RÉSIDENCE AUTONOMIE | ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX PUBLICS DU HAUT-VAR

LE NAI • SALERNES

PROJET D'ETABLISSEMENT

2018 - 2022

SOMMAIRE

PROJET D'ETABLISSEMENT 2018 – 2022

Chapitre I : l'établissement dans son environnement **p. 5**

1. Présentation générale,
2. L'établissement dans son contexte territorial,
3. Un besoin territorial qui passe par une convention de gestion,
4. Les valeurs de l'Etablissement,
5. L'organisation de l'Etablissement,
6. La démarche d'élaboration du Projet d'Etablissement,
7. Le bilan.

Chapitre II : Stratégie et orientations **p.12**

1. L'acquisition de l'immeuble,
2. Les mutualisations,
3. Ouvrir l'établissement sur le champ du handicap,
4. Le service Qualité de Vie et Maintien de l'Autonomie (QVMA).

Chapitre III : Qualité de vie et Animation **p.16**

1. Le droit des usagers,
2. La bientraitance,
3. Le projet d'animation,
4. Projet de vie individualisé.

Chapitre IV : L'amélioration des conditions de vie et d'hébergement p.20

1. Les aménagements de confort,
2. Les prestations de service de confort,
3. Les repas.

Chapitre V : La qualité et la gestion des risques p.23

1. Les fondements de la qualité et de la gestion des risques
2. Les exigences réglementaires,
3. Les objectifs

Chapitre VI : Le projet social p.27

1. Les fondements du projet social,
2. Améliorer la qualité de vie au travail (QVT),
3. S'inscrire dans une politique d'ouverture et de développement des compétences des agents.

ANNEXES

Annexe 1 : Schéma de réalisation du Projet d'Etablissement,

Annexe 2 : Bilan (points positifs et points d'amélioration) de l'Etablissement,

Annexe 3 : Grille de dépouillement des questionnaires

Annexe 4 : Plan d'action et fiches actions (en cours)

Annexe 5 : Plan bleu

PRÉAMBULE

Les résidences autonomie sont des établissements médico-sociaux qui relèvent des dispositions du 6° du 1. De l'article L312-1 et des articles L342-1 et suivants du Code d'Action Sociale et des familles. Elles sont autorisées par le président du Conseil Départemental. Elles relèvent également des articles L633-1 à L633-3 et L633-5 du Code de la Construction et de l'Habitation.

Ce projet d'établissement a été établi en prenant en compte:

- La réglementation, qui précise notamment, dans l'article L311-8 du Code d'Action Sociale et des Familles :

  « Le projet d'établissement définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ».

- Les Recommandations de Bonnes Pratiques de l'HAS (ex. ANESM), en particulier celle de 2010 intitulée « Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service »

Chapitre I : L'établissement dans son environnement

1- Présentation générale

La Résidence Autonomie « Le Naï » est située dans la commune de Salernes, proche du centre-ville, elle est implantée dans un cadre calme et arboré. Depuis sa construction en 1977, l'Etablissement a fait l'objet de travaux et de rénovations, pris en charge en partie par le bailleur social, Var Habitat, et pour autre partie par l'établissement lui-même.

Identifié aujourd'hui comme établissement médico-social au sens de l'article 15 de la loi du 2 janvier 2002 (article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles), l'Etablissement s'inscrit dans le champ de la prise en charge des personnes âgées. C'est un Etablissement Public territorial autonome de la commune de Salernes, qui, depuis Septembre 2016 a signé une convention de gestion avec l'IME de Salernes puis depuis le 1er janvier 2018 avec l'EHPAD La Source de Salernes. Cette convention de gestion lie l'établissement à 4 établissements en direction commune avec d'autres Etablissements publics médico-sociaux du Haut Var (EHPAD d'Aups et de Salernes, IME et ESAT de Salernes) sous statut de la fonction publique hospitalière.

Madame le Maire de la commune de Salernes est Présidente d'un Conseil d'Administration de 10 membres dont 7 membres élus du conseil municipal et 3 membres nommés.

D'une capacité d'accueil de 40 logements*, la Résidence Autonomie Le Naï de Salernes (ex Foyer Logements), suite à une restructuration de ses locaux, est passé en 2010, à une capacité physique de 38 logements répartis comme suit :

- 30 logements de 30M2
- 8 logements de 40M2

** En 2009, la perte d'activité a conduit l'établissement à diminuer la capacité d'accueil de deux studios, (passage de 40 à 38 studios) : Création d'un pôle administratif avec l'accueil en rez-de-chaussée, ouvert sur l'extérieur et, en étage, de bureaux favorisant le respect de l'intimité et de la confidentialité. Création d'un espace de convivialité pour partager des repas en famille. Création d'un local permettant le stockage des produits d'entretien conformément à la législation. Ces aménagements répondaient à la fois à un meilleur respect des droits des résidents et à une amélioration des conditions de travail. Cette suppression n'a pas pénalisé le budget de l'établissement : avant 2009, en moyenne, 1,5 studio restait inoccupé toute l'année.*

Il accueille des personnes âgées de plus de 60 ans des deux sexes, seules ou en couple.

La Résidence Autonomie offre à tous les résidents un service de restauration midi et soir, week-end compris, en salle à manger ou en panier repas à consommer au domicile. En cas d'indisposition, un plateau repas est servi en studio.

Les résidents ont la possibilité de se réunir dans un salon agrémenté d'un téléviseur couleur, d'une chaîne stéréo, d'un pôle multimédia et d'un « coin lecture ».

