



**2024 - 2028**

# Projet d'établissement



## **Résidence Montclair**

12 Cours de l'Europe  
44850 LE CELLIER

Tél : 02.40.25.41.89

[www.residence-montclair.fr](http://www.residence-montclair.fr)

## Edito

Notre vocation est l'accompagnement des personnes âgées. Cet accompagnement évolue doucement, au fil des années, pour s'adapter aux besoins et attentes de la population locale vieillissante.

Le précédent projet d'établissement a été bien entravé dans sa conduite à cause du covid qui a rebattu les cartes et mis à l'arrêt tout désir d'évolution entre 2020 et 2022. C'est pourquoi ce nouveau projet reprend en partie ce qui était déjà préconisé, fait le bilan de ce qui a été engagé et de ce qui nécessite désormais d'être envisagé.

Le nombre de nonagénaires et centenaires en France augmente. La frontière entre domicile et établissement s'estompe. Les allers-retours entre ces deux pôles vont s'intensifier et cela va avoir des répercussions sur l'organisation de l'EHPAD et sur la formation des professionnels. La demande de solutions flexibles et alternatives au tout « domicile » ou au tout « établissement », va aller en s'accroissant.

C'est dans ce contexte que la « Société de Bienfaisance » a réécrit son projet associatif et défini ses grandes orientations en proposant une offre gérontologique diversifiée répondant aux besoins d'aujourd'hui et de demain, tout en recherchant à agir de manière écologique dans son fonctionnement.

Découlant du projet associatif, ce nouveau projet d'établissement 2023-2027 se doit de répondre à 6 piliers fondamentaux et transversaux :

- ✓ Focus sur le bien-être des résidents
- ✓ Maintien de l'image haut de gamme
- ✓ Gestion humaine des ressources
- ✓ Démarche écologique, hygiénique et réglementaire
- ✓ Communication régulière et transparente interne et externe
- ✓ Développement de services intermédiaires vers le domicile

Dans un environnement en constante évolution, savoir anticiper et s'adapter est impératif. Préparer l'avenir, répondre aux besoins évolutifs des seniors de demain, concilier équilibre économique, exigences écologiques et performance sociale sont le gage de notre pérennité.

## **SOMMAIRE**

**Partie 1 Le contexte et le public accueilli**

**Partie 2 Le projet associatif**

**Partie 3 Le projet soins**

**Partie 4 Le projet d'animation : focus sur le bien-être du résident**

**Partie 5 Le projet hôtellerie et restauration : maintien d'une image haut de gamme**

**Partie 6 Le projet qualité : responsabilité sociétale et environnementale**

**Partie 7 Le projet social : une gestion humaine des ressources**

**Partie 8 Le projet de communication**

**Partie 9 Le développement de services intermédiaires**

# Index des sigles

AMP : Aide Médico-Psychologique

ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux

ASV : Adaptation de la Société au Vieillessement

APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie

ARS : Agence Régionale de Santé

AS : Aide Soignant

ASG : Assistant Soins en Gérontologie

ASH : Agent des Services Hospitaliers

CA : Conseil d'Administration

CASA : Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie

CCT : Convention Collective de Travail

CDI : Contrat à durée indéterminée

CPOM : Contrat d'Objectifs et de Moyens

CVS : Conseil de la Vie Sociale

DASRI : Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux

DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EPRD : Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses

ETP : Equivalent Temps Plein

GIR : Groupe Iso-Ressources

GMP : GIR Moyen Pondéré

GMPS : GIR Moyen Pondéré Soins

GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

HACCP : Hasard Analysys Critical Control

HAS : Haute Autorité de Santé

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes

PAP : Projet d'Accompagnement Personnalisé

PASA : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

PMP : Pathos Moyen Pondéré

PMS : Plan de Maitrise Sanitaire

PRAPS : Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins

PRS : Projet Régional de Santé

RABC : Analyse des risques et maîtrise de la Biocontamination (Risk Analysis and Biocontamination Control)

TMS : Troubles MusculoSquelettiques

UHR : Unité d'Hébergement Renforcée

VAE : Validation des Acquis et de l'Expérience

---

# Introduction

---

L'élaboration du nouveau projet d'établissement de la résidence Montclair est une étape importante de la vie de l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). Ecrit dans la continuité du précédent projet d'établissement 2018 – 2022, il est construit sur une réflexion prospective qui s'attache à analyser la situation actuelle et les futures évolutions souhaitées pour les usagers de la résidence. C'est l'occasion de faire un état des lieux sur ce qui a été fait, sur ce qui reste à faire et ce qu'il y a lieu de faire évoluer.

La notion de projet d'établissement apparaît dans la loi de 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale dans le chapitre « Les droits des usagers », et est, à ce titre orienté prioritairement vers l'accompagnement du résident. Ouvrage de référence à l'interne comme à l'externe, le projet d'établissement est un document qui permet à la résidence de définir, à partir des valeurs qu'elle défend, sa stratégie pour les années à venir au travers des objectifs fixés, en précisant les actions et moyens à mettre en œuvre pour réaliser sa mission.

Doublement important, le présent projet d'établissement sera l'instrument de négociation avec les tutelles lors de la prochaine signature du second Contrat d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil Départemental de Loire Atlantique puisque le CPOM signé le 24 mai 2019 arrive à expiration 5 ans après soit fin mai 2024.

Elaboré avec des professionnels motivés et impliqués dans la vie de l'établissement, cet outil est essentiel pour aller de l'avant, il permet de clarifier le positionnement institutionnel mais aussi d'indiquer les évolutions en termes de public et de missions, de donner des repères aux professionnels mais aussi de conduire l'évolution des pratiques et de la structure.

La démarche s'est articulée aux regards des enquêtes de satisfaction familles – résidents, au vue des résultats de l'évaluation interne de mai 2023 et a intégré les objectifs de cette dernière, en tenant compte des données recueillies et analysées, mais aussi en confrontant les points de vue des acteurs impliqués dans la démarche. En amont, le Conseil d'Administration (CA) a posé les bases de valeurs associatives pour l'établissement.

Ce projet d'établissement s'inscrit pleinement dans le cadre des réglementations et recommandations nationales au rang desquels on trouve au niveau régional le Projet Régional de Santé (PRS) mais également dans le cadre des recommandations de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux (ANESM), orientées également et prioritairement vers l'accompagnement des résidents.

S'appuyant sur les avancées du passé, ce quatrième projet d'établissement trace le chemin que l'on va emprunter au cours des cinq prochaines années, il donne la direction dans laquelle le Conseil d'administration, la Direction, les professionnels et le Conseil de la Vie Sociale (CVS) souhaitent engager l'établissement, il donne le sens à l'accompagnement des résidents.

# Méthodologie

---

Le projet d'établissement 2023-2027 est en continuité avec l'ancien projet d'établissement et sa construction est basée sur cette vision. Les axes ont, par conséquent, été choisis à partir des manquements de l'ancien projet d'établissement mais aussi à partir de points nécessitant un approfondissement et pour finir à partir des progressions souhaitées.

- **Les choix associatifs**
- **Le projet d'animation, focus sur le résident**
- **Le projet de soins, focus sur le résident**
- **Le projet en écologie, hygiène et réglementation**
- **Le plan de communication : transparence, positivisme et participation de tous : notre marque employeur**
- **Le projet social : bien-être au travail**
- **Le projet hôtelier, maintien d'une image haut de gamme**
- **Le projet de développement de services vers le domicile**

En amont du lancement de la démarche de projet d'établissement, trois étapes ont été nécessaires :

1. L'évaluation du projet d'établissement 2018-2023
2. Le renouvellement de l'évaluation interne en mai 2023
3. L'écriture du projet associatif

L'évaluation interne a été réalisée par Françoise MAIER - Consultante et Formatrice HURA Ouest, basée sur les indicateurs de l'HAS. L'évaluation a fourni des pistes d'amélioration et ainsi défini un plan d'actions.

L'écriture du projet associatif a été formalisée par les administrateurs de l'Association « Société de Bienfaisance du Cellier ». Il est la base du projet d'établissement dans son ensemble,



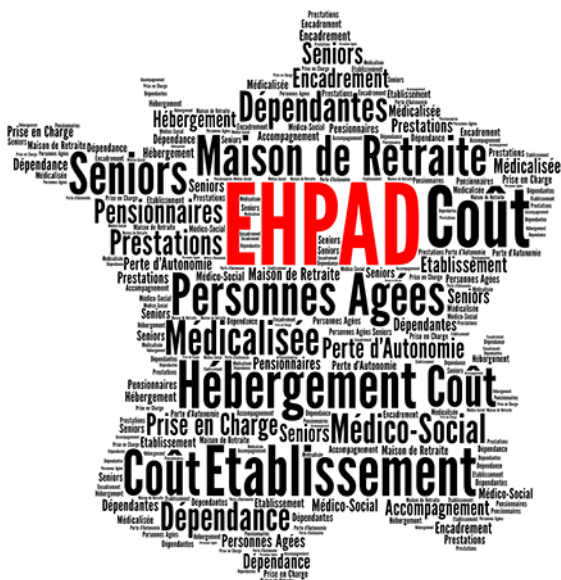
des projets de service, des projets individualisés, et des projets nouveaux que l'Association pourra développer.

La méthodologie choisie autour du projet d'établissement a été la suivante. Un groupe pluridisciplinaire composé de professionnels ; la directrice, l'IDEC, le chef du restaurant, la gouvernante, le responsable des services techniques, l'animatrice, une infirmière, un représentant des aides-soignantes (AS), et un représentant des agents des services hospitaliers (ASH); s'est réuni sur les 6 piliers transversaux. En amont des rencontres, un diaporama a été complété par les chefs de service. Les professionnels ont été impliqués afin de faire l'état des lieux de l'existant non inclus dans l'ancien projet d'établissement, de donner leur avis sur l'écart entre les objectifs fixés dans l'ancien projet d'établissement, de reprendre les améliorations aux regards de l'évaluation interne et de faire des suggestions sur des innovations pour l'avenir. Porte parole auprès de leurs collègues, leur mission était de faire retour des remarques et suggestions du terrain.

La Directrice de l'établissement a piloté, animé la démarche et le groupe de travail. Son rôle a été également de retranscrire les échanges et de rédiger le projet d'établissement.

Ce projet d'établissement, après validation du CA, a été présenté au CVS. Et un exemplaire remis aux autorités de tarification. Un second est accessible aux professionnels. Il est sur le site internet [www.residence-montclair.fr](http://www.residence-montclair.fr)

# Partie 1 : Le contexte et le public accueilli



# A. Le contexte politique et démographique

---

## A1. Le public de demain

La population française vieillit. Au 1er janvier 2050, en supposant que les tendances démographiques récentes se maintiennent, la France métropolitaine compterait 70 millions d'habitants, soit 9,3 millions de plus qu'en 2005. En 2035 un Français sur trois aura plus de 60 ans selon l'Institut National de la Statistique et des Etudes (INSEE) et en 2060 les personnes âgées de plus de 80 ans représenteront 10 % de la population totale contre 4,5 % actuellement. Une évolution démographique qui va forcément conduire à une augmentation de la demande en termes de prise en charge des personnes âgées dépendantes.

D'autre part, actuellement 860 000 personnes âgées sont touchées par la maladie d'Alzheimer et ce chiffre devrait doubler d'ici 2040. Pour l'heure, une personne sur 10 est concernée à partir de 65 ans, mais une sur 3 à compter de 85 ans. Aujourd'hui, la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées constituent la principale cause de dépendance lourde des personnes âgées et par voie de conséquence une des principales causes d'entrée en institution.

Parallèlement, s'ajoute la diminution du nombre d'aidants familiaux du fait de génération des 40-59 ans moins nombreuse, d'une culture moins disponible et de nouvelles générations de personnes âgées exprimant le souhait de ne plus être à la charge de leurs enfants<sup>1</sup>.

