

EHPAD RÉSIDENCE DE LA VIGNE

Projet d'établissement 2018-2023

Ce document définit la stratégie de l'établissement pour les cinq prochaines années. Il a été adopté par le Conseil de Vie Sociale et le Conseil d'Administration le 19 février 2018.

Place du Général de Gaulle
59 184 Sainghin-en-Weppes
Tél : 03 20 58 43 64
Mail : contact@ehpad-sainghin.fr





GENEVIÈVE LOUCHART - 87 ANS
LUCIEN LOUCHART - 90 ANS

VIVRE CHAQUE INSTANT

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

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

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

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

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

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

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

Je rends également hommage à l'engagement du Comité de pilotage : le Dr Catherine Wozniak, médecin coordonnateur, Mme Christine Tenerelli, Cadre de Santé, Mme Marie Poret et Mme Cynthia Labaere, animatrices, M. Rance, chargé de mission restauration et Mme Lætitia Hibon, référent technique qui nous a également fait partager son talent de photographe.

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

On mesure la **grandeur des hommes** à la manière dont ils prennent **soin des plus fragiles**.



Edith Aubin - 82 ans
Madeleine Defieux - 83 ans

SOMMAIRE

- 06** **UN PROJET PARTICIPATIF**
 - >> Processus d'élaboration du projet d'établissement

- 08** **UNE MAISON PARTAGÉE**
 - >> La Résidence
 - >> Les valeurs de la Résidence
 - >> Les résidents
 - >> Le personnel

- 15** **UNE ORGANISATION AUTOUR ET POUR LE RÉSIDENT**
 - >> L'admission
 - >> Le Projet d'accompagnement personnalisé
 - >> Les soins

- 18** **LE CADRE RÉGLEMENTAIRE**

- 19** **S'OUVRIR SUR L'EXTÉRIEUR**

- 21** **LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT**
 - >> Projet Résidentiel
 - >> Projet Santé (1)
 - >> Projet Santé (2)
 - >> Projet Management
 - >> Projet Qualité et Sécurité



Francoise Ribereux - 94 ans
Réjeane Mormentyn - 92 ans
Roger Taillandier - 79 ans

UN PROJET POUR CINQ ANS

UNE DÉMARCHÉ PARTICIPATIVE

Un projet d'établissement, c'est une réflexion collective, une orientation qui va accompagner le travail et la réflexion des équipes sur les cinq prochaines années. Pour l'élaboration de ce projet d'établissement Madame Cornu, directrice de la Résidence depuis janvier 2015, a souhaité s'inscrire dans la continuité du précédent projet (2013-2017) et s'appuyer sur la récente évaluation interne.

ÉVALUER SES PRATIQUES

L'évaluation interne qui portait sur la qualité de vie et le management de l'établissement s'est déroulée sur une période de 9 mois, de mars 2017 à janvier 2018, autour de 7 thématiques :

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

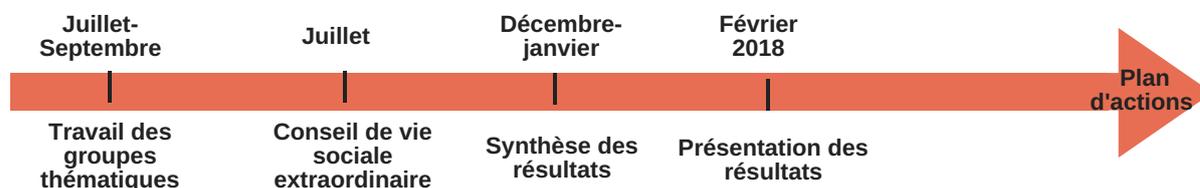
Ce projet d'établissement s'est inspiré de l'évaluation interne. C'est le fruit d'un travail collaboratif qui a rassemblé l'ensemble du personnel, le médecin coordonnateur et la cadre de santé au regard des préconisations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM (Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Services Sociaux et Médico-sociaux).

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

Ce document, qui est établi pour une durée de cinq ans après validation du Conseil d'administration et du Conseil de la Vie Sociale, **garantit le droit des usagers puisqu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la Résidence et définit les objectifs à atteindre en matière de qualité des prestations.**

Le Projet d'établissement de la Résidence est un document vivant dont la vocation est d'être diffusé, partagé aux personnels, aux partenaires mais aussi d'être évolutif car suivi, et révisé, régulièrement. Enfin, c'est un élément fédérateur qui traduit les valeurs de la Résidence et rassemble les équipes autour d'objectifs partagés.

PROCESSUS D'ÉVALUATION INTERNE 2017-2018





ÉLABORATION DU PROJET

Pour l'élaboration de ce Projet d'établissement, le comité de pilotage a dégagé 5 axes stratégiques qui réaffirment la **priorité donnée au résident, à ses plaisirs et son bien-être dans une maison partagée et ouverte sur le monde qui l'entoure**. Les axes qui fonderont le travail des cinq prochaines années sont les suivants :

- > **Projet Résidentiel** : Une maison accueillante et conviviale
- > **Projets Santé** : Vivre sa vie ensemble et Soigner et prendre soin
- > **Projet Management** : Donner du sens au Nous
- > **Projet qualité et sécurité** : Vivre au sein d'une maison sécurisée et tournée vers l'avenir

ÉCOUTER, ÉCHANGER : L'AMBITION D'UN PROJET PARTAGÉ

Le comité de pilotage a défini le contexte et posé le cadre des points à améliorer, sur la base des résultats de l'évaluation interne, mais aussi en regard du précédent projet d'établissement et de **l'évaluation externe de 2013 qui a vu naître le Projet d'Accompagnement personnalisé**.

C'est cette volonté d'être au plus près des attentes du résident que le nouveau projet d'établissement va ancrer dans les habitudes de travail et consolider tout au long des prochaines années.

Les objectifs élaborés et validés par le Comité de pilotage ont été soumis au **personnel** dans le cadre de deux séminaires et deux réunions inter-services. Ces derniers, par leur participation active, ont **largement contribué à la définition des objectifs et des actions qui seront mis en œuvre**.

La parole des résidents et des familles a été collectée dans le cadre d'un **Conseil de Vie Sociale extraordinaire où chacun a pu s'exprimer**, par le biais d'un jeu géant, sur la qualité de la vie au sein de la Résidence et sur la place accordée aux proches. Les avis et remarques émis ont été pris en compte pour la construction de ce document.

Dans un second temps, des membres représentatifs du Conseil de Vie Sociale ont été invités à prendre connaissance des objectifs fixés dans le cadre d'une présentation et leurs remarques ont été intégrées.

En phase finale, le Projet a été remis aux membres du conseil d'administration pour une dernière lecture avant validation par cette même instance le 19 février 2018 en séance plénière.

Enfin, **les valeurs partagées**, qui fondent la démarche de l'a Résidence, ont fait l'objet d'une présentation par voie d'affiche permettant **l'expression des résidents et des familles**.

Ce Projet est donc le fruit d'une démarche collective où chacun, dans son rôle, avec ses compétences et sa personnalité, a pu apporter ses idées et ses propositions pour répondre aux enjeux d'aujourd'hui et se préparer à ceux de demain.

COMPOSITION DU COMITÉ DE PILOTAGE

- Sophie Cornu**, Directrice
- Catherine Wozniak**, Médecin coordonnateur
- Christine Tenerelli**, Cadre de santé
- Marie Poret**, Animatrice
- Cynthia Labaere**, Animatrice
- Laetitia Hibon**, Service technique
- Antoine Rance**, Chargé de mission restauration

PROCESSUS D'ÉLABORATION DU PROJET





ANDRÉ MODDE - 85 ANS

PRÉSENTATION DE LA RÉSIDENCE

UNE MAISON PARTAGÉE

1961

Création de la
Résidence

2002

Reconstruction
et médicalisation
de la Résidence

Signature de la
première
convention
tripartite

2004

Création du
Conseil de Vie
Sociale

2008

Signature de la
seconde
convention
tripartite
"nouvelle
génération"

La Résidence la Vigne, située au cœur du village de Sainghin-en-Weppes (59), a pour mission d'accueillir, d'héberger et d'accompagner des personnes de plus de 60, seul ou en couple, dont le maintien à domicile s'avère difficile voire impossible en raison de leur état de santé physique ou psychique. Leur perte d'autonomie nécessite un accompagnement et des attentions particulières et ce, de jour comme de nuit.

C'est un lieu de vie et de soins.

Au sein de la Résidence, l'accompagnement est fondé sur un professionnalisme bienveillant dans un cadre qui est celui d'une **maison partagée** entre les résidents et leurs familles, les bénévoles et les partenaires, les équipes soignantes, paramédicale, hôtelière, lingère, entretien, technique et administrative.

La situation au sein même de Sainghin-en-Weppes permet aux résidents « d'aller et venir » de manière autonome, notamment dans les services administratifs, les centres médicaux ou les commerces qui se trouvent à proximité. Cet emplacement privilégié en fait un lieu de vie fort et ouvert sur l'extérieur.

2011

Construction de
l'Unité de Vie
Alzheimer
(12 places)
Avenant à la
seconde
convention
tripartite

2012

Création du
Comité technique
d'établissement

2015

Codirection
EHPAD
Sainghin-en-
Weppes et
Herlies
Signature de la
troisième
convention
tripartite

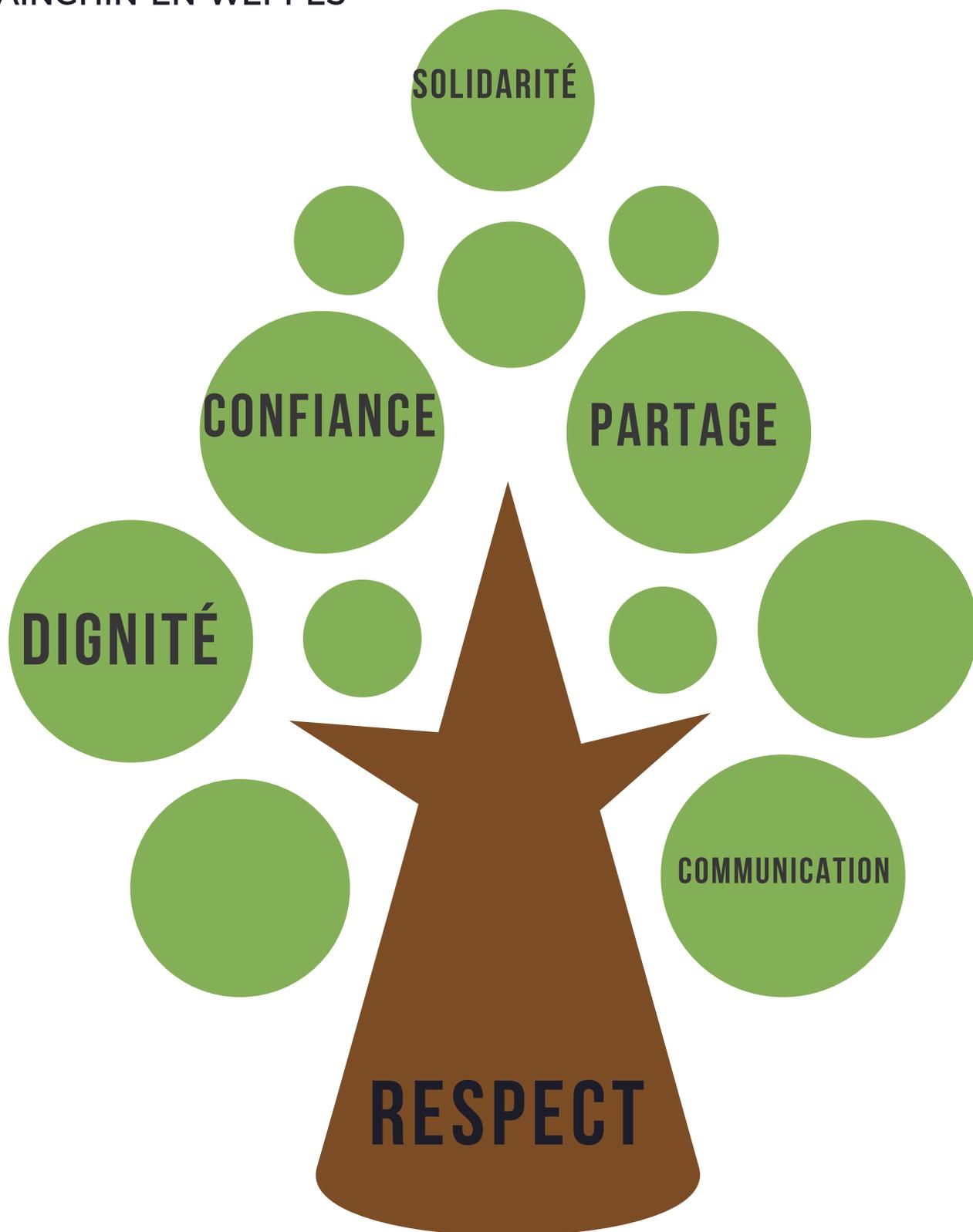
2016

Habilitation
partielle à l'aide
sociale
(18 places)

Au total la Résidence peut recevoir 61 personnes, dont 12 en unité protégée. La Résidence se décompose en «Allées» de 53 chambres individuelles (20/21 m2) et de 4 studios pour deux personnes (35 m2) qui donnent sur deux jardins, dont un sécurisé. Restaurant, cuisine, salle de détente, salle d'activités, de réunions et espaces réservés à l'administration sont regroupées au rez-de-chaussée. Les salles communes sont regroupées au centre du bâtiment. Une aile est réservée aux personnes présentant des troubles liés à la maladie d'Alzheimer ou apparentée : l'architecture de cette partie de la Résidence a été étudiée pour permettre une déambulation libre et sécurisée des résidents.