Un office religieux est célébré tous les 15 jours dans le même salon réaménagé pour la circonstance.

L'animation au-delà des activités ludiques et occupationnelles, a vocation dans le projet d'animation, à prendre en charge la Personne Agée dans son individualité (préservation de l'autonomie, stimulation cognitive …). L'animateur s'assure de la satisfaction des résidents sur les activités proposées et facilite les relations entre eux.

Créé en 1993, le service aide et accompagnement, renommé service qualité de vie et maintien de l'autonomie en 2017, contribue au quotidien, au maintien de l'autonomie (aide dans les actes de la vie quotidienne, aide dans la gestion et prise des médicaments, coordination et suivi …) et assure de façon transversale des missions hôtelières (service en salle notamment).

En liaison avec le service animation, les membres de ce service mettent en œuvre les projets de vie individualisés.

D'autres services sont également à disposition des résidents, tels que :

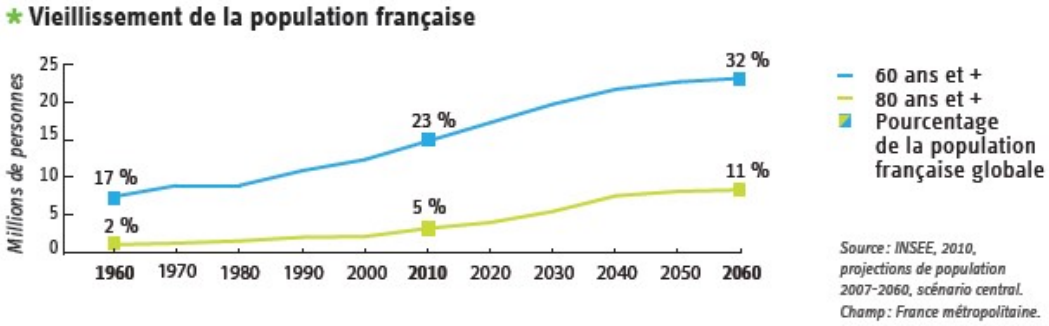
- l'aide administrative
- le service de buanderie
- l'entretien des studios avec la possibilité de bénéficier de l'aide-ménagère

En 1996, un service de portage de repas à domicile en liaison chaude a été mis en œuvre. Ce service est agréé par les Services Vétérinaires du Var. Cette mission étant une compétence du CCAS, venant en diminution du prix de journée, elle ne sera pas développée dans ce projet d'établissement.

L'établissement répond aux exigences du décret du 27 mai 2016 fixant les prestations minimales, individuelles ou collectives délivrées par les Résidences Autonomie.
La mission première de l'établissement consiste à accueillir et accompagner un public fragilisé par l'isolement familial ou social, la perte d'autonomie ou la coupure avec le domicile et d'offrir aux personnes âgées en proposant une palette de services adaptés et diversifiés.

2- L'établissement dans son contexte territorial

De 2010 à 2060, la population française augmenterait de 16 %, passant de 64 à 73,6 millions d'habitants. La part des plus de 80 ans serait multipliée par 2,6 et représenterait 8,5 millions de personnes, soit plus de 11 % de l'ensemble de la population contre 5 % aujourd'hui… (Rapport d'activité 2015 de la CNSA)



Tout comme dans le reste de la France (comme l'Europe), le département du Var « prend un coup de vieux » (Alternatives Economiques). Le tableau suivant montre l'évolution de la population du Var à l'horizon 2040.

	2020	**2030**	**2040**
population totale	1 098 000	1 162 000	1 212 000
60-74 ans	196 542	218 456	237 552
75 ans et plus	150 426	187 082	223 008
Total plus de 60 ans	**346 968**	**405 538**	**460 560**

Source INSEE

Comme le montre le tableau ci-dessous, dans le même temps, la population du Haut Var progresse également, et avec elle le pourcentage de personnes âgées :

Commune	Totale	60 à 74 ans	+ 75 ans
Salernes	3808	790	515
Aups	2122	444	334
Sillans la Cascade	715	175	61
Régusse	2306	662	239
Montmeyan	590	152	77
Moissac-Bellevue	304	103	35
Fox Amphoux	496	115	58
Cotignac	2292	630	325
Tavernes	1329	331	112
Varages	1145	264	123
Barjols	3060	653	405
Artignosc	319	94	37
La Verdière	1667	365	121
Tourtour	591	133	74
Entrecastaux	1080	251	110
TOTAL	**21 824**	**5 162**	**2 626**
TOTAL GENERAL		**7 788**	

On sait que nos anciens restent plus tard à leur domicile et font face seuls, ou avec l'aide d'une aide à domicile, aux premiers tracas du vieillissement. Cependant, la population âgée étant plus nombreuse, les personnes confrontées à une perte d'autonomie ne permettant plus de « vivre seul » ou à un isolement social sont aussi en plus grand nombre…

Lors de l'entrée en institution, la dépendance est bien souvent plus grande, la prise en charge doit s'inscrire dans cette évolution de la population.

3- Un besoin territorial qui passe par une Convention de Gestion

La démarche de convention de gestion a été initiée dans le cadre du départ en retraite de la directrice de la Résidence Autonomie en octobre 2016 afin d'alléger les coûts d'un directeur sur l'établissement et mutualiser les moyens et de coordonner le parcours des personnes âgées sur le territoire.

