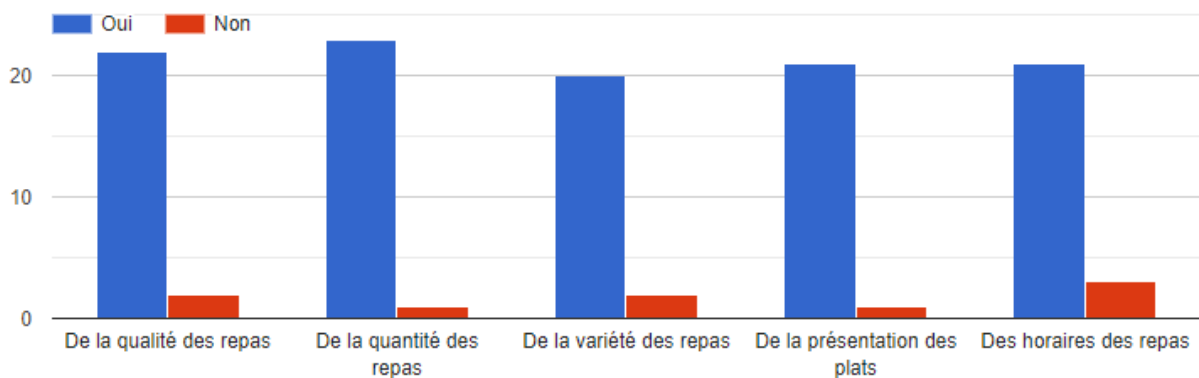


Selon-vous, l'EHPAD respecte-il les régimes alimentaires des résidents ?

21 réponses



Etes-vous satisfait :



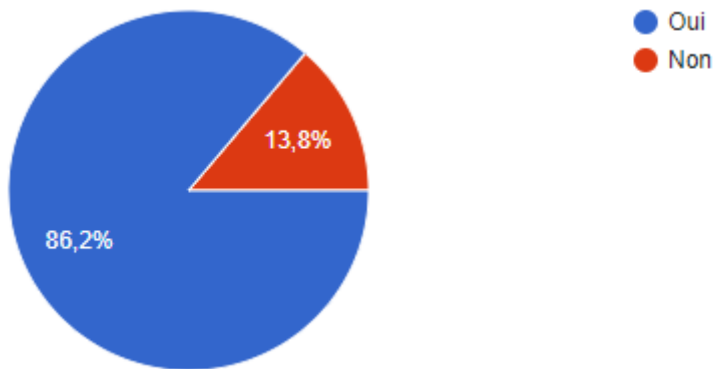
Si vous n'êtes pas satisfait par l'une des thématiques précédentes, expliquez le pourquoi ?

10 réponses

- Les goûts ne sont pas toujours respectés , exemple les gouters , desserts , compléments tjours au chocolat pour un résident qui a horreur du chocolat, etc
- Repas du soir un peu tôt
- Le repas n'est pas très copieux et le goûter non plus pour les personnes qui ont du mixé
- Maman doit maintenant manger des repas moulinés qui paraissent in mangeables
- je réponds oui, mais ma soeur ne m'en parle jamais...
- L'horaire des repas du soir est trop tôt. Pourquoi ne pas le ramener à 19h30 ?
- Menus peu variés, peu de vitamines et repas servis trop tôt le soir
- Difficile de répondre puisque l'on n'est pas là aux repas mais ça semble convenir à ma maman
- Impossible de répondre aux questions ci dessus. Par contre mon parent lui est satisfait.
- ma mère a de moins en moins d'appétit

Savez-vous que vous pouvez manger au sein de l'EHPAD avec votre proche ?

29 réponses



Remarques / Suggestions sur les repas :

5 réponses

- Les rendre plus copieux
- Dans le cas spécifique de Maman, n'est il pas possible de proposer quelque chose d'autre que les repas moulinés ?
- Repas du soir trop proche du goûter qui se compose trop souvent d'un gâteau.
- Oui mais j'aimerais pouvoir m'isoler dans un salon pour ce repas surtout si je viens avec des enfants
- Difficultés à faire respecter les goûts du résident, malgré interventions de la diététicienne. Personnel pas toujours informé aussi. Peut être faire des fiches pour chaque résident, vu le turn-over du personnel. Repas de substitution non affiché ou il n'y en a pas !

LES ANIMATIONS / ACTIVITES

Avez-vous connaissances des animations / activités proposées ?

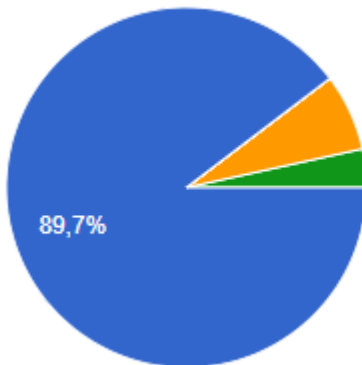
29 réponses



- Oui
- Non

Recevez-vous la Gazette de l'EHPAD ?