NOS VALEURS PARTAGÉES

RÉSIDENCE DE LA VIGNE
SAINGHIN-EN-WEPPES



NOS VALEURS

«Les valeurs sont les vertus qui nous guident pour prendre en compte l'humain lorsqu'on interagit avec un autre être humain, et créent ainsi le lien à autrui en touchant l'humanité de l'autre à partir de notre propre humanité ». Association Graines de paix

Travailler avec l'humain, au service de l'autre, accompagner les plus fragiles d'entre-nous, c'est partager des valeurs éthiques telles que la dignité, la solidarité, l'équité et la liberté.

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

Le comité de pilotage a identifié six valeurs qui forment les fondamentaux et la richesse de la Résidence de la Vigne.

NOS VALEURS PARTAGÉES

COMMUNICATION : Échanger, avec et sans mots.

CONFIANCE : Être le gardien des fragilités

DIGNITÉ : Faire **exister l'autre** quel que soit son degré de vulnérabilité

PARTAGE : Laisser exister le **Nous**

RESPECT : Faire vivre le **statut d'adulte**

SOLIDARITÉ : Prendre soin des **plus fragiles**



AUJOURD'HUI ET DEMAIN

LES RÉSIDENTS

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

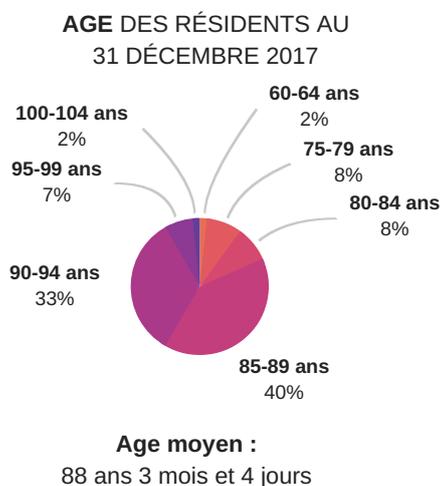


L'âge moyen des résidents accueillis en établissement progresse comme en témoigne le rapport de la DRESS publié en juillet 2017 qui indique une moyenne d'âge pour les personnes vivant en établissement de 85 ans et 9 mois en 2015, contre 85 ans en 2011.

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

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

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



En 2017, 77% des résidents étaient des femmes avec un âge moyen de 88 ans et 9 mois contre 86 ans et 4 mois pour les hommes. La durée moyenne de séjour (DMS) était de 5 ans et 5 mois. Le PMP était de 261 et le GMP de 730 le 11 décembre 2017. A cette même date, le plus jeune résident avait 64 ans et 9 mois ans et le plus âgé 101 ans et 1 mois. Toutes deux étaient des femmes.

ÉVOLUTION DU NIVEAU DE DÉPENDANCE ET DE SOINS DES RÉSIDENTS

	2013	2016	2017	Moyenne nationale
P.M.P.	220	224	261	208
G.M.P.	740	717	730	723

DES MOYENS HUMAINS

AU SERVICE DU GRAND ÂGE

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



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

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

Le personnel se relaye 24h/24. Une astreinte administrative est mise en place la semaine, le week-end et jours fériés en dehors des heures d'ouverture des bureaux (9h-12h30 /13h30-18h).

COMPOSITION DES ÉQUIPES

Autour de la directrice, l'équipe se compose de **2 administratifs, 16** personnels dédiés à l'hébergement (hôteliers, entretien, blanchisserie, technique et sécurité), **2 animatrices, d'un médecin coordonnateur, d'un cadre de santé, de 3 infirmières, de 21 aides soignantes, aides médico-psychologique, auxiliaires de vie, d'une psychologue et d'une ergothérapeute .**

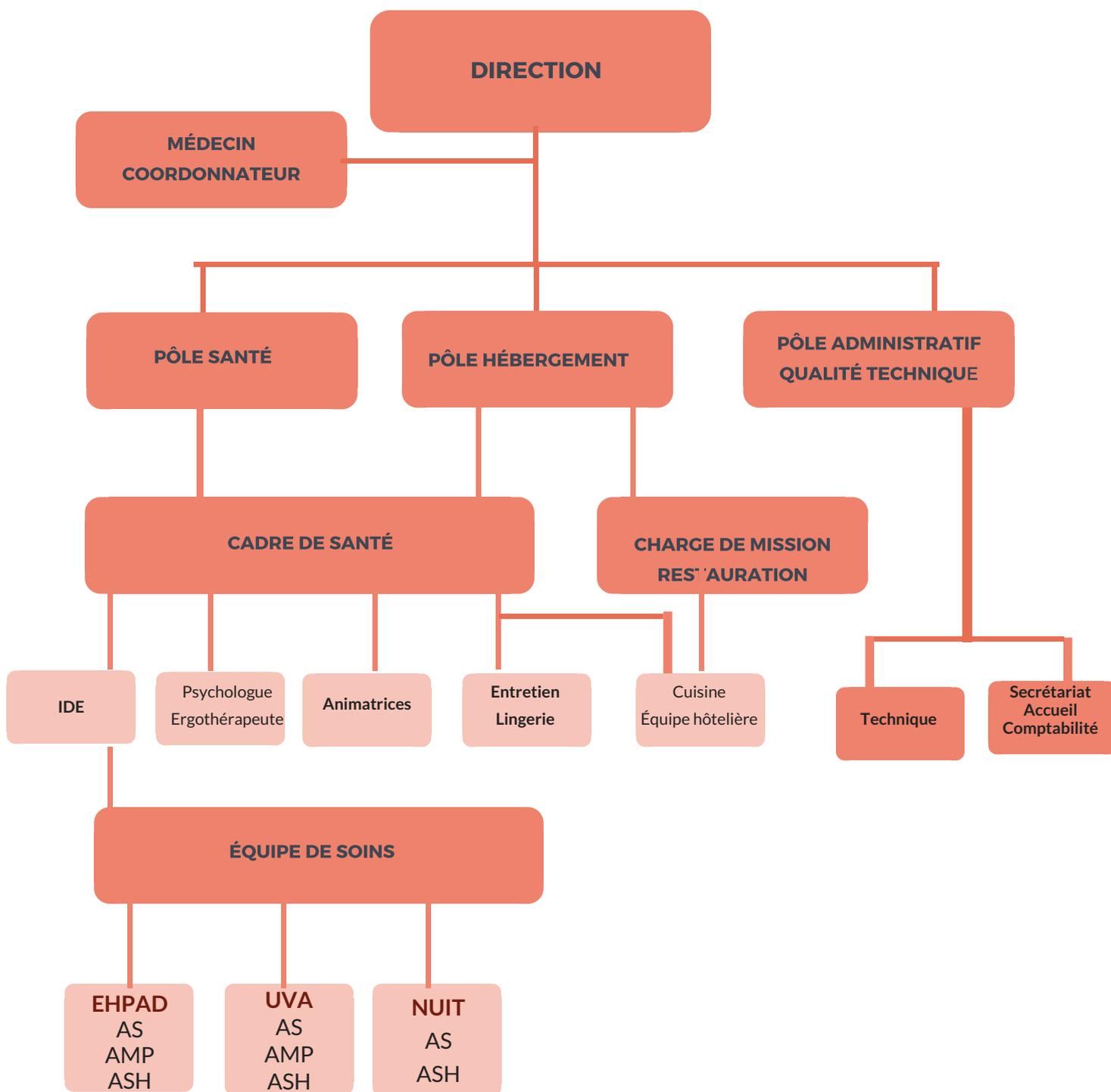
Le **médecin coordonnateur**, qui a en charge la coordination des soins médicaux, l'ergothérapeute et la psychologue sont présents **2 jours par semaine.**

Les **professions libérales** sont représentées au sein de l'établissement par **18 médecins traitants, 8 kinésithérapeutes, 4 orthophonistes, 2 pédicures, 2 dentistes, 3 laboratoires et 3 pharmacies.**

UNE FORMATION EN CONTINU

Les équipes sont formées en continu pour répondre aux besoins des résidents. Les formations peuvent être élaborées en interne ou par des prestataires extérieurs. L'ensemble du personnel de soins est notamment formé aux méthodes de l'humanité Gineste-Marescotti®, aux soins socio-esthétiques et Snozelen.

ORGANIGRAMME DE LA RÉSIDENCE



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

I.D.E. : Infirmière diplômée d'état

A.S. : Aide soignante

A.M.P. : Aide médico-psychologique

A.S.H. : Agent de services hospitalier

AUTOUR ET POUR LE RÉSIDENT

UN PREMIER CONTACT DÉTERMINANT

L'entrée en EHPAD est souvent conditionnée par l'état de dépendance de la personne, l'isolement et/ou l'impossibilité pour les proches d'accompagner ou de poursuivre l'accompagnement.

C'est un choix qui peut être difficile à vivre pour la personne elle-même, mais aussi pour son entourage car, quelle que soit la qualité de l'établissement et du personnel, l'entrée en EHPAD est un **bouversement de vie**.

Le **premier contact** avec l'établissement est donc déterminant car de ces premiers instants **dépendront, en partie, la réussite de cette entrée dans ce nouveau lieu de vie**.

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

FAIRE DE L'ENTRÉE UN MOMENT PRIVILÉGIÉ

Selon une enquête réalisée par la DREES en 2007 « *c'est le fait d'avoir bien vécu son entrée en maison de retraite ou EHPAD qui détermine le plus fortement le bien-être des personnes hébergées dans leur quotidien : ceux qui ont déclaré avoir bien vécu leur entrée ont 5,8 fois plus de chances de se sentir bien en établissement* ».

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

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



Jean-Claude Briqueteur,
81 ans, et son épouse



DU PREMIER CONTACT À L'ADMISSION

DEMANDE D'ENTRÉE

- >> DÉPÔT DE DOSSIER UNIQUE
- >> INSCRIPTION SUR LISTE D'ATTENTE

VISITE DE PRÉ-ACCUEIL

- >> VÉRIFICATION DE L'ADÉQUATION DU BESOIN DE LA PERSONNE À L'OFFRE PROPOSÉE

ADMISSION

- >> PRÉPARATION DE LA CHAMBRE
- >> ACCUEIL PAR LA CADRE DE SANTÉ ET L'INFIRMIÈRE

ANIMATIONS

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

- Parcours de marche
- Gymnastique douce, danse assise
- Jardinage
- Sorties de proximité et à la journée
- Loto, jeux de société
- Ateliers chant
- Rédaction du journal et animation de la radio de la Résidence
- Atelier réminiscence
- Commission et réunions menus et animations
- Soins bien-être collectif et individuel, manucure, coiffure
- Toucher-massages
- Séances de Snoezelen
- Bain thérapeutique
- Ateliers cuisine, acte de la vie quotidienne, tricot, Mots-croisés
- Mise à disposition de livres "Grande vision" et de DVD
- Mise en place d'actions inter-générationnelles, inter-établissements
- Organisation et participation à des événements festifs



ACCOMPAGNER LE CHEMIN

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

A la Résidence de la Vigne, accompagner le résident est avant tout une démarche, tant par le processus qui associe les parties prenantes, que par sa mise en œuvre qui implique les équipes. L'enjeu est de prendre en compte la singularité de la personne et de faire vivre cette singularité dans un environnement collectif. C'est, pour le personnel, un processus de questionnement sans cesse réactualisé et source de changement qui peut faire surgir des résistances.

