



EHPAD Résidence Anne Le Roy

Synthèse Projet d'établissement 2020 – 2024



FONDATION
BON SAUVEUR
DE LA MANCHE

Ce projet d'établissement est le premier depuis la fusion de la Fondation Bon Sauveur de Saint-Lô et de la Fondation Bon Sauveur de Picauville. La Fondation est ainsi devenue « Fondation Bon Sauveur de la Manche » à compter du 1er janvier 2017.

EHPAD Anne Le Roy

86 places :

77 places en hébergement permanent,
+ 3 places d'accueil temporaire,
+ 6 places d'accueil de jour.

14 places en PASA pour des personnes présentant une évolution démentielle de type Alzheimer.

Et une plateforme d'accompagnement et de répit intervenant dans le Centre Manche (Dispositif de soutien aux aidants).

L'histoire de l'établissement

Le 26 avril 2007, les résidents et le personnel de deux maisons de retraite antérieures ont intégré un nouveau bâtiment : la Résidence « Anne Le Roy ». Au 1^{er} janvier 2017, la Résidence intègre la Fondation Bon Sauveur de la Manche. Son pilotage est alors confié à une Directrice d'établissement elle-même sous la responsabilité de la Direction des Affaires Médico-Sociales.

La démarche de bientraitance

La Résidence Anne Le Roy est avant tout un lieu de vie où chacun doit se sentir « chez lui ».

Une démarche basée sur :

- **le respect** : « Prendre en compte toutes les dimensions et besoins de la personne »,
- **la dignité** : « Préserver l'estime de la personne »,
- **l'adhésion** : « Vivre ensemble et se soutenir au quotidien »,
- **le progrès** : « Savoir se remettre en cause, innover, s'améliorer »,
- **la cohésion**.

Les missions

✦ Répondre aux préoccupations du grand âge et de la dépendance

- Accueillir, accompagner et prendre soin en établissement.
- Proposer sur le territoire un dispositif d'accompagnement diversifié.

Le public

La politique de maintien à domicile des personnes âgées présentant une perte d'autonomie a entraîné une modification du profil des personnes accueillies. Les nouveaux entrants présentent une dépendance plus accentuée, à laquelle s'ajoutent des pathologies somatiques intriquées.

Ainsi plusieurs enjeux se dessinent pour l'EHPAD Anne Le Roy :

- Adapter les compétences des professionnels aux besoins et attentes des personnes accueillies.
- Mutualiser, travailler en réseau et partager des compétences avec les partenaires du territoire.
- Valoriser les métiers du grand âge tout en prévenant l'usure professionnelle.
- Apporter des réponses adaptées à tous les usagers.

✦ Favoriser l'expression et la participation des personnes accueillies et de leurs proches

- En collectif via le Conseil de Vie Sociale (CVS) et des enquêtes de satisfaction diffusées tous les 2 ans.
- En individuel via des échanges formels et informels, l'élaboration des PAP.

✦ Favoriser les liens sociaux

Le futur résident et son entourage sont rencontrés lors d'un rendez-vous de pré-admission où leur sont présentés divers documents (livret d'accueil, principe de la « personne de confiance », Familéo...).

Il n'existe pas d'horaires de visites ou de sorties. Lors d'une fin de vie, les proches de la personne ont la possibilité de venir et de rester sur place à toute heure du jour et de la nuit.

Lors des animations, les proches sont les bienvenus. L'animateur et la secrétaire se tiennent également à la disposition des personnes pour les aider dans la lecture ou dans la rédaction de leur courrier personnel.

✦ Transmettre des informations dans le respect des règles de confidentialité

Les transmissions peuvent être de deux natures : orales ou écrites.

Le règlement intérieur de la Fondation Bon Sauveur de la Manche rappelle la stricte obligation du respect du secret professionnel.

L'organisation interne

✦ Modalités d'admission

Traitement de la demande d'admission :

Les demandes d'admission sont adressées sur une plateforme dématérialisée « Via Trajectoire ». Une commission d'étude des demandes d'admission est organisée environ tous les 2 mois.

Visite de pré-admission :

Le premier accueil joue souvent un rôle déterminant dans la future intégration de la personne au sein de la structure et dans les futures relations avec l'entourage de la personne.

L'admission :

Un entretien avec une infirmière est programmé pour recueillir les habitudes de vie de la personne. Le jour de l'entrée, le logement et les locaux de vie collective sont présentés. L'utilisation de l'appel d'urgence et du lit médicalisé sont expliqués. Au moment du repas, les personnes placées autour de sa table lui sont présentées. Dans les premiers jours qui suivent son admission, le référent professionnel se présente à la personne et à son entourage. Il leur explique sa mission.