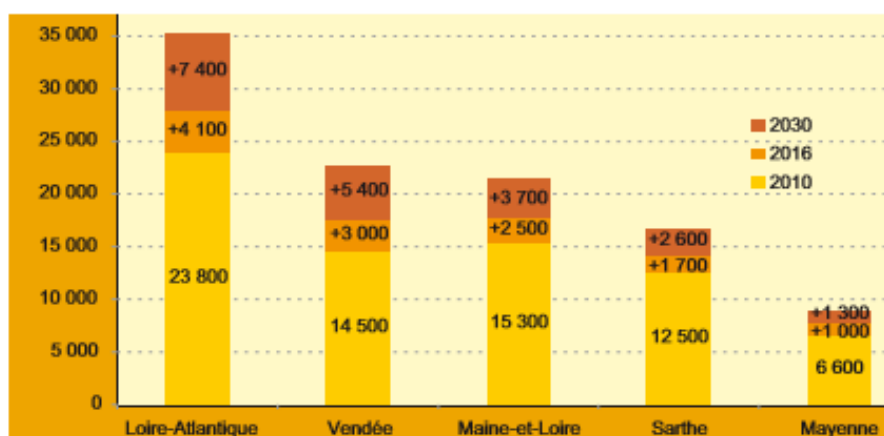
La volonté est explicitement formulée de la part des usagers et de leurs familles de rechercher des modularités de prises en charge avec des modes d'accueil adaptés.

À l'instar des autres régions françaises, la région des Pays de la Loire connaît une forte augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes. Ce mouvement devrait être accentué en Loire-Atlantique et en Vendée, en particulier le long du littoral, lorsque les retraités qui y migrent actuellement arriveront aux âges élevés.

---

<sup>1</sup> Enquêtes barométriques DREES, enquêtes d'opinion réalisées par les instituts de sondage (IPSOS, BVA) sur les opinions des français vis à vis des PA, 2002-2005.

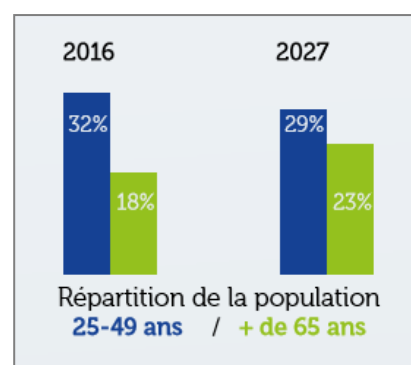
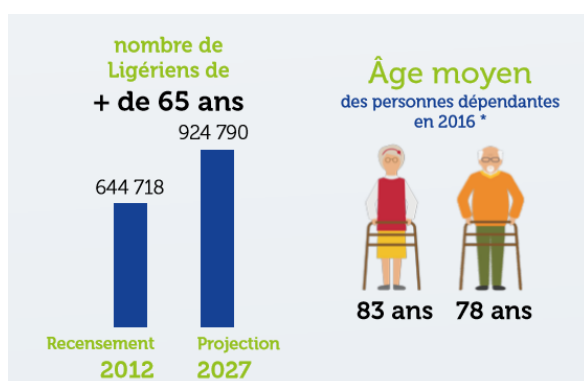
### Projection du nombre de personnes âgées dépendantes par département entre 2010 et 2030 dans les Pays de la Loire



Lecture : en Loire-Atlantique en 2010, le nombre de personnes âgées dépendantes est estimé à 23 800 ; ce département en compterait 11 500 de plus en 2030.

Sources : INSEE, enquête handicap-santé 2008-2009, scénario intermédiaire - Recensement de la population (RP) 2007 - Omphale 2010 scénario central.

### Évolution de la population des ligériens prévue entre 2012-2027



Source INSEE

Appartenant à la communauté de communes du pays d'Ancenis, la commune du Cellier est située sur le canton de Nort sur Erdre. Elle est entourée de six communes St Mars du Désert, Ligné, Couffé, Oudon et Mauves sur Loire sur La Loire Atlantique et Orée d'Anjou sur le Maine et Loire. Le nombre d'habitants sur la commune du Cellier semble plutôt stagner pour autant la population vieillissante à la même tendance qu'au niveau national, elle progresse, et de façon plus importante par rapport au niveau départemental.

Population du Cellier par âge en %

	2008	2013	2019
0 à 14 ans	22,5	21,2	19,6
15 à 29 ans	13,1	12,7	13,3
30 à 44 ans	22,4	20,5	19,9
45 à 59 ans	22,4	22,5	22,1
60 à 74 ans	12,4	15,6	17,4
75 ans ou +	7,3	7,5	7,8

Sources : Insee, RP2008, RP2013 et RP2019, exploitations principales, géographie au 01/01/2022

Personnes de 15 ans ou plus vivant seules selon l'âge - population des ménages au Cellier

en %	2008	2013	2019
15 à 19 ans	0,5	0,0	1,3
20 à 24 ans	5,6	6,1	4,7
25 à 39 ans	5,5	9,4	8,3
40 à 54 ans	6,6	7,7	10,2
55 à 64 ans	12,4	13,4	15,7
65 à 79 ans	19,5	17,9	24,8
80 ans ou plus	49,0	47,8	40,3

- Sources : Insee, RP2008, RP2013 et RP2019, exploitations principales, géographie au 01/01/2022.

## A2. Les hébergements de demain

Selon le rapport « La santé des habitants des Pays de la Loire 2017 » de l'Observatoire Régional de la Santé des Pays de la Loire, la proportion régionale de personnes âgées dépendantes vivant à domicile est nettement plus faible que la moyenne nationale. Ainsi, sur les 64 000 Ligériens bénéficiant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), 41 % vivent à domicile contre 58 % au plan national. Si l'on considère les personnes les plus dépendantes, en Gir1 et en Gir2, respectivement 4 % et 21 % vivent à domicile dans la région, soit des proportions très inférieures à la moyenne nationale (respectivement 13 et 35 %).

Dans la région comme dans les cinq départements, la majorité des bénéficiaires de l'APA vivent en établissement alors qu'au plan national, les bénéficiaires de l'APA vivent plus souvent à domicile. Ainsi dans les Pays de la Loire, 38 000 bénéficiaires de l'APA vivent en établissement, soit 59 % du nombre total de bénéficiaires contre 42 % en France métropolitaine.

Les Pays de la Loire présentent, avec la Bretagne, les taux régionaux de bénéficiaires de l'APA vivant en établissement les plus élevés de France (11 % contre 9 % en France métropolitaine).

En revanche, la région se caractérise par le taux de bénéficiaires de l'APA à domicile le plus faible des régions françaises (7 vs 12 % en France métropolitaine). Cette spécificité régionale est notamment liée au fort taux d'équipement en structures d'hébergement et de soins des personnes âgées (EHPAD : 133 places pour 1 000 personnes de 75 ans et plus vs 101 en France métropolitaine fin 2015).

En dépit de cette spécificité, le challenge à relever à l'horizon 2030<sup>2</sup> s'avère conséquent. Le vieillissement de la population dépendante pourrait se traduire par une augmentation du nombre de personnes touchées par la dépendance sévère et s'accompagner d'un vieillissement des aidants familiaux. Face à ce défi, le PRS de l'ARS met la priorité sur l'accompagnement des personnes à domicile, ce qui amène les établissements à orienter leur accueil vers des personnes les plus dépendantes.

---

<sup>2</sup> Etude N°101 paru le 09.02.2012, INSEE Pays de la Loire : 33 000 personnes âgées dépendantes supplémentaires d'ici 2030, de Vincent Bonnefoy, Christophe Fouchard (Insee), Odile Soulas (ARS)

### A3. La zone de chalandise

L'établissement situé sur le pays d'Ancenis dessert un secteur géographique d'un rayon d'une vingtaine de kilomètres. Le nombre de places autorisées en EHPAD et en domicile collectif (en dehors des résidences autonomie et des résidences services) offre un taux de places de 19.9% par rapport aux personnes âgées de 75 ans et plus sur le pays d'Ancenis. Le taux d'équipement du secteur est au-dessus de la moyenne départementale qui lui est de 16.1%.

### A4. Les textes de référence

#### **A4.1. Le Projet Régional de Santé 2eme génération 2018 - 2022**

Le PRS 2018 2022 (nb : juin 2023 : toujours pas de nouveau PRS) feuille de route de la politique de santé des Pays de la Loire, fixe des objectifs sur 5 ans en prévention, soins et accompagnement médico-social et des orientations offrant une vision à 10 ans de l'organisation du système de santé.

Ces trois grandes orientations stratégiques indiquent les changements majeurs portés par le projet :

**Améliorer l'espérance de vie sans incapacité et le taux de mortalité évitable avant 65 ans des Ligériens** par une politique de promotion de la santé à destination de tous, tout en agissant en direction des populations les plus vulnérables, les plus isolées.

**Faire progresser l'organisation du système de santé** en s'appuyant sur des professionnels compétents et mobilisés, sur des démarches innovantes et sur la mise en place de parcours de santé individualisés et coordonnés.

**Faire face à l'augmentation de la population**, du nombre de personnes vivant avec une maladie ou un handicap en répondant à leur besoin d'accompagnement personnalisé.

En parallèle, le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) décline le PRS pour l'accès aux soins et à la prévention des plus vulnérables.

Les enjeux majeurs du PRS 2018-2022 seront :

- **La réduction des inégalités de santé**

- L'amélioration de l'expérience vécue des personnes dans leurs parcours de santé

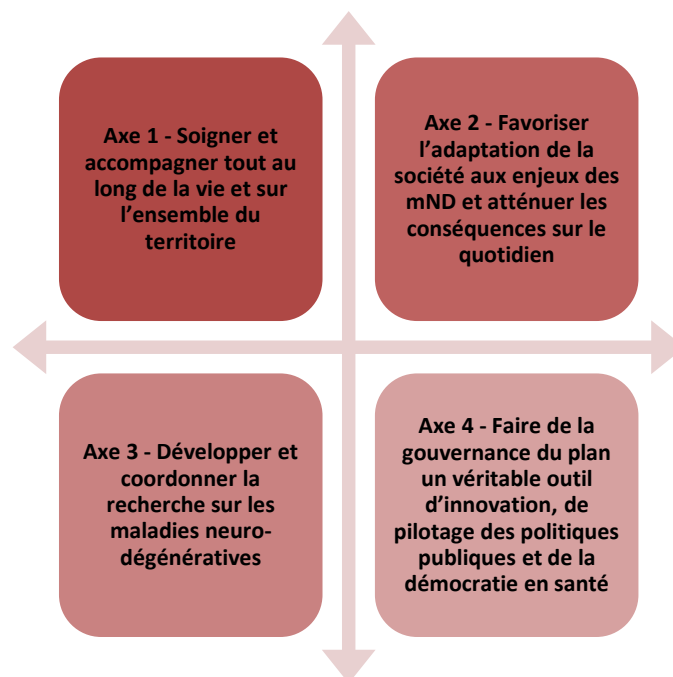
#### A4.2. Le 4eme plan Alzheimer 2014-2019

Le plan 2014-2019 concerne l'ensemble des malades atteints d'Alzheimer, de Parkinson, de sclérose en plaques et est élargi à l'ensemble des maladies neuro-dégénératives. Ce plan est un socle commun dans la lutte contre les maladies neuro-dégénératives, tout en prenant en compte les spécificités de chaque maladie. C'est pourquoi, il porte plus le nom du plan Alzheimer, mais du **plan maladies neuro-dégénératives**.

Ce plan comprend 3 grandes priorités :

- 1. Améliorer le diagnostic et la prise en charge des malades**
- 2. Assurer la qualité de vie des malades et de leurs aidants**
- 3. Développer et coordonner la recherche**

Le plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019, se compose de 4 axes stratégiques pour 12 enjeux et comprend 96 mesures.



L'axe 1 est orienté pour un égal accès aux soins et à un accompagnement adapté et de qualité aux malades et ce quel que soit l'âge d'entrée dans la maladie.



L'Axe 2 est dirigé pour permettre de vivre avec une maladie chronique, de lutter contre la maladie elle-même, ses répercussions dans la vie quotidienne pour soi-même et pour ses proches. L'enjeu est donc de favoriser le lien social, les liens de proximité, l'innovation sociale et de lutter contre l'isolement. Le plan entend également soutenir les proches des personnes malades dont la qualité de vie doit également être préservée au mieux. Dans le cadre de la future loi d'ASV, les aidants des personnes âgées en perte d'autonomie se verront reconnaître un rôle et des droits. Un des enjeux de cet axe est d'améliorer les pratiques et attitudes professionnelles afin de permettre au malade de participer aux choix et aux décisions dans la gestion de sa vie avec la maladie et de la qualité de son accompagnement et celui de ses proches.

L'axe 3 est orienté sur la recherche, pour prévenir l'apparition et ralentir l'évolution des maladies neuro-dégénératives. Le nombre de personnes atteintes est en progression, en particulier pour les pathologies affectant les fonctions cognitives. Au premier rang de ces atteintes, la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées touchent plus de 850 000 personnes en France.