Le Projet d'établissement apporte une réponse claire sur la place que doit prendre le résident dans l'élaboration, le suivi et l'évolution de son accompagnement en termes de soins, d'activités et de cadre de vie.

ANIMER LE CHEMIN

«Être bien dans son corps et son esprit» est l'un des axes de travail de la Résidence, notamment par la mise en place d'**ateliers de soins esthétiques, de soins bien-être** ou de temps partagés autour de la danse ou de la musique. Le point commun de ces activités accessibles à tous les résidents, quel que soit le niveau de dépendance, est qu'elles sont **vecteurs de bien-être, de plaisir, de rencontres et de partage.**

L'accent est également mis sur la culture qui est l'un moyen qui permet de s'ouvrir sur le monde, de développer de nouveaux désirs et de nouveaux rapports à l'autre. La mise en œuvre d'actions culturelles, au sein de l'établissement et/ou en collaboration avec des acteurs extérieurs, signe l'ouverture et la modernité de la Résidence dans son approche de soin global

Le personnel est à l'écoute des nouveautés et des résidents et travaille à élargir l'offre en se formant régulièrement.

UN PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ ET VIVANT

Dans un délai de 3 mois, après l'entrée du résident, une date est fixée pour l'élaboration du PAP

Le PAP se fait en équipe pluridisciplinaire.

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

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



PRENDRE SOIN JUSQU'AU BOUT DU CHEMIN

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

A la Résidence de la Vigne, **le soin se conçoit ensemble, résidents et soignants, sur la base d'un « partenariat » où s'exprime une relation de confiance.** Les équipes sont soucieuses de développer un véritable art du soignant, dans le respect du résident et de son entourage. Elles sont attentives à ne pas heurter ni blesser la dignité de la personne accompagnée.

Le **suivi médical et la continuité des soins** sont aussi assurés par les différentes professions libérales qui interviennent au sein de la Résidence et par les partenariats mis en place avec des structures sanitaires et médico-sociale de proximité.

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

ALIMENTATION SANTÉ ET PLAISIR

La prévention de la dénutrition est essentielle à la Résidence et passe par plusieurs facteurs :

- l'éveil des sens par le choix des menus, des couleurs, des goûts, des textures
- la stimulation de l'appétit par les bruits et les odeurs de cuisine qui se trouve à côté de la salle de restaurant
 - l'environnement qui est lumineux et soigné
- la convivialité entre résidents et personnel qui partagent les tables
- la possibilité de fractionner les repas et d'avoir des collations de jour et de nuit

L'établissement **privilégie les préparations culinaires traditionnelles** qui sont cuisinées sur place et choisies par les résidents eux-mêmes dans le cadre d'une commission des menus.



*Si toute vie va
inévitablement vers sa fin,
nous devons durant la
nôtre, la colorier avec nos
couleurs d'amour et
d'espoir.*

Marc Chagall

CADRE RÉGLEMENTAIRE

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

CONTEXTE NATIONAL

-Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

-Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L 311-8 du code de l'action sociale et des familles issues (dispositions relatives aux droits des usagers notamment)

-Circulaire n° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS

CONTEXTE RÉGIONAL

-Projet Régional de Santé (PRS) de l'ARS des Hauts-de-France 2018-2022

CONTEXTE DÉPARTEMENTAL

-Les orientations stratégiques en faveur des personnes âgées du Schéma Départemental adopté le 26 mars 2012 que sont :

- >l'amélioration de la connaissance des besoins et des attentes,
- >l'accès aux droits,
- >le développement des réponses de qualité en matière de compensation de la perte d'autonomie.

-Projet "Personnes âgées en risque de perte d'autonomie" (PAERPA) du département du Nord et l'Agence Régionale de Santé du Nord-Pas-de-Calais qui ont fait du parcours de santé des personnes âgées un axe prioritaire

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

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

PARTENARIATS, INSTANCES PARTICIPATIVES DONNER ET PRENDRE LA PAROLE

TISSER DES PARTENARIATS

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

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

L'établissement partage une direction commune et un partenariat fort avec l'EHPAD d'Herlies. Il fait également partie d'un **Groupement de Coopération Médico Sociale (GCMS du Grand Lille)**, composé d'une vingtaine d'EHPAD, qui a entre autres objectifs, la mutualisation des moyens.

ÉCOUTER LES RÉSIDENTS ET LES FAMILLES

Si la parole est libre au sein de la Résidence, et si les remarques et suggestions sont "remontées" d régulièrement, plusieurs espaces institués permettent aux résidents et aux familles de contribuer à l'amélioration de la vie de la Résidence.

Conseil de la Vie sociale (CVS)

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

Commission Menu

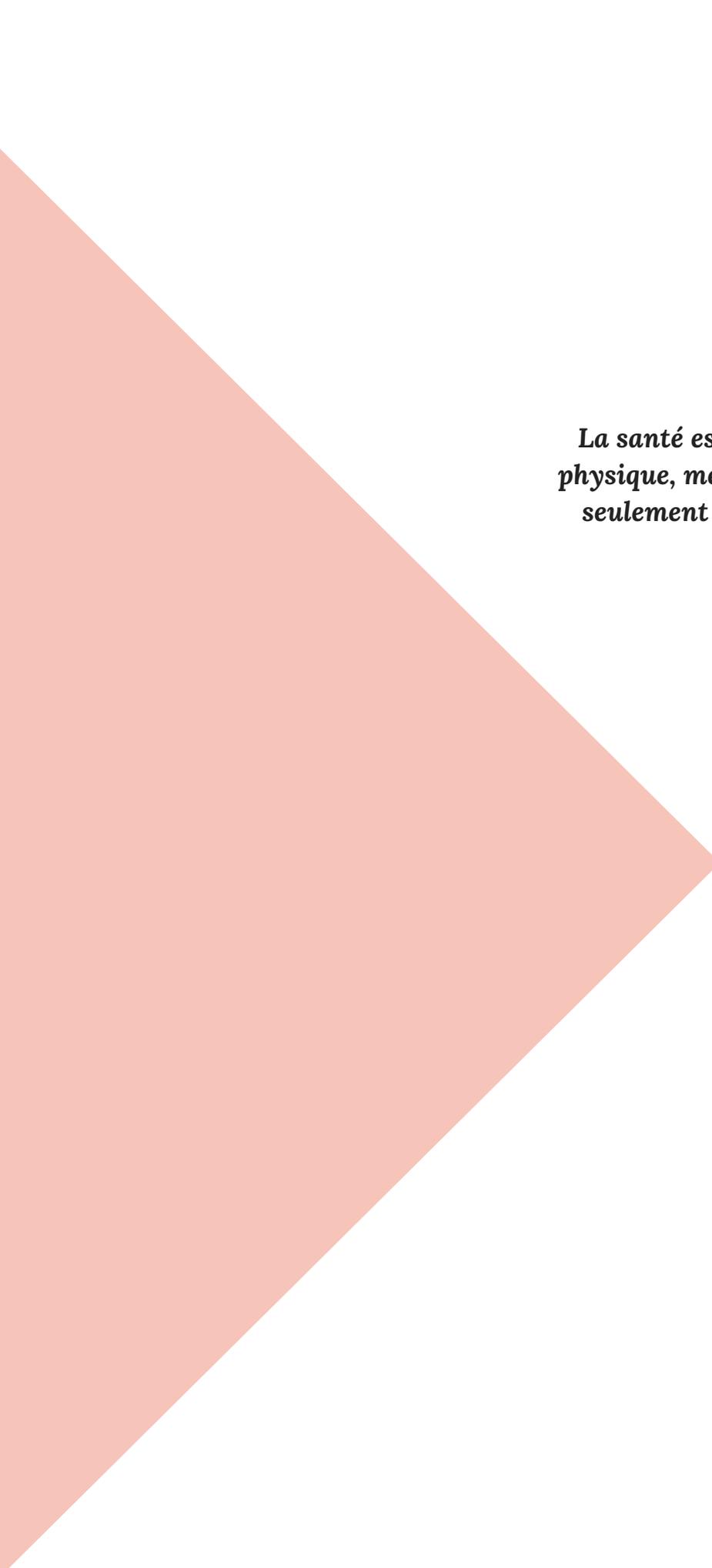
Les résidents participent à cette commission autour du cuisinier, des animatrices et de la nutritionniste. Les menus sont élaborés en fonction de leurs goûts et souhaits.

Boîtes à suggestions

Deux boîtes placées à l'entrée permettent à toute personne de déposer des améliorations ou de faire des remarques sur le fonctionnement de la Résidence qui seront soit débattues en Conseil de Vie Sociale, soit/ou pouvant être remises à la direction (plaintes).

Mesure de la satisfaction

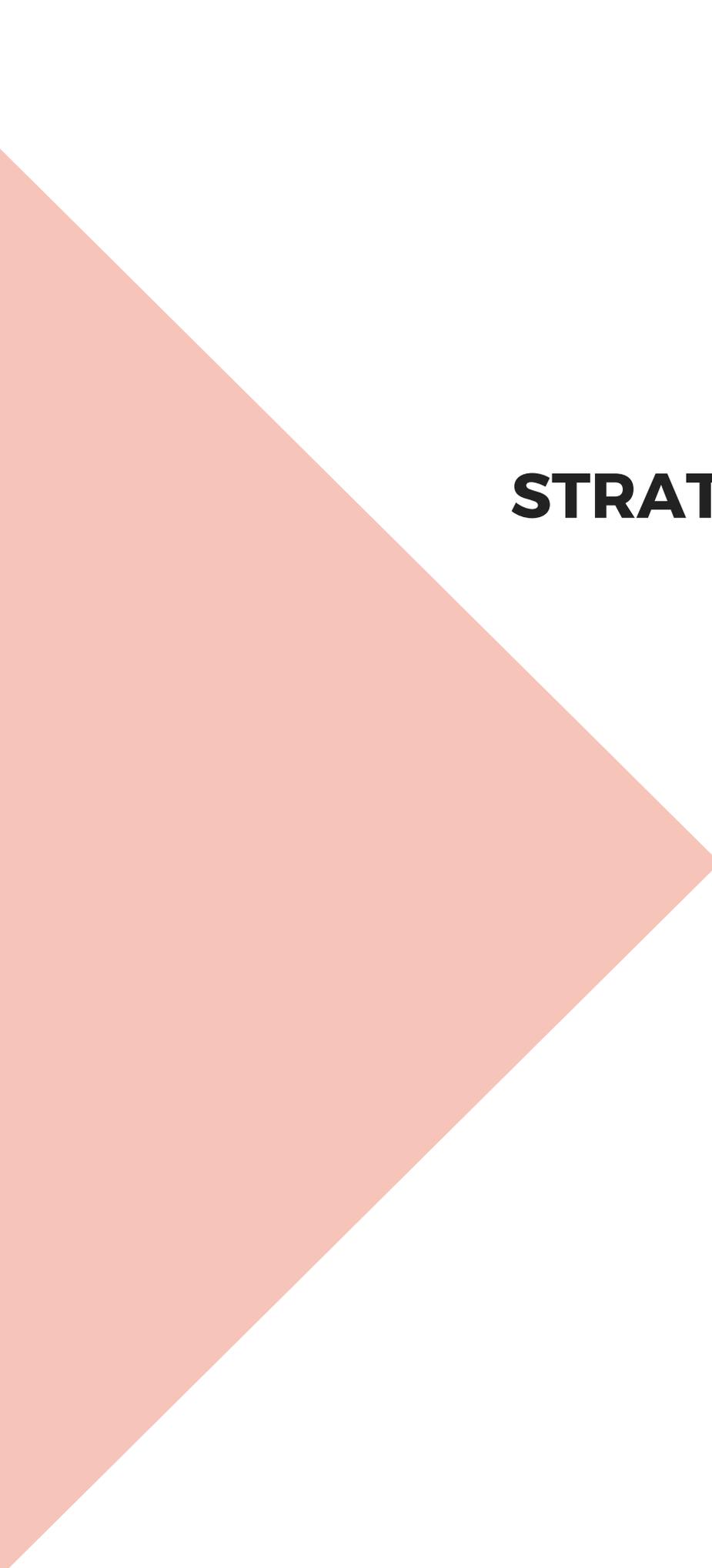
Des enquêtes sont menées au sein de l'établissement, afin d'évaluer la satisfaction des résidents et des familles. La dernière date de l'été 2017 et a permis de réajuster les actions à l'évolution des attentes.