✦ Projet de soins

Plusieurs groupes de travail ont mené des réflexions pour aboutir à la présentation des actions mises en œuvre et celles à améliorer concernant les thématiques suivantes :

- **L'organisation des soins** : Les soins sont planifiés en respectant, dans la mesure du possible, les habitudes de vie et le rythme des personnes.
- **La continuité des soins** : Plusieurs points conditionnent l'efficacité de la continuité des soins : une démarche holistique, la qualité de la transmission des informations, des intervenants pluridisciplinaires.
- **Le circuit du médicament** : La lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse est un enjeu majeur de santé publique, d'autant plus sensible quand on parle d'un public âgé chez qui l'on retrouve souvent un contexte de poly-pathologie et de poly-médication. Les prescriptions médicales sont rédigées par les médecins traitants librement choisis par les personnes accueillies. La dispensation et la préparation dans les piluliers des traitements médicamenteux sont réalisées par 4 pharmaciens de Saint-Lô. L'administration des médicaments est assurée dans sa grande majorité par l'équipe infirmière.
- **Maintien de l'autonomie** : La prévention de la perte d'autonomie et le maintien des capacités animent les interventions quotidiennes de tous les professionnels. Les personnes accompagnées sont valorisées dans leurs capacités et leurs potentialités, en les encourageant à faire par elles-mêmes.
- **L'alimentation et la lutte contre la dénutrition** : L'alimentation doit être appréhendée comme un soin. Ainsi la lutte contre la dénutrition et contre la déshydratation sont fatalement des points de vigilance primordiaux en EHPAD.

- **Prévention des chutes** : Les conséquences d'une chute peuvent être particulièrement délétères pour une personne. Cependant le maintien de l'autonomie suppose une part de risque. La prévention consiste en la recherche de solutions pour limiter le risque d'une nouvelle chute.
- **Prise en compte de la douleur** : Il existe plusieurs échelles utilisées pour évaluer la douleur d'une personne communicante ou non. L'établissement fait régulièrement appel à l'HAD pour leur expertise.
- **Prévention et prise en charge des escarres** : L'ergothérapeute apporte son expertise dans l'installation au lit et/ou au fauteuil pour lutter contre l'apparition d'escarres.
- **Prévention des troubles sensoriels** : Les troubles sensoriels affectant l'alimentation, la marche, la vue et l'audition apparaissent avec l'avancée en âge et peuvent entraîner une perte d'autonomie.
- **Analyse et maîtrise du risque infectieux** : Le SAM intervient en soutien avec une référente qualité et une hygiéniste. Le DARI est réévalué tous les 3 ans afin d'établir un état des lieux et de proposer un plan d'action.
- **Soins palliatifs et fin de vie** : A chaque entretien de pré-admission la notion de directives anticipées est abordée. Le soutien de l'HAD permet aussi de déterminer à partir de quel moment des soins palliatifs sont mis en place.
- **Prise en charge de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées** : Le projet de soins intègre et coordonne l'accompagnement des personnes atteintes de ces pathologies à travers la plateforme de répit, l'accueil de jour, l'hébergement et le PASA.
- **Personnes handicapées vieillissantes** : La Résidence Anne Le Roy questionne la possibilité d'élargir l'accueil aux personnes handicapées vieillissantes : personnes atteintes de trisomie, de retard mental, de polyhandicap et plus particulièrement les personnes vieillissantes souffrant de troubles psychiatriques.

✦ **Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)**

Le Projet d'Accompagnement Personnalisé conditionne l'intervention des proches, des partenaires extérieurs et des professionnels de l'EHPAD dans la qualité de vie de la personne accueillie.

✦ **Projet d'animation**

Les temps d'animation ont pour finalité de maintenir une vie sociale et culturelle. Il ne s'agit pas uniquement de proposer des activités occupationnelles mais aussi relationnelles pour créer du lien social.

✦ **Accueil de jour**

L'accueil de jour vise à aider et soulager temporairement les aidants naturels, en accueillant les personnes aidées sur une ou plusieurs journées de la semaine. Il permet aussi de se familiariser avec la vie en institution. L'accueil de jour, c'est aussi un lieu de rencontre, d'échanges et d'écoute pour les proches.

✦ **Accueil en hébergement temporaire**

Il permet aux aidants naturels de bénéficier de repos.

✦ **Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)**

Sont éligibles au PASA de 10 places, les personnes hébergées en accueil définitif, ou en accueil temporaire ayant une maladie d'Alzheimer ou apparentée.

Les objectifs des activités collectives et individuelles sont le maintien des liens sociaux, la mobilisation des capacités résiduelles des personnes tant physiques que psychiques, la prévention de la perte d'autonomie...