Dans le cadre de cette convention et conformément à l'article 1 de ladite convention de gestion, il est convenu de mettre à disposition de la Résidence Autonomie « le Naï » les moyens humains suivants :

- Mise en commun des compétences, connaissances et réseaux de trois directeurs diplômés de l'EHESP.
- Mise à disposition à mi-temps d'un attaché d'administration hospitalière assurant la mission de direction de l'établissement,
- Consultation des cadres de santé des EHPAD dans le cadre des commissions d'admission des résidents,
- Intervention des cadres de santé des EHPAD dans le cadre de la démarche qualité, protocoles, hygiène et sécurité,…
- Mutualisation des gardes administratives entre les EMSP-HV et la Résidence Autonomie.
- Intervention ponctuelle, en cas d'absence de l'agent de maintenance de la Résidence Autonomie des agents de maintenance des EHPAD.
- Participation, dans la mesure des places disponibles et des plannings, à des formations collectives financées par les EMSP-HV.

Dans un premier temps, à compter du 1er septembre 2016, la Résidence Autonomie le Naï a conclu cette convention de gestion avec l'IME de Salernes. Puis, à la demande du directeur adjoint de l'offre médico-sociale du Conseil Départemental du Var, la convention a été dénoncée, l'objectif étant de préserver le champ de compétences dans le cadre de la prise en charge, à savoir les personnes âgées. Ainsi, depuis le 1er janvier 2018, la nouvelle convention lie l'EHPAD « la source » à la Résidence Autonomie « Le Naï ».

Cette démarche globale s'inscrit dans le schéma de l'Autonomie (composante du schéma des solidarités départementales) qui propose de *« diversifier les solutions existantes pour les personnes âgées et pour les personnes en situation de handicap. Les besoins des publics en perte d'autonomie appellent davantage de souplesse et des solutions innovantes afin de répondre à leurs besoins de manière globale… ».* Améliorer la qualité des réponses pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap passe aussi par la présence sur le territoire de structures en capacité de proposer des accompagnements adaptés. Il s'agira, selon le schéma de l'autonomie de faire évoluer l'offre d'Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS) en *« menant des expérimentations de mutualisation de plateaux techniques d'établissements, y compris entre établissements Médico-Sociaux des secteurs personnes âgées et personnes handicapées ».*

C'est dans ce contexte qu'est élaboré ce Projet d'Etablissement, dans le cadre d'une démarche participative.

4- Les valeurs de l'établissement :

Les valeurs de la Résidence Autonomie « le Naï »

Les axes fondamentaux de l'établissement sont :

- répondre à une mission de service public à travers les principes d'adaptabilité, de continuité et d'égalité d'accès, satisfaire à une mission territoriale,
- associer les familles et les usagers aux projets de vie tout au long de leur parcours institutionnel,
- promouvoir l'ouverture de la structure sur l'extérieur,
- développer l'intégration de l'établissement dans la cité,
- s'inscrire dans une démarche de bientraitance,
- adapter l'accompagnement aux besoins particuliers des résidents accueillis,
- individualiser l'accompagnement.

5- L'organisation de l'établissement :

- **Les instances**

L'établissement dispose d'un **conseil d'administration** de 10 membres. Il est présidé par Mme le Maire de la commune et se réunit quatre fois par an à minima.

Le **conseil de la vie sociale** (CVS) accueille des représentants des usagers et des familles. Cette instance est un lieu d'échange et d'expression sur toutes les questions touchant au fonctionnement de l'établissement. L'objectif de cette instance est de favoriser la participation des usagers à la vie de l'Etablissement. Les élections des représentants des usagers et des représentants des familles ont eu lieu en novembre 2017. L'instance se réunit à quatre reprises à minima chaque année.

6- La démarche d'élaboration du Projet d'établissement

Pour élaborer ce projet d'établissement 2018-2022, l'établissement a d'abord engagé une démarche d'information en direction du Personnel et des familles. Cette information est passée, notamment, par un « schéma de réalisation du Projet d'Etablissement » (annexe 1). A l'issue de cette démarche d'explication, un Comité de Pilotage (COPIL) a été créé. Composé de professionnels de divers services de l'Etablissement et d'un résident, il s'est appuyé sur différents documents :

- Les rapports d'évaluation interne (décembre 2013) et externe (mai 2014) : les préconisations de l'évaluateur externe ont été reprises
- Les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé (suite à sa fusion avec l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux - ANESM) relatives à l'élaboration du projet de service ou d'établissement : recueil de l'avis des familles, d'un maximum de professionnels, de l'autorité de tarification…
- Le bilan de l'établissement (voir ci-dessous)
- Deux questionnaires élaborés au préalable afin de disposer d'appréciations et de propositions des pistes d'amélioration :
    - L'un à l'attention des résidents et des familles rempli à hauteur de 72%,
    - L'autre à l'attention du personnel rempli à hauteur de 73 %.

7- Le bilan de l'Etablissement

Les documents étudiés par le COPIL comme les résultats des questionnaires ou la synthèse des documents institutionnels (Evaluations interne et externe, PE 2013-2017) font apparaitre différents points forts et points d'amélioration abordés par les groupes de travail tout au long de la phase d'élaboration du Projet d'Etablissement (voir annexes 2 et 3).