L'axe 4 est de rendre effective la démocratie sanitaire et structurer la gouvernance dans le cadre de la mise en œuvre du plan.

#### **A4.3. La loi sur l'adaptation de la société au vieillissement**

La loi relative à l'ASV propose d'aborder la double dimension du bien vieillir et de la protection des plus vulnérables. Ce texte vise à anticiper les conséquences du vieillissement de la population et à inscrire cette période de vie dans un parcours répondant le plus possible aux attentes des personnes en matière de logement, de transports, de vie sociale et citoyenne mais également d'accompagnement et de soins en cas de perte d'autonomie.

Elle répond ainsi à trois grands enjeux :

- Simplifier la vie des personnes âgées et de leur famille et améliorer leur accompagnement à domicile par une revalorisation de APA à domicile et l'instauration d'un « droit au répit » destiné aux aidants qui accompagnent au quotidien un bénéficiaire de l'APA et qui ne peuvent être remplacés,

- Apporter plus de justice sociale et de protection aux personnes âgées, qu'il s'agisse de l'intégrité physique, de la sécurité des personnes dans les maisons de retraite ou encore des notions relatives à l'héritage,
- Fédérer les acteurs nationaux et locaux (collectivités locales, entreprises, associations, etc.) autour d'une stratégie commune de prévention et d'action pour mieux répondre aux situations de perte d'autonomie. Un besoin auquel répond notamment la conférence des financeurs.

Les différentes mesures précédemment citées sont financées par la Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie (CASA).

#### A4.4 La loi de modernisation du système de santé



Promulguée le 26 janvier 2016, la loi engage la modernisation nécessaire de notre système de santé autour de trois orientations : le renforcement de la prévention, la réorganisation autour des soins de proximité à partir du médecin généraliste, le développement des droits des patients.

##### Axe 1 - Innover pour mieux prévenir

La loi de modernisation **fait de la prévention le cœur de notre système de santé.**

##### Axe 2 - Innover pour mieux soigner en proximité

La loi **recentre le système de santé sur les soins de proximité.** Dans cette perspective, on retiendra la mesure 12 « relancer le dossier médical partagé pour améliorer le suivi des patients ». Elle met en avant l'innovation pour la qualité des pratiques, le bon usage du médicament et la sécurité des soins. A l'article 143, elle précise « Attribution à la Haute Autorité de Santé (HAS) de la mission d'élaborer des fiches de bon usage des médicaments et un guide des stratégies diagnostiques et thérapeutiques les plus efficaces ». Les établissements médico-

sociaux sont aussi concernés par les articles 146 « Promotion du bon usage des antibiotiques et la lutte contre l'antibiorésistance » et 147 « Renforcement de la traçabilité des dispositifs médicaux ». Est aussi importante la mesure 11 « Elargir les compétences de certaines professions au service des grandes priorités de santé publique ».

### Axe 3 - Innover pour renforcer les droits et la sécurité des patients

La loi crée **de nouveaux droits concrets pour les patients**. Elle prend des mesures fortes pour **faire progresser la démocratie sanitaire**, comme l'ouverture des données de santé, l'association des usagers au fonctionnement des agences sanitaires et la transparence sur les liens d'intérêts entre médecins et industries de santé. Elle **renforce enfin la sécurité des patients** en leur apportant de nouvelles garanties sur l'approvisionnement et le contrôle des médicaments et en leur permettant de se défendre collectivement face à certains préjudices subis dans le domaine sanitaire (action de groupe).

On retiendra entre autres la mesure 17 « Ouvrir l'accès aux données de santé » dans le respect de la vie privée et la mesure 19 « Accroître la sécurité des médicaments et des dispositifs médicaux ».

#### A4.5. La réforme tarifaire et les CPOM

Le 1er janvier 2017 marque l'entrée en vigueur de la réforme de la tarification et de la contractualisation des EHPAD.

Cela consiste au passage à un financement forfaitaire des soins

La loi introduit un pilotage par les ressources avec le passage à **un financement forfaitaire des soins**. Il repose sur l'équation tarifaire déterminée à partir de l'estimation des besoins en soins des résidents.

Cette équation Groupe Iso-Ressources (GIR) Moyen Pondéré Soins (GMPS), qui intègre le GIR Moyen Pondéré (GMP) et le Pathos Moyen Pondéré (PMP), donnera à la résidence Montclair le montant de sa dotation soins. L'EHPAD, comme environ 85% des établissements, est en deçà de cette dotation-cible. Aidé pour y parvenir de façon transitoire, il est procédé au calcul de la différence entre la dotation-cible et la dotation actuelle de l'EHPAD et 1/7e de cette différence

est versée chaque année à l'établissement par l'ARS des Pays de la Loire. Le plafond du GMPS sera atteint pour l'ensemble des EHPAD qu'à horizon 2023.

Pour mettre en place cette équation tarifaire et éviter les sur ou sous-dotations prolongées, les GMP et PMP devaient être réévalués<sup>3</sup> au début du CPOM et à mi-parcours, soit tous les deux ans et demi.

Le **financement de la dépendance** relève lui aussi d'un forfait, prenant en compte le niveau de dépendance moyen des résidents.

Ce forfait, à la charge du département de Loire Atlantique est déterminé selon la formule suivante : le GMP de la résidence est multiplié par sa capacité installée d'hébergement, dont est déduite la capacité prévue pour l'accueil temporaire. Ce produit est multiplié par la valeur du point GMP départemental, déterminée par le président du Conseil Départemental. On soustrait à ce résultat le montant prévisionnel de la participation des résidents, notamment le tarif journalier afférent à la dépendance opposable aux résidents classés dans les GIR 5 et 6 et les tarifs journaliers afférents à la dépendance opposables aux autres départements dans lesquels certains résidents ont conservé leur domicile.

Le président du Conseil Départemental fixe chaque année, par arrêté, avant le 1er avril, une valeur de référence départementale pour le point GMP de ces établissements, appelée point GMP départemental. Cette valeur de référence est au moins égale à la somme des forfaits globaux relatifs à la dépendance, avant soustraction des participations et des tarifs journaliers, alloués l'année précédente à l'ensemble des établissements du département, rapportée à la somme de leurs points GIR.

La réforme de la tarification des EHPAD porte sur le soin et la dépendance. Il n'y a pas de modification portant sur le tarif hébergement. Seul, à ce jour, le tarif hébergement des usagers bénéficiant d'une prise en charge de l'aide sociale ne peut être maintenu.

Les forfaits soins peuvent être majorés par des dotations complémentaires, également financés par les ARS, prenant en compte des prises en charge spécifiques (au titre d'un Pôle

---

<sup>3</sup> En vue de sa négociation CPOM, les coupes GMP et pathos ont été faites en décembre 2017 pour la résidence Montclair

d'Activités et de Soins Adaptés PASA ou Unité d'Hébergement Renforcée UHR par exemple) ou des circonstances ou charges particulières.

En même temps, les EHPAD devront utiliser un nouveau cadre de présentation budgétaire l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD).

La mise en place de l'EPRD implique une redéfinition complète des documents budgétaires, du calendrier, des procédures d'élaboration et d'approbation, des modalités de suivi et de contrôle des réalisations. L'EPRD remplace le budget prévisionnel et l'état réalisé des recettes et des dépenses se substitue au compte administratif. Avec l'entrée en vigueur de l'EPRD, l'établissement déterminera une prévision des recettes, en fonction de ses prévisions d'activité. Puis il ajustera ses dépenses prévisionnelles afin d'aboutir à un EPRD équilibré.

Le passage à l'EPRD et à la tarification à la ressource permet d'alléger la procédure budgétaire contradictoire. C'est le passage d'un contrôle de gestion a priori, vers un contrôle de gestion a posteriori. Ce passage aux CPOM et à l'EPRD permettra la libre affectation des résultats.

## B. Le public accueilli en 2023

---

### B.1 L'établissement

<b>Raison sociale de l'établissement</b>	<b>Association « Société de Bienfaisance »</b>
<b>Numéro SIRET</b>	78593723600012
<b>FINESS</b>	440003044
<b>Coordonnées</b>	<b>EHPAD Montclair</b> 12 Cours de l'Europe 44850 LE CELLIER
<b>Téléphone/mail</b>	Tél : 02 40 25 41 89 <a href="mailto:contact@residence-montclair.fr">contact@residence-montclair.fr</a>
<b>Nature juridique de la structure</b>	Etablissement privé à but non lucratif Association loi 1901
<b>Président du CA</b>	M. PORCHER
<b>Directrice</b>	Mme LE JALLE
<b>Capacité</b>	81 lits
<b>Modalités d'accueil</b>	15 places en Unité Spécifique pour Personnes Agées Désorientées 63 places en Unité Traditionnelle 3 places en Accueil Temporaire
<b>Organisation des locaux :</b>	L'unité Clémentine 15 chambres L'unité Dorelle Est 17 chambres L'unité Dorelle Ouest 17 chambres L'unité Neuve Est 16 chambres L'unité Neuve Ouest 16 chambres
<b>Date d'ouverture</b>	13.01.2014
<b>CPOM</b>	24 mai 2019 pour 5 ans
<b>Evaluation externe</b>	Octobre 2023

## B2. Caractéristiques du public

En 2022, 102 résidents ont séjourné à l'EHPAD, 75 femmes et 27 hommes.

### **ENTREES :**

15 personnes sont passées en temporaire

Parmi elles, seules 3 sont reparties de la résidence

22 personnes en tout sont entrées en hébergement permanent

Moyenne d'âge des entrants : 85 ans

### **Répartition par âges**

- Age moyen : 89 ans et 8 mois
- Age moyen des femmes : 90 ans
- Age moyen des hommes : 88 ans
- La personne la plus âgée a 101 ans et la personne la plus jeune a 73 ans
- Age moyen des arrivants du 1/1/22 au 31/12/22 : 90 ans

### **Répartition par âge des résidents ayant séjourné en 2022 à l'EHPAD Montclair :**

<b>60 ans-69 ans</b>	<b>70 - 79 ans</b>	<b>80 – 89 ans</b>	<b>90 – 99 ans</b>	<b>+ 100 ans</b>
0	8	34	35	2

## Provenance des résidents par domicile antérieur

Loire Atlantique	Maine et Loire	Autres départements	Le Cellier
81	6	15	26

Parmi les 81 personnes originaires de Loire Atlantique, 26 viennent du Cellier. Quant aux autres départements, c'est pour se rapprocher des enfants qui habitent Le Cellier ou à proximité.

## Motifs des sorties

22 sorties : 19 décès dans l'établissement, 2 à l'hôpital, 1 changement d'établissement

## Provenance des résidents à l'entrée par GIR

27 personnes différentes sont entrées à l'EHPAD Montclair en 2022 :

- 12 personnes sont entrées directement en hébergement permanent.
- 15 personnes sont entrées en temporaire dont 10 sont passées en permanent en 2022

GIR constaté à l'entrée	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	GIR 5	GIR 6
Département 44	2	4	6	9		
Département 49	0	1	0	2		
Autres départements	0	1	0	2		
TOTAL	2	6	6	13		

Départements : 56, 35 et 50



## Absences et motifs

<i>En nombre de journées</i>	Année 2020	Année 2021	Année 2022
Hospitalisation	105	196	155
Vacances	11	69	11
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>265</b>	<b>166</b>

## Partie 2 : Le projet associatif



L'Association Société de Bienfaisance du Cellier s'appuie sur son projet associatif 2023 – 2027. Elle s'est fixée des orientations et des souhaits de développement pour apporter des réponses d'hébergements et d'accueils à la personne âgée en parallèle à l'E.H.P.A.D.

Ce projet associatif a été formalisé par les administrateurs de l'Association « Société de Bienfaisance du Cellier » en 2022.

Il est le résultat d'un travail collectif dans lequel chaque participant a mis un peu de lui-même, de son histoire, de ses connaissances, de ses valeurs, de ses principes et de sa vision de l'avenir.

## A. Les valeurs

### *Les valeurs humanistes au cœur de nos décisions*

Le respect de la personne âgée, la recherche permanente de son bien-être sont la base de l'engagement des membres de l'association.

L'Association met l'accent sur ses valeurs fondatrices et affirme sa volonté :

#### ***Assurer un accompagnement personnalisé***

- En respectant la personne accueillie dans son histoire, son identité, son parcours de vie, en lien avec sa famille et ses proches.
- En l'accompagnant dans son projet personnalisé visant à favoriser son épanouissement et son bien-être.