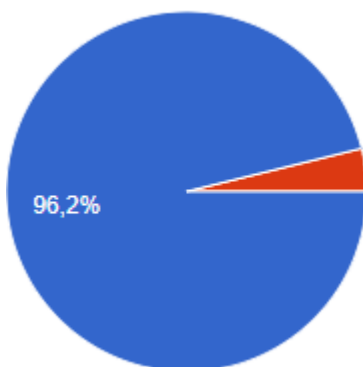
29 réponses



- Oui et ça m'intéresse
- Oui mais ça ne m'intéresse pas
- Non mais ça m'intéresserait
- Non mais ça ne m'intéresse pas

Si oui, la lisez-vous ?

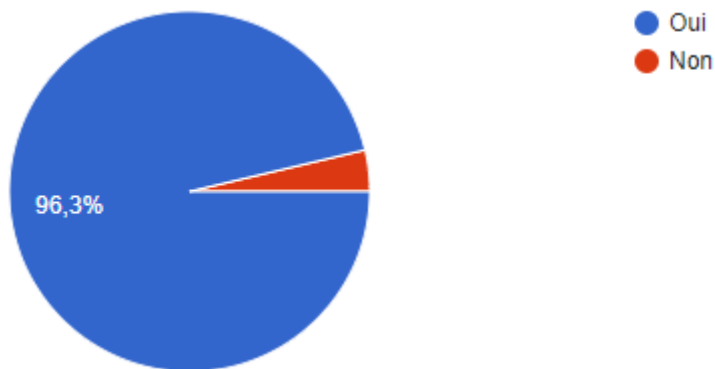
26 réponses



- Oui
- Non

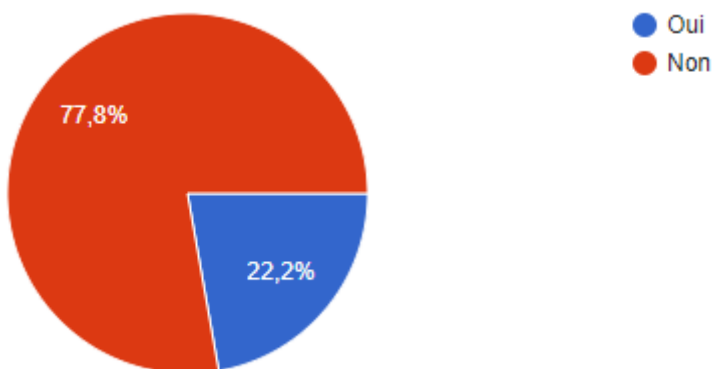
Etes-vous satisfait des animations / activités ?

27 réponses



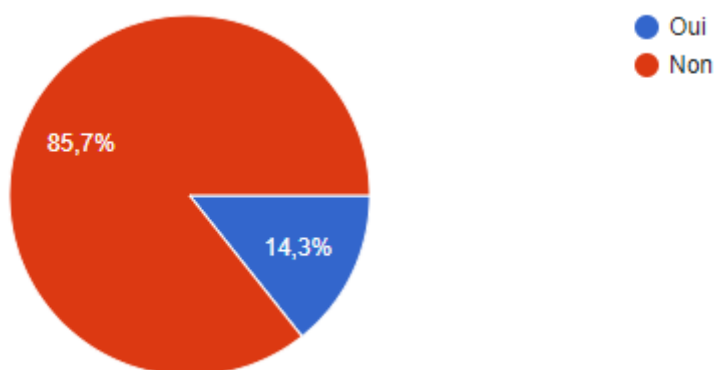
Seriez-vous intéressé pour donner votre temps aux animations / activités ?

27 réponses



Connaissez-vous des personnes qui pourraient être bénévoles pour participer et / ou proposer des animations / activités ?

28 réponses



Si oui, indiquez le type d'activité (vous pouvez indiquer l'identité de la personne ou vous rapprocher de l'animatrice Rachida)

6 réponses

- Toute aide (peinture, chant, danse, sorties)
- Sortie extérieur
- Oui pour donner du temps, selon mes disponibilités
- Sortie. Lecture..