La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité*.



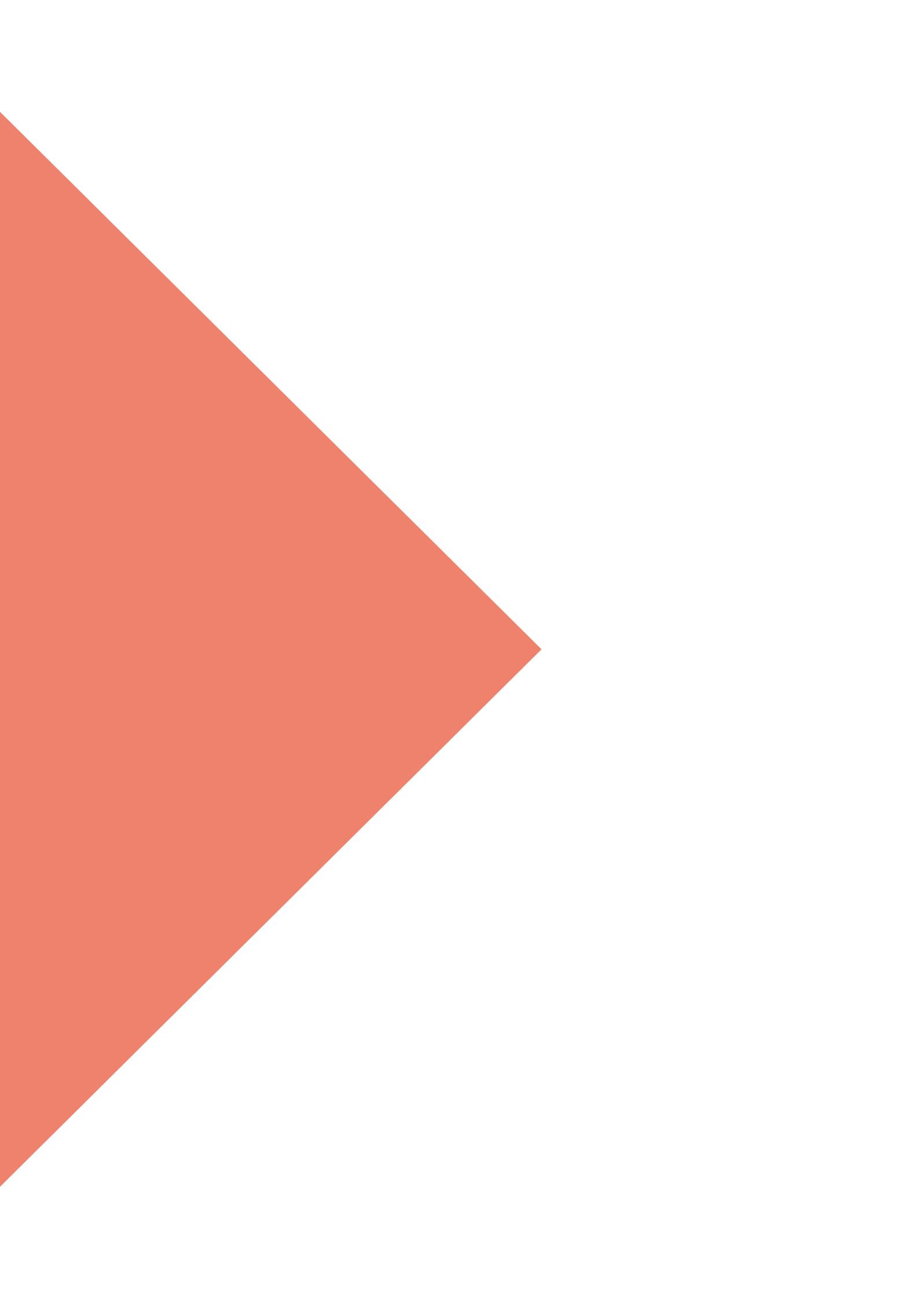
PROJET D'ÉTABLISSEMENT



AXES STRATÉGIQUES

ARBORESCENCE DES AXES DU PROJET D'ETABLISSEMENT

PARTAGE	PROJET RESIDENTIEL "UNE MAISON ACCUEILLANTE ET CONVIVIALE"	AXE 1	AXE 2	AXE 3	AXE 4	AXE 5
		ACCUEILLIR ET ACCOMPAGNER AVEC BIEN-TRAITANCE	OFFRIR UN CADRE DE VIE ELEGANT, ARTISAN D'ECHANGES	EXALTER LE PLAISIR DE LA TABLE	PROMOUVOIR UNE CULTURE DE FÊTE	SOUTENIR L'EXPRESSION CITOYENNE ET LA REFLEXION ETHIQUE
CONFIANCE	PROJET SANTE "VIVRE SA VIE ENSEMBLE"	AXE 1	AXE 2	AXE 3	AXE 4	AXE 5
		RESPECTER LE PARCOURS DE VIE ET LES PASSIONS DES RESIDENTS	ETRE ACTEUR DE SON QUOTIDIEN	BOUGER, DANSER, SORTIR : CULTIVER UNE SPONTANEITE DU MOUVEMENT	SE SENTIR LIBRE : JOUER, CRÉER ET DECOUVRIR LE MONDE	ALLIER INNOVATION TECHNOLOGIQUE ET LIEN SOCIAL POUR RENFORCER L'AUTONOMIE
DIGNITE	PROJET SANTE "SOIGNER ET PRENDRE SOIN"	AXE 1	AXE 2	AXE 3	AXE 4	AXE 5
		VALORISER LA PREVENTION PAR LE BIEN- ETRE	PRIORISER LA PREVENTION DES RISQUES LIES A LA VULNERABILITE	SECURISER LE CIRCUIT DU MEDICAMENT	ACCOMPAGNER LA FIN DE VIE AVEC HUMANITE	CONTRIBUER ACTIVEMENT A LA CONTINUITE DU PARCOURS DE SANTE
SOLIDARITE	PROJET MANAGEMENT "DONNER DU SENS AU NOUS"	AXE 1	AXE 2	AXE 3	AXE 4	AXE 5
		CONSTRUIRE ENSEMBLE UNE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL OPTIMALE	INTER-AGIR ENTRE SERVICES AVEC COHESION POUR SERVIR LES RESIDENTS	OPTIMISER LE POSITIONNEMENT STRATEGIQUE DE LA RESIDENCE AVEC LE PARTENARIAT	SE FORMER AUX BESOINS D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN	METTRE EN ŒUVRE UNE POLITIQUE DE COMMUNICATION
RESPECT	PROJET QUALITE & SECURITE	AXE 1	AXE 2	AXE 3	AXE 4	AXE 5
		EVALUER ET REALISER LE PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE	INITIER UNE DEMARCHE DE DEVELOPPEMENT DURABLE	POURSUIVRE L'IDENTIFICATION ET L'ANALYSE DES RISQUES INFECTIEUX	SE PREPARER AU PLAN BLEU EN CAS DE CRISES SANITAIRES OU CLIMATIQUES	STRUCTURER ET SECURISER LE SYSTÈME D'INFORMATIONS





PARTAGE

PROJET RÉSIDENTIEL

UNE MAISON ACCUEILLANTE ET CONVIVIALE

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

AXES DE TRAVAIL

- Accueillir et accompagner avec bienveillance
- Offrir un cadre de vie élégant, artisan d'échanges
- Exalter le plaisir de la table
- Promouvoir une culture de fête
- Soutenir l'expression citoyenne et la réflexion éthique

PROJET RESIDENTIEL « UNE MAISON ACCUEILLANTE ET CONVIVIALE »

AXE 1 ACCUEILLIR ET ACCOMPAGNER AVEC BIENTRAITANCE

CONTEXTE

Avant toute autre priorité, la Résidence choisit d'honorer la qualité de son accueil. L'art de recevoir et d'accompagner avec bienveillance constitue son premier étendard.

La culture de bienveillance est déjà forte dans la Résidence. Pour lui assurer de briller en toute saison, nous actons l'importance de partager une

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

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



OBJECTIFS

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

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

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

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Nombre d'agents formés à la Bienveillance
- Nombre de projets réalisés
- Diffusion de la Charte d'Accueil

PROJET RESIDENTIEL « UNE MAISON ACCUEILLANTE ET CONVIVIALE »

AXE 2 OFFRIR UN CADRE DE VIE ELEGANT, ARTISAN D'ECHANGES

CONTEXTE

La Résidence est une maison partagée. Elle se compose de soixante « petits chez soi » appelées « chambres » et d'espaces de vie communs.

L'aménagement de l'espace peut impacter positivement ou négativement le quotidien de chacun. Face à ce constat, nous souhaitons nous initier à une nouvelle manière de penser et transformer l'espace qui nous entoure.

Il s'agit de questionner les pratiques et les besoins de chacun pour prendre soin de chacun en adaptant et aménageant l'espace.

L'architecture devient ainsi une alternative non médicamenteuse. Elle accompagne et facilite les habitudes de vie. Chaque évolution des espaces peut favoriser l'autonomie des résidents et l'organisation du Personnel.

La Maison est bien vivante. Elle évolue au fil des besoins. Elle prend soin de tous. Elle invite chacun à rencontrer l'autre.

OBJECTIF

Expérimenter une démarche d'amélioration architecturale qui favorise l'autonomie des personnes accueillies et l'organisation du Personnel pour faciliter les rencontres et la convivialité.

Définir et étudier le concept d' « EHPAD Ressources » dans le cadre d'un partenariat local avec les béguinages de Sainghin-en-Weppes et la création d'une nouvelle offre de services.

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Créer un groupe de travail pluridisciplinaire « Architecture » qui a vocation à optimiser un espace de vie par an (ex : salon 1^{er} étage, la salle snoezelen, la salle d'hôte...)
- Définir la décoration et l'aménagement d'une chambre type pour faciliter les rénovations
- Créer un groupe de travail « EHPAD Ressources : étude du partenariat Béguinage »
- Installer une signalétique qui aide à s'orienter dans le temps et l'espace
- Augmenter la luminosité des couloirs et des chambres
- Proposer une offre de boutiques éphémères au moins une fois par an

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Nombre d'espaces optimisés
- Projet avec charte graphique d'une chambre type

PROJET RESIDENTIEL « UNE MAISON ACCUEILLANTE ET CONVIVIALE »

AXE 3 EXALTER LE PLAISIR DE LA TABLE

CONTEXTE

Bien manger, pour vieillir heureux !

L'alimentation est un des piliers de la santé. Elle a des vertus nutritionnelles, sensorielles et sociales. Elle reflète parfaitement le plaisir de vivre. Et se rendre au restaurant reflète la volonté de sociabilisation des résidents.

La Résidence a développé un service restauration de qualité. L'enquête de satisfaction menée auprès des résidents montre que l'accent doit porter autant sur les saveurs que sur la présentation des plats. Le défi est bien d'éveiller le plaisir et la convivialité des repas quelques soient les altérations sensorielles ou la perte d'autonomie des résidents. C'est un temps partagé.

L'autre versant complémentaire du plaisir de la table est la nutrition qui vise à la bonne santé. Notre rôle sera de veiller au risque de dénutrition. La dénutrition est lourde de conséquences chez la personne âgée : infections, risque de chute, de fracture, d'escarre, décompensation de pathologies, perte d'autonomie, etc.

C'est pour ces raisons que l'alimentation santé –plaisir est un axe prioritaire dans la Résidence. Il peut être atteint grâce à la valorisation du dépistage de la dénutrition impliquant une prise en charge pluridisciplinaire.

Il est important de bannir la pensée qu'une personne âgée, inactive se nourrit « de peu ». Dans la résidence, lors de la visite de pré accueil sont recueillis les goûts et non goûts ainsi que les habitudes alimentaires. Les régimes restrictifs sont limités voire bannis. Le plaisir, avant tout !