#### ***Valoriser la cohérence entre solidarité et professionnalisme***

La solidarité est le pilier de notre action. La résidence permet d'intégrer des personnes aux revenus modestes, sans nuire aux capacités financières de l'établissement. Nous devons veiller à proposer des conditions d'accompagnement et de prise en charge satisfaisantes, dans une recherche d'efficacité, et d'optimisation de ressources. La gestion associative est en cohérence avec une gestion entrepreneuriale, sans remise en cause de nos finalités : professionnalisme et solidarité sont compatibles.

#### ***Favoriser l'intégration sociale et le respect des droits fondamentaux***

- En mettant en œuvre les actions nécessaires afin de maintenir les liens avec la famille, les proches (Conseil de la Vie Sociale, commission menus, animations ...)

- En déclinant la Charte des Droits et Libertés de la personne âgée dépendante (affichée dans l'établissement)
- En favorisant l'entraide et les échanges entre les personnes accueillies et leur environnement.
- Combattre toute forme d'exclusion (racisme, acceptation de la différence)

### ***Développer nos actions dans le respect de l'environnement***

Tout projet doit se construire en adéquation avec les notions de sobriété énergétique, limiter les déchets,

## **B. Des objectifs clairs**

Pour réaliser les missions arrêtées dans le projet associatif, l'Association a défini ses grandes orientations stratégiques qui sont à déployer sur les années 2023 à 2033 :

### ***Soutenir, renforcer, évaluer les activités et services proposés par la Résidence Montclair***

- En développant une offre de services aux personnes âgées extérieures à la Résidence Montclair pour favoriser le lien social, leur bien-être et repousser l'entrée en institution.
- En dynamisant la vie des résidents par l'apport d'activités venant de l'extérieur.
- En s'ouvrant à l'utilisation des nouveaux outils numériques du médico-social.
- En assurant l'équilibre financier de la Résidence Montclair tout en procurant un prix de journée accessible au plus grand nombre.

### ***Assurer les moyens nécessaires à la bonne mise en œuvre d'un plan de compétences en adéquation avec le projet associatif.***

Développer et maintenir la compétence des personnels de la Résidence.

### ***S'engager et sensibiliser l'Association et la Résidence Montclair aux thématiques environnementales***

L'association est partie prenante à la vie de la Société et doit assumer sa part de responsabilités collectives.

### ***Pérenniser l'équilibre financier de l'Association.***

La liberté de fonctionnement de l'Association ne pourra être pérenne que par son équilibre financier.

### ***Conforter la gouvernance de l'Association pour lui donner la capacité d'exécuter ce plan stratégique.***

Asseoir la qualité de la gouvernance grâce à la pluralité des compétences et l'implication des bénévoles au sein du Conseil d'Administration et de la Résidence Montclair.

***Faciliter l'exercice de la citoyenneté et de la solidarité des Résidents et lutter contre toute forme de discrimination au sein de la Résidence.***

***Être reconnu dans le pays d'Ancenis comme partenaire incontournable en gérontologie.***

## Partie 3 : le projet de soins



# Le projet de soins

Le projet de soins précise les modalités d'organisation des soins au sein de l'établissement, en fonction de l'état de santé des résidents, ainsi que les modalités de coordination des divers intervenants.

Ce projet de soins est axé sur :

- ✓ La culture de la bienveillance.
- ✓ Le bien être psychologique, physique, moral et social du résident.
- ✓ La mise en place d'une politique de sécurisation du médicament.
- ✓ Des soins palliatifs de qualité

## A. Les objectifs du projet de soins

---

La résidence est un lieu de vie qui a pour objectif **le maintien de l'autonomie et des capacités des résidents**. Le personnel soignant prodigue des soins d'hygiène et de confort adaptés aux besoins de chacun.

« Le prendre soin » s'appuie sur des ressources diverses tant en personnels qu'environnementales. Il n'y a pas de médecin coordonnateur depuis plusieurs années.

Une ergothérapeute libérale intervient 6 heures par semaine. La présence d'une psychologue 25 % de temps et l'intervention d'une diététicienne 1 journée par mois en prestation de service complètent l'équipe de soins.

Une infirmière référente conduit l'équipe de soins.

Les professionnels accompagnent et aident :

- Dans les actes de la vie quotidienne (transfert, alimentation, etc.).
- Au travers de soins corporels (hygiène, esthétique, etc.).
- Lors de soins spécifiques en cas de pathologie aiguë ou chronique.
- Lors de soins relationnels spécifiques ou transversaux à l'ensemble des soins.

Le confort du senior, le respect de la pudeur, la sécurité matérielle et affective du pensionnaire, sont une préoccupation permanente.

La prise en charge médicale du résident est assurée par son médecin traitant.

La prise en charge de soins techniques est assurée par l'ergothérapeute une fois par semaine et par des professionnels spécialisés extérieurs (kinésithérapeute, orthophoniste, ...).

## B. La e-santé

---

**La feuille de route, qui fixe les objectifs à cinq ans du numérique en santé, a été présentée le 17 mai 2023 au ministère de la santé et de la prévention.**

Elle est découpée en quatre axes :

- développer la prévention et rendre chacun acteur de sa santé
- redonner du temps aux professionnels de santé et améliorer la prise en charge des personnes grâce au numérique
- améliorer l'accès à la santé pour les personnes et les professionnels qui les orientent
- déployer un cadre propice pour le développement des usages et de l'innovation numérique en santé.

L'équipe paramédicale s'appuie sur un dossier de soins infirmiers pour la mise en œuvre et la coordination des interventions. À partir du dossier individuel informatisé, les soins sont répertoriés permettant ainsi une consultation rapide.

L'outil informatisé et la tablette permettent une gestion de l'ensemble des indicateurs de l'activité.

Les transmissions sont transcrites dans le dossier du résident à chaque changement d'équipe et à chaque changement d'équipe de manière orale.

Pour faciliter le suivi du dossier individuel de soin des résidents, la traçabilité est améliorée par la généralisation de l'utilisation des tablettes numériques tactiles.

*Axes d'amélioration*=> La maîtrise d'informatisation du dossier du résident par les médecins intervenants n'est pas satisfaisante dans la prise en soins. Une aide sera proposée à chacun pour faciliter l'appropriation de l'outil informatique. Et, à compter du mois de novembre 2023, notre logiciel de soins Titan, passera en version plus évoluée Titan link avec INS, DMP, etc et sera surtout accessible à tout endroit (cabinet médical, télétravail...) pour tout professionnel de santé.



**La télémédecine** : L'EHPAD va s'orienter vers la télémédecine lorsque cela sera possible pour certaines pathologies.

Axes d'amélioration : aménager un cabinet de télémédecine, former une IDE en IPA et suivi de télémédecine.

## C. Le circuit du médicament

---

La gestion des traitements médicamenteux ne se limite pas à une distribution quotidienne mais fait l'objet d'une surveillance dans le respect de la prescription faite par le médecin traitant et de la prise en compte des conséquences ou des incidents survenant lors du traitement.

Les infirmières ont un rôle important dans ce suivi. Elles appliquent les prescriptions, planifient les examens et consultations extérieures. Elles sont relayées par les aides-soignantes dans la distribution des médicaments le soir.

Les médecins libéraux s'occupent des renouvellements d'ordonnances.

La sécurisation des soins est garantie par un certain nombre de dispositifs :

- L'inaccessibilité des médicaments par des tiers (un lieu de stockage sécurisé par digicode).
- La définition des modalités de dispensation.
- Le suivi et la traçabilité du médicament (un dispositif de gestion par blisters).
- La gestion des stupéfiants (existence d'un coffre et d'un registre tenu)
- L'existence d'une procédure du circuit du médicament et d'une traçabilité.

=>axe d'amélioration : une refonte de planning est en cours pour sécuriser la distribution des médicaments par les infirmières en commençant à 7h en trinôme avec les aides-soignantes et agents hôteliers pour une distribution sur délégation. Cela permettrait aussi de vérifier le suivi des traitements pour chaque résident.

## D. La prise en charge gériatrique

---

### Partie 1.1.1. Les troubles nutritionnels

La détection des résidents à risque de dénutrition est potentiellement réalisée par tous les professionnels.

Un bilan nutritionnel (Indice de Masse Corporelle IMC et échelle Mini Nutritionnel Assessment MNA) dès l'admission est établi. Il intègre les goûts et intolérances alimentaires des résidents.

L'application des nouvelles recommandations, du Groupe d'Etude des Marchés Restauration Collective et Nutrition (GEMRCN), en matière de qualité nutritionnelle en restauration collective s'applique au sein de la résidence mais le maintien de la diversité et du libre choix du résident sont primordiaux et fortement exprimés par les différents acteurs de l'établissement.

Un suivi des résidents à risque de dénutrition est assuré, un protocole de prise en charge existe. L'établissement formalise par écrit la surveillance de l'état nutritionnel des personnes, par la mesure du poids corporel tous les mois ou plus si nécessaire, par une albuminémie et un suivi des ingestas.

De plus, une commission nutrition constitué d'aide-soignante référentes des 2 unités (traditionnel et protégée), le chef cuisinier, ainsi que des serveuses, une infirmière et une diététicienne (partenaire extérieur) se réunie tous les mois, afin d'adapter les régimes alimentaires, ainsi que les textures. Cela permet aussi une adaptation des mets en fonction des problèmes de santé du résident (jus d'orange, aliment protéiné, repas enrichis et complément alimentaire hyper protéiné...) et d'être très attentifs pour prévenir la déshydratation et de pouvoir déclencher (encore plus, en cas de forte chaleurs) des tournées d'hydratation avec un renfort du personnel, pour proposer aux résidents des tournées régulières de boissons.

### Partie 1.1.2. La prise en charge de l'incontinence

L'incontinence est vécue par la personne âgée comme une atteinte à sa dignité. Elle est traitée avec beaucoup de discrétion. Elle fait l'objet d'un suivi. Un type de protection est identifié pour chaque personne.

L'établissement ne recourt pas systématiquement à des protections, l'accompagnement aux toilettes est fréquent mais serait plus régulier avec un ratio supplémentaire en personnel. Au cas par

cas et en fonction des souhaits du résident, les besoins sont discutés. Dans ce cadre, 1 soignante est référente.

Un bilan étiologique est fait pour chaque personne présentant un problème d'incontinence, des fiches sont établies.

Pour accompagner notre suivi, des réunions-formations ont lieu plusieurs fois par an (3-4) entre les soignants et le fournisseur.

### **Partie 1.1.3. La prévention des chutes**

Les chutes font l'objet d'un signalement systématique et sont inscrites dans le dossier informatisé du résident et sont analysées par l'ergothérapeute.

Une politique de prévention est mise en application :

- Etude des médicaments favorisant les chutes et informer les médecins intervenants sur la limitation de ces prescriptions.
- Engagement des kinésithérapeutes dans la politique de prévention des chutes de la résidence.
- Evaluation de l'équilibre du résident par l'ergothérapeute ou le médecin traitant pour déclencher la rééducation par le kinésithérapeute.
- Protocole de prévention des chutes.
- L'utilisation de moyens techniques (qualité des locaux, éclairage, revêtement au sol, réaménagement de la chambre ...) et de matériel adapté (aide technique à la marche, déambulateur, fauteuil roulant, aide au repas...).
- Etude et analyse des chutes tenant compte de la spécificité de chaque résident et de leur choix.
- Traçabilité de l'étude.

=>Axe d'amélioration : l'augmentation du temps de travail de l'ergothérapeute pour pouvoir accompagner et suivre l'évolution des résidents et pouvoir proposer des réajustements.

#### **Partie 1.1.4. La prise en charge de la douleur**

Elle fait l'objet, qu'elle soit physique ou morale, d'une prise en charge adaptée et personnalisée.

Toutes les manifestations de souffrance repérées par le personnel sont retransmises aux infirmières. Ces symptômes sont évalués grâce aux échelles certifiées. Ces évaluations sont analysées avec la psychologue de la résidence pour une adaptation dans le cadre d'une approche non médicamenteuse et en relation avec le médecin traitant dès que ces approches ne sont pas suffisantes.

La thématique de la douleur fait l'objet d'une réflexion éthique en équipe pluridisciplinaire.

=>Axe d'amélioration : Des professionnels référents douleur et soins palliatifs seront bientôt qualifiés. Leur formation (dans le cadre du partenariat avec le Centre Hospitalier d'Ancenis) apportera une amélioration dans la gestion de la douleur et l'accompagnement en fin de vie. Cette formation devrait reprendre courant 2024 avec l'équipe mobile de soins palliatifs.

