



ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ MENTALE
MORBIHAN

Etablissement Public de Santé Mentale Morbihan
Rue de l'Hôpital – BP 10 – 56896 SAINT-AVE CEDEX

Projet du secteur médico-social en faveur des personnes âgées 2013/2017

Le projet d'établissement privilégie et affirme les objectifs prioritaires suivants et fixe les modalités permettant d'y parvenir : la préservation de l'autonomie, l'accompagnement des résidents en perte d'autonomie, l'accompagnement des résidents dépendants, (Autoévaluation), ainsi que les accompagnements de fin de vie.

Dans notre travail au quotidien, la bientraitance est le fondement de notre philosophie, et nous devons l'aborder de façon explicite et transversale dans le projet d'établissement en :

- Développant les réunions institutionnelles autour de la bientraitance et des pratiques professionnelles
- Abordant la bientraitance lors des entretiens d'embauche des nouveaux professionnels
- Abordant la bientraitance dans le règlement intérieur remis à chaque professionnel

1) Construire et mettre en œuvre le projet de vie

Nous pouvons reprendre les éléments développés dans le projet architectural : « *Le socle de notre organisation est basé sur le projet de vie qui se construit dans le respect des habitudes et du rythme de vie des résidents. Il se décline au travers des actes de la vie quotidienne, déplacement, alimentation, sommeil, hygiène, avec également une place importante pour l'animation...Le temps d'accueil et la place des familles seront également pris en compte* »

a- Accompagner les actes de la vie quotidienne

Nous pouvons décliner cet objectif sous plusieurs ITEM :

L'accueil,

C'est la première étape pour faciliter une bonne intégration et un recueil de données permettant une bonne connaissance des habitudes de vie du résident, nous retrouvons plusieurs points dans les résultats de l'évaluation interne :

- Organiser un entretien et une visite systématique avec le futur résident et un représentant de l'établissement
- Inciter le futur résident à se familiariser avec son futur lieu de vie
- Permettre au résident, le jour de l'entrée, de bénéficier de repères déjà connus
- Faciliter la mise en place progressive de nouveaux repères
- Les jours qui suivent l'entrée, favoriser l'adaptation de la personne au sein de la collectivité
- Envisager le projet personnalisé avec le nouveau résident
- Evaluer l'adaptation du résident avec lui dans le délai de 1 à 3 mois suivant son entrée

Les soins d'hygiène :

- Dès le lever, porter une attention particulière au respect du rythme et des souhaits des résidents dans la continuité de son projet personnalisé
- Rendre le résident acteur dans l'accompagnement de sa toilette et de son habillage
- Ajouter la thématique des soins d'hygiène au questionnaire de satisfaction pour les résidents

L'alimentation

Une réflexion doit être menée sur le sens du repas, moment de plaisir, de convivialité et de repère, tout en gardant à l'esprit le besoin d'une nourriture, équilibrée et adaptée au besoin du résident.

Le sommeil

- Privilégier un accompagnement tenant compte des souhaits et des situations de chacun le soir

- Proposer un accompagnement adapté à chaque situation et répondre aux demandes particulières des résidents éveillés la nuit.

Les déplacements

Ils doivent être facilités quelque soit le degré de mobilité du résident (voir projet architectural) en alliant les possibilités de déambulation et la sécurité des locaux, une réflexion toute particulière devra être menée sur la signalétique et la contention :

- Mener une réflexion sur les contentions et l'inscrire dans le projet d'établissement
- Analyser le nombre, les caractéristiques et les circonstances de chaque contention mise en place

La continence

Elle doit faire l'objet d'un travail d'équipe permettant le maintien des capacités d'autonomie du résident pour assurer ses capacités d'élimination.

- Evaluer en équipe les situations individuelles afin d'envisager la pertinence ou non du port de protections ou des changements de protection la nuit.

L'animation

- Proposer des animations individuelles, dans le cadre du projet personnalisé, aux personnes qui ne participent pas aux animations globales et qui ne peuvent communiquer verbalement
- Prévoir un temps dans le planning des professionnels pour des activités personnalisées auprès des résidents
- Mettre en place une instance spécifique à l'animation permettant la participation des résidents
- Faire bénéficier à chaque résident d'au moins une fois par semaine d'une animation individualisée répondant à ses souhaits et s'intégrant dans son projet personnalisé

b- Développer la vie sociale, et renforcer la place des familles

- Prendre en compte l'avis des familles ou des proches
- Interroger régulièrement la personne ressource depuis l'entrée du résident
- Mettre en place un partenariat avec : les écoles, la petite enfance, les associations de retraités, les associations proposant des activités manuelles, sportives à l'extérieur, etc...
- Mettre en place une charte entre les bénévoles et l'établissement (y spécifier l'interruption de leur participation en cas de litiges et leur couverture par une responsabilité civile).

c- Conforter l'organisation des soins somatiques

La démarche s'inscrit en cohérence avec le projet du pôle médicotéchnique qui s'attache à structurer la gestion de la permanence médicale somatique mais aussi dans le développement du lien médecin – résident – famille.

d- Améliorer l'organisation des soins psychiatriques et la formaliser en fonction du projet d'établissement de l'EPSM

- Formaliser les relations avec la psychiatrie,
- Formaliser l'intervention du psychiatre dans la résidence.