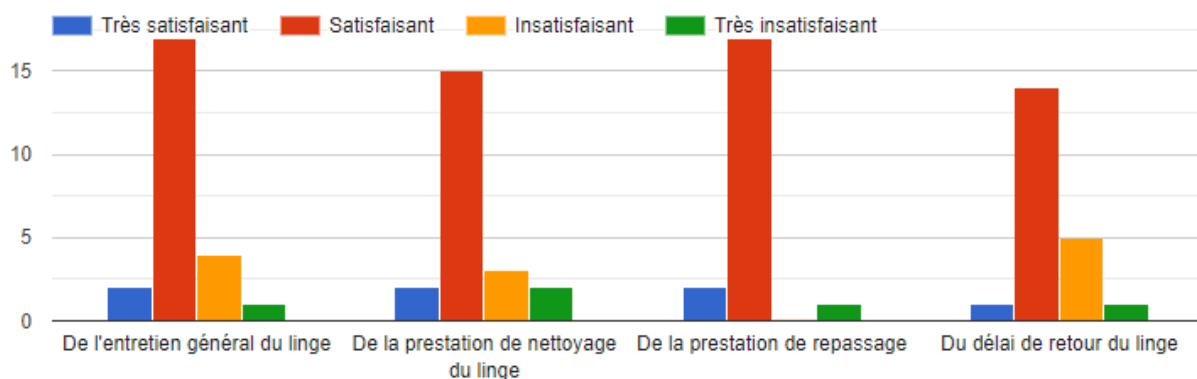
- Musique
- Peut-être ma soeur, qui habite à proximité, qui peut parfois aider, mais très ponctuellement car active

Remarques / Suggestions sur les animations / activités :
7 réponses

- Bon travail de l'équipe d'animation mais manque parfois de disponibilité
- Organiser plus de petits spectacles et théâtres
- Beaucoup moins d'animations fée gens de l'extérieur (musique chant etc)
- J'aimerais pouvoir le faire mais je demeure à Metz et travaille à plein temps, donc c'est compliqué
- Promenade au parc sainte Marie qui est à côté ..
- Pour les proches qui travaillent..il seraient bon de connaître au moins les sorties du mois un mois à l'avance pour pouvoir prendre congés au travail.
- Activités variées la semaine, le week-end un peu moins. Un grand bravo à Rachida pour son investissement sur les activités et animations, les sorties extérieures sont aussi très appréciées !

LE LINGE

Que pensez-vous :



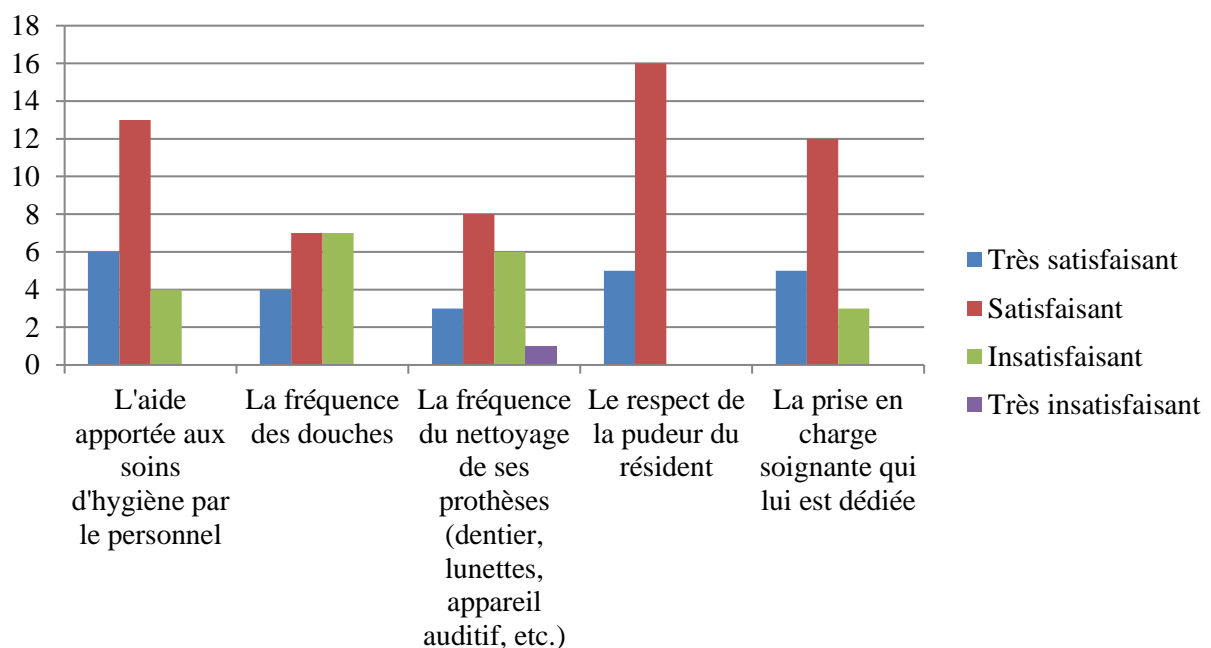
Remarques / Suggestions sur le linge :
14 réponses

- je suis trop loin pour avoir un avis sur ces questions
- Aucune idée. Je ne vois pas son linge et d'autant plus que je ne monte plus dans sa chambre depuis la Covid
- Linges perdus, rendus endommagés, rétrécis
- Souvent les pulls reviennent rétrécis
- En général, j'emporte le linge pour qu'il soit lavé à la maison. Par contre, il y a un gros problème avec la mise en place des puces par système de repassage. Les vêtements fragiles (mentionné pas de repassage) sont abîmés. Plus possible de les mettre pour des sorties extérieures.

