



Établissement Public de Santé de Bellême
SSR
(Soins de Suite et de Réadaptation)
EHPAD / UPAD : La Rose des Vents
(Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes)
(Unité pour Personnes Agées Désorientées)
4 & 28 Rue du Mans - BP 104 - 61130 BELLÈME
Tél : 02.33.85.33.85
Fax : 02.33.73.09.16

PROJET DE VIE EHPAD

2024-2028



Établissement Public de Santé de Bellême
4 et 28 rue du Mans - 61130 Bellême
Standard : 02 33 85 33 85 Fax : 02 33 73 09 16
www.hopital-belleme.fr

INTRODUCTION

Le projet de vie EHPAD a pour principal objectif de veiller à assurer un confort de vie aux résidents de l'EHPAD en offrant notamment un accompagnement individualisé et adapté aux besoins et attentes de chacun.

L'âge moyen d'entrée en EHPAD se situe au-delà des 80 ans et la moyenne d'âge des résidents présents est de 88 ans. Les résidents des EHPAD sont de plus en plus dépendants, les GIR 1 et 2 représentent la majorité des résidents.

Cet accroissement du vieillissement et de la dépendance enregistrée depuis plusieurs années, s'accroît et entraîne un alourdissement de la charge en soins et des accompagnements nécessaires du fait d'une perte d'autonomie et d'une dépendance physique et/ou cognitive grandissante.

Par ailleurs, le personnel des EHPAD est confronté à des difficultés d'intégration pour des résidents très âgés, entrés tardivement généralement pour des impératifs de sécurité, souvent dans l'urgence, et qui n'ont pas librement fait le choix de ce mode d'hébergement. Ces résidents, faute d'un véritable projet de vie peuvent décliner rapidement.

LES OBJECTIFS DU PROJET DE VIE DE L'EHPAD

Ce besoin de définition d'un projet de vie est à restituer dans le cadre des évolutions législatives. En effet, la loi du 2 janvier 2002 impose aux établissements une démarche d'élaboration d'un projet institutionnel qui découle des choix stratégiques de l'établissement et qui comprend à la fois un projet de soins mais aussi le projet de vie que l'établissement propose à ses résidents.

Le projet de vie s'inscrit dans le cadre du projet d'établissement et opère de façon transverse dans les autres projets (médico-soignant, projet qualité et projet social).

Il est exclusivement centré sur la personne et les acteurs de son environnement.

Les acteurs de ce projet de vie sont à la fois, les personnels et les intervenants extérieurs de la structure mais également les familles, les proches et les bénévoles qui participent à différentes activités et, enfin, et surtout, le résident lui-même qui est le centre et l'acteur de ce projet.

Cette démarche de projet de vie s'inscrit dans une dynamique de changement des pratiques et des modes d'organisation.

Il ne s'agit pas de faire de ce projet de vie un catalogue de mesures mais « un projet » pour donner du sens à la vie en établissement, dans ce qui est et doit être un véritable lieu de vie.

La dimension collective de l'institution doit être un outil au service de l'autonomie et de l'épanouissement des individus.

Le projet de vie de l'EHPAD entend **favoriser le respect de l'individualité des résidents et leur offrir un accompagnement de qualité par la promotion de la vie sociale, le respect des habitudes de vie et l'intégration de chaque résident.** A ce titre, ce projet de vie EHPAD est complété, d'une part, par le projet des usagers qui vise à promouvoir le respect des droits des usagers et la bienveillance et d'autre part par le projet médico-soignant, qui vise à assurer la qualité de l'accompagnement médical et soignant.

La prise en charge hôtelière, intégrée à la vie de l'EHPAD (restauration, linge, hygiène des locaux...) est abordée dans le projet des fonctions transversales.

METHODOLOGIE D'ELABORATION

La démarche projet a permis une réflexion collective sur les besoins et les attentes des résidents et de leurs familles mais aussi sur celles du personnel qui travaille au quotidien auprès des personnes âgées.

Le personnel de l'Etablissement Public de Santé de Bellême a réfléchi et proposé des objectifs d'évolution qui visent à parfaire le travail déjà entrepris par les équipes et à optimiser encore les prestations offertes au résident et à sa famille.

1) COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

Comme toute démarche participative, la formalisation du projet de vie de l'EHPAD 2024-2028 a nécessité la collaboration de nombreux professionnels issus des métiers du soin et d'accompagnement (psychologues, assistante sociale, animatrices...)

Le groupe de travail est composé de :

Fonction	Nom-prénom
Direction	JAMMET Philippe
Médecin coordonnateur	Dr SANTAMARIA Aurora / Dr CANADAS LOPEZ Pilar
Cadre EHPAD-UPAD	DUBUT Evelyne
Cadre EHPAD	FOUASNON Bernadette
1 IDE EHPAD	GAUTHIER Julie
1 AS/ASHQ Sirocco-Alizé	BRUN Cindy
1 AS/ASHQ Mistral-Galerie	LEPLAT Christelle (AS)
1 AS/ASHQ Tramontane	PILTE Laura (ASHQ)
1 AS/ASHQ Zéphyr / Joran	PIGEARD Sandrine (AS Zéphyr)
1 représentant du CVS	GUILLIN Ghislaine ?
Responsable Qualité/Gestion des risques	GOYER Elodie
1 Psychologue	LEMARIE Chloé (référente PAI) et MOLVAUX Iris
1 référent animation	PROST Nicolas
1 Assistante sociale	OLIVIER Stéphanie

2) PLANNING DE REUNIONS

Le planning des réunions a été élaboré sur la période. Les réunions ont fait l'objet d'une convocation avec un ordre du jour diffusé à tous les membres.