Les points forts :

- La qualité du service proposé aux résidents : l'accueil, le service, les éléments de confort, le Service Qualité de Vie et Maintien de l'Autonomie, la prise en charge la nuit,
- Les habitudes de vie des résidents sont prises en compte,
- Pour les professionnels, le sentiment de répondre à l'attente des usagers et des familles,
- La communication, la formation, les conditions de travail, la direction,
- Un matériel adapté permettant de répondre aux attentes et besoins des résidents.

Les points d'amélioration

- Adapter, diversifier et rendre attractives les animations proposées,
- Le livret d'accueil,
- Le règlement de fonctionnement,
- La modernisation des espaces de vie collectifs et individuels,
- Le développement de la collaboration inter-établissements,
- Améliorer le travail et le respect dans l'équipe,
- Augmenter les réunions avec la direction,
- Les repas,

Après validation de la direction, le document final a été présenté pour avis au CVS puis approuvé en Conseil d'Administration.

Chapitre II : Stratégie et orientations

1- L'acquisition de l'immeuble

Depuis sa construction l'immeuble est la propriété de l'office des HLM du Var, Var Habitat. Au mois de Mars 2017 une expertise a été mandatée par le bailleur social dans le cadre du calcul du nouveau loyer suite à la fin du bail de 40 ans de l'immeuble. Cette étude a été réalisée par Henri Modolo, ingénieur en droit immobilier, expert de justice auprès de la cour d'appel d'Aix en Provence.

Le loyer, dont l'annuité 2017 s'élevait à 16 315 € a été réévalué à 125 000 euros à compter du 1er juillet 2017. Une négociation menée avec Var Habitat a permis de maintenir le loyer annuel 2017 au montant initialement fixé.

En janvier 2018, il a été convenu entre les différents acteurs (Mairie et CCAS de la commune, gestionnaire et bailleur social) de maintenir un loyer modéré en contrepartie d'un achat de l'immeuble avant le 31 décembre 2018.

Au cours de l'année 2018, différentes pistes ont été envisagées. Finalement, la Mairie, après accord du conseil municipal acquerra l'immeuble dans les mois à venir au prix de 700 000 € (l'estimation initiale du bien était de 1 320 000 €). Le loyer sera lui lissé sur une durée de 40 ans afin de maitriser le PJ.

Objectifs stratégiques	Actions mises ou à mettre en place
Acquérir l'immeuble, propriété de Var Habitat	Négocier le maintien du loyer avec le bailleur social jusqu'à l'acquisition de l'immeuble, Négocier le prix d'achat de l'immeuble, Maitriser le montant de la charge allouée au loyer suite au rachat.

2- Les mutualisations avec les Etablissements Médico-Sociaux Publics du Haut Var

La Résidence Autonomie le Naï est un établissement de petite taille, composé de 38 studios et de 40 places. Cette taille critique le limite dans son autonomie de fonctionnement. Les mutualisations doivent permettre à l'établissement de réaliser des économies d'échelle tout en préservant la qualité du service rendu.

A travers les mutualisations l'établissement ne doit pas perdre son identité mais doit être attentif aux opportunités, notamment en profitant du pôle médico-social situé sur la commune.
Aujourd'hui considéré comme un établissement communal public autonome la Résidence Autonomie « Le Naï » doit affirmer sa présence sur le territoire et au travers de la commune, renforcer le lien avec le Centre Communal d'Action Sociale et envisager les missions à développer afin de répondre aux besoins du territoire.

Objectifs stratégiques	Actions mises ou à mettre en place
Mutualiser les moyens entre la résidence autonomie et les établissements médico-sociaux en direction commune tout en maitrisant les coûts	Elargir le champ d'intervention des astreintes administratives. Elargir le champ d'intervention des astreintes techniques. Formation des professionnels. Etudier le projet de cuisine centrale Mutualiser le suivi de la sécurité
Rapprocher le CCAS et la résidence autonomie	Elargir la délégation de missions du CCAS au profit de la résidence autonomie

3- <u>Ouvrir l'établissement sur le champ du handicap</u>

La loi du 28 décembre 2015 dite loi ASV (accompagnement de la société au vieillissement) permet aux résidences autonomie d'accueillir des personnes en situation de handicap.

Compte tenu l'implantation de l'établissement et les structures médico-sociales l'entourant, répondre à cette problématique répondrait également à un besoin sur le territoire.

En outre, l'accueil de personnes handicapées permettrait au sein de l'établissement d'apporter une diversité dans le public accueilli, permettant aux usagers de ne plus être seulement confronté au reflet du vieillissement et aux professionnels d'insuffler une nouvelle dynamique de partage permettant également de se former à l'accueil d'un nouveau public, ce qui pourrait aussi leur permettre d'envisager des passerelles de métier au sein des EMSP du Haut Var..

Objectifs stratégiques	Actions mises ou à mettre en place
Inscrire l'institution dans une logique d'accueil de personnes handicapées et de personnes handicapées vieillissantes.	Accompagner l'usager dans l'échange intergénérationnel Se rapprocher des établissements d'accueil de personnes adultes handicapées afin de créer des passerelles Former les professionnels Offrir aux professionnels des possibles nouveaux horizons de carrière en terme de public accueilli

4- Le service qualité de vie et maintien de l'autonomie

Historiquement, ce service, alors nommé aide et accompagnement, a été ouvert afin de répondre à un besoin de prise en charge des personnes âgées, né du constat que la durée moyenne de séjour en EHPAD d'un ancien résident du foyer logement était de trois mois.