- Lainages rétrécis au lavage de façon répétée et vêtements égarés
- Trop de linges sont perdus
- C'est une catastrophe, linge rétréci , perdu et on récupère du linge d'autres personnes
- Délais un peu longs et des pertes de chaussettes
- Aucune idée du délai de retour du linge
- dommage que les textiles fragiles ne puissent pas être pris en charge
- il y a du linge qui ne lui appartient pas , et parfois du linge qui disparaît
- Nombreux vêtements et chaussures disparus, et maintenant qu'il y a une autre Madame Henry, les vêtements sont confondus. De plus Maman porte parfois des vêtements malodorants.
- Le délai du retour du linge est souvent trop long. Le rangement du linge dans les armoires laisse à désirer malgré le dispositif d'étiquetage, des erreurs subsistent.

LES SOINS

Que pensez-vous de :



Remarques / Suggestions sur les soins :

14 réponses

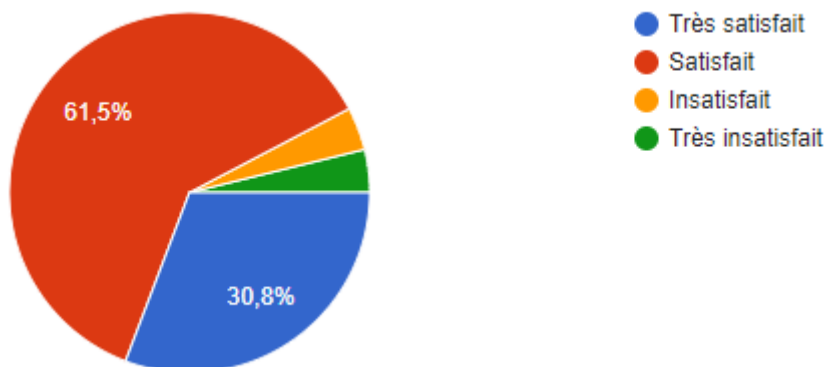
- mon éloignement ne me permet pas d'évaluer globalement cet item
- Aucune idée de tout. Que ce soit pour la toilette ou le brossage des dents..comme savoir ? Nous n'assistons pas à ça.
- Aucune information concernant l'hygiène, le nombre de douches, les dents ne sont pas lavées régulièrement, ce qui est une grande lacune !
- A ce jour, je ne connais même pas son médecin traitant à l'EPHAD et je n'ai pas ses coordonnées.

- Manque de retour du personnel soignant En fait, difficile de répondre aux questions car nous ne sommes pas là lors des soins le matin
- trop rarement présent pour avoir un avis pertinent
- Le temps est bien trop long pour donner des médicaments lorsque le patient a besoin d'être soigné d'une angine par exemple.
- Difficile de se rendre compte, globalement ok mais de temps il parait un peu négligé
- Je n'ai pas d'infos sur ces sujets car je ne suis pas présente. Une rq sur la coupe des ongles de mains : super que le personnel s'en occupe mais j'ai vu faire et le coupe ongle entre chaque résidents n'était pas désinfecté à l'alcool donc gros risque de propagation de mycoses. A remédier.
- Impossible de repondre aux questions sur la toilette...!!!!
- l'idéal serait une douche quotidienne mais la logistique ne le permet peut être pas
- TROP DE STAGIAIRES ET PERSONNEL DE REMPLACEMENT
- Voir les remarques faites sur la première partie du questionnaire concernant la toilette
- Parfois quelques difficultés sur la distribution des traitements (non données ou non vérification de la prise). Résident pas toujours informé sur les rendez-vous pour examen, prise de sang. Il n'existe plus d'infirmière référente ! Difficile d'avoir les bonnes informations!

LA COMMUNICATION

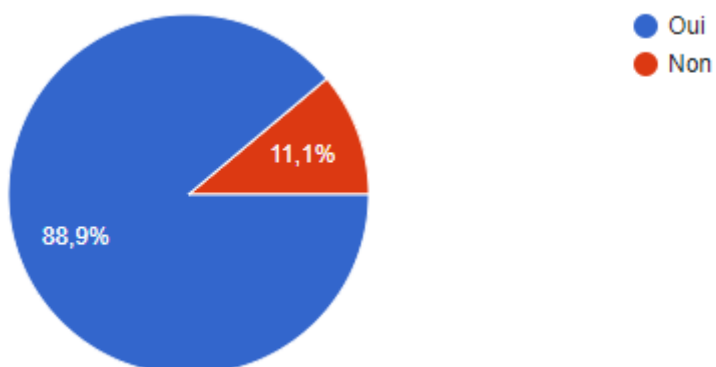
Etes-vous satisfait des informations transmises par la direction ?