DATES DES REUNIONS	HEURE	LIEU	OBJET DE LA REUNION
06 mars 2023	15h00 à 16h30	Salle des Commissions <i>(Bâtiment Napoléon III)</i>	Bilan du projet 2017-2021 Validation des thématiques à traiter
20 mars 2023			Description par thématique : <ul style="list-style-type: none"> ○ Fonctionnement actuel ○ Forces – faiblesses ○ Enjeux ○ Objectifs
03 avril 2023			Regroupement des objectifs sous des axes (à définir)
24 avril 2023			
22 mai 2023			Rédaction des fiches actions pour chaque objectif
12 juin 2023			Relecture du projet de soins
26 juin 2023			

3) OBJECTIFS DE TRAVAIL

Le personnel a choisi de prioriser des objectifs simples, réalistes, donc réalisables, qui trouveront leur concrétisation dans les actions menées au quotidien.

La finalité du projet de vie EHPAD sera de donner du sens à la vie en institution et de donner au résident toute sa place.

Les actions qui seront menées viseront à :

- Respecter chaque personne et son identité en prenant en compte ses habitudes, ses rythmes, ses repères, ses capacités
- Préserver un espace de vie privatif et garantir une vie en collectivité en toute sécurité
- Favoriser les échanges et la communication aussi bien en interne qu'avec l'extérieur
- Maintenir l'ensemble des liens familiaux et affectifs de la personne âgée
- Préserver la liberté d'aller venir dans des conditions optimales de sécurité
- Garantir la bienveillance
- Favoriser le maintien de l'autonomie
- Développer la réalisation de projets de vie individualisés
- Assurer une présence et une continuité dans l'accompagnement au quotidien
- Mettre en œuvre des prestations pour favoriser le bien être et le bon état de santé de chacun (actions préventives, éducatives et thérapeutiques)

4) DOCUMENTS DE TRAVAIL

Ce projet a été alimenté par :

- Loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Manuel d'évaluation qualité des ESSMS (mars 2022)
- Recommandations de Bonnes Pratiques de la HAS :
 - *Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et l'accompagnement*
 - *Qualité de vie en EHPAD - Volet 1 : de l'accueil de la personne à son accompagnement*
 - *Qualité de vie en EHPAD- Volet 2 : organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne*
 - *Qualité de vie en EHPAD - Volet 3 : La vie sociale des résidents en EHPAD*
 - *Les attentes de la personne et le projet personnalisé*
 - *Le projet personnalisé : une dynamique de parcours d'accompagnement (volet Ehpap)*
 - *Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées - Volet EHPAD*
- Documents internes
 - *Tableaux de bord des indicateurs (tableaux de bord ANAP et indicateurs internes)*
 - *Travaux issus des groupes de travail thématiques et commission*
 - *Programme qualité sur l'accompagnement des résidents d'EHPAD*

BILAN DU PROJET DE VIE EHPAD 2017-2021

	AXES	OBJECTIFS	ETAT DE REALISATION				COMMENTAIRES
			Non réalisé	En cours	En GP réalisé	Finalisé	
1	RENFORCER L'ACCUEIL ET L'INTEGRATION DES RESIDENTS	☞ Renforcer la pré-admission du résident				✓	
		☞ Favoriser l'intégration des résidents au sein du service		✓			Difficulté d'organisation avec le référent soignant du fait des contraintes de planning
		☞ Renforcer le rôle des référents des résidents		✓			La mise en application du PAI est difficile entre référent et autres professionnels
2	ADAPTER LE CADRE DE VIE A LA POPULATION ACCUEILLIE	☞ Améliorer la convivialité des petits salons à manger des services		✓			Salon Sirocco-Alizé en projet Etat des peintures à revoir
		☞ Améliorer les aménagements extérieurs				✓	PGFP jusqu'en 2021 ne permet pas de dégager de moyens pour l'aménagement du Pré courba
		☞ Améliorer l'accès à la ville par le bâtiment Napoléon et la signalétique		✓			
		☞ Favoriser l'aménagement des chambres pour les rendre plus accueillantes		✓			Variateur de lumière à l'essai. Test concluant voir avec l'ergothérapeute pour définir les chambres à équiper.
		☞ Travailler sur les repères temporels en lien avec l'infrastructure		✓			Les nappes les jours de fêtes non réalisables.
3	LE PROJET D'ANIMATION : RENFORCER LA VIE SOCIALE – LES ANIMATIONS	☞ Renforcer les interventions au sein de l'établissement			✓		
		☞ Poursuivre les actions pour faciliter le lien avec les familles, notamment éloignées		✓			Mise en place des visios en 2020 et adresses mail recueillies largement pendant la crise COVID
		☞ Renforcer la présence des animaux dans l'EHPAD				✓	
		☞ Optimiser la réalisation des ateliers thérapeutiques en Upad et en Ehpad		✓			Projet Snoezelen mis en place
		☞ Valoriser et favoriser la participation des résidents aux animations		✓			Animations limitées pendant la crise COVID

AXES	OBJECTIFS	ETAT DE REALISATION				COMMENTAIRES	
		Non réalisé	En cours	En GP réalisé	Finalisé		
4	POURSUIVRE LES ACTIONS POUR FAVORISER LE BIEN-ETRE ET L'AUTONOMIE DES RESIDENTS	☞ Mettre en place une organisation de travail centrée sur les besoins des résidents			✓		
	☞ Déployer la méthode Montessori en UPAD		✓				
5	FINALISER LA DEMARCHE DES PAI	☞ Formaliser le processus de construction et d'utilisation des PAI et les faire vivre		✓			Les PAI ne sont plus mis à jour ni suivis par les équipes

DESCRIPTION DE L'EXISTANT

Le groupe de travail a mené une réflexion approfondie sur l'organisation et le fonctionnement de la vie en collectivité dans l'EHPAD et l'UPAD ce qui a permis d'établir un bilan diagnostic.