Ce service d'accompagnement, créé pour prolonger le séjour du résident au foyer-logements, a démarré en 1993, avec la présence d'une auxiliaire de soins du lundi au vendredi. Un second agent a ensuite été recruté pour assurer une continuité le week-end (problème du suivi des médicaments), et enfin, une troisième personne qualifiée a complété l'équipe pour permettre d'assurer cette continuité dans le temps.

La nouvelle direction a constaté que les missions de ce service étaient grandement portées sur le soin et non sur l'accompagnement individuel ou sur la préservation de l'autonomie.

Ainsi le service a été renommé Qualité de Vie et Maintien de l'Autonomie et un travail en profondeur auprès des familles, des résidents, des agents eux-mêmes et des professionnels médicaux et paramédicaux a été entrepris afin de recentrer les missions du personnel de ce service. Le but étant d'apporter une plus-value dans l'accompagnement du résident et de préserver l'autonomie de ces derniers.

Aujourd'hui acceptées par tous, ces missions doivent encore être éclairées aussi bien par rapport aux résidents et aux familles qu'aux personnels de l'établissement et également par rapport aux intervenants extérieurs.

Objectifs stratégiques	Actions mises ou à mettre en place
Eclairer les missions du service QVMA : Par rapport aux résidents et aux familles ; par rapport aux intervenants extérieurs ; par rapport au personnel de l'établissement	Identifier les rôles et missions de ce service à travers le règlement intérieur et le site internet notamment Retravailler le règlement de fonctionnement, le transmettre aux intervenants extérieurs et leur faire valider la prise de connaissance du document par un écrit

Chapitre III : Qualité de vie et animation

1- Le droit des usagers

La garantie des droits des usagers passe par plusieurs mesures :

Le Respect des droits des personnes accueillies

La culture de l'établissement repose sur le rapport au respect du résident dans sa globalité (intimité, vie privé, sécurité…) ; ce respect fait aussi partie intégrante des réflexions et savoir-être de chaque professionnel.

Dès l'entrée du résident, les informations sur le rythme et les habitudes de vie du résident sont collectées et prises en considération.

L'Association des usagers à l'évolution du fonctionnement de l'établissement

Depuis 1995 le Conseil d'Etablissement est en place avant de devenir, en 2003, le Conseil de la Vie Sociale (CVS). Le rôle principal du CVS est de donner un avis sur toutes les questions concernant le fonctionnement de l'Etablissement et de proposer des solutions d'amélioration. Le CVS est un lieu libre d'échange dans lequel sont abordés les thèmes suivants : L'organisation de l'Etablissement ; la vie quotidienne dans l'Etablissement ; les activités d'animation ; les travaux à venir ; la qualité des locaux et leur entretien ; la vie institutionnelle et sociale dans l'Etablissement ; l'accès aux droits ; le prix des services rendus et les tarifs de séjour ; les modifications de l'accueil et de la prise en charge.

Le CVS peut également proposer de traiter des questions plus générales sur le fonctionnement de l'Etablissement.

Un suivi et retour sont apportés systématiquement aux demandes formulées par le CVS ou en direct par les résidents.

2- La bientraitance

La bientraitance nécessite de respecter un certain nombre de textes et de mesures. Notamment par l'application de la loi 2002-2 et la charte des droits et libertés de la personne accueillie. L'équipe pluridisciplinaire s'engage à respecter la confidentialité et le partage des informations ; la vie privée et l'intimité du résident ; le comportement vis à vis du résident ; le respect du rythme de vie ; la réflexion sur la liberté d'aller et venir ; la personne de confiance ; le respect des dernières volontés.

CHARTE DE LA BIENTRAITANCE

1. Adopter en toute circonstance une attitude professionnelle d'écoute et de discernement à chaque étape du parcours de l'usager.

2. Donner à l'usager et à ses proches une information accessible, individuelle et loyale.

3. Garantir à l'usager d'être coauteur de son projet en prenant en compte sa liberté de choix et de décision.

4. Mettre tout en œuvre pour respecter l'intégrité physique et psychique, la dignité et l'intimité de l'usager.

5. S'imposer le respect de la confidentialité des informations relatives à l'usager.

6. Agir contre la douleur aiguë et/ou chronique physique et/ou morale.

7. Accompagner la personne et ses proches dans la fin de vie.

8. Rechercher constamment l'amélioration des prestations d'accueil, d'hôtellerie, d'hygiène, de transports, etc.

9. Garantir une prise en charge médicale et soignante conforme aux bonnes pratiques et recommandations.

10. Évaluer et prendre en compte la satisfaction des usagers et de leur entourage dans la dynamique d'amélioration continue des services proposés.

Objectifs stratégiques	Actions mises ou à mettre en place
Eclairer et définir les missions de la Résidence Autonomie « Le Naï » : faire vivre la citoyenneté	Revoir les outils de la loi 2002-2, notamment le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement Réviser et revisiter les procédures de réclamation

3- Le projet d'animation

Le dictionnaire Larousse définit l'animation comme « un ensemble de moyens et méthodes mis en œuvre pour faire participer activement les membres d'une collectivité à la vie de groupe ».