26 réponses



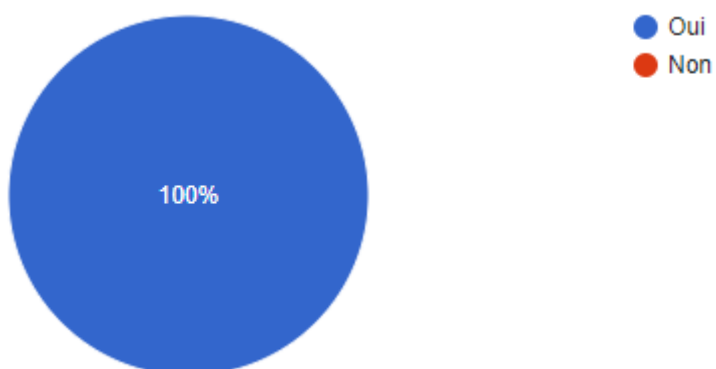
La direction communique-t-elle de façon suffisante sur le fonctionnement de l'EHPAD ?

27 réponses



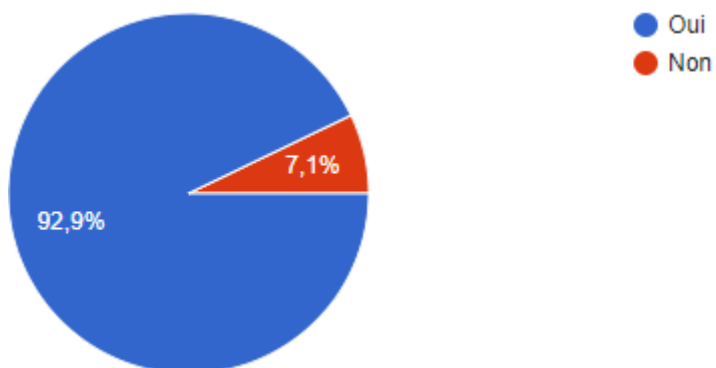
La direction vous informe-t-elle suffisamment en période de crise (Plan Vigipirate, Covid-19, etc.) ?

29 réponses



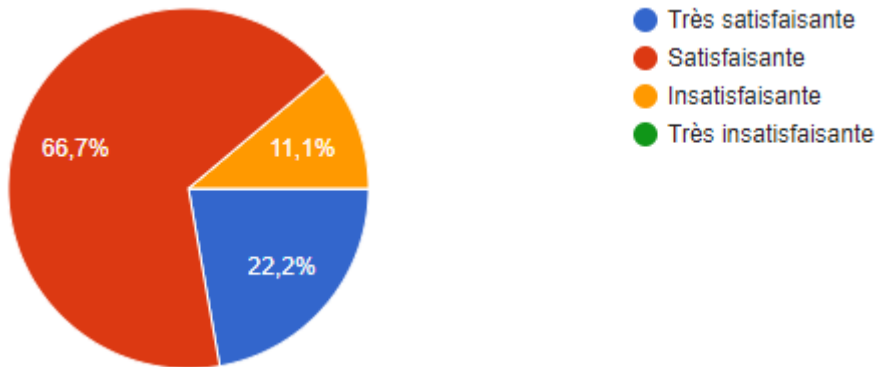
Etes-vous informé des différents évènements organisés par l'EHPAD (fête des familles, anniversaires, etc.) ?

28 réponses



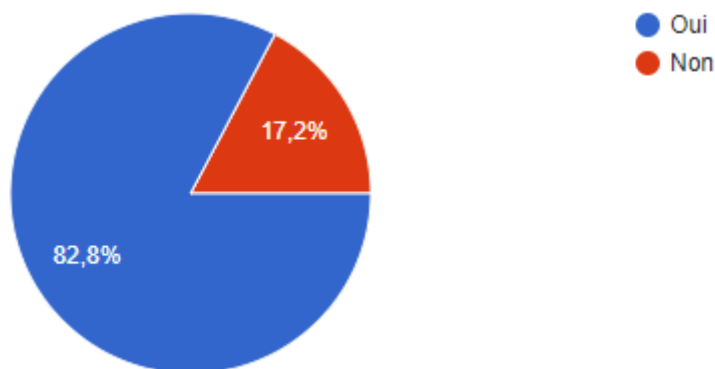
Lorsque vous donnez une information à l'EHPAD, est-elle traitée de façon :