La concertation a porté sur le bilan diagnostic de la situation actuelle sur :

- Des thèmes identifiés :
 - Intégration des résidents
 - Cadre de vie
 - Vie sociale et animations
 - Bien être, autonomie, accompagnement

La prise en charge hôtelière, intégrée à la vie de l'EHPAD (restauration, linge, hygiène des locaux...) est abordée dans le projet des fonctions transversales.

1) INTEGRATION DES RESIDENTS

Fonctionnement actuel :

Une organisation est mise en place en ce qui concerne l'accueil et l'admission d'un nouveau résident.

Demande d'admission

La demande d'admission est organisée autour d'un dossier de pré-admission reçu selon deux modalités : soit *via* l'outil trajectoire, soit par courrier. Les demandes sont ensuite gérées par l'assistante sociale à l'aide d'une check-list qui permet de s'assurer de l'exhaustivité du dossier avant son passage en commission d'admission. La commission d'admission hebdomadaire passe en revue les dossiers présentés par l'assistante sociale et émet un avis.

Pré-admission

Avant l'entrée du résident dans l'établissement, deux visites de pré-admission sont organisées : l'une avec l'assistante sociale et l'autre avec la psychologue du service. Au cours de ces temps d'échanges, la visite des lieux est réalisée avec la famille et le résident si possible et une présentation des personnes environnantes à la chambre, si possible. Des informations orales et écrites sont remises (livret d'accueil, règlement de fonctionnement et contrat de séjour). Des données sont recueillies dans le dossier du futur résident pour préparer l'arrivée du résident (habitudes de vie, contexte de l'entrée...).

Le recueil du consentement de la personne accueillie est recherché.

Le règlement de fonctionnement et le contrat de séjour ont été actualisés et une procédure d'admission et d'accueil est formalisée.

Les visites de pré-admission permettent de conseiller à la famille d'informer le résident de son entrée définitive. Au cours de l'entretien de pré-admission, une recherche de connaissances existantes dans l'EHPAD est réalisée auprès de la famille ou du résident.

A l'admission

Le résident est accueilli par le personnel du service. Une carte et un pochon de bienvenue sont mis dans la chambre. La famille a la possibilité d'aménager et de personnaliser la chambre avant l'arrivée et de remettre le linge afin qu'il soit prêt à l'arrivée. La désignation de la personne de confiance et de la personne à prévenir est réalisée dès l'entrée.

Au cours du séjour

Deux psychologues attachés à l'établissement apportent écoute et accompagnement chaque fois que de besoin. Les habitudes de vie, goûts alimentaires et le quotidien en institution sont recueillis et tracés dans le dossier.

Pour des changements de services en interne

EHPAD vers UPAD : Une prise de contact progressive est organisée (goûter sur deux jours, après-midi puis journée entière)

UPAD vers EHPAD : Préparation de la chambre en EHPAD à l'identique de l'UPAD par les agents de l'UPAD pour limiter la perte de repères et visite de la chambre par les familles en amont du changement.

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none">✓ Présence d'une commission d'admission hebdomadaire✓ Préparation des résidents et familles par des visites de pré-admissions✓ Possibilité de visites de pré-admission hors site✓ Visite du service avant l'entrée et présentation des professionnels présents✓ Personnalisation de la chambre et préparation des vêtements en amont de l'entrée, en lien avec la famille✓ Admission en début d'après-midi (disponibilité des professionnels)✓ Réalisation d'un état des lieux partagé en pré-admission avec le résident ou ses proches✓ Message et kit de bienvenue	<ul style="list-style-type: none">* L'admission en hébergement permanent n'est pas toujours compris/admis par le résident* Le résident ne visite pas toujours l'EHPAD avant son entrée* Responsabilités sur le recueil de certaines données est à clarifier (rôle de l'officière, du référent)* Manque de clarification et de connaissance du rôle du référent dans certains services

Contexte-Enjeux

Les conditions d'admission et d'accueil de la personne âgée en établissement conditionnent fortement son intégration dans la structure. L'accueil peut être défini comme « *la façon de recevoir quelqu'un, l'héberger, l'abriter, donner l'hospitalité* ».

Accueillir quelqu'un c'est s'ouvrir à l'autre. Tout doit être fait pour faciliter l'accueil et l'intégration de la personne âgée, pour permettre la vie au quotidien dans toutes les conditions d'hygiène, de bienveillance, de respect, d'aide et d'accompagnement dans un site qui offre à la fois des « chez soi » mais aussi des prestations collectives.

L'accueil est le premier contact entre la personne et l'institution, il est important que celui-ci soit de qualité. Bien organiser l'accueil de la personne âgée, c'est lui permettre une mise en confiance, diminuer le stress lié au changement de domicile et mieux prendre en compte la personne dans son individualité.

Ensuite, il faudra maintenir la qualité de l'écoute et des comportements d'accueil dans la durée et l'accompagnement au quotidien. Il s'agit de répondre aux demandes et aux attentes de chacun, autant que faire ce peut, pour apporter satisfaction et qualité de vie.