#### **Partie 1.1.5. La prise en charge des symptômes psycho-comportementaux**

C'est au cours des temps de transmissions complétées par des écrits informatisés que sont évoquées les évolutions de comportements des résidents. La présence de la psychologue, une demi-journée par semaine depuis le 18 novembre 2008, contribue à l'accompagnement psychologique de la personne âgée. Cette aide au résident est possible sous forme de rendez-vous individuel et est proposé via les soignants pour ceux qui le souhaitent. Sa présence plus importante contribuerait à soutenir les soignants dans la formalisation des objectifs du projet d'accompagnement des résidents.

L'assistance du personnel psychiatrique du CHS de Blain dans le cadre de notre partenariat est important dans ce suivi. L'infirmière psychiatrique intervient au sein de l'établissement tous les mois et le médecin psychiatre tous les trois mois.

Les entretiens réguliers avec les proches du résident sont également des éléments de surveillance, tout en s'appuyant largement sur les échelles validées.

=>axe d'amélioration : l'augmentation du temps de travail de la psychologue en 2024 pour permettre le suivi et les réajustements du PAP qui sont difficilement réalisables à ce jour.

### **Partie 1.1.6. La prévention d'escarres**

L'escarre est une lésion cutanée d'origine ischémique et compressive.

L'évaluation régulière du risque d'escarres est permanente par les soignants de la résidence. À l'entrée de la personne âgée, l'échelle de Norton est établie et sera faite, par la suite, à chaque perte d'autonomie du résident.

En fonction des résultats, les professionnels appliquent les protocoles de traitement ou de prévention des escarres établis selon les recommandations obligatoires de la Haute Autorité de Santé (HAS).

### **Partie 1.1.7. L'accompagnement en fin de vie**

L'entrée en soins palliatifs d'un résident est une décision qui est prise de façon pluridisciplinaire.

L'accompagnement psychologique et physique se fait selon la volonté du résident. Si la personne n'est pas en mesure d'exprimer sa volonté, l'équipe se retourne vers sa personne de confiance. Une information est également faite à la famille. L'évaluation régulière du degré de souffrance est réalisée par l'équipe soignante, tous les aspects sont discutés et des adaptations réactives sont envisagées.

La résidence avec l'aide du médecin traitant favorise en amont le recueil des directives anticipées.

Le décès d'un résident est un moment qui est traité dans la discrétion et le plus profond respect. L'information des familles est assurée immédiatement par le personnel soignant présent. Les soins du défunt sont effectués par les pompes funèbres. Les proches peuvent se retrouver dans la chambre de recueillement. L'organisation des funérailles est de la responsabilité de la famille avec l'aide éventuelle de l'établissement. Ce dernier se conforme aux dernières volontés du résident. Lors d'un décès, une information aux résidents est transmise avec une lanterne, et une photo du défunt sur le comptoir accueil.

Il est mis à la disposition des parents accompagnants le résident en fin de vie une chambre d'accueil pour les familles éloignées.

### **Partie 1.1.8. La prise en charge des urgences**

En l'absence du médecin traitant, il est fait appel au service d'urgence médicale. Les numéros d'urgence sont affichés dans les services. Le protocole prévoit la conduite à tenir si le médecin d'urgence décide d'hospitaliser le résident, il est fait appel à une compagnie d'ambulances.

Nous adhérons aux astreintes IDE de nuit du centre hospitalier Erdre et Loire d'Ancenis, et cette possibilité de recours nous est très bénéfique pour éviter des hospitalisations et pour sécuriser les soins de nuit.

Lors d'une hospitalisation, la préparation du départ est importante. Il est nécessaire de rassurer la personne. L'infirmière ou l'aide-soignante prépare le Dossier de Liaison d'Urgence (le DLU) pour l'hôpital. La personne n°1 à prévenir est informé rapidement.

De plus, une infirmière d'astreinte (en partenariat avec le centre hospitalier Erdre et Loire) peut intervenir de 20h30 à 6h30. En cas de besoin, elle répond aux demandes de renseignements des proches dans le respect du secret médical et des fonctions qui lui sont attribuées.

### **Partie 1.1.9. La sécurité sanitaire**

Le covid a montré la nécessité de rendre le système de veille et de sécurité sanitaire plus réactif et efficace. En cas d'événements de crise sanitaire, l'ARS intervient et articule son action avec les services de l'Etat et le Préfet. Les EHPAD sont concernés par un certain nombre de crises :

- Risque de covid
- Risque d'infection respiratoire
- Risque d'épidémie de gastroentérite
- Risque d'affection par la gale...

En plus du plan bleu<sup>4</sup>, des protocoles sont appliqués en référence aux recommandations du Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CCLIN) de l'Ouest. Ces protocoles permettent :

- D'anticiper les conséquences d'un risque qui a été identifié.
- D'améliorer la réactivité en cas d'alerte.

---

<sup>4</sup> Le Plan Bleu fixe le mode général d'organisation de chaque institution en cas de crise et de déclenchement du dispositif d'alerte par le préfet du département décliné notamment sur la gestion du risque canicule.

- De réfléchir aux dispositions à prévoir pour adapter l'organisation de la résidence et préserver de façon optimale le bien-être et la santé de nos résidents.

---

## PRECONISATIONS projet de soins

- **Passer à l'INS, DUI, DMP, MS Santé : numérisation, partage du dossier de soin et continuité du parcours**
- **Aménager un espace de télé-médecine**
- **Former une IDE en IPA et suivi de télé-médecine**
- **Aider les médecins libéraux à l'appropriation du dossier de soins informatisé.**
- **Poursuivre les réunions de constitution des PAP en équipe pluridisciplinaire sur l'ensemble des résidents.**
- **Accompagner les professionnels par la mise à disposition d'outils (formations flash hebdomadaires, procédures, protocoles, tutoriels...).**
- **Développer les échanges de bonnes pratiques avec les autres EHPAD du secteur**
- **Evolution du management de l'équipe soins.**
- **Accentuer la traçabilité des activités d'animation dans le dossier de soins.**
- **Améliorer l'évaluation des symptômes psycho-comportementaux à l'admission et durant le séjour en augmentant le temps de travail de la psychologue.**
- **Mettre en place un protocole de nettoyage du matériel de soins et de la vie quotidienne.**
- **Poursuivre l'analyse des chutes et augmenter le temps de travail de l'ergothérapeute pour pouvoir répondre aux besoins de tous les résidents.**
- **Développer les approches non médicamenteuses et recourir à une académie du Bien-être**
- **Diffuser une méthode professionnelle (Montessori, Naomi Feil, Humanitude, Carpe Diem...) dans le cadre de l'apparition d'un trouble du comportement.**

**Partie 4 :**  
**Le projet d'animation**  
**Focus sur le résident**



## A. La philosophie du projet d'animation

Notre projet d'animation consiste à permettre aux personnes âgées de créer et développer des liens sociaux, maintenir leur autonomie physique et psychique à travers des activités adaptées à leurs besoins et à leurs attentes. Il s'agit également de valoriser leurs connaissances et leur sagesse dans le lien intergénérationnel, de permettre la transmission entre les âges. Enfin, nous souhaitons rapprocher la culture (spectacles, expositions, cinéma, concerts, lecture) des personnes empêchées dans leur mobilité car nous pensons que la culture est la seule force que nous ayons face à la nuit ; c'est précisément tout ce qui, en nous, échappe à la mort.

Le respect des habitudes et des rythmes de vie de chaque individu participe au bien-être de la personne accueillie. Ces éléments sont portés dans le « recueil de données » (format logiciel TITAN) et permettent de mettre à jour le projet d'accompagnement personnalisé (PAP).

Il est primordial que l'animation ne repose pas sur la seule animatrice et mobilise tout le personnel de l'établissement. Chaque agent de manière informelle participe de par sa façon d'être et d'agir à l'animation : proposer au moment de l'aide à l'habillage du résident de porter un bijou pour une journée particulière, aider à lire la date du jour, le menu ou l'animation sur la chaîne de télévision dédiée à la résidence, mettre à disposition autour du résident ses lunettes, son déambulateur pour favoriser l'autonomie de celui-ci, proposer de mettre un fond musical le temps du ménage dans la chambre du résident, proposer d'accrocher au mur ses cadres et photos afin de personnaliser son espace de vie ...

## B. Les objectifs du projet d'animation

Les objectifs prioritaires de notre projet sont de :

- Favoriser le maintien de la vie sociale à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement.
- Valoriser le résident en mettant en pratique ses capacités et ses centres d'intérêts.

- Faire découvrir des spectacles (Folle Journée, Trans sur Erdre...), des expositions, permettre de ressentir des émotions culturelles
- Favoriser le lien intergénérationnel

Le programme d'animation et ses objectifs évoluent en fonction des demandes des résidents. Il doit s'adapter à l'accueil des différents publics selon la dépendance physique, les capacités cognitives de chacun.

## C. Les intervenants

### Partie 1.2. Le personnel

Être animateur en gérontologie, c'est créer du lien social, favoriser les échanges, donner du plaisir, en préservant l'identité de chacun.

L'animation, sous forme collective ou individuelle se doit d'être conviviale, elle permet aux résidents :

- De garder le goût de vivre, de valoriser leurs acquis et leurs potentialités.
- De garder des liens avec les autres, d'exprimer leurs désirs et surtout de maintenir le plus longtemps possible leur autonomie.

#### Partie 1.2.1.1. L'animatrice et les Assistantes de Soins en Gérontologie (ASG)

Leur rôle est essentiel :

- Participation au projet d'animation
- Evaluation des besoins et attentes des personnes âgées, proposition et mise en place d'un accompagnement personnalisé des résidents
- Elaboration des programmes d'animation
- Animation des activités en lien avec le personnel et les bénévoles.
- Gestion du budget animation.
- Communication vers les résidents, vers les familles, et vers l'extérieur

#### Partie 1.2.1.2. Le personnel hôtelier et soignant

- Accompagnement lors de sorties.

- Participation à l'élaboration des projets PAP.
- Animations d'activités selon les appétences personnelles (promenades, soins esthétiques, tricot...)

#### **Partie 1.2.1.3. La psychologue**

- Coordination des PAP.
- Coordination des séances Snoezelen

#### **Partie 1.2.1.4. Le personnel de cuisine**

- Mise en place des repas à thème et festifs en lien avec l'animatrice.
- Gestion de la commission menus au moins 3 fois par an

#### **Partie 1.2.1.5. Le personnel de maintenance**

- Exécution des travaux de décoration (cadres, adaptation du logement...).
- Exécution des travaux extérieurs en lien avec l'animatrice (jardin des résidents).
- Aménagement de nouveaux espaces (salle de bain, ...).

### **Partie 1.2.2. Le réseau de bénévoles**

Aujourd'hui, le bénévolat est une des richesses de notre projet d'animation. Trente-six bénévoles interviennent régulièrement pour les activités d'animation.

#### **Partie 1.2.2.1. La signature d'une Charte des bénévoles**

Pour être efficace, il est nécessaire que l'association ait un projet structuré dans lequel chaque bénévole reconnaît son rôle. La résidence a travaillé sur l'élaboration d'une Charte des bénévoles. L'animatrice, après avoir reçu le nouveau bénévole et expliqué le projet d'animation présente la Charte pour signature. Plus largement, tout ce qui contribue à l'identification du bénévole à son organisation est bon pour les membres actifs. Il faut être attentif au climat humain, au plaisir de travailler ensemble, à la convivialité et à la confidentialité.

#### **Partie 1.2.2.2. Des temps de rencontre avec les bénévoles**

L'animatrice organise au moins une fois par an des rencontres par groupes de bénévoles en fonction des activités réalisées. Ces moments permettent aux bénévoles de s'exprimer, de faire part de leurs suggestions ou besoins matériels.

#### **Partie 1.2.2.3. Une invitation annuelle autour d'un repas**

Cela permet de créer une cohésion d'équipe entre bénévoles et personnel autour du projet d'animation.

### **Partie 1.2.3. Les intervenants extérieurs**

Afin d'apporter des compétences appropriées à certaines activités, nous faisons appel à des intervenants qualifiés.

#### **Partie 1.2.3.1. La gymnastique douce**

L'association Siel Bleu propose aux résidents un atelier de gym adaptée une fois par semaine 2h, 40 minutes pour 3 groupes (unité protégée et unité traditionnelle 2 groupes).