27 réponses

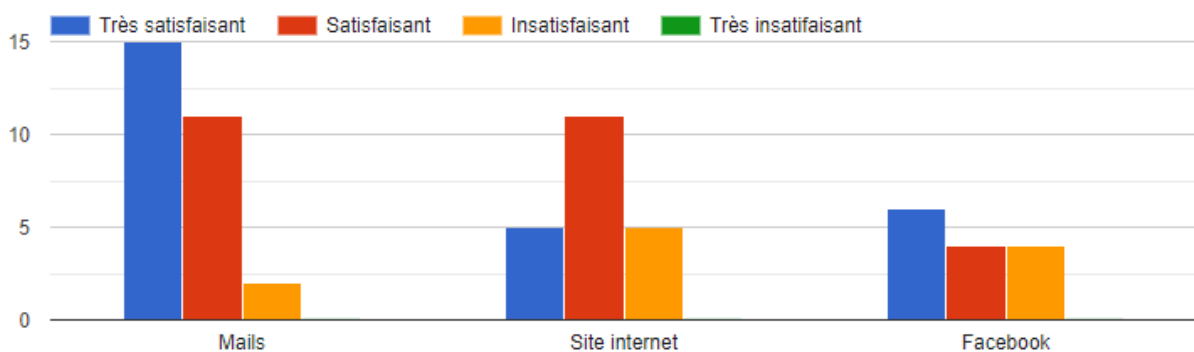


Lorsque vous devez transmettre une information à l'établissement savez-vous à qui vous adresser ?

29 réponses



Que pensez-vous des outils de communication utilisés ?



Remarques / Suggestions sur la communication :

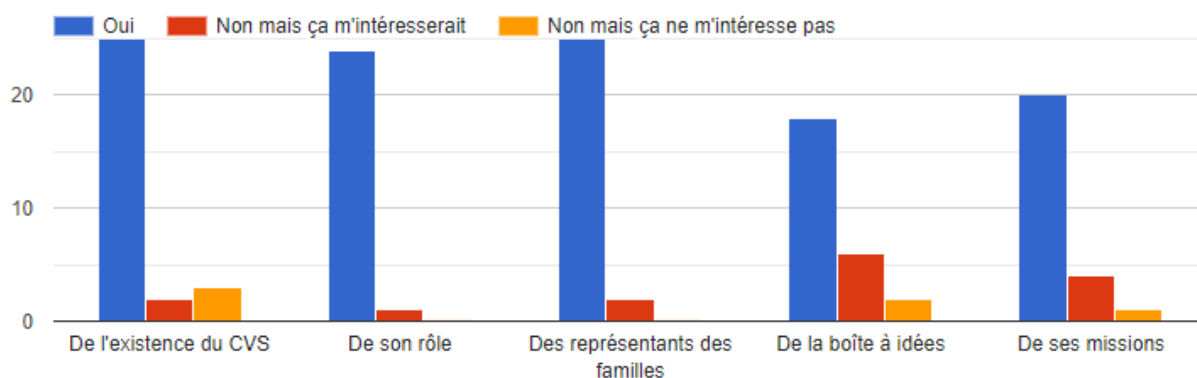
6 réponses

- encore une fois, une personne référente serait bienvenue pour faire la synthèse des différentes informations et ainsi communiquer avec les proches
- Les remarques faites au personnel sont entendues mais non prises en compte
- Satisfaction moyenne pour les informations générales, les mails de la directrice sont parfois incompréhensibles, les informations à titre individuel sont pour le moins aléatoires, en fonction parfois de l'humeur de la hiérarchie

- La direction et le personnel d'encadrement ne répondent pas aux questions des parents des pensionnaires
- Je ne vais ni sur le site internet ni sur Facebook
- Dommage que Mme la Directrice ne soit pas plus à l'écoute

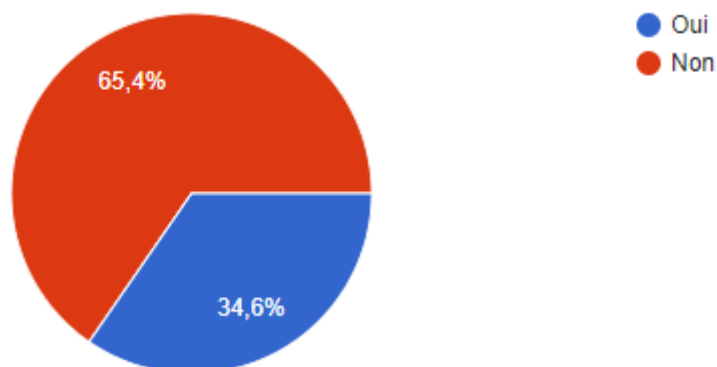
LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