2) CADRE DE VIE

Fonctionnement actuel

Concernant les chambres

Chambres individuelles meublées dans tous les services et chambres doubles pour les couples (1 par service) avec une salle d'eau individuelle. Les chambres peuvent être personnalisées. Une vérification de la conformité du matériel, notamment électriques par rapport aux exigences de sécurité est organisée par les services techniques. Certaines chambres sont sombres et donne accès sur un mur.

Un état des lieux d'entrée est réalisé et formalisé (dans le contrat de séjour) quelques jours après l'entrée du résident avec l'assistante sociale.

Lieux communs dans les services

UPAD : Il existe différents lieux aménagés et conviviaux (dont la configuration est différente selon les services) : une salle de restauration, une salle snoezolen, une salle de bain pour les deux services (qui n'a pas usage de salle de bain) et une salle d'activités et un salon pour les familles. La luminothérapie a été installée dans les deux services d'UPAD afin de respecter le rythme circadien et de favoriser les repères des résidents.

EHPAD : Chaque unité est composée d'une salle à manger et de petits salons. Les salles à manger sont situées au milieu du service. La taille des salles à manger est différente en fonction des services (y compris pour les deux plus grands services d'EHPAD).

Certains petits salons servent de salle à manger pour les résidents dépendants au moment des repas. Les décorations à l'occasion des fêtes sont appréciées.

Il existe un salon de coiffure au sein de l'établissement.

Un salon est situé près de l'accueil. Il est lumineux, coloré et constitue un point de rencontre des résidents, des professionnels et des familles. L'accès aux distributeurs est apprécié et il existe un coin « journaux - revues ».

Un espace bibliothèque lumineux est accessible au 1^{er} étage.

Il existe une salle des manifestations disponible pour organiser des grandes animations et la messe, ainsi qu'une salle d'activités pour les ateliers créatifs (2^{ème} étage).

Espaces extérieurs

Il existe quelques espaces extérieurs composés de patios et d'un jardin thérapeutique, accessible depuis un des UPAD, ainsi que d'une terrasse situé au 1^{er} étage et des coursives. Les patios ne sont pas tous accessibles (puits de lumière). Un terrain de pétanque a été aménagé sur un grand patio.

L'accès à la ville est difficile depuis l'entrée principale de l'établissement (pente). La sortie via le Bâtiment Napoléon n'est pas fléchée de l'intérieur. Le bâtiment est fermé le week-end ce qui oblige les familles à emprunter l'allée principale.

L'accès aux trottoirs est difficile (hauteur). Des difficultés d'accès au parking sont constatées (stationnement anarchique, places réservées – occupées, manifestations communales festives).

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Locaux récents et conformes aux règles de sécurité ✓ Etablissement médicalisé avec des équipements récents ✓ Chambres individuelles et spacieuses ✓ Luminosité des espaces ✓ Etablissement accueillant (couleur, luminosité, propreté, ...) ✓ Salon de coiffure ouvert et accessible pour les résidents en fauteuil 	<ul style="list-style-type: none"> * L'organisation sur les grands services ne permet pas un accompagnement comme sur les services à taille humaine. * Chambre : <ul style="list-style-type: none"> • Absence de rideaux (manque d'intimité, de personnalisation, vue sur des façades) * Petits salons peu mis en valeur : <ul style="list-style-type: none"> • Manque de petits mobiliers • Décoration peu adaptée à la population • Manque d'intimité * Salles à manger : <ul style="list-style-type: none"> • bruyantes et froides • situées dans un lieu de passage • Décoration peu adaptée à la population * Absence de lieu privatif et intime en EHPAD (sauf en UPAD) * Espaces extérieurs : <ul style="list-style-type: none"> • Peu nombreux • Difficulté d'accès à la ville et au parc blanche de castille • Peu aménagés (coursives et terrasses)

Contexte-Enjeux

L'établissement est un cadre privilégié où le résident est assuré de sa sécurité et de son confort, où seront préservées sa liberté et son autonomie, où il trouvera intimité, respect et soin. Soigner l'environnement est capital pour permettre à la personne âgée de vivre en institution comme chez soi.

L'établissement est sorti d'une crise épidémique qui a bouleversé les organisations. L'appropriation des espaces est à réinventer.

3) VIE SOCIALE ET ANIMATIONS

Fonctionnement actuel

EHPAD

Vie sociale

Plusieurs modalités contribuent au maintien des relations sociales antérieures, notamment avec les proches : Les repas accompagnants, la possibilité de partir en week-end et en vacances, des horaires de visites sont flexibles.

Un temps d'échanges était organisé dans les services d'EHPAD avec les familles est à réactiver.

Les interventions des bénévoles sont organisées auprès des résidents demandeurs au sein de l'établissement plusieurs fois par semaine (ASPO et bénévoles de St Vincent de Paul). La messe est organisée chaque semaine par les bénévoles.

Plusieurs lieux permettent de favoriser la vie sociale et les échanges : la bibliothèque au premier étage, le petit salon de l'accueil avec mise à disposition de journaux / revues, de distributeurs et d'une fontaine à eau.

La distribution des journaux et du courrier est organisé dans l'établissement.

La vie sociale est favorisée par des animations collectives mais également individuelles par la valorisation de l'image de soi (ex : coiffure, séances de manucure). Un salon de coiffure est à disposition. Des temps forts sont organisés dans l'établissement : les anniversaires, les évènements marquants. Les familles et bénévoles sont peu associées aux activités.