OBJECTIFS

Proposer une restauration appétissante, équilibrée et adaptée à la santé et aux goûts des résidents.

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Former le personnel de restauration aux textures lisse, reconstituée et « finger food » Pour un service quotidien aux résidents
- Etablir un bilan annuel sur la prévention de la dénutrition présentant les actions réalisées par le groupe de travail « alimentation Santé et Plaisir » de Sainghin-Herlies
- Réduire la durée de la période de jeûne à 12h, notamment en organisant des collations et des fractionnements des repas
- Proposer systématiquement un plat de substitution
- Former le personnel aux normes HACCP

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultats sont :

- Nombre d'agents formés aux textures modifiées et aux normes HACCP
- Bilan annuel des actions de Prévention de la Dénutrition
- Déroulé d'organisation inter-service prévenant une durée de jeûne de maximum 12h

PROJET RESIDENTIEL « UNE MAISON ACCUEILLANTE ET CONVIVIALE »

AXE 4 PROMOUVOIR UNE CULTURE DE FETE

CONTEXTE

La Résidence est un lieu de vie. Qui dit vie, dit richesse sociale. Et, la fête incarne l'apogée d'un vivre ensemble heureux et dans la gaité.

La Résidence cultive d'ores et déjà une ambiance festive. Elle dorlote ces moments de partages privilégiés, toujours attendus avec impatience par les résidents et le personnel. Les préparatifs de la fête sont des opportunités uniques de créer une émulation.

Chacun s'apprête, dévoile sa beauté de fête et se dépasse. La particularité de la fête est de rompre avec le rythme du quotidien. En sortant de la vie ordinaire, nous entrons dans la vie extraordinaire. De nouveaux possibles s'ouvrent quelques soient l'histoire de chacun et son état de santé.

Si les occasions de faire la fête sont infinies, elles sont aussi des temps forts qui permettent aux résidents de vivre, comme tout le monde, les rassemblements marquants autour des festivités traditionnelles locales, régionales, nationales voire internationales.

Ainsi, la Résidence souhaite se positionner comme un lieu de référence festif.

OBJECTIFS

Continuer de promouvoir l'élan créatif de la Résidence par une programmation festive intergénérationnelle en lien avec les événements de la Résidence, de la Ville de Sainghin-en-Weppes, ou encore de la Métropole Lilloise.

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Développer chaque année des projets avec les écoles, le Centre de Loisirs et le Conseil municipal des Jeunes de la Ville de Sainghin-en-Weppes
- Participer à la programmation culturelle de la Ville de Sainghin-en-Weppes en qualité de spectateurs ou membres actifs, en partenariat avec les associations, l'école de Musique et les services municipaux
- Réaliser les fêtes traditionnelles dans la Résidence en cultivant un effet de surprise (anniversaires, journée de la Femme, Carnaval, Pâques, Fête de la musique, Noël..)
- Initier la fête des voisins dans la Résidence
- Participation aux Projets Lille 3000 avec des artistes professionnels

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultats sont :

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

PROJET RESIDENTIEL « UNE MAISON ACCUEILLANTE ET CONVIVIALE »

AXE 5 SOUTENIR L'EXPRESSION CITOYENNE ET LA REFLEXION ETHIQUE

CONTEXTE

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

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

L'éthique se distingue de la morale. L'éthique n'est pas, non plus, un outil de contrôle des comportements comme peut l'être la déontologie, qui, en cas de désobéissance, prévoit des sanctions.

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

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

En préalable à cette démarche, il est également choisi de mettre l'accent sur l'information des familles et des résidents, actuellement insuffisante.

OBJECTIFS

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

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

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

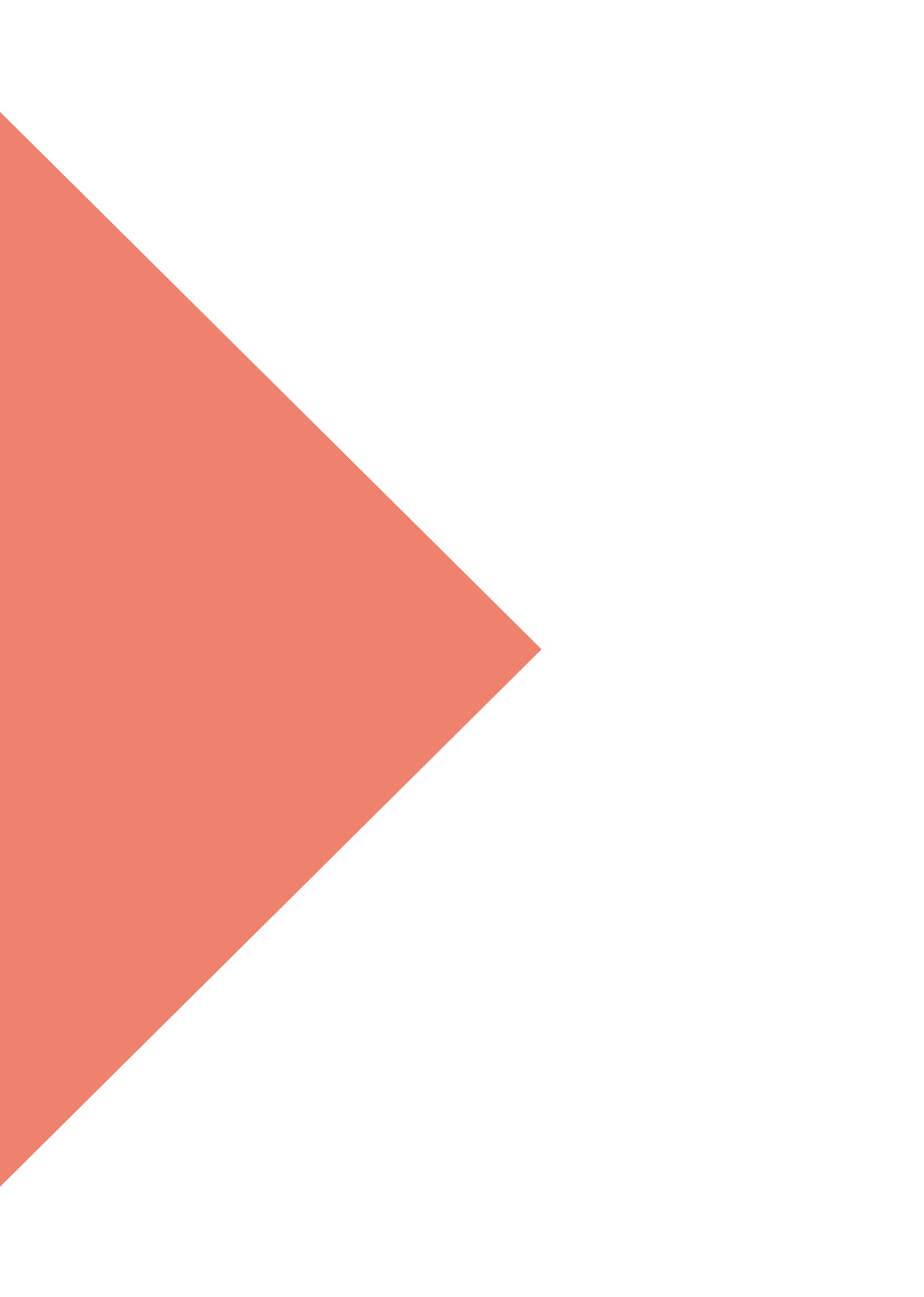
Les actions à mettre en œuvre sont :

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

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

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





CONFIANCE

PROJET SANTÉ (1)

VIVRE SA VIE ENSEMBLE

PUISER DANS LA RICHESSE DE L'HISTOIRE DE VIE DU RÉSIDENT, DANS SA SINGULARITÉ, POUR FAIRE NAÎTRE ET ACCOMPAGNER SES DÉSIRES.

AXES DE TRAVAIL

- Respecter le parcours de vie et les passions des résidents au travers un projet d'accompagnement personnalisé dynamique
- Être acteur de son quotidien
- Bouger, danser, sortir...cultiver une spontanéité du mouvement
- Se sentir libre : jouer, créer, découvrir le monde
- Allier innovation technologique et lien social pour renforcer l'autonomie

PROJET SANTE « VIVRE SA VIE ENSEMBLE »

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

CONTEXTE

La volonté de respecter le désir du résident, de respecter son individualité au sein de la collectivité, de lui permettre de vivre dans la dignité et la convivialité, cela nous amène au projet d'accompagnement personnalisé (PAP). Le PAP prend en compte les besoins et désirs du résident, veille à maintenir et restaurer le lien social et adapte la démarche de soins, tout en développant une culture de bienveillance.

Le PAP dynamise un questionnement sans cesse réactualisé et source de changements qui évolue avec les besoins du résident. Cette démarche associe et implique le résident et les personnes qui l'accompagnent. Le résident est co-acteur de son projet. L'ensemble du Personnel est concerné. Tous œuvrent dans le même sens, avec et pour le résident.

Le PAP aide le résident à basculer de son chez soi à un lieu dans lequel il va écrire une nouvelle histoire de sa vie. Il permettra au résident de s'y habituer et y investir sa vie future.

Le PAP se réalise pleinement uniquement dans la confiance. La confiance envers les équipes est primordiale pour que le résident livre son histoire. La confiance établie, les interrogations, les craintes tombent. Le travail d'échanges, d'une relation d'une personne à un professionnel peut commencer. C'est cette confiance qui permet au résident de se montrer à nu devant le professionnel : nu de par le corps, nu de par le psychique.

Donner une place dans le PAP aux passions du résident, c'est garantir le respect de son humanité, la mémoire de ce qui l'anime ou l'a animé durant sa vie.

OBJECTIFS

Ecrire avec le résident son projet d'accompagnement personnalisé à son entrée dans la Résidence et l'actualiser au plus tous les 18 mois afin que le résident reste au cœur de l'accompagnement proposé par le Personnel

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Inviter le résident et sa famille à l'élaboration de son projet d'accompagnement évolutif avec les professionnels
- Mettre en place un parcours d'information sur le PAP des résidents pour faciliter la connaissance des PAP par le Personnel
- Définir avec le résident le contour des possibilités que nous pouvons lui offrir pour pérenniser ses loisirs préférés ou ses passions avec la création d'un volet dédié dans le PAP
- Définir l'accompagnement de l'intimité et la sexualité des résidents avec l'adaptation du volet « intimité » du PAP
- Créer un document précisant la mise en œuvre du PAP à intégrer au contrat de séjour

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Nombre de PAP et de renouvellement de PAP réalisés en présence du résident

PROJET SANTE « VIVRE SA VIE ENSEMBLE »

AXE 2 ETRE ACTEUR DE SON QUOTIDIEN

CONTEXTE

La perte d'autonomie altère les habitudes de vie quotidiennes si précieuses aux résidents et souvent étaient source d'utilité sociale. L'une des valeurs ajoutées de la Résidence est d'unir ses forces et la pluridisciplinarité des équipes pour stimuler la liberté de rester acteur de son quotidien.

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

OBJECTIFS

Pérenniser une offre variée d'activités du quotidien en intérieur et en extérieur, stimulant l'autonomie des résidents, avec le soutien des équipes, des bénévoles et des familles

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Expérimenter la démarche Montessori et son adaptation aux publics des personnes âgées dépendantes dans la Résidence
- Elaborer un programme d'activités et de formation et conventions impliquant les résidents, le personnel, les bénévoles et les familles

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Le nombre de personnes formées à la méthode Montessori et de projets

AXE 3 BOUGER, DANSER, SORTIR : CULTIVER UNE SPONTANÉITÉ DU MOUVEMENT

CONTEXTE

Le mouvement, c'est la vie. Quand la vie disparaît, le mouvement de la respiration n'existe plus. Bouger, c'est vivre, c'est entretenir son corps, préserver naturellement sa santé, et se sentir bien. . Danser, c'est vivre son corps en musique et revivre les plaisirs parfois nostalgiques. Sortir, c'est vivre sa liberté fondamentale d'aller et venir.