Cette activité est importante car non seulement elle favorise les relations entre résidents mais elle permet, aussi de **diminuer le taux de chutes, d'améliorer les capacités de déplacement et d'améliorer les capacités à se laver.**

Depuis avril 2023, un patio est équipé d'un parcours de santé avec de nombreux agrées pour travailler souplesse, agilité des bras, marche.

Les résidents ont également à disposition une table de ping-pong.

#### **Partie 1.2.3.2. Des intervenants culturels.**

Différents artistes sont sollicités pour des animations culturelles ou des après-midis festifs, gouter des anniversaires, repas de Noël, barbecue d'été... De nombreux appels à projets de l'ARS ou de fondations permettent de développer les propositions culturelles : réalisation d'une biographie collective, création d'un ouvrage intergénérationnel sur l'école avec auteur et illustrateur à disposition, expositions photos, sorties au théâtre d'Ancenis etc.

## D. Les activités proposées et les objectifs recherchés

Les actions d'animation sont menées par l'animatrice ou sont déléguées à d'autres personnes, professionnels ou bénévoles avec l'appui d'une animatrice. L'initiative est valorisée au sein de l'établissement, c'est pourquoi les professionnels volontaires peuvent proposer ponctuellement des ateliers.

← Proposer des activités pour le maintien de l'autonomie physique, psychologique et sociale →



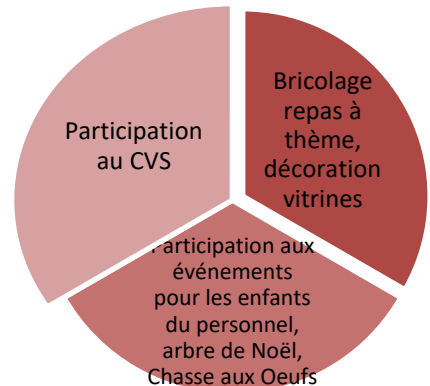
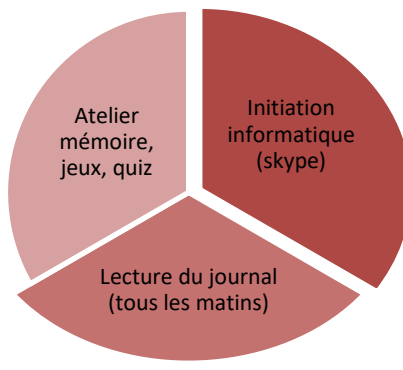
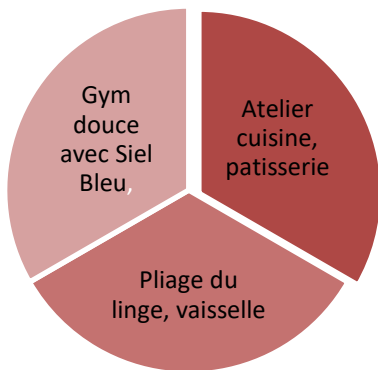
Maintien des capacités physiques, pratique des gestes de la vie quotidienne



Maintien des capacités intellectuelles et des repères temporeux spaciaux



Expression et participation à la vie de la résidence



Développer des actions de divertissement et loisirs socio-culturels et de bien être



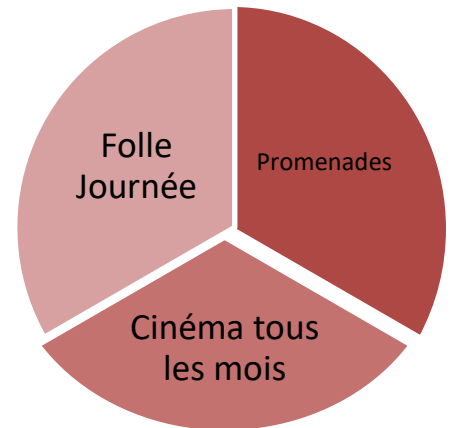
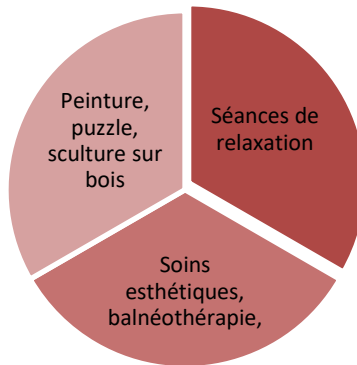
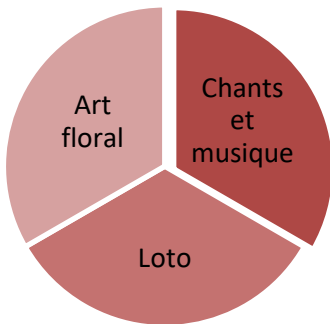
Participer à des ateliers de loisirs collectifs



Séance Snoezelen



Sorties extérieures



**Favoriser les actions intergénérationnelles, les relations familiales et le partenariat local**



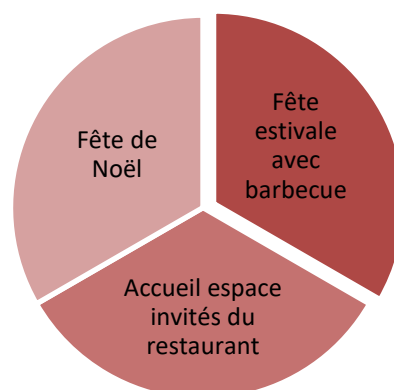
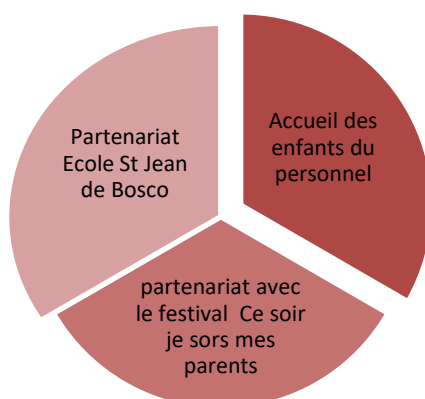
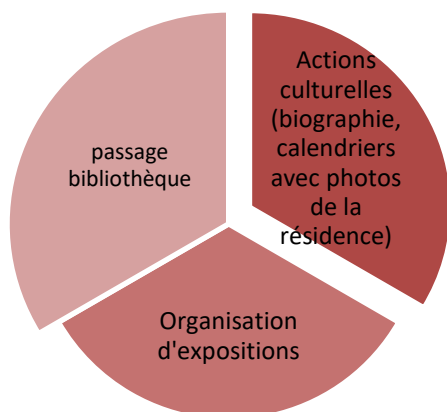
Rencontres avec les acteurs de la vie locale



Echanges intergénérationnels



Relations avec les familles des résidents



## E. La réalisation et la diffusion de notre programme d'animation

Les résidents sont invités à l'élaboration du programme d'animation lors de rencontres avec l'animatrice. Les animations programmées pour la semaine sont diffusées sur notre chaîne TV canal 32 et sur notre site internet. Ainsi, résidents, familles, et personnel sont informés des activités proposées. Les réseaux sociaux tel Instagram et Facebook sont également alimentés régulièrement.

## F. La Boutique

Tous les mardis et jeudis des bénévoles tiennent une permanence de la boutique pour que chacun puisse s'acheter des produits plaisir ou d'hygiène.

## G. La médiation animale

L'association les Toutous Câlines intervient une fois par mois avec plusieurs chiens acclimatés au monde médicosocial.

Un chat est également résident de l'unité protégé, arrivé en juillet 2023, Bichette ravit résidents et salariés. Elle apaise, se fait caresser, détourne les émotions négatives.

Une résidente est arrivée avec son chat et nous l'avons également accepté, sachant que celui-ci était castré, vacciné, casanier, et que madame ou sa famille gérait l'alimentation et la litière.

Un projet d'écopâturage avec 2 moutons d'Ouessant est également dans les cartons.

## H. Le minibus et le Berlingot

Un minibus avec haillon électrique et places pour fauteuils roulants permet les sorties et les voyages. Les familles peuvent également l'emprunter n signant la convention de prêt. Le Berlingot permet aussi des sorties, pour des personnes valides, et est également disponible au prêt.

## I. Le cabanon

Depuis 2022, un cabanon blanc est installé devant la Résidence et accueille souvent les résidents qui viennent s'y asseoir, voir du passage, discuter entre eux, pendre l'air.

## J. Le salon de coiffure

Un très beau et vaste salon de coiffure au sein de la résidence permet l'intervention de 3 coiffeuses non simultanément pour que les résidents aient une offre régulière de coiffage.

## K. L'évaluation du projet

Un bilan d'activité est établi annuellement. Le planning est saisi sur notre logiciel « TITAN ». Il permet de planifier les activités, les lieux, les résidents inscrits à l'animation, les objectifs associés. Il permet également de faire un suivi par activité.



Ces chiffres sont complétés d'une évaluation qualitative suite aux retours des réunions de CVS, des enquêtes de satisfaction. Suite à ces derniers et aux demandes des résidents, le planning des animations permet de proposer des activités du lundi au samedi inclus.

## Préconisations projet d'animation

- **Proposer des activités communes entre les résidents de l'unité protégée et les résidents de l'unité traditionnelle, sachant que beaucoup sont désorientés dans l'unité traditionnelle aussi.**
- **Créer un PASA pour répondre aux demandes évolutives des résidents désorientés dans l'unité traditionnelle**
- **Accorder une place aux familles qui le souhaitent et définir leur rôle**
- **Intégrer des bénévoles formés au sein de l'unité protégée**
- **Mettre en œuvre le livret mémoriel à offrir à la famille lors du décès**
- **Installer un écopâturage**
- **Réfléchir à un attelage avec un cheval pour promener les résidents de manière écologique et ludique**
- **Développer les activités récurrentes en lien avec l'école à proximité**
- **Faire entrer la culture dans l'EHPAD et sortir les résidents y compris les plus handicapés pour des visites d'exposition, des concerts, des spectacles, le cinéma.**

## Partie 5 : Le projet hôtellerie et restauration

### Maintenir l'image haut de gamme de la résidence



Depuis 2014, à la manière du célèbre **château de Clermont** voisin, une grande **allée bordée d'arbres** mène au parvis de la résidence Montclair. C'est une **architecture moderne** et innovante qui s'offre aux visiteurs ainsi qu'aux résidents.

L'EHPAD est implanté au cœur d'un **parc arboré** à **proximité** des **commerces** et de la **maison de santé**, il est un **lieu d'exception**.

Rares sont les établissements disposant d'autant d'atouts aussi bien dans le **confort** que dans les **prestations**.

Réparties sur deux niveaux, les **chambres** sont toutes **individuelles** équipées de **douche privative**, d'un lit médicalisé, d'une **télé écran plat**, d'un **téléphone**, d'un **système d'appel**, et un accès sur un **balcon ou une terrasse**. Elles tournent autour de **patios fleuris**.

Une **unité protégée** de 15 lits dotée d'un **jardin thérapeutique** et d'un **espace Snoezelen** (multi-sensoriel) accueille les **personnes désorientées**.

## A. La prestation restauration

Santé, bien-être et convivialité tels sont les enjeux qui encadrent notre conception du repas à l'EHPAD. Le temps du repas est en effet un temps privilégié pour les résidents. Il convient de leur proposer une alimentation en phase avec leurs besoins tout en alliant les notions de "plaisir" et de « qualité ».

### **1. La lutte contre la dénutrition**

La dénutrition est la 1<sup>ère</sup> marche de la dépendance, c'est pourquoi le service restauration travaille en étroite collaboration avec le service soins et hôtellerie de la manière suivante :

- Recueil de données cliniques (poids, IMC)
- Observation des facteurs externes et internes à la personnes qui provoqueraient une baisse de l'appétit
- Analyse en commission des situations à risques
- Adaptation de l'alimentation : encas, fractionnement, enrichis, compléments nutritionnels oraux, collations de nuit
- Evaluation

## **2. Des normes drastiques**

La restauration au sein de l'établissement relève de la restauration collective et donc est soumise à l'arrêté ministériel du 29 septembre 1997. Le chef cuisinier entouré de son équipe propose une cuisine traditionnelle de liaison chaude préparée sur place.

L'hygiène et la sécurité alimentaire (HACCP) sont assurées. Et le PMS est mis en place depuis 2017. Avec l'appui d'une diététicienne locale, l'équipe est attentive à l'équilibre nutritionnel et des textures adaptées (hâchée, mouliné, mixé, manger-main) sont proposées aux résidents.

La loi Egalim s'impose désormais pour des achats de bio et local.