Un groupe de résidents accompagnés d'une animatrice créaient un journal interne tous les trimestres. Ce journal intègre des informations sur les entrées et les sorties, des photos des animations (à réactiver par l'équipe d'animation renforcée).

La chaîne 99 « Rose actu » est en service. La vie sociale et les animations sont deux thématiques intégrées dans les PAI.

Animations

L'équipe d'animation a été renforcée et est composée de 3 animateurs.

Les animations sont organisées sur la journée, du lundi au vendredi. A l'arrivée du résident, le recueil des souhaits en termes d'animations est organisé, d'une part par une équipe pluridisciplinaire (recueil des habitudes de vie et loisirs avant entrée) et d'autre part par les animatrices (rencontre individuelle). Des animations individuelles et collectives sont proposées.

Un planning d'animation hebdomadaire est diffusé dans l'établissement (affichage, diffusion sur le site internet et mise à disposition). Des fiches descriptives des animations sont formalisées afin de permettre un déroulement optimal.

La commission d'animations doit être réactivée. Elle permet de faire un point sur les animations qui fonctionnent et celles à faire évoluer ou à développer. Des échanges sont organisés à cette occasion entre le service animation et les services de soins.

Des échanges inter-établissements et des rencontres intergénérationnelles sont organisées plusieurs fois dans l'année.

En UPAD :

Vie sociale

Plusieurs modalités contribuent au maintien des relations avec la famille : Les repas accompagnants, la possibilité de partir en week-end et en vacances, des horaires de visites libres.

Des réunions d'échanges étaient organisées avec les familles chaque année dans chaque service d'UPAD, elles sont à réactiver.

Animations

Une salle Snoezelen est utilisée dans le cadre d'animations thérapeutiques. Des formations spécifiques sont organisées. Le jardin thérapeutique contribue à la vie sociale des unités. Des animations thérapeutiques sont organisées tous les après-midi par les agents de l'établissement (thèmes en fonction des agents). Gribouille, le chat du service est présent au service JORAN.

Chaque résident a un cahier de vie qui permet de recenser les animations réalisées chaque jour avec une indication des éventuelles préférences. Ce cahier est à disposition des familles.

Toutes les animations thérapeutiques sont évaluées sur la base de fiches d'évaluation par animation.

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> * Relations sociales favorisées au sein de l'établissement * Animations structurées en EHPAD avec matériel adapté (minibus adapté aux personnes handicapées, Console de jeu Wii, Borne Mélo...) * Propositions d'animation personnalisée, au regard du PAI * Diversité des animations proposées en EHPAD et en UPAD * Animations organisées le week-end en UPAD * Diversification des animations 	<ul style="list-style-type: none"> * Pas de formations spécifiques pour la réalisation d'ateliers thérapeutiques en UPAD * En EHPAD, tous les usagers ne peuvent pas profiter des animations (notamment les résidents très dépendants) * En EHPAD, manque de participation des familles aux animations * En EHPAD, absence d'animation le week-end et le soir * Absence de participation des soignants aux animations (manque de temps, de matériels) * Difficultés pour les soignants de se libérer pour les sorties extérieures * Journal interne des résidents à réactiver en lien avec la chaine 99 * Réactiver les réunions d'échanges avec les familles * Optimiser la chaine 99 * Réactiver la cellule communication

Contexte-Enjeux

La vie sociale désigne l'ensemble des relations que les résidents sont amenés à avoir en EHPAD avec d'autres personnes : résidents, professionnels, familles, entourage, bénévoles, visiteurs...

Les animations désignent les actions préparées et organisées dont l'objectif est de contribuer à la vie sociale ou préserver des facultés cognitives. Dans certains services, les animations ont une visée thérapeutique (UPAD).

L'animation vise au maintien de l'autonomie, en lien avec le projet de soins de vie de la personne. Elle permet le maintien des liens sociaux, encourage la créativité, l'épanouissement personnel. Elle vise à préserver une continuité entre vie à domicile et vie en institution. Elle favorise la détente et le divertissement. A ce titre, elle trouve toute sa place dans le projet de vie de l'institution et le PAI. L'animation est une activité à part entière qui s'articule avec le projet de soin et qui nécessite l'implication de tous les professionnels dans sa réalisation.

L'animateur établit avec le résident une relation attentive et sécurisante. Il a un rôle d'éveil, d'encouragement et de soutien de la communication et de l'expression verbale ou non verbale.

Une grande attention est apportée à tout ce qui peut mobiliser, susciter l'intérêt, aider à réintroduire le plaisir de faire ou de participer.

L'animation est devenue une pratique qui se réfléchit et se travaille avec des objectifs et des méthodes. Le projet d'animation n'est pas figé, il doit être réajusté à chaque fois qu'il n'est plus adapté. Il peut être commun à tous les résidents ou individualisé.

Les réponses en termes d'animation sont possibles à trois niveaux

- les animations en grand groupe : le principe est de proposer une activité (spectacle, fête). La participation des personnes est basée sur le volontariat. Cela permet de se retrouver, de garder le contact avec le monde extérieur, de se divertir.
- Les animations en petit groupe : les ateliers sont basés sur les principes de régularité, d'identité de groupe, de suivi individuel. L'ambition est que chacun trouve sa place et son rôle. Cette place dépend de la personnalité de chacun.
- L'accompagnement individuel : il s'appuie soit sur une demande précise du résident, une observation ou une demande de l'équipe, un entretien avec la famille ou les proches ou de l'incapacité du résident de venir sur les animations de groupe. Il tire sa substance du PAI : recueil des habitudes de vie, des événements importants de la vie du résident, de ses projets et de son désir de continuer à faire des actes de la vie quotidienne. Des objectifs peuvent être définis par ou avec le résident et évalués dans un délai défini.