2) La vie institutionnelle et l'organisation logistique

a- Renforcer la concertation institutionnelle et de management

1- Refonder le CVS et renforcer la place des résidents et des familles

Le conseil de vie sociale qui doit se réunir 3 fois par an, ne s'est réuni que 2 fois en 2012, et pas encore en 2013 malgré un calendrier fixé, son fonctionnement est donc à revisiter pour lui permettre de remplir la fonction qui est la sienne.

2- Fonder le conseil de service

La première réunion du conseil de service est prévue le 28 mai de cette année, il est créé afin de favoriser l'expression, et la concertation des personnels sur les questions suivantes :

- Elaboration et formalisation du projet de la structure
- Présentation du bilan annuel d'activité
- Suivi budgétaire de la structure
- Evaluation des organisations de travail et réflexion sur leurs évolutions
- Validation du plan de formation
- Faire le lien avec le conseil de pôle (élire ses représentants)
- Evaluer le fonctionnement global de l'établissement : réunir un groupe de référents et organiser des réunions interservices

b- Améliorer le fonctionnement de la quotidienneté

1- Finaliser la réorganisation architecturale et logistique

- Prendre en compte les normes HQE
- Réaliser des économies d'énergies
- Prendre en compte les conditions de travail dans le nouveau projet architectural

2- Renforcer la valorisation des ressources humaines

- réactualiser fiches de poste et fiches de tâches, les mettre à disposition des professionnels sous Blue Médi.
- Mettre en place une procédure écrite qui rappelle aux professionnels leurs droits et leurs devoirs.

TABLEAU ECHEANCIER DES ACTIONS PRIORITAIRES DU PROJET MEDICO-SOCIAL DE L'EHPAD

| Objectifs opérationnels | Plan d'actions | Pilotage | Moyens mis en œuvre | Echéancier | Indicateurs de suivi et d'évaluation |
|---|---|----------------------------|---|---------------------------------------|---|
| Construire et mettre en œuvre le projet de vie | | | | | |
| Accompagner les actes de la vie quotidienne | Améliorer l'accueil : protocoliser le processus d'accueil | Mme GAUTHIER M. LEIRENS | Groupe de travail : pro. Et familles, CVS | 2014 avant évaluation externe | Rédaction procédure Test Questionnaire satisfaction |
| | Construire et accompagner les projets personnalisés (PP) | M. HELLO | Formations Groupes de travail thématiques Temps dédié dans l'organisation | 4 ^{ème} trim. 2013 - 2014 | Suivi permanent 1 - Exhaustivité des PP 2 - Suivi des révisions annuelles 3 - Evaluation appropriation par les professionnels et stabilisation des organisations |
| Développer la vie sociale, et renforcer la place des familles | Associer systématiquement les familles (et les proches) à la construction et la mise en œuvre des projets personnalisés | Mme GAUTHIER M. LEIRENS | Animation des relations familles | 4 ^{ème} trim. 2013 - 2017 | Taux de participation des familles (rechercher une participation de 30% fin 2014) |
| | Développer les partenariats externes : écoles, associations, autres institutions... Soutenir le bénévolat et mieux assurer les liens avec les professionnels | Animateur | Réseau à créer | 2015 | Nombre d'actions réalisées Enquête annuelle auprès des partenaires |
| Conforter l'organisation des soins somatiques | Passer convention avec le centre hospitalier pour améliorer l'accès aux soins très spécialisés | DOSUQ | concertation | 2015 | Signature de la convention et évaluation annuelle |

| Objectifs opérationnels | Plan d'actions | Pilotage | Moyens mis en œuvre | Echéancier | Indicateurs de suivi et d'évaluation |
|---|--|-----------------|--|--|--|
| Améliorer l'organisation des soins psychiatriques | Décliner les choix faits dans le cadre du projet d'établissement : passer convention avec le secteur de rattachement | DOSUQ | concertation | 2014 | Signature de la convention et évaluation annuelle |
| Renforcer la concertation institutionnelle et le management | | | | | |
| Refonder le CVS et renforcer la place des résidents et des familles | Impliquer plus de résidents et de familles Restructurer le CVS et dynamiser la participation des résidents et des familles Prendre en compte les avis du CVS et y répondre | M. HELLO | Information Organisation Animation | 2013 | Tenue des CVS Suivi de la participation des résidents et des familles Taux de concrétisation des avis du CVS |
| Renforcer la concertation interne au service du projet EHPAD | Fonder le conseil de service | M. HELLO | Organisation Animation | 2 ^{ème} trim. 2013 | Tenue des CS Participation des professionnels. Taux de concrétisation des avis du CS |
| Améliorer le fonctionnement | Finaliser la réorganisation architecturale et logistique | M. LE FORESTIER | Organisation Animation Financements reconstruction | 2013 - 2016 | Reconstruction elle-même Audit organisation logistique 2017 |
| Renforcer la valorisation des ressources humaines | Actualiser les fiches de poste et les fiches de tâches en conséquence des PP, puis de la réorganisation architecturale et logistique | M. HELLO | Organisation Animation Temps dédié dans l'organisation | 2013 – 2014 pour la phase PP 2016 – 2017 pour la phase archi-logis. | Exhaustivité des fiches fin 2014 pour phase 1 Puis mi-2017 pour la phase 2 |