Dans un contexte de prise en charge de personnes âgées de plus en plus dépendantes, en perte d'autonomie ou en situation d'isolement social, le guide des bonnes pratiques de la HAS (Haute Autorité de Santé) estime que le premier rôle de l'animation est de « contenir ou d'infirmer le vieillissement des rôles sociaux ». Ce vieillissement est naturel et inhérent à tout individu vivant en société, mais le plus souvent très mal vécu par les résidents d'Etablissements pour personnes âgées

Trois grands objectifs vers lesquels doivent tendre les programmes d'animations peuvent donc être proposés :

- le maintien de l'exercice des rôles traditionnels,
- la découverte de rôles nouveaux (par le biais d'activités créatrices) favorisant de nouveaux contacts et émotions,
- la transmission de la culture, redonnant une valeur à l'individu et au sens de son histoire.

Au sein de la Résidence Autonomie « le naï », 1,5 ETP est dédié à l'animation dont la vocation est de permettre aux résidents de retrouver du plaisir dans la vie quotidienne et dans la vie en général. *« L'animation est centrale pour restaurer, suivant les grands principes d'un projet de vie institutionnel, l'envie de mener son élan jusqu'au bout et de ne pas céder au fatalisme défaitiste de la mort annoncée ».*
L'animation est renforcée par le service QVMA, notamment au niveau de l'accompagnement individuel.

Objectifs stratégiques	Actions mises ou à mettre en place
Adapter l'animation	Développer l'accompagnement individuel et mettre en place une fiche d'évaluation Etablir un bilan périodique des animations à travers « le journal du Naï » Impliquer et formaliser les interventions du service QVMA dans les animations hebdomadaires Instaurer une journée des familles 1 fois par an dans un 1er temps

4- Le projet de vie individualisé

Les objectifs du projet de vie individualisé sont :

- Accompagner au mieux le résident, et éventuellement la famille, jusqu'au départ de l'établissement
- Garantir le respect de la personne accueillie en lui donnant la possibilité de s'exprimer
- Donner le choix et la liberté à la personne et contribuer au respect de la dignité et au respect de la charte des droits et libertés
- Répondre à des exigences, des besoins et souhaits du résident : qualité de l'accueil, appropriation des lieux, qualité de l'animation, prise en compte de la fin de vie
- Contribuer à définir une meilleure organisation de la prise en charge

Depuis novembre 2011, le projet personnalisé est réalisé pour tous les résidents.

Un membre du service QVMA et l'animatrice sont les coordonnatrices du projet personnalisé. Chacun essaie de glaner des informations à l'occasion des échanges avec le résident, sans intrusion, en créant un climat de confiance et en veillant à respecter la confidentialité des informations.

Ainsi, l'équipe recueille l'histoire du résident, ses habitudes, son projet et les commentaires du résident ou de l'équipe.

Objectifs stratégiques	Actions mises ou à mettre en place
Redonner sa place au PVI	Protocoliser le PVI pour les professionnels à travers le volet social et le volet « prendre soin » Impliquer les intervenants à travers le Règlement Intérieur Se doter d'un logiciel pour faciliter le travail des professionnels (IJ trace ?) Déterminer les parties prenantes

Chapitre IV : L'amélioration des conditions de vie et d'hébergement

1- Les aménagements de confort

Le passage du domicile à l'institution représente souvent un cap important pour le résident qui par la suite doit s'approprier un nouveau lieu de vie dans lequel l'équipe pluridisciplinaire mais également l'ensemble mobilier et immobilier doit lui permettre de s'intégrer au mieux.

A la suite des questionnaires à l'attention des résidents et des familles, plusieurs thèmes ont émergé, faisant apparaître des axes à améliorer.

Objectifs stratégiques	Actions mises ou à mettre en place
Améliorer le confort thermique	Mettre en place des robinets thermostatiques dans chaque studio Climatiser les couloirs après évaluation Isoler les combles, privilégier un financement aidé
Les aménagements et l'entretien des espaces verts	Communiquer sur les aménagements et entretien des espaces verts au moment des repas ou par voie d'affichage Créer une arrivée d'eau bien identifiable dans le jardin à laquelle les résidents auraient accès Créer un parcours permettant à l'usager de faire le tour du jardin de l'établissement

2- Les prestations de service de confort

Par prestation de service de confort on entend ici les services proposés par l'établissement venant agrémenter la vie du résident au sein de l'établissement.

Le questionnaire à l'attention des résidents et des familles a balayé l'ensemble des services proposés par l'établissement afin de percevoir quels champs, pouvaient être améliorés.

Objectifs stratégiques	Actions mises ou à mettre en place
Améliorer l'entretien du linge	Prévenir les échanges et les pertes de linge : - Identifier le linge en amont en incluant dans le contrat de séjour l'identification du trousseau par marqueur indélébile ou thermo colleuse - Formaliser un formulaire identifiant chaque article en fonction du PVI des résidents (service QVMA) Adapter le trousseau à l'état de dépendance du résident - Intégrer dans le projet de vie des résidents le degré d'autonomie pour le rangement du linge - Conserver la restitution du linge par semaine afin de préserver les repères
Mieux formaliser l'entretien des studios	Intégrer l'entretien des studios dans le PVI : - Elargir la mission du personnel du service QVMA, devoir d'alerte - Solliciter les AVS extérieurs ainsi que le SSIAD dans le PVI des résidents Amender la fiche de poste de l'agent chargé de l'entretien des studios et du linge - Vider les poubelles des vides ordures - Elaborer un protocole en cas d'hospitalisation la nuit par rapport aux tâches ménagères à effectuer
Eclairer les services proposés la nuit	Redéfinir les missions des veilleuses de nuit (fiche de poste) - Mission en lien avec les résidents - Missions en lien avec le bâtiment - Inclure dans le règlement de fonctionnement les missions indirectes des veilleuses - Former les veilleuses au SST Adhérer à un service IDE de nuit - Tenir les statistiques des hospitalisations et des appels pompiers à jour - Se positionner dès que possible

3- Les repas

Quel que soit l'âge ou l'état de santé d'une personne, manger est un grand plaisir du quotidien, il est donc primordial que cela le reste le plus longtemps possible.