4) BIEN ETRE, AUTONOMIE ET ACCOMPAGNEMENT

Fonctionnement actuel

Bien être

L'Espace Snoezelen et le jardin thérapeutique sont très peu utilisés par l'EHPAD notamment par rapport à l'accessibilité et au temps de détachement non dédié. Un fauteuil relaxant est à disposition.

Des actions visant à favoriser le bien être de chacun (soins esthétiques, aide à la marche, sorties pour des courses avec le résident, sorties diverses, etc.) sont réalisées selon les compétences et la disponibilité du personnel. Les soins de confort et bien être sont réalisés soit par des intervenants externes (pédicure) soit en interne (manucure, activité bien-être, toucher relationnel, soins capillaires...).

Plusieurs professionnels ont été formés à des soins de confort et bien être (toucher relationnel, coiffure).

Un salon de coiffure adapté aux résidents en fauteuil roulant est utilisé par des coiffeuses extérieures sur demande.

Le bien être des résidents et la dépendance sont interrogés et portés par des actions dans le Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI).

Autonomie

Le niveau d'autonomie est évalué dans le cadre des grilles AGGIR. L'autonomie physique des résidents est favorisée par le respect des règles d'accessibilité au sein de l'établissement, la mise à disposition de matériels de déplacements (fauteuils roulants, déambulateurs, cannes, rails...), les actions de rééducation et des accompagnements personnalisés dans les gestes quotidiens (habillage, toilette...).

L'équipe soignante stimule les résidents. Les interventions des familles et des bénévoles favorisent également l'autonomie.

Certaines activités favorisent l'autonomie et le maintien des capacités physiques (vaisselle, dressage du couvert, activités manuelles...).

Certaines animations dédiées à la mémoire et aux souvenirs favorisent le maintien des capacités cognitives (lecture du journal, jeux de mots...). Des évaluations cognitives sont réalisées pour certains résidents.

Accompagnement

Le projet d'accompagnement individualisé (PAI) comporte les catégories d'objectifs suivantes :

- Préserver les habitudes de vie et favoriser les repères
- Proposer des animations en lien avec les besoins et attentes des résidents
- Préserver les liens avec l'extérieur et maintenir une vie sociale
- Préserver l'autonomie et assurer la sécurité du résident
- Assurer le suivi médical du résident (projet de soins)
- Prendre en charge les symptômes comportementaux et psychologiques

Sa construction est basée sur un recueil des habitudes de vie avant l'entrée en EHPAD et sur le quotidien du résident constaté depuis son arrivée. La construction du PAI s'organise en groupe pluridisciplinaire, dont la composition comprend à minima le psychologue, l'IDE et un soignant.

Le PAI est formalisé pour environ 80% des résidents. Il est présenté dans environ 50% des cas aux résidents ou à ses proches.

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formation des professionnels aux soins de confort / bien être ✓ Diversification des soins de bien être proposés ✓ Présence de plusieurs espaces dédiés aux soins de bien être (salon de coiffure, espace Snoezelen, jardin thérapeutique) ✓ Outil de formalisation des PAI simples et partagés ✓ Valorisation des techniques thérapeutiques non médicamenteuses (fauteuil relaxant, Snoezelen, ...) ✓ Simplification de formalisation des PAI 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Insuffisance de temps dédié à la réalisation de soins de bien être en EHPAD ✗ Formalisation et mise à jour des PAI pas complètement intégrées à l'organisation des services (rôle de chacun et du référent) ✗ Autonomie et rythme des résidents pas systématiquement favorisés notamment dans le cadre d'absence de personnel non remplacé (utilisation des fauteuils roulants pour certains déplacements, télécommande...) ✗ Liste du trousseau du résident à revoir

Contexte et enjeux

Il est constaté une forte demande des familles aux animations et aux stimulations diverses et variées sans pour autant prendre en compte la perte d'autonomie parfois importante de leur proche.

De plus, le taux d'absentéisme important et les difficultés de recrutement impactent sur la qualité de stimulation des résidents dans leur globalité.

LES ORIENTATIONS ET PLANS D' ACTIONS DU PROJET DE VIE EHPAD

Les axes prioritaires retenus sont autant de défis majeurs que la Direction et le Personnel de l'établissement auront à relever pour permettre la réalisation des orientations stratégiques.

1. LES AXES PRIORITAIRES

	ORIENTATIONS	OBJECTIFS DE TRAVAIL
ORIENTATION 1	FAVORISER L'ACCUEIL ET L'INTEGRATION DES RESIDENTS	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Favoriser l'intégration des résidents au sein du service ☞ Améliorer la convivialité des espaces de vie privatifs
ORIENTATION 2	ADAPTER LE CADRE DE VIE A LA POPULATION ACCUEILLIE	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Améliorer la convivialité des lieux communs ☞ Travailler sur les repères temporels ☞ Améliorer les aménagements et l'accessibilité à l'extérieur
ORIENTATION 3	OPTIMISER LA PERSONNALISATION DES ACCOMPAGNANTS	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Renforcer le rôle des résidents en EHPAD ☞ Poursuivre la démarche sur les Projets d'Accompagnement Individualisés
ORIENTATION 4	RENFORCER LA VIE SOCIALE ET LES ANIMATIONS	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Promouvoir les échanges avec les familles ☞ Favoriser la participation des résidents à la vie sociale ☞ Déployer des outils d'échanges au sein de l'établissement
ORIENTATION 5	FAVORISER LE BIEN-ETRE ET L'AUTONOMIE DES RESIDENTS	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Déployer la méthode Montessori en UPAD ☞ Réaliser des ateliers thérapeutiques en UPAD et EHPAD