OBJECTIFS

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

Garantir la liberté d'aller et venir des Résidents avec l'organisation de sorties individuelles et collectives

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Mettre en place des parcours de marche (différents agrès)
- Développer les ateliers d'activités douces pour les personnes les plus dépendantes
- Développer des ateliers de danses assises et de Tango (rythme lent et connu des résidents)
- Intégrer les sorties individuelles avec les Résidents dans l'organisation des équipes

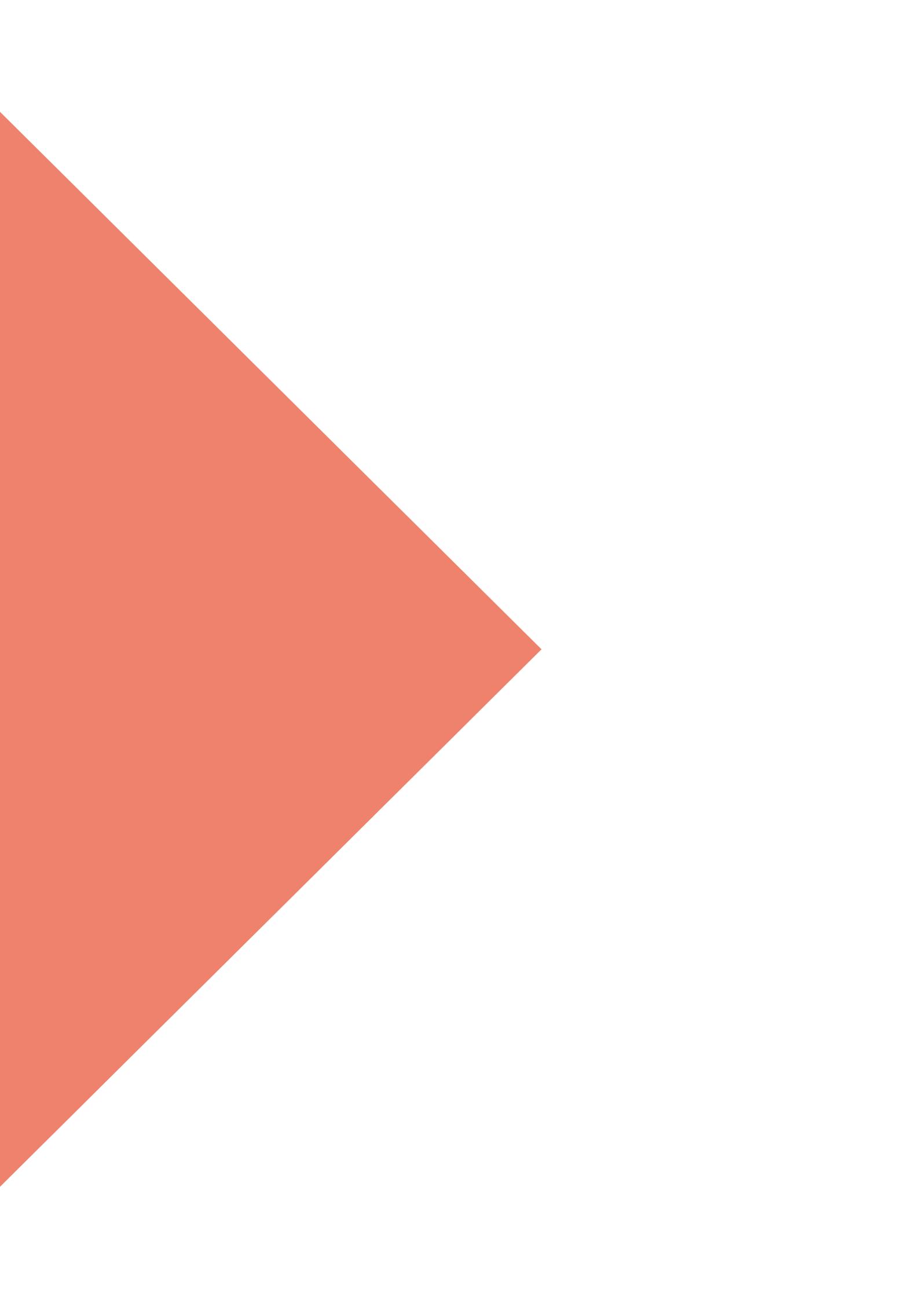
INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Le nombre d'activités motrices

PROJET SANTE « VIVRE SA VIE ENSEMBLE »
AXE 4 SE SENTIR LIBRE : JOUER, CREER, DECOUVRIR LE MONDE
CONTEXTE
<p>Peindre, chanter, tricoter, jouer à la manille, écouter de la musique, lire, raconter son histoire... La culture est l'expression de l'humanité, l'expression de sa créativité. Elle favorise l'ouverture de soi aux autres, et sur le monde qui nous entoure. Elle reflète l'aptitude de chacun à exprimer son imagination, avec affection et sensibilité. Elle donne vie à ses souvenirs, son patrimoine. Elle crée des liens. Elle est un des ingrédients indispensables pour vivre sa vie, ensemble. La Résidence en tant que lieu de vie ambitionne d'être le garant d'une expression libre de tous les résidents.</p>
OBJECTIFS
Permettre une expression libre des Résidents sous toutes les formes, et notamment artistiques ou ludiques
ACTIONS A METTRE EN OEUVRE
<p>Les actions à mettre en œuvre sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les activités artistiques permettant une alternative à une communication verbale et les inscrire dans le PAP du résident • Développer les ateliers de musicothérapie ou d'art-thérapie • Identifier et valoriser au travers de projets, les talents artistiques et artisanaux du Personnel
INDICATEURS DE RESULTAT
<p>Les indicateurs de résultat sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le nombre d'activités artistiques et ludique par résident

AXE 5 ALLIER INNOVATION TECHNOLOGIQUE ET LIEN SOCIAL POUR RENFORCER L'AUTONOMIE
CONTEXTE
<p>Les nouvelles technologies peuvent faire disparaître les frontières et faciliter le rapprochement. L'accès au numérique, l'utilisation de skype aident ainsi certaines familles à rester unies. Les nouvelles technologies peuvent également compenser la perte d'autonomie, voire même permettre virtuellement de réaliser l'impossible comme voyager ou faire du vélo au bout du monde. La Résidence choisit d'explorer ces nouveaux possibles.</p>
OBJECTIFS
Faire une veille des nouvelles technologies et en promouvoir l'usage en équipe pluridisciplinaire
ACTIONS A METTRE EN OEUVRE
<p>Les actions à mettre en œuvre sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer des activités avec la Wii • Etudier l'achat d'un masque de réalité virtuelle • Créer un espace multimédia et former les résidents aux possibilités d'échanger via cet espace • Aller à des salons
INDICATEURS DE RESULTAT
<p>Les indicateurs de résultat sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le nombre d'outils de nouvelles technologies utilisées avec les résidents





DIGNITÉ

PROJET SANTÉ (2)

SOIGNER ET PRENDRE SOIN

PRÉSERVER L'AUTONOMIE PAR LE BIEN-ÊTRE POUR VIVRE MIEUX, EN SÉCURITÉ, SOIGNÉ ET ENTOURÉ TOUT AU LONG DU CHEMIN

AXES DE TRAVAIL

- Valoriser la prévention par le bien-être
- Prioriser la prévention des risques liés à la vulnérabilité
- Sécuriser le circuit du médicament
- Accompagner la fin de vie avec humanité
- Contribuer activement à la continuité du parcours de santé

PROJET SANTE « SOIGNER ET PRENDRE SOIN »
AXE 1 VALORISER LA PREVENTION PAR LE BIEN-ETRE

CONTEXTE

La Résidence a été précurseur dans l'offre socio-esthétique et snoezelen qu'elle propose depuis des années aux résidents. Une attention particulière est portée à leur bien-être, leur estime de soi et leur détente.

Cette démarche prend aujourd'hui une place encore plus importante. Elle répond à une approche globale de la santé, et à l'évolution du prendre soin. Elle nous initie autrement à la prévention de la santé des résidents. L'ensemble des soins bien-être représente des outils extraordinairement efficaces pour soulager les maux (physiques et psychologiques) et les troubles du comportement et du sommeil, en alternative aux médicaments.

OBJECTIFS

Développer une culture des pratiques sensorielles innovantes afin de favoriser le bien-être des résidents pour diminuer toutes les douleurs et les troubles du comportement

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

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

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Le nombre de soins sensorielles et socio-esthétiques proposés par résident par an

AXE 2 PRIORISER LA PREVENTION DES RISQUES LIES A LA VULNERABILITE

CONTEXTE

La prévention étant un atout majeur de la Résidence ; il est nécessaire d'optimiser l'utilisation des outils de dépistage lors d'une évaluation gériatrique standardisée.

L'évaluation de la douleur est effectuée par utilisation d'échelle : algo plus, échelle numérique, ECPA, signalée aux médecins traitants pour adaptations thérapeutiques ou intervention du médecin coordonnateur. Une collaboration active est mise en place avec l'équipe mobile de soins palliatifs de Loos Haubourdin ainsi que les HAD du secteur.

L'évaluation escarre et prise en charge est mise en place dans la Résidence par :

- L'échelle de Norton effectuée au minimum 1 /mois et plus selon les recommandations du protocole avec CAT en fonction du score.
- L'acquisition de matériel : coussin de décharge, matelas aéro dynamique, standing up pour favoriser la verticalité pour prévenir le risque.

- L'équipe est sensibilisée et des actions sont mises en place quant aux facteurs de risque d'escarre : incontinence, dénutrition, surveillance de l'état cutané, changement de position, ...

Il convient toutefois de progresser dans les acquis (présenter le protocole escarre réactualisé et protocole prise en charge des plaies) et améliorer le suivi informatisé des plaies (acquisition pour les ide de tablettes). Autre axe d'amélioration, le résident doit être co acteur de son projet d'accompagnement. Son accord doit être obtenu pour la prise de photo et la diffusion par mail pour la télé médecine.

Evaluation du risque de chute

Lors de la visite de préaccueil est évoqué le nombre de chute lors des trois derniers mois ainsi qu'une évaluation du risque de chute complétée et affinée par l'évaluation de l'ergo ou kiné.

La Résidence a acquis du matériel (rampe, tapis de chute, ...) et des ateliers marche, équilibre, gym douce sont proposés.

Les déclarations de chute sont informatisées, visualisées par le médecin traitant et étudiées par le médecin coordonnateur plutôt mensuellement.

Afin d'améliorer la prévention des chutes, un travail est à renforcer en collaboration avec l'équipe de bio nettoyage et l'éclairage des locaux est à optimiser.

Evaluation de l'incontinence :

Le sujet de l'incontinence urinaire et fécale est abordé lors de la visite de préaccueil. Des objectifs sont fixés avec proposition de la mise en place d'un calendrier mictionnel, d'accompagnement aux toilettes.

Lors de la première semaine une évaluation des besoins en produit d'incontinence est effectuée.

Il convient toutefois, d'acheter du matériel tel que des rehausseurs de toilette et vêtements adaptés. Une formation sur l'incontinence peut également renforcer cet axe de prévention.

Parmi la globalité de la démarche préventive, la Résidence choisit de mettre l'accent durant les cinq prochaines années sur les troubles du comportement. L'apathie, la dépression, l'agitation, l'agressivité, l'anxiété, la tentative suicidaire sont les enjeux graves à traiter en priorité.

OBJECTIFS

Renforcer l'évaluation gériatrique standardisée par l'appropriation des outils d'évaluation et la coordination de leur résultat

Appropriation par les équipes du protocole « Troubles de l'humeur »

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Nommer des référents sur chaque risque à prévenir
- Sensibiliser les équipes à l'utilisation des outils d'évaluation protocole des « troubles de l'humeur »
- Sensibiliser les résidents et le personnel soignant aux risques bucco-dentaires (achat de matériel éducatif+ acheter des brosses à dent ergonomique)

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- La liste des référents prévention par risque annuellement à jour
- Les formations internes sur le protocole des « troubles de l'humeur »

PROJET SANTE « SOIGNER ET PRENDRE SOIN »

AXE 3 SECURISER LE CIRCUIT DU MEDICAMENT

CONTEXTE

Le circuit du médicament est complexe. Il fait intervenir un grand nombre de professionnels : médecins, pharmaciens, infirmières, aides-soignants et le personnel chargé des actes de la vie courante.