## **3. La recherche du plaisir sans cesse renouvelé**

La prestation restauration prend en compte les goûts et envies des résidents (recueil des goûts à l'entrée, commission-menus trimestrielle à laquelle siègent des résidents, repas thématiques et de fête prestigieux (ex : barbecue 2023 avec les familles : entrecôtes pour tous, fraisier maison, etc). Dans une réponse au respect des amplitudes entre les repas, l'horaire du goûter a été porté à 16h (avant : 15h).

## **4. L'adaptation à la dépendance**

Au regard de la dépendance et des évolutions de santé des résidents, les repas à textures modifiés évoluent avec toujours l'esprit de promouvoir l'autonomie des résidents, le « manger mains » et les « bouchés enrichies » sont ainsi offerts aux résidents en complément du hachés et du mixés. Ces solutions nutritionnelles sont élaborées sur place grâce au chef cuisinier qui s'est formé à la technique.

Une vigilance particulière est apportée dans le suivi des apports et particulièrement aux personnes les plus dépendantes, les prises de repas sont donc proposées aux résidents sur différents lieux selon le besoin d'aides : tisanerie neuve et espace collectif de l'unité protégée. Une ergothérapeute présente un jour par semaine s'assure que chacun a les bons outils pour maintenir le plus possible son autonomie au repas. De la vaisselle à manche flexible, des verres à encoche nasale, des assiettes à rebord etc. sont utilisés pour une meilleure autonomie.

## **5. La salle invités**

Les résidents ont la possibilité d'inviter des parents ou des amis à déjeuner. Ces derniers sont reçus en salle invités du restaurant. Cet espace est séparé du reste par des claustras et l'ambiance d'un restaurant traditionnel y règne.

La résidence propose aux familles de fêter l'anniversaire de son parent autour d'un gâteau confectionné par les cuisines, en fonction de la carte des desserts créé par le chef cuisinier. C'est l'occasion d'un moment de convivialité au sein même de l'établissement.

Les repas festifs régulièrement organisés (repas à thème, barbecue, repas de Noël avec les familles, les gouters d'anniversaire ...) au sein de l'établissement restent l'occasion de découvrir d'autres plaisirs de la table.

## **6. Lutter contre le gaspillage et recyclage des biodéchets**

La Résidence est engagée dans une démarche de lutte contre le gaspillage de plusieurs manières :

- adaptation des assiettes de chacun à l'appétit du moment grâce à un service à l'assiette en direct de la cuisine ouverte avec des serveuses dédiées
- cuissons douces de nuit pour une viande savoureuse et tendre du milieu jusqu'aux bords
- compostage professionnel des déchets alimentaires non comestibles pour en faire du terreau urbain (les Alchimistes)
- déchets alimentaires comestibles pour les porcs pris par les paysans voisins Rangs d'oignon

## **[B. Les services hébergement et maintenance](#)**

### **1. L'équipe hôtelière**

Le service hôtelier est aujourd'hui composé des agents hôteliers, supervisés par une gouvernante, pour le service dans les étages : petits-déjeuners, goûter, ménage.

L'entretien journalier des espaces collectifs et privés est assuré par l'équipe hôtelière ainsi que le service des repas en chambre. Le confort, la propreté et le bien-être du résident sont essentiels, 7 jours sur 7. Afin d'assurer les conditions d'hygiène optimale des locaux, l'établissement s'appuie sur une organisation comportant des procédures d'entretien, sur l'évaluation régulière de l'application des protocoles et procédures de bio nettoyage.

La résidence a mis un point d'honneur à rendre les différents lieux de la résidence agréables à la vue, à l'ouïe et à l'odorat. La décoration, les couleurs de chaque espace ont pour but de rendre les lieux harmonieux, conviviaux et participent au mieux être des résidents mais aussi aux familles ou visiteurs. L'espace d'accueil dédié aux résidents moins autonomes de la tisanerie de l'île Neuve doit par conséquent évoluer et apporter un cadre de vie plus agréable. A ce jour, le souhait est d'accorder une attention sur la décoration et sur le nappage de ce lieu.

En lien avec l'animation, l'équipe hôtelière participe à l'harmonie de la décoration des tables sur les moments festifs et donne à chaque lieu son esprit de fêtes. En lien avec l'équipe de soins, elle concourt à l'élaboration du plan de table en conciliant contraintes organisationnelles et psychologie des résidents.

Avant l'arrivée du résident, le service hôtelier assure la préparation de l'espace privé en réalisant un bio nettoyage de fond et en veillant à son aménagement. Le jour de l'accueil, l'espace privé est agrémenté d'un bouquet de fleurs et d'un mot de bienvenue complété du livret d'accueil et d'un kit cosmétique offert.

## **2. La lingerie**

L'équipe lingerie prend en charge la rotation du linge des résidents, le linge de service (nappes, lingettes serviettes) et les tenues professionnelles. Elle veille en permanence à assurer le change des vêtements en temps constant, d'effectuer les réparations de couture, d'assurer la qualité sanitaire du traitement du linge (normes RABC) et de veiller au suivi des vêtements.

La lingerie est adaptée et permet de favoriser de bonnes conditions de travail pour les agents. La norme RABC est en partie respectée dans l'organisation des locaux. La formation

est venue consolider les pratiques professionnelles sur l'application de la norme. Une partie du traitement est externalisée pour l'ensemble du linge plat.

Le traitement se fait actuellement sur place et principalement le jour avec 2 lingères, et un peu la nuit. La présence des lingères de jour est venue consolider la surcharge de soins la nuit et offre aux familles et résidents un meilleur suivi sur les retours de linge.

### **3. La maintenance**

#### **a. Contrôles réglementaires**

Les établissements recevant du public doivent faire l'objet d'une surveillance régulière et de contrôles obligatoires qui impliquent la maintenance. Cela concerne notamment les ascenseurs, l'électricité, l'eau, le gaz, le radon, les extincteurs, le système de sécurité incendie.

Il contribue au bon fonctionnement des équipements et aux levées des réserves suite aux différents contrôles effectués. Les entretiens réguliers et les vérifications périodiques sur les installations font l'objet de rapports de visites annexés au registre de sécurité se trouvant dans le local SSI.

L'établissement a obtenu un avis favorable de la commission de sécurité en janvier 2023.

#### **b. Entretien du bâtiment et des espaces verts**

D'autre part, les ouvrages doivent être surveillés et entretenus régulièrement pour lutter contre le vieillissement naturel. Enfin, le bon fonctionnement du bâtiment contribue à la qualité de vie des résidents. Peinture, entretien des VMC, entretien des haies, aménagements divers sont externalisés et supervisés par le responsable maintenance. L'entretien de tous les appareils de cuisine, de buanderie, les rails, les chaudières, les popes de relevage, sont maintenus par des sociétés extérieures.

#### **c. Sécurité des personnes**

L'établissement est garant de la sécurité des personnes et des biens, c'est pourquoi il a fait le choix de s'équiper d'un dispositif de serrure à badge facilitant la fermeture des portes de chambre pour les résidents.

L'agent a pour mission de participer à la sécurité et au bien-être des usagers tout en garantissant un environnement de travail adapté aux pratiques professionnelles des différents services. Formé à la sécurité au SSIAP1, SST et animateur SMS, il contribue à transmettre les bons comportements et attitudes en prévention du risque d'incendie et des accidents de travail au personnel évoluant dans l'établissement.

#### **d. Les économies d'énergie et la sobriété énergétique**

Depuis 2021, l'établissement s'engage à réduire sa consommation de gaz en diminuant le chauffage : la résidence était chauffée à 24 °C, elle l'est désormais à 21 °C. Des sondes de températures jalonnent l'établissement pour un suivi précis.

De plus, des travaux sur les réseaux d'eau chaude des chambres devraient permettre d'avoir de l'eau chaude rapidement et constamment le matin, limitant l'attente en ouvrant les robinets.

De plus, en 2023, une étude sur le solaire et le photovoltaïque est menée pour trouver des énergies renouvelables, développer son autoconsommation et limiter sa dépendance énergétique.

Des ampoules leds sont posées partout progressivement.

Nous avons procédé au calorifugeage des tuyaux qui transportent l'eau chaude en chaufferie.

A Noël, les guirlandes ne sont plus électriques, et on limite les décorations qui s'allument.

Des stores occultants sont posés progressivement partout pour limiter la chaleur l'été.

Enfin, au niveau des consommables à usage unique dans les soins, tout est limité et remplacé autant que faire se peut par du lavable.



## Préconisations projet hébergement restaurant maintenance

- **Ouvrir l'espace dédié aux invités pour en faire un salon de thé l'après-midi**
- **Communiquer le suivi de nutrition des résidents au restaurant via le logiciel Titan**
- **Faciliter des transmissions où sont présents les hôteliers**
- **Unir les équipes serveuses et hôtelières pour plus de souplesse, et leur enlever les soins su soir et la distribution de médicaments**
- **Améliorer la décoration de l'espace tisanerie Neuve et l'organisation, voir pour réunir tout le monde au restaurant**
- **Passage à la traçabilité informatique sur l'entretien des locaux et équipements de la cuisine – restaurant.**
- **Mettre en place la traçabilité de la maintenance dans l'outil Titan**
- **Robotiser une partie de l'entretien des espaces et des vitres**
- **Favoriser l'utilisation des produits d'entretien BIO**
- **Pérenniser la formation de l'ensemble des agents à la sécurité incendie**
- **Sensibiliser régulièrement le personnel à la sobriété énergétique**
- **Améliorer notre autonomie énergétique**
- **Passer en RABC en lingerie**
- **Former les hôtelières au service de repas comme en école hôtelière, tout en se formant aux troubles cognitifs pour savoir comment communiquer avec les personnes désorientées**

## Partie 6 : Le projet qualité : responsabilité sociétale et environnementale

# Le projet qualité et gestion des risques

La démarche d'amélioration continue de la qualité est engagée depuis plusieurs années à l'EHPAD, mais sans poste de qualicien, d'où des avancées par à-coups.

## A. Organisation de la démarche qualité

---

La qualité « *c'est l'aptitude de l'établissement à répondre aux besoins exprimés, implicites et potentiels de l'usager, de sa famille et des acteurs avec lesquels elle entre en coopération en vue de maintenir ou d'améliorer l'état de santé, l'autonomie sociale et la dignité d'être humain des personnes qui lui sont confiées* » selon Philippe Ducalet et Michel Laforcade dans « penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales ». La démarche qualité désigne l'approche et l'organisation opérationnelle mise en place afin d'atteindre les objectifs fixés par la politique qualité.

La politique qualité de l'EHPAD s'appuie sur la volonté permanente :

- De garantir à chaque résident, un accueil et un accompagnement personnalisé de qualité
- De veiller au respect des droits des usagers
- De privilégier l'amélioration des organisations et des prestations

D'une manière schématique, cette démarche, est modélisée sous forme d'une roue : la roue de DEMING. La logique de ce cercle est :



## **Partie 1.3. Les évaluations et enquêtes de satisfactions**

### **Partie 1.3.1. Les évaluations**

La résidence Montclair s'est engagée dans la démarche d'évaluation pour son activité d'EHPAD depuis septembre 2011 en conformité avec les obligations de la loi n°2002-2 relative aux évaluations des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements sociaux et médico sociaux.

L'évaluation interne n'est plus obligatoire, mais en mai 2023, Françoise Maier a procédé à une évaluation interne. Cela a permis d'ajuster avant l'évaluation externe d'octobre 2023 les objectifs nouveaux exprimés par l'HAS.

Suite logique après l'évaluation interne, et conformément à la réglementation, et à notre engagement, l'évaluation externe est réalisée par un organisme habilité, Techné Conseils, possédant les qualifications et les compétences requises. La réalisation de cette évaluation s'inscrit pleinement dans la démarche qualité entreprise par l'établissement.

### **Partie 1.3.2. Les enquêtes**

La satisfaction des résidents ou leurs représentants est mesurée régulièrement. L'établissement réitère des enquêtes de satisfactions auprès des résidents, des familles mais aussi régulièrement auprès des professionnels tous les ans. Sous la forme de questionnaire, un degré de satisfaction est demandé, libre à chacun de répondre. Chaque service est mesuré. Les résultats font l'objet d'une analyse puis d'une diffusion (usagers, personnels de l'établissement, CA, CVS...).