2. LES PLANS D' ACTIONS

Chaque objectif se décline en « fiches actions ». Ces fiches actions détaillent les actions concrètes qui seront mises en œuvre et comprennent :

- ☛ Les actions à mener
- ☛ Les acteurs de l' action
- ☛ Les modalités de suivi avec des indicateurs
- ☛ Les moyens nécessaires
- ☛ L' échancier

AXE 1 : RENFORCER L'ACCUEIL ET L'INTÉGRATION DES RÉSIDENTS

OBJECTIF N° 1.1 : FAVORISER L'INTÉGRATION DES RÉSIDENTS AU SEIN DU SERVICE

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Etudier la possibilité de transcrire le livret d'accueil des résidents sous forme audio (cf. charte Romain JACOB)		X			
Organiser une visite du service le lendemain ou quelques jours après l'entrée avec le référent en présentant les résidents	X	X	X	X	X
Informers les familles de la nécessité de fournir les produits de toilette tout au long du séjour (ajouter dans le listing trousseau)	X	X	X	X	X
Indiquer le lieu d'habitation du résident (avec son accord) sur affichage nouvel arrivant	X	X	X	X	X

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Agents Responsables des services Service qualité Service Social	Questionnaires de satisfaction Visites organisées Livret d'accueil adapté	Temps agents Adhésion des familles et tuteurs

COMMENTAIRES

AXE 1 : RENFORCER L'ACCUEIL ET L'INTÉGRATION DES RÉSIDENTS

OBJECTIF N°1.2: AMÉLIORER LA CONVIVIALITÉ DES ESPACES DE VIE PRIVATIFS

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Proposer au résident de personnaliser sa porte de chambre dans le cadre du PAI	X	X	X	X	X
Etudier la possibilité de mettre des rideaux dans les chambres (modalités d'entretien et normes à étudier)			X		

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Service économique Service technique Professionnels chargés du PAI	Nombre de chambres équipées de rideaux et personnalisées Questionnaire de satisfaction	Moyens financiers Fournisseurs spécialisés

COMMENTAIRES

AXE 2 : ADAPTER LE CADRE DE VIE À LA POPULATION ACCUEILLIE

OBJECTIF N° 2.1 : AMÉLIORER LA CONVIVIALITÉ DES LIEUX COMMUNS

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Apporter davantage d'intimité dans les petits salons (claustras devant les tables avec fleurissement par ex)			X		
Mener une réflexion sur un espace privatif pour les familles dans chaque service		X			
Améliorer la décoration et embellissement des lieux de vie commun (petits mobiliers colorés, rideaux, posters régionaux, plantes...) par service		X			
Développer la convivialité des salles à manger pour limiter l'effet « réfectoire »		X			
Acheter des tables à hauteur variable pour les fauteuils encombrants			X		

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Service financier Cadres des services Service économique Animation Service logistique Equipes soignantes et résidents	Equipements et matériels installés Questionnaires de satisfaction	Temps agents Moyens financiers

COMMENTAIRES

AXE 2 : ADAPTER LE CADRE DE VIE À LA POPULATION ACCUEILLIE

OBJECTIF N° 2.2 : TRAVAILLER SUR LES REPÈRES TEMPORELS

ACTIONS ASSOCIÉES

	2024	2025	2026	2027	2028
Adapter la décoration régulièrement en fonction des saisons et des thèmes	X	X	X	X	X
Décorer les tables lors des jours de fêtes	X	X	X	X	X

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Animation Cadres des services Equipes soignantes Service économique	Questionnaires de satisfaction	Achat de petits matériels Temps agents

COMMENTAIRES

AXE 2 : ADAPTER LE CADRE DE VIE À LA POPULATION ACCUEILLIE

OBJECTIF N° 2.3 : AMÉLIORER LES AMÉNAGEMENTS ET L'ACCESSIBILITÉ À L'EXTERIEUR

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Etudier la possibilité de rendre plus accessibles certains patios extérieurs			X		
Aménager les terrasses pour les rendre plus conviviales et accessibles	X				
Etudier l'ouverture du portillon blanche de Castille la journée		X			
Renforcer les animations extérieures dans le patio tramontane pour valoriser les espaces (jardin thérapeutique, terrain de pétanque, exposition, jeux...)	X	X	X	X	X
Etudier la faisabilité de rendre accessible aux résidents d'autres patios					X

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Animation Cadres des services Services techniques	Questionnaire de satisfaction Nombre d'actions et d'animations réalisées	Moyens financiers Temps agents
COMMENTAIRES		

AXE 3 : OPTIMISER LA PERSONNALISATION DES ACCOMPAGNEMENTS

OBJECTIF N° 3.1 : RENFORCER LE ROLE DES RÉFÉRENTS DES RÉSIDENTS

ACTIONS ASSOCIÉES

	2024	2025	2026	2027	2028
Redéfinir les missions du référent soignant en EHPAD (fiche mission référents, check-list...)	X				
Travailler sur les binômes de référents soignants	X				
Favoriser l'appropriation du PAI par le référent du résident pour le faire connaître	X				
Communiquer le nom et le rôle du référent soignant aux résidents et familles en EHPAD	X				
Définir avec les familles l'outil d'échanges privilégié avec le référent	X	X	X	X	X