La sécurisation du circuit du médicament relève d'une démarche pluridisciplinaire qui doit fédérer l'ensemble des professionnels de santé. Les risques sont d'autant plus importants que la Résidence accueille des personnes fragiles et polypathologiques. Pour ces raisons, la sécurisation du circuit du médicament apparaît comme un enjeu important de qualité des soins et devient un axe prioritaire dans la Résidence.

Dans la résidence, pour les prescripteurs est mis à disposition un document du bon usage du médicament ainsi que pour la modification de galénique en cas de troubles de déglutition et d'équivalence lors des switches concernant les toxiques. Un logiciel de prescription est couplé à une base de données. Les prescriptions sont informatisées ainsi que toutes les modifications ou arrêts de traitement. Le résidents est co acteur du processus et est informé des prescriptions.

La dispensation est assurée par trois pharmacies par un système sécurisé : OREUS avec une délivrance hebdomadaire. Les blisters sont vérifiés chaque semaine par les infirmières de la Résidence. Les thérapeutiques non incluses dans les blisters sont nominatives et les médicaments de nuit sont préparés par les infirmières dans des pots nominatifs et donnés par l'aide-soignante Les toxiques sont sécurisés dans un coffre avec un registre des mouvements : à chaque utilisation, la balance est réalisée.

Un audit du circuit du médicament a été réalisé. La Résidence choisit de travailler la notion d'erreur médicamenteuse. Selon AFSSAPS, l'erreur médicamenteuse est l'omission ou la réalisation non intentionnelle d'un acte survenu au cours du processus de soins impliquant un médicament qui peut être à l'origine d'un risque ou événement indésirable pour le résident. Quand l'erreur survient, il est indispensable de la reconnaître et donc de la signaler.

OBJECTIFS

Sécuriser le stockage et l'administration médicamenteuse

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Sensibiliser les infirmières aux procédures et protocoles
- Sensibiliser le personnel à l'usage de la FEI pour la matério et pharmaco vigilance (analyser des scénarii médicamenteuse)
- Programmer une réunion annuelle avec les pharmacies et partager le compte rendu
- Etudier et construire le projet architectural du Pôle Santé incluant une nouvelle infirmerie

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Le nombre de réunions avec les pharmacies
- La réalisation du Pôle Santé
- Le nombre des FEI

PROJET SANTE « SOIGNER ET PRENDRE SOIN »
AXE 4 ACCOMPAGNER LA FIN DE VIE AVEC HUMANITE

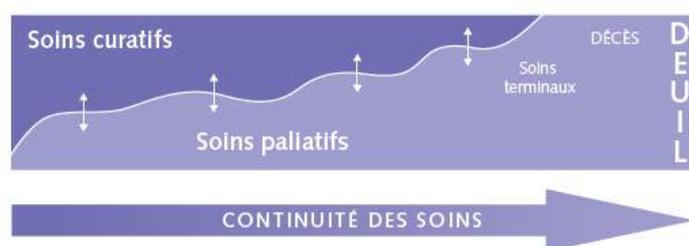
CONTEXTE

La loi du 4 mars 2002 dans son article L1110-5 stipule que « **Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée.** »

La question de la qualité de l'accompagnement des personnes en fin de vie est particulièrement prégnante en EHPAD dans la mesure où il constitue le dernier lieu de vie des personnes accueillies.

« Quel que soit le lieu de la « toute fin de vie » et du décès des résident, l'accompagnement de la fin de vie et les soins palliatifs dans leur conception large font partie du projet d'accompagnement global de la personne de l'Ehpad.

Il n'y a pas d'opposition entre les soins curatifs et les soins palliatifs, mais au contraire une continuité, une complémentarité entre ces deux types de prise en charge, quelles que soient les maladies dont souffre le résident. D'autant plus que les incertitudes diagnostiques sont fréquentes dans cette population âgée pour laquelle une réflexion éthique a pu choisir de limiter les investigations et examens.



Ces soins s'inscrivent donc dans l'accompagnement global et continu tout au long du séjour du résident et se prolongent après le décès du patient, dans une démarche d'accompagnement du deuil des proches »

Extrait du document de l'ANESM : Qualité de vie en Ehpad (volet 4) : L'accompagnement personnalisé de la santé du résident

OBJECTIFS

Savoir être et agir pour accompagner la fin de vie

Permettre au Personnel de faire le deuil et de se souvenir des Résidents

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Intégrer le formulaire des directives anticipées dans le dossier médical et l'inscrire dans le logiciel quand les directives sont écrites
- Associer l'aromatologie afin d'améliorer le confort de vie en phase palliative et fin de vie
- Maintenir la disponibilité d'accompagnement des équipes auprès du résident et de ses proches en mettant en œuvre une organisation d'un binôme soignant en continue
- Mettre en place une formation "Dialogue avec une personne en fin de vie"
- Formaliser un parcours d'annonce de la fin de vie et du deuil
- Identifier un lieu de recueillement partagé et proposer un temps pour libérer la parole du personnel

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont : la mise en place de l'aromathérapie et
 La mise en place des temps de dialogue pour le personnel

PROJET SANTE « SOIGNER ET PRENDRE SOIN »

AXE 5 CONTRIBUER ACTIVEMENT A LA CONTINUITÉ DU PARCOURS DE SANTE

CONTEXTE

La Résidence participe activement au parcours et réseau gérontologique de la Métropole Lilloise.

Nous travaillons de concert avec :

- Les Centres Hospitaliers : CHU de Lille, Les Bateliers, CH de Loos Haubourdin, CH de Seclin Carvin, CH de St Philibert, Clinique du Bois, Clinique Ambroise Paré, Clinique de la Louvière
- Le Réseau TC AVC 59 62
- Les établissements et services de Santé Mentale : UCC de Loos Haubourdin, UCC de Fontan, UHR, EPSM de Saint André, CMP de Loos-Haubourdin
- L'équipe mobile de soins palliatifs de Loos Haubourdin
- Les HAD Hopidom, Santélys et Synergie
- Les spécialistes libéraux, médecins généralistes, kinésithérapeutes, orthophonistes, pédicures, chirurgiens dentaires
- Les pharmacies de Sainghin-en-Weppes
- Les laboratoires biologiques
- La MAIA, le CLIC, la maison des aidants
- Les laboratoires d'audiologie
- Le CClin et l'ARLIN et le Service d'infectiologie du CH de Tourcoing

OBJECTIFS

Renforcer auprès du personnel la connaissance des services proposés par les partenaires afin de faciliter la continuité des soins et éviter les hospitalisations brèves

Développer de nouveaux partenariats en faveur de l'accompagnement des déficiences sensorielles

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

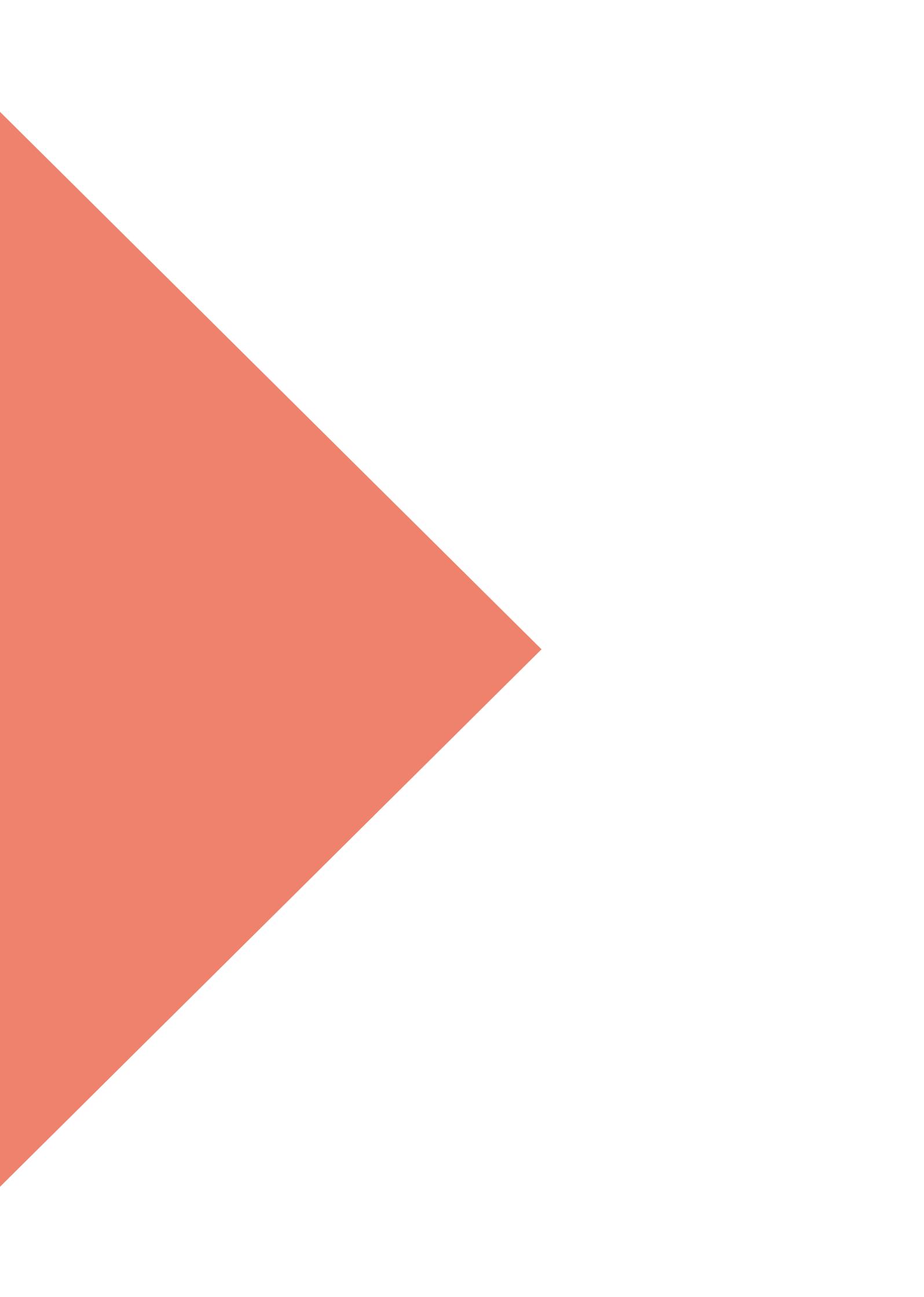
Les actions à mettre en œuvre sont :

- Diffuser leurs comptes rendus aux intervenants libéraux des commissions gériatriques mutualisées entre l'EHPAD de Sainghin, d'Herlies, de La Bassée et la Croix Rouge de Fournes-en-Weppes
- Présenter une fois par an un partenaire aux équipes
- Mettre en place un partenariat avec REMORA, SOURMEDIA pour les déficiences sensorielles
- Mettre en place un partenariat avec le Centre l'Espoir de Hellemmes, le CH de Swynghedauw pour la rééducation fonctionnelle et adaptation spécifique de matériel
- Mettre en place un partenariat avec HANDIDENT et EHPADENT
- Etudier un partenariat pour la télémédecine et notamment en psycho-gériatrie

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Nombre de conventions signées





SOLIDARITÉ

PROJET MANAGEMENT

DONNER DU SENS AU "NOUS"

AVANCER DANS UNE MÊME DIRECTION

AXES DE TRAVAIL

- Construire ensemble une qualité de vie au travail optimale
- Inter-agir entre services avec cohésion pour servir les résidents
- Optimiser le positionnement stratégique de la résidence avec le partenariat
- Se former aux besoins d'aujourd'hui et de demain
- Mettre en œuvre une politique de communication

PROJET MANAGEMENT « DONNER DU SENS AU NOUS »
AXE 1 CONSTRUIRE ENSEMBLE UNE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL OPTIMALE

CONTEXTE

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

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

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

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

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

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

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

OBJECTIFS

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

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

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

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Le Plan d'amélioration de la qualité de vie au travail

PROJET MANAGEMENT « DONNER DU SENS AU NOUS »

AXE 2 INTER-AGIR ENTRE SERVICES AVEC COHESION POUR SERVIR LES RESIDENTS

CONTEXTE

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

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

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

Chacun joue un rôle déterminant, ni plus ou moins important que celui de son collègue. Il est également déterminant car chacun inter-agit avec tous les autres.