Avez-vous connaissances :



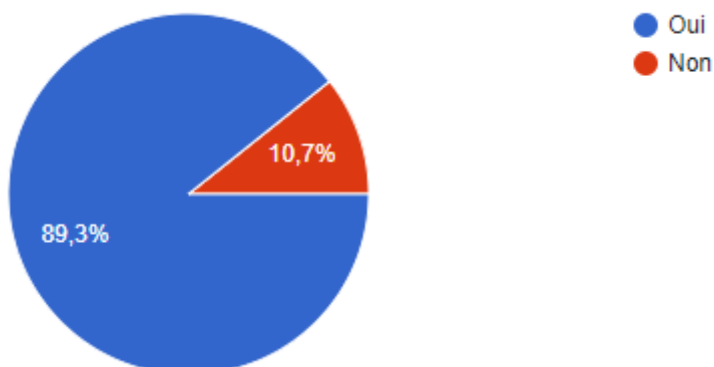
Est-ce que les membres du CVS vous consultent avant chaque réunion ?

26 réponses



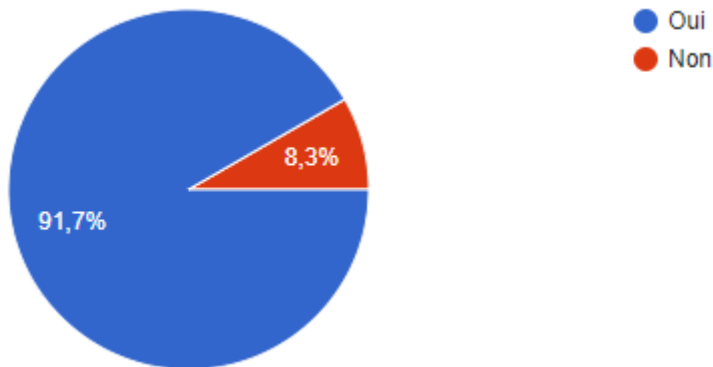
Avez-vous le compte-rendu de chaque réunion de CVS ?

28 réponses



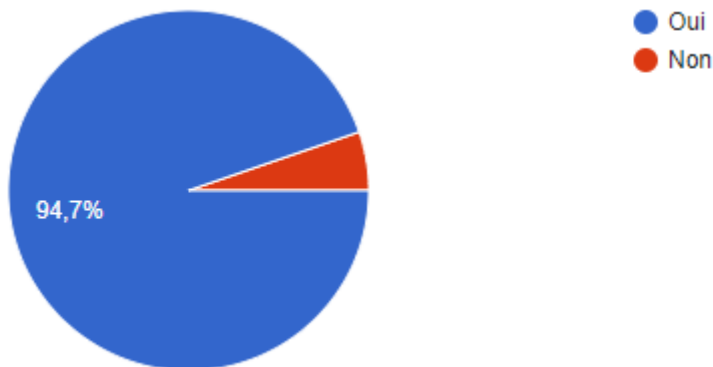
Si oui, le lisez-vous ?

24 réponses



Est-ce que les questions posées lors du CVS sont représentatives de vos besoins ?

19 réponses



Si non, pourquoi ?

3 réponses

- Toujours le manque de communication de la direction et de ses satellites
- parfois oui.....
- Pas toujours, mais si j'ai besoin je pose mes questions

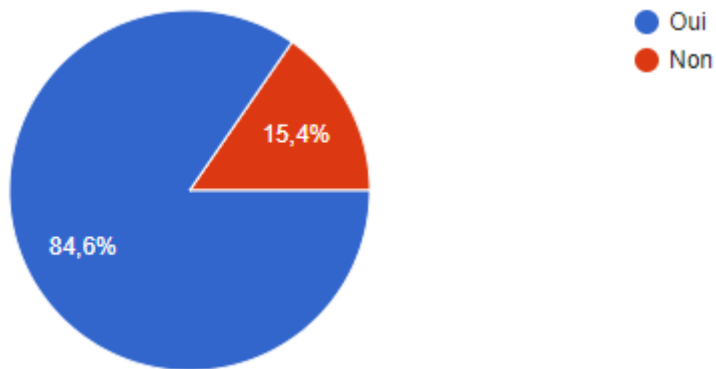
Quel(s) axe(s) souhaiteriez-vous travailler avec eux (l'exemple : l'accueil d'un nouveau résident) ?