✦ **Secteur protégé « Gauguin »**

Dans cette unité, de 10 places en hébergement permanent, les personnes accompagnées peuvent présenter des troubles de l'orientation temporo-spatiale évolués et/ou des troubles du comportement perturbateurs.

✦ Plateforme de répit et de soutien aux aidants

La plateforme a vocation à permettre du répit aux aidants soutenant un proche en perte d'autonomie, une personne atteinte de maladie neurodégénérative ou handicapée vieillissante.

L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture

Être ancré dans le territoire signifie contribuer au décloisonnement entre le secteur médico-social, sanitaire et social, s'interroger sur ses pratiques, son mode fonctionnement, mais aussi donner de la visibilité à notre établissement et à notre plateforme de répit afin de favoriser les opportunités.

- **Acteurs du pilotage de la politique territoriale** : ARS, CD, GHT, MAIA, CLIC, SAG, RSVA.
- **Partenaires locaux** : REPAM, 1 fleuriste de Saint-Lô, Bénévoles, Ecoles et instituts de formation, Missions locales, Pôle Emploi, Hôpitaux/Cliniques/HAD, EHPAD.
- **Intervenants libéraux et fournisseurs** : médecins, pharmaciens, kinésithérapeutes, podologues, pédicures, laboratoire, coiffeur, esthéticienne, GCSMS, commerçants divers...
- **Acteurs du maintien à domicile** : ESA, PTA, associations d'usagers, réseaux spécifiques, CARSAT...

Les principes d'intervention

Les principes d'intervention qui guident notre intervention auprès des personnes accueillies sont issus d'une part de la charte des droits et des libertés de la personne accueillie et d'autre part de la charte du bien-être de la personne accueillie.

✦ Liberté et sécurité

La privation de liberté au nom de la sécurité peut prendre diverses formes : contention, secteur protégé...

La réflexion autour du paradoxe que peut représenter le respect de la liberté et la sécurité doit prendre en compte l'évaluation des bénéfices/risques notamment en ce qui concerne la contention, l'orientation vers le secteur protégé, la surveillance la nuit, l'alimentation ou le respect du refus de soins.

✦ Personnalisation et vie collective

La mise en œuvre du respect des habitudes de vie des personnes peut rentrer en conflit avec les contraintes institutionnelles. Sans devoir répondre obligatoirement à toutes les demandes, l'équipe doit s'interroger sur les ressources internes et externes pour tenter de satisfaire la demande formulée.

✦ Respect des droits

Le respect des droits, s'il semble évident pour chacun, demande de réfléchir aux modalités de leurs exercices notamment pour ce qui est de la citoyenneté, du droit à l'intimité, à la sexualité ou de la laïcité.

Les professionnels et compétences mobilisées

✦ Le personnel

	IDE	MEDEC	AS	ASH	Ergothérapeute	Psychologue	Directrice	Cadre	Animateur	Secrétaire	ASG	Assistante sociale coordinatrice
Soins - Dépendance - Hébergement	6,90 ETP	0,5 ETP	18 ETP	18,05 ETP	0,85 ETP	0,16 ETP	0,5 ETP	0,5 ETP	0,5 ETP	0,5 ETP		
Accueil de jour											1 ETP	
PASA											1,4 ETP	
Plateforme de répit											1,8 ETP	0,5 ETP

Les missions de chaque qualification sont décrites dans les fiches de poste. Le projet d'établissement décrit les modalités d'évaluation, de formation, de planification du travail et de recrutement.

✦ Les fonctions de soutien

Les fonctions de soutien ont pour mission d'appuyer les établissements et services de la FBSM dans la réalisation de leurs missions respectives :

- Service RH
- SAM
- Service Juridique
- Service Financier
- Services Economiques
- Service Communication
- Système d'Information
- Service DIM
- Services Techniques

Les objectifs d'évolution, de progression et de développement

Ces objectifs sont décrits dans 18 fiches actions intégrées au PAQ.



En conclusion, ce projet d'établissement répond à 2 questions :

- Vers quoi voulons-nous tendre ?
- Comment y parvenir ?

Il est une photo à l'instant T du fonctionnement et des objectifs de la Résidence Anne Le Roy et une prévision des chantiers à conduire sur les 5 années à venir.

Validation documentaire

	Nom – Prénom	Fonction	Validation électronique Date
Rédaction	DALE-BLOUET Magalie	Directrice EHPAD	12/07/2021
Approbation technique	COUPEY Frédérique	Coordinatrice Qualité des Etablissements Médico-Sociaux	13/07/2021
Validation	LEBRUN Isabelle	Directrice des Départements Médico-Sociaux	23/07/2021
	BERTRAND Xavier	Directeur Général	23/12/2021