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

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

Raymond Chappuis

OBJECTIFS

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

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Définir le cadre de polyvalence du personnel et schématiser l'interconnexion de chaque service afin de faciliter la compréhension du rôle égal de chacun auprès du résident
- Etablir une charte d'entraide, chacun demandant ce dont il a besoin et offrant ce qu'il pense pouvoir apporter aux autres
- Renforcer la cohésion des équipes avec l'organisation de rencontres inter-services afin de travailler les problématiques communes à l'ensemble des services
- Organiser des rencontres festives et/ou ludiques dédiées au Personnel
- Créer un pool de remplacement

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

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

PROJET MANAGEMENT « DONNER DU SENS AU NOUS »

AXE 3 OPTIMISER LE POSITIONNEMENT STRATEGIQUE DE LA RESIDENCE AVEC LE PARTENARIAT

CONTEXTE

A l'heure où les Groupements Hospitaliers de Territoire ont été créés en quelques mois, le positionnement d'un EHPAD de 61 lits devient éminemment stratégique.

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

L'EHPAD n'est plus un village gaulois suffisant à lui-même. Il s'est déjà ouvert à un premier degré de partenariat avec les acteurs de santé environnants pour faciliter la continuité des soins dans le parcours de santé. Il est également un acteur dynamique de la vie locale.

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

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

OBJECTIFS

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

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

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

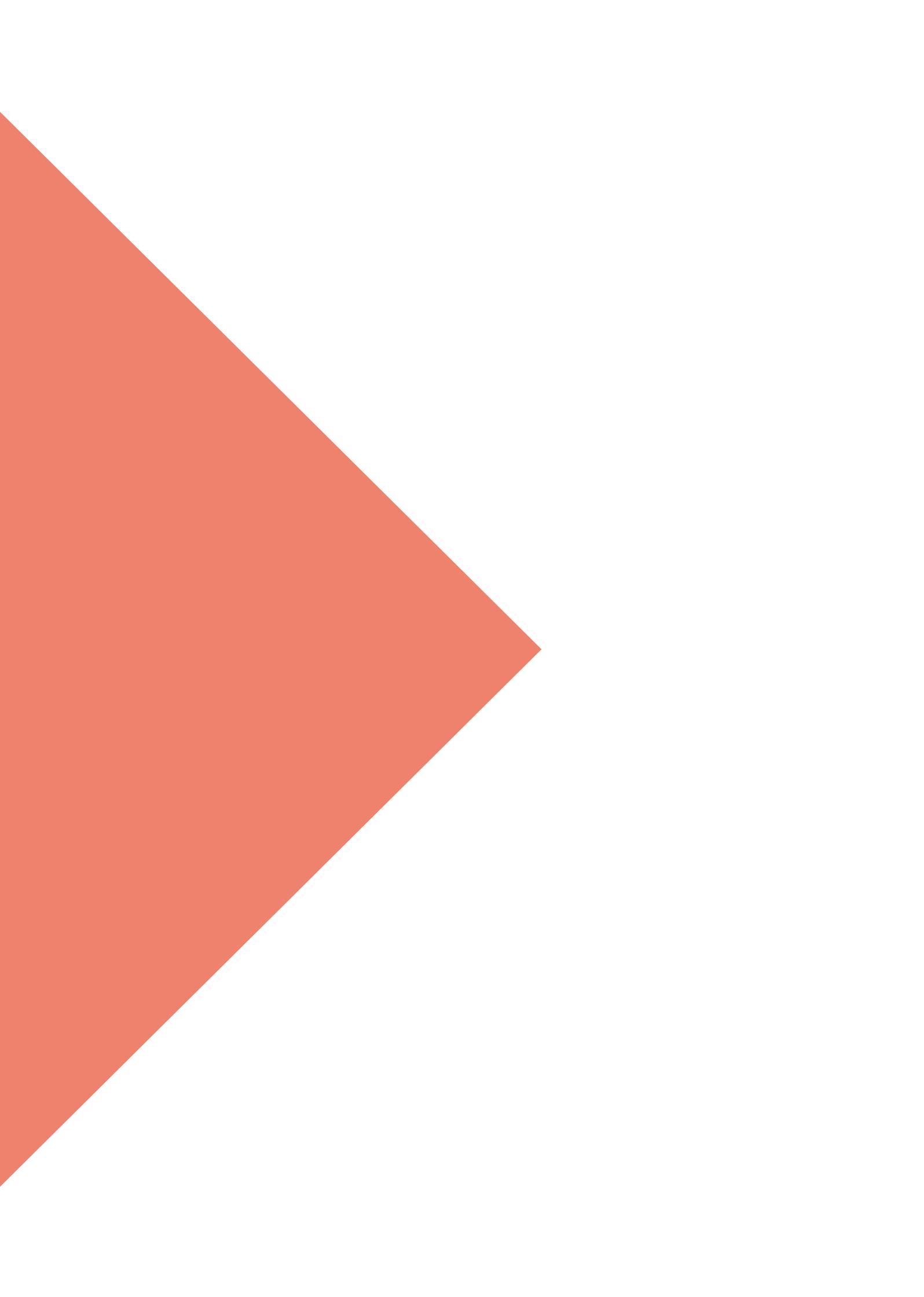
INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Nombre de marchés publics partagés
- Nombre de formations mutualisées
- Nombre de rencontres/groupes de travail communs
- Nombre de projets réalisées en partenariat (hors formation et marché public)

PROJET MANAGEMENT « DONNER DU SENS AU NOUS » AXE 4 SE FORMER AUX BESOINS D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN
CONTEXTE
Nous vivons une période où tous les métiers évoluent rapidement et constamment. La formation professionnelle joue un rôle clef dans l'amélioration des pratiques, le respect de la réglementation, l'anticipation des compétences fortes de demain et l'épanouissement professionnel
OBJECTIFS
Etudier les perspectives de services de demain et préparer le personnel à ces compétences nouvelles
ACTIONS A METTRE EN OEUVRE
Les actions à mettre en œuvre sont : <ul style="list-style-type: none"> • Définir les compétences à renforcer aujourd'hui et à développer demain dans la Résidence • Prendre en considération dans le plan de formation le développement de l'approche « vie sociale » du métier soignant • Développer dans le projet de formation un volet communication (communication non violente, communication non verbale...)
INDICATEURS DE RESULTAT
Les indicateurs de résultat sont : le Plan de formation

AXE 5 METTRE EN ŒUVRE UNE POLITIQUE DE COMMUNICATION
CONTEXTE
La Résidence a une culture de communication traditionnellement orale. La complexité d'une organisation 365j/365j et 24h/24h implique une communication partagée de tous. Une politique de communication est à construire dans son entièreté ainsi que ses outils.
OBJECTIFS
Elaborer et mettre en œuvre les outils de communication de la Résidence
ACTIONS A METTRE EN OEUVRE
Les actions à mettre en œuvre sont : <ul style="list-style-type: none"> • Structurer et simplifier les supports de communication du Personnel grâce, notamment, au multimédia (accès TITAN à tous, gazette du Personnel, protocoles en vidéo) • Créer les outils de communication papier et numérique à destination des résidents, des familles et du public (charte graphique, site internet, brochure d'accueil...) • Programmer annuellement un plan de communication global
INDICATEURS DE RESULTAT
Les indicateurs de résultat sont : le nombre d'outils de communication créés et actifs





RESPECT

PROJET QUALITÉ ET SÉCURITÉ

CONCILIER BIEN-ÊTRE ET SÉCURITÉ OPTIMUMS

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

AXES DE TRAVAIL

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

PROJET QUALITE & SECURITE

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

CONTEXTE

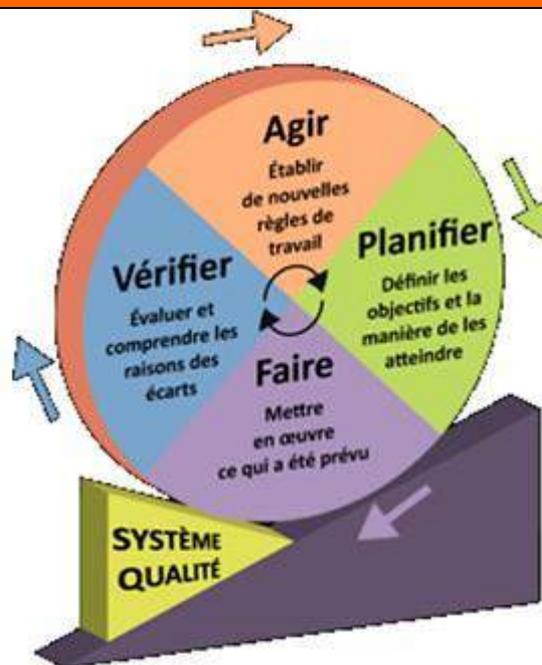
Aux termes de l'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles (CASF), la Résidence doit procéder à l'évaluation de ses activités et de la qualité des prestations délivrées en interne tous les cinq ans (évaluation interne) et par un organisme extérieur tous les sept ans (évaluation externe).

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

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

A travers sa culture orale, le Personnel est actuellement attaché à une certaine exigence dans la qualité des prestations offertes aux résidents. En revanche, il n'existe pas de suivi tracé.

Actuellement, l'enjeu consiste principalement à formaliser et structurer cette démarche continue. Le logiciel AGEVAL a été choisi comme outil de suivi qualité.



OBJECTIFS

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

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Actualiser dans AGEVAL les plans d'actions des évaluations interne et externe
- Intégrer le plan d'actions du Projet d'Etablissement au Plan d'amélioration qualité
- Mettre en perspective l'avancée du Plan d'amélioration qualité avec les indicateurs ANAP

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Rapport annuel de présentation des avancées du Plan avec indicateurs ANAP

PROJET QUALITE & SECURITE

AXE 2 INITIER UNE DEMARCHE DE DEVELOPPEMENT DURABLE

CONTEXTE

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

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



Cette démarche citoyenne est aujourd'hui partagée par plusieurs membres du personnel, résidents et familles. Elle est désormais positionnée comme une priorité de la Résidence.

OBJECTIFS

Prioriser des actions éco-responsables dans la Résidence

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Intégrer le développement durable dans les critères d'achat et marché public (par exemple pour des produits plus naturels et moins toxiques pour la peau)
- Elaborer un politique de tri et des déchets
- Communiquer sur les éco-gestes (ex : éteindre la lumière, les robinets)

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Le nombre d'actions éco-responsables réalisées par an

PROJET QUALITE & SECURITE

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

CONTEXTE

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

. 1^{er} temps **la contamination** : elle se traduit par la présence d'un micro-organisme (bactérie, virus, parasite...) en faible quantité et sans manifestation visible. Ce micro-organisme entre en contact avec le résident ou son environnement.

. 2^{ème} temps **la colonisation** : il s'agit d'un phénomène de multiplication de l'agent infectieux. Le micro-organisme est présent en grand nombre sans manifestation apparente.

. 3^{ème} temps **l'infection** : elle est mise en évidence par la présence d'un type de micro-organisme en grand nombre, associée à des symptômes.

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

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

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

OBJECTIFS

Evaluer annuellement le DARI

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Mettre en place un comité de pilotage « hygiène – risques infectieux » en charge de la réalisation du DARI et de son évaluation
- Intégrer au règlement intérieur un volet « risque infectieux »
- Formaliser les circuits (déchets, restauration, linge...)
- Elaborer un volet de prévention dédié aux BMR

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

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

PROJET QUALITE & SECURITE

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

CONTEXTE

Le Plan bleu répond aux attentes des textes réglementaires suivants :

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

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

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

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

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

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

OBJECTIFS

Les objectifs sont :

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

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

- Sensibiliser et former le Personnel à la notion de crise sanitaire et/ou climatique
- Créer un groupe de travail sur la thématique « Plan bleu »
- D'élaborer le Plan bleu en s'appuyant sur les documents existants au sein de l'EHPAD (Plan canicule, protocole d'hydratation...) et le présenter au Personnel de la Résidence.

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- L'actualisation annuelle du Plan bleu

PROJET QUALITE & SECURITE

AXE 5 STRUCTURER ET SECURISER LE SYSTEME D'INFORMATIONS

CONTEXTE

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

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

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

OBJECTIFS

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

ACTIONS A METTRE EN OEUVRE

Les actions à mettre en œuvre sont :

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

INDICATEURS DE RESULTAT

Les indicateurs de résultat sont :

- Traçabilité des sauvegardes et maintenance du SI