5 réponses

- la coordination de l'accompagnement des résidents pas seulement sur le plan administratif
- La prise en charge individuelle des résidents, la question de l'hygiène sanitaire,
- Voir avec eux ce qui est possible d'améliorer dans la communication et le temps alloué à cette opération
- eux ?
- la proposition de soin (toilette) renouvelée : approche "persévérante" des soignants, pour assurer la dignité du résident sans pour autant l'assimiler à de la maltraitance

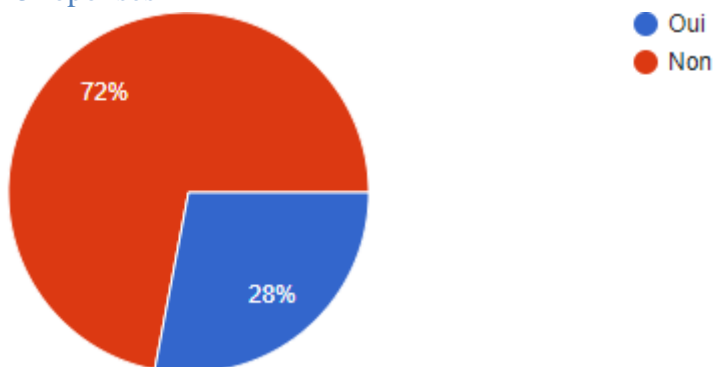
Vous a-t-on informé de la possibilité de solliciter les représentants des familles au CVS ?

26 réponses



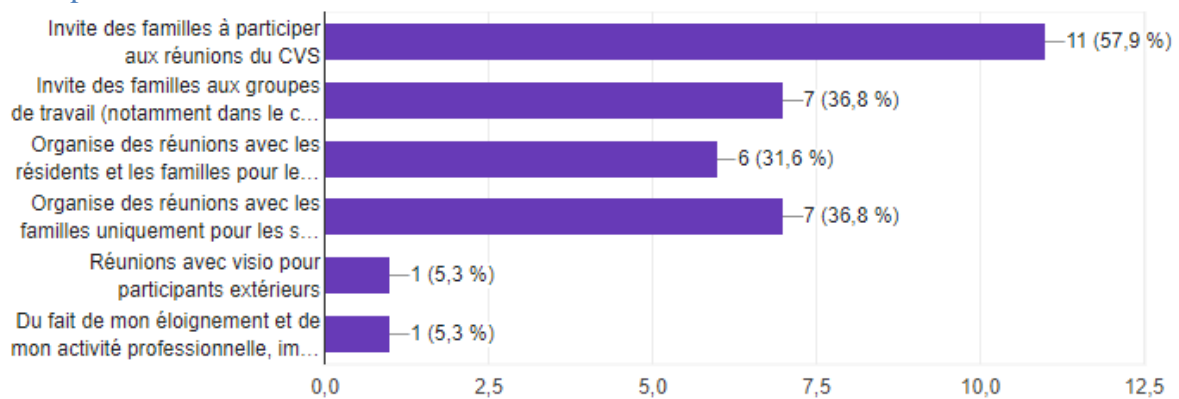
Avez-vous déjà contacté le CVS ?

25 réponses



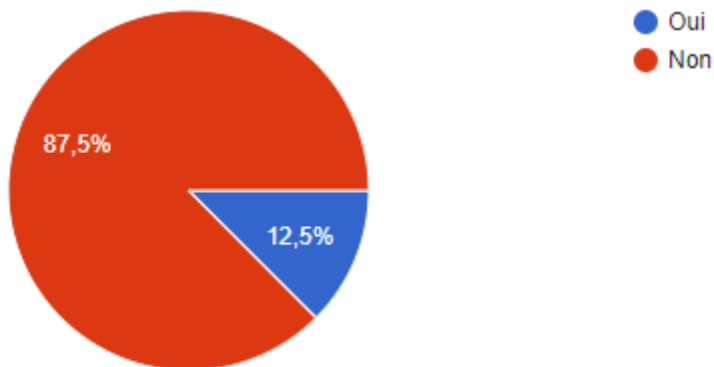
Afin de faire connaître le CVS, souhaiteriez-vous que l'EHPAD ?

19 réponses



Souhaitez-vous être membre du CVS ? Si oui, faites-vous connaître auprès de l'accueil

16 réponses



Remarques / Suggestions sur le CVS :

6 réponses

- mon éloignement est bien sûr un frein à un investissement plus engagé
- Pas pour l instant mais peut-être à venir
- Je fais déjà parti du CVS
- les questions et le compte rendu sont envoyés par la directrice. Les représentants des familles pourraient ils nous faire part de leurs réflexions, questions, impressions, etc...?
- Avant de développer un "CVS" effectuons les taches de base, essentiels pour le bien être des résidents. Que la hiérarchie transmette les simples demandes formulées.
- C'est un bon organe de communication entre l'institution et les familles, c'est bon qu'il soit "ouvert et transparent". Il permet de se tenir au courant de l'actualité de l'établissement et de comprendre les enjeux de chacun, pour avancer ensemble dans l'objectif d'une meilleure prise en charge de nos proches.