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Cadres de santé Référents soignants Les professionnels en charge du PAI	Référents nommés et identifiés Questionnaires de satisfaction	Temps agents

COMMENTAIRES

AXE 3 : OPTIMISER LA PERSONNALISATION DES ACCOMPAGNEMENTS

OBJECTIF N° 3.2 : POURSUIVRE LA DÉMARCHE SUR LES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENTS INDIVIDUALISÉS

ACTIONS ASSOCIÉES

	2024	2025	2026	2027	2028
Associer dans la mesure du possible le résident dans la co-construction de son PAI (au cours de la réunion PAI)	X	X	X	X	X
Définir le rôle des référents dans les PAI (formalisation et appropriation) et rôle de chacun	X				
Organiser les réévaluations régulières des PAI	X	X	X	X	X

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Cadres de santé Référents soignants Les professionnels en charge du PAI	Questionnaires de satisfaction Nombre de PAI à jour	Temps agents
COMMENTAIRES		

AXE 4 : RENFORCER LA VIE SOCIALE-LES ANIMATIONS

OBJECTIF N° 4.1 : PROMOUVOIR LES ÉCHANGES AVEC LES FAMILLES

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Réactiver les réunions de convivialité (goûter des familles) avec les familles dans chaque service		X			
Demander aux familles, via le référent du résident, leur disponibilité et leurs souhaits pour intervenir lors des animations et des sorties	X	X	X	X	X
Repenser les espaces d'informations dans chaque service	X				

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Cadres de santé Référent du résident Animation	Questionnaires de satisfaction	Temps agents
COMMENTAIRES		

AXE 4 : RENFORCER LA VIE SOCIALE-LES ANIMATIONS

OBJECTIF N° 4.2 : FAVORISER LA PARTICIPATION DES RÉSIDENTS À LA VIE SOCIALE

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Rencontrer au sein des services les résidents pour recueillir leurs attentes sur les animations		X			
Diversifier les animations au regard des attentes exprimées (bricolage, atelier cuisine, couture, tricot, ...)	X	X	X	X	X
Créer un « espace jeux » pour enfant au sein de l'EHPAD			X		
Proposer des animations pour les résidents très dépendants (en chambre)		X			
Déployer des temps d'activités ou d'animations individualisés, par les soignants		X	X	X	X
Mettre à disposition des boîtes de jeux de société dans tous les services	X				
Diffuser dans les services la liste des résidents participant aux animations	X				

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Cadres de santé Equipes soignantes Animation	Questionnaires de satisfaction Nombre d'animations ou activités réalisées	Temps agents Petits matériels
COMMENTAIRES		

AXE 4 : RENFORCER LA VIE SOCIALE-LES ANIMATIONS

OBJECTIF N° 4.3 : DEPLOYER DES OUTILS D'ÉCHANGES AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Optimiser l'utilisation de la chaîne 99	X	X	X	X	X
Réactiver le journal interne à destination et avec les résidents		X			
Diffuser une lettre d'information aux familles à un rythme régulier			X		

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Cadres de santé Animation Cellule communication Service informatique	Questionnaire de satisfaction Journal interne diffusé	Temps agents Moyens informatiques
COMMENTAIRES		

AXE 5 : FAVORISER LE BIEN-ÊTRE ET L'AUTONOMIE DES RÉSIDENTS

OBJECTIF N° 5.1 : DEPLOYER LA MÉTHODE MONTESSORI EN UPAD

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Se rapprocher d'autres établissements ayant mis en place la méthode MONTESSORI		X			
Former des agents formateurs à la mise en œuvre de cette approche			X		
Former les agents du service				X	
Déployer le relevé des capacités préservées de la méthode MONTESSORI				X	

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Animation Cadres de santé Equipes soignantes	Questionnaire des familles Questionnaire de satisfaction Formations réalisées	Temps agents Formations
COMMENTAIRES		

AXE 5 : FAVORISER LE BIEN-ÊTRE ET L'AUTONOMIE DES RÉSIDENTS

OBJECTIF N° 5.2 : RÉALISER DES ATELIERS THÉRAPEUTIQUES EN UPAD ET EHPAD

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Former des professionnels des services et de l'animation à la réalisation d'ateliers thérapeutiques	X	X	X	X	X
Développer les ateliers à visés thérapeutiques sur l'ensemble de l'établissement		X	X	X	X
Organiser la traçabilité des ateliers thérapeutiques et leurs évaluations		X	X	X	X
Optimiser l'utilisation de la salle Snoezelen	X	X	X	X	X
Développer l'utilisation du fauteuil relaxant	X	X	X	X	X

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Cadres de santé Equipes soignantes Animation	Nombre d'animations et d'ateliers réalisés	Formations Matériel Temps agents
COMMENTAIRES		

CONCLUSION

L'objectif de tous les acteurs de l'établissement est d'être à l'écoute permanente des personnes accueillies et de leurs familles, d'optimiser au maximum la qualité des prestations offertes par l'établissement et de permettre à chaque personne accueillie de bénéficier d'un accompagnement personnalisé, répondant à ses attentes et à ses besoins.

Le déploiement des différents axes de ce projet de vie doit permettre à l'établissement de renforcer la personnalisation des accompagnements des personnes accueillies pour que « la personne puisse continuer à vivre au plus près de ses choix antérieurs, dans un lieu où il y a du plaisir possible, de l'émotion, des ouvertures en termes de relations avec ses semblables, des choix possibles, du respect, des libertés [...]».