Selon Brillat-Savarin, écrivain et gastronome Français, « le plaisir de la table est certain… si on réunit les quatre conditions suivantes : Chère au moins passable, bon vin, convives aimables, temps suffisant ».

Au sein de l'établissement le repas reste une priorité absolue, la remise en question de l'équipe pluridisciplinaire est perpétuelle, afin d'améliorer la prestation deux objectifs ont été identifiés.

Objectifs stratégiques	Actions mises ou à mettre en place
Qualité et quantité des repas le soir, équilibre nutritionnel	Mettre en place une commission des menus en présence des résidents et de membres du personnel Créer un règlement de fonctionnement de cette commission Mettre en place un questionnaire notamment sur les repas du soir afin d'éclairer l'insatisfaction
Améliorer la prestation de service en salle	Etablir une fiche de tâches : Service en Salle Proposer une formation au personnel « service en salle » Organiser avec le service QVMA la distribution des plateaux le soir pour faciliter le travail en salle

Chapitre V : La qualité et la gestion des risques

1- Les fondements de la qualité et de la gestion des risques

La politique qualité et gestion des risques de la résidence autonomie a pour vocation de fournir un axe d'orientation à la structure.

Elle détermine les résultats qualités attendus et accompagne l'établissement dans la mise en œuvre des ressources permettant d'atteindre des résultats mesurables.

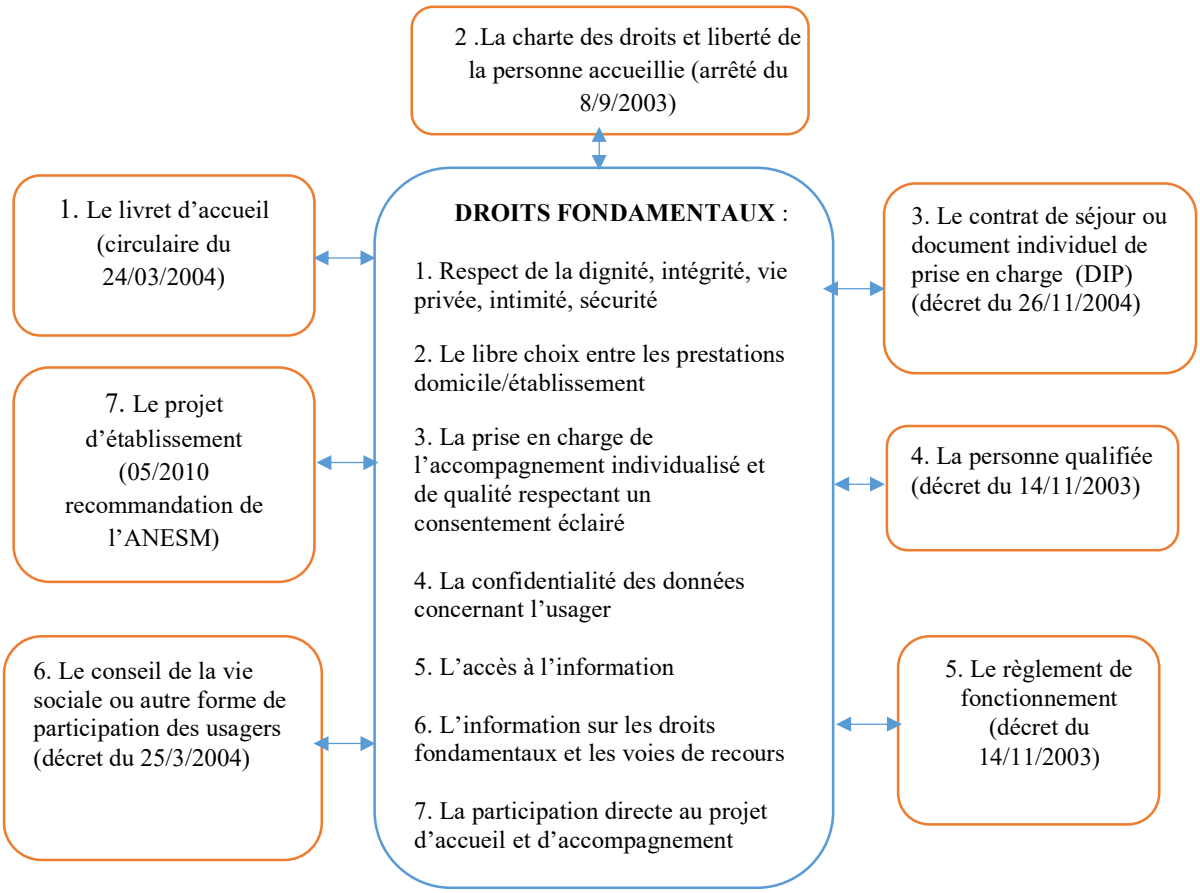
La réalisation des objectifs a un impact sur la qualité du service rendu, l'efficacité des pratiques professionnelles, en adéquation avec le contexte financier et donc sur la satisfaction et la confiance de toutes les parties prenantes.

Cette démarche d'amélioration continue de la qualité implique un engagement de la structure sur le long terme et requiert une implication de tous les professionnels.

2- Les exigences règlementaires

La loi du 2 Janvier 2002 : C'est, à ce jour, un texte de référence pour les ESMS. Il met l'accent sur :

- 7 principaux droits fondamentaux que l'on retrouve à l'article L 311-3 du CASF
- Et a mis en place 7 outils dans le cadre de la première orientation en établissement



Le Code de l'Action Social et des Familles - art. L.311-8 : *« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement ».*

3- **Les objectifs**

L'objectif global sera de trouver, dans un cadre éthique, un équilibre entre le respect des normes règlementaires, la sécurité, et le risque de surprotection du résident, ce qui limiterait leur liberté, leur autonomie et donc leur qualité de vie.

Il s'agira d'inscrire l'établissement dans une démarche de qualité et de traçabilité en s'appuyant notamment sur la cadre de santé de l'EHPAD de Salernes, ingénieure qualité.

L'établissement dispose déjà à ce jour :

- D'un plan bleu actualisé en 2018
- D'un DUERP actualisé en 2017
- De fiches d'événements indésirables
- D'un classeur listant l'ensemble des protocoles par thème (lingerie, cuisine, appel malade, etc…)

Afin d'atteindre ses objectifs l'établissement s'appuiera sur la grille suivante :

	LES OUTILS	Effectué	A développer ou réviser	A créer
1	**LA GESTION DOCUMENTAIRE :**			
	Papier			
	Informatique : nécessité d'un système d'information utilisable par tous			
2	**LA GESTION DES FEI**			
	Création de la fiche d'évènement indésirable			
	Mise en place des actions correctives			
	Suivi des actions			
	Traçabilité informatique			
3	**Le Registre des plaintes et réclamations**			
4	**Le Plan d'Action Qualité, Gestion des Risques**			
5	**Le DURPS**			
6	**Un organigramme fonctionnel déterminant l'instance dédiée**			
7	**Les fiches de poste**			
8	**Les réunions institutionnelles**			
9	**LA COMMUNICATION**			
	Interne			
	Externe			
10	**LA FORMATION**			

Chapitre VI : Le projet social

1- Les fondements du projet social

Le projet social de la résidence autonomie se donne pour ambition de reconnaître et de mobiliser les ressources humaines disponibles au service de l'accompagnement des résidents, dans un souci constant de prise en compte de la dimension humaine essentielle à la vie de nos structures. Il se veut être fondateur d'un véritable dialogue social permettant de développer et de promouvoir une réflexion collective sur les différentes composantes de la vie au travail en vue de répondre aux attentes des personnels et de l'Etablissement, gage d'amélioration de la qualité.

La réflexion autour du projet social s'attache à mettre en exergue :

- L'équité des traitements de personnel, l'éthique professionnelle, et la promotion de la culture du partage et de l'échange,
- Le développement de chacun et la contribution solidaire aux projets d'établissement,
- Le respect de la personne, le service de l'intérêt collectif,
- La garantie d'un réel rendu de service public.

2- Améliorer la qualité de vie au travail

L'amélioration du cadre de travail constitue une préoccupation permanente et constante pour l'Etablissement. L'amélioration des conditions psychologiques, le renouvellement du matériel, l'acquisition de nouveaux investissements ainsi que l'aménagement de nouveaux équipements sont parmi nos priorités tout comme la nécessité de fiches de postes claires permettant d'éviter les conflits.
En outre tout travail en équipe nécessite une communication adaptée entre les différents services mais aussi et surtout entre les agents eux-mêmes :

Objectifs stratégiques	Actions mises ou à mettre en place
Prévenir les risques psycho-sociaux	Envisager l'intervention d'un médiateur pour la gestion des conflits Mutualiser si possible avec les EMSP du Haut Var Se rapprocher du CDG et de l'AIST
Redéfinir les tâches du poste HM	Refaire la fiche de poste HM Associer le personnel hôtelier et le service QVMA
Revaloriser le travail des agents	Immerger les personnels dans les services en observation Désigner de nouveaux référents

Améliorer la communication inter-services	Mettre en place des réunions inter-services tous les 2 mois Mettre à jour le tableau d'affichage 1fois par mois
Améliorer la communication intra-service	Redéfinir le rôle des référents Travailler avec les agents sur le rôle des référents Désigner de nouveaux référents

3- S'inscrire dans une politique d'ouverture et de développement des compétences des agents

Les agents de l'établissement occupent leur poste depuis plusieurs années, leur polyvalence est un rouage essentiel du bon fonctionnement de l'établissement. La réorganisation du travail de 2017 a permis de revoir les fiches de poste et l'organigramme de l'établissement.
Au contact d'un public qui évolue et devant respecter une règlementation toujours plus exigeante, l'établissement doit s'inscrire dans une véritable politique de formation des agents afin de développer leurs compétences mais aussi pour leur permettre d'évoluer dans un cadre différent.

Objectifs stratégiques	Actions mises ou à mettre en place
Sortir du cadre de la Résidence Autonomie « Le Naï »	Confronter les pratiques professionnelles en découvrant de nouveaux établissements : - Animation et service QVMA : Visiter d'autres ESMS - Personnel Hôtelier : Visiter d'autres résidences autonomie
Développer la formation professionnelle	Inscrire des formations par rapport au nouveau public accueilli Privilégier la transmission interne par des groupes de travail ou des fiches Mutualiser les formations avec les EMSP du Haut Var