Complémentaires aux enquêtes de satisfactions, des outils existent dans les services pour mesurer le degré de qualité des prestations. Par le biais du fournisseur de produits d'entretien des évaluations diagnostics sont réalisées mensuellement sur le degré de nettoyage des chambres et font l'objet de suggestions d'amélioration directement auprès des professionnels. Des indications sont notifiées sous le logiciel TITAN sur la participation et le degré d'implication des usagers aux animations. Une réunion est organisée une fois par trimestre avec les usagers et l'équipe cuisine pour connaître leurs souhaits et leurs envies en

termes de restauration. De même que sont remontées via la commission menus, les remarques et les attentes sur les plats, les souhaits sur les menus.

## Partie 1.4. La gestion des risques

La gestion du risque doit être à la fois anticipative et réactive.

Elle rassemble l'ensemble des risques relatifs au fonctionnement de l'établissement (résidents, professionnels, risques techniques, risques liés à l'organisation...), la formalisation d'un certain nombre de procédures et protocoles (prévention des chutes, conduite à tenir en cas de disparition ou de fugue d'un résident...), l'anticipation de la survenue d'événements indésirables éventuels grâce aux déclarations sous TITAN, l'élaboration de plans permettant l'anticipation des situations à risques comme le plan canicule et le DARDE, l'identification et la gestion des risques professionnels via la rédaction et la réactualisation annuelle du document unique par le biais des délégués du personnel (cf volet social) et la mise en place d'un programme de formation des personnels (cf volet social).

La gestion du risque à posteriori (réactive) se traduit par le recueil, l'analyse des incidents ou dysfonctionnements survenus dans les services via les déclarations d'événements indésirables et le recueil des plaintes et réclamations. La déclaration d'un événement indésirable répond à la première exigence d'une démarche de gestion des risques. Elle est faite sous format informatique sous le logiciel TITAN. Les plaintes sont sous format papier à l'accueil.

La gestion des risques, c'est aussi assurer la sécurité et la maintenance du bâtiment. La résidence s'assure du bon fonctionnement des différents dispositifs et des maintenances régulières suivant la réglementation en vigueur. Des contrats de maintenance 24/24 existent pour certains matériels centrale incendie, ascenseurs ...Le personnel est formé à la sécurité incendie par un prestataire externe mais aussi en interne par l'agent de maintenance SSIAP 2 de la résidence sur le rythme d'une fois par an. Chaque agent dispose de téléphone avec report des appels malades et report de la centrale incendie. Les diverses maintenances sont identifiées et leur suivi est tracé via le registre de sécurité. L'établissement dispose d'un groupe électrogène. Parallèlement, l'eau fait l'objet d'analyse afin de limiter les risques de légionellose par un laboratoire, le registre sanitaire en est la preuve et justifie des différents

contrôles annuels. L'hygiène des locaux et la gestion des déchets sont aussi sources de risques. Les produits d'entretien de désinfection et les produits dangereux sont rendus systématiquement inaccessibles aux résidents (digicodes sur locaux d'entretiens). La gestion des déchets est organisée. Le tri sélectif est effectué. Les déchets contaminés (DASRI) sont évacués par une société extérieure.

## **Partie 1.5. Le Projet d'Accompagnement Personnalisé**

Une organisation de l'expression du résident et de ses proches est faite en recueillant les habitudes de vie, les éléments biographiques que la personne souhaite transmettre ainsi que ses attentes.

Une procédure et un recueil de données existent et sont intégrés dans le logiciel TITAN. Un document sur les habitudes de vie sont remis à l'entrée du résident. Ces outils ont été travaillés en partenariat avec les professionnels. Des référents institutionnels sont nommés pour chaque résident. Les PAP ont lieu une fois par mois, 45 min dans l'idéal.

Les synthèses sont enregistrées sous TITAN, on y trouve les actions et objectifs formalisés ainsi que le suivi des actions. L'équipe s'engage à respecter, dans la mesure du réalisable, ses choix de vie. Elle s'attache à respecter autant que possible le quotidien, les activités, les rencontres. La sensibilisation et la mise en œuvre des directives anticipées et des souhaits de fin de vie font partie intégrante du PAP. Les réévaluations des projets ne sont faites que pour les résidents de l'unité spécifique pour personnes âgées désorientés, il est actuellement difficile de faire plus. La psychologue coordonne les projets en lien avec les référents institutionnels et participe aux évaluations. La réflexion pluridisciplinaire est réalisée pour que le projet valorise et respecte la personne âgée dans ses désirs et attentes.

La restitution de la synthèse au résident se fait ponctuellement pour lui présenter les résultats et recueillir ses remarques et les ajuster. Il est important de faire progresser cette démarche.

## Partie 1.6. La gestion documentaire et la traçabilité

Le système documentaire qualité se compose de procédures, de protocoles et d'outils techniques. Ils décrivent l'organisation générale (méthodes et responsabilités) ainsi que la réalisation de tâches plus précises (gestes, produits à utiliser...). Ces documents sont élaborés en réunion de travail avec les acteurs concernés puis validé par les responsables de service et la Direction en dernière instance. Les recommandations et textes en vigueur sont des outils d'aide à l'élaboration de ces documents qualité.

L'EHPAD a mis en place une arborescence dans QUALITE sur le réseau et dans l'intranet. Cela permet un partage sécurisé, ciblé et actualisé de l'information au sein de l'établissement.

La traçabilité des actes est réalisée par les services en grande partie sous informatique avec le logiciel Titan et entre autres par un système de validation sur tablette et zapette. Cela permet l'enregistrement de données et la validation des tâches (nettoyage, prélèvement désinfection...). On dispose, également, d'un logiciel sur la traçabilité de l'hygiène cuisine avec l'outil e-Pack Hygiène qui assure ainsi les enregistrements de notre Plan de Maitrise Sanitaire (PMS).

## Partie 1.1. La sobriété énergétique

Il nous apparait essentiel de participer à l'effort en matière de sobriété énergétique.

### a. Le chauffage

Chauffé 5300 m<sup>2</sup> au gaz demande beaucoup d'énergie, surtout que la température recherchée entre 2014 et 2021 était de 24 °C. En 2022, nous sommes passés à 21 °C, et avons posé des sondes de températures un peu partout pour bien mesurer combien il fait.

Nous avons grâce à des CEE pu gratuitement calorifugé les tuyaux d'eau chaude de la chaufferie.

Nous avons lancé une étude (14 000 €) en 2023 pour installer des panneaux solaires (thermiques et/ou photovoltaïques).

## **b. L'eau**

La consommation d'eau est immense, 4400 m<sup>3</sup> en 2022. Nous avons investi 80 000 € en 2022 pour refaire le système de chasses d'eau qui empêchait l'eau chaude d'arriver aux douches simultanément, laissant les aide-soignants démunis face à l'eau froide du robinet.

Nous souhaitons mettre des récupérateurs d'eau pour arroser / alimenter le karcher au niveau de la toiture de zinc arrondie.

## **c. Limiter la chaleur l'été**

Afin de limiter l'impact du réchauffement climatique, nous installons des stores sur les fenêtres. Il reste en 2023 à pourvoir l'île Neuve. Les pièces climatisées ne le sont qu'à 25 ou 26 °C.

## **d. Les lumières**

Le parking n'est plus allumé en entier toute la nuit, seule 4 lampadaires sont allumés (entrée portail, entrée bâtiment, entrée du personnel et allée).

Les leds remplacent peu à peu les ampoules. Le personnel est sensibilisé pour éteindre les lumières qui ne servent à rien et les ordinateurs le soir. Les décorations de Noël sont non électriques depuis 2022.

## **e. La gestion des déchets**

3 axes sont travaillés depuis 2022 en matière de réduction des déchets :

- Limiter le gaspillage notamment alimentaire et se conformer aux besoins réels
- Trier les biodéchets pour d'une part faire du compost professionnel avec les Alchimistes, d'autre part nourrir les porcs des Rangs d'Oignons exploitation agricole voisine, et enfin mettre en place un écopâturage.
- Limiter les déchets de soins plastiques à usage unique et faire du lavable (avec l'inconvénient de la consommation d'eau) : moins de gants de toilette jtable, moins de lingettes et plus de chiffons humidifiés, moins de bavoirs jetables, moins d'alèzes jetables.



## Préconisations projet qualité

- **Faire progresser la démarche du PAP vers les recommandations (la réactualisation des PAP une fois par an, la présence et la participation du résident et sa famille, mieux se saisir de son rôle du référent institutionnel...)**
- **Mettre en place le DARDE et le DARI**
- **Faire vivre le comité éthique et analyser les évènements indésirables**
- **Poursuivre l'élaboration et l'appropriation des procédures et protocoles**
- **Réaliser l'évaluation de la gestion du dossier du résident, notamment sur la base d'indicateurs (le nombre de directives anticipées formulées, le nombre de résident ayant bénéficié des soins palliatifs, le nombre de résident ayant émis le refus ou autorisé les soins ...)**
- **Renforcer la présence de l'ergothérapeute afin d'améliorer la prévention et gestion du risque de chute, favoriser les repères pour les personnes mal voyante ...**
- **Intensifier la démarche de responsabilité environnementale (valorisation du papier de bureau, formation des services sur le tri, intégration des notions « d'écoresponsabilité » dans nos achats, favoriser l'achat local)**
- **Agir fortement pour des économies d'énergie**
- **Faire des fiches de poste pour les référents : référent Titan, référent stagiaires, référent hygiène, référent qualité, référent environnement, référents incontinence, plans de soins, matériel médical, soins palliatifs, nutrition, plaies, référent décoration, à inclure dans les temps de travail impartis**
- **Organiser une simulation d'évacuation du bâtiment dans le cas de situation de crise avec la participation des pompiers**
- **Maintenir le recueil des plaintes et réclamations et analyser**
- **Poursuivre les enquêtes annuelles de satisfaction résidents-familles de façon à affiner les besoins et attentes sur l'ensemble de l'établissement**

## Partie 7 : Le projet social

### Une gestion humaine des ressources



## Le projet social

Le projet social doit servir de point d'appui à la gestion des ressources humaines et doit participer à la Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPEC).

Il s'inscrit dans un contexte de métiers en tension. L'enjeu est de garantir l'adaptation des professionnels face à l'évolution du public accueilli, de les fidéliser par une qualité de vie au travail exemplaire, de développer leurs compétences, de favoriser la dynamique interne.

### Partie 1.1.2. Les effectifs

Fonctions	ETP 2023	ETP souhaitables
Direction (1), comptabilité (1), Ressources humaines (1) et accueil (0.5)	3.50	3.50
Médecin coordonnateur	0.20	0.75 IDE IPA
Psychologue	0.25	0.5
Infirmières cadre de santé	2.50 1	2.50 1
Ergothérapeute	0.17	0.3
Animatrice	0.75	1
Aide-soignante, ASG, AMP	AS nuit : 2.25 AS UP : 5.75 AS UT : 12	AS nuit : 3.25 AS UP : 5.75 AS UT : 13
ASH Hébergement, restauration, lingerie	10.5 1.40	10 1.40
ASH nuit	2.25	2.25
Responsable hôtelier	0.75	1
Maintenance	1	1
Cuisiniers	3	3
Commis	0	0.5
<b>TOTAL</b>	<b>47.27</b>	<b>50.70 (+3.5)</b>

**ETP : Equivalent Temps Plein**

**CCT : Convention Collective de Travail**

## **Partie 1.2. La gestion prévisionnelle des emplois et compétences (GPEC)**

La GPEC vise à adapter les emplois et les compétences aux évolutions du public accueilli. C'est une gestion anticipative et préventive des ressources humaines qui doit :

- Réduire les difficultés de recrutement
- Optimiser les dispositifs de formation
- Développer la qualification des salariés
- Accompagner les changements dans l'organisation du travail
- Anticiper l'adaptation des compétences aux emplois de demain et aux évolutions de notre secteur d'activité.

### **Partie 1.2.1. Le recrutement**

On distingue deux types de recrutement. Les salariés permanents (Contrat à Durée Indéterminée CDI) et les salariés remplaçants pour faire face aux absences (congés, maladie,...).

Après analyse du poste à pourvoir (niveau de formation requis, expériences, aptitudes relationnelles ...), une information est portée à la connaissance des salariés par affichage et/ou intranet avant diffusion au service du pôle emploi.

Les chefs de service sont responsables des recrutements des salariés de leur service. Ils effectuent les entretiens de recrutement et transmettent au service du personnel les éléments administratifs pour l'établissement des plannings et la rédaction des contrats de travail. Pour assurer les remplacements de congés, l'établissement privilégie les personnes qui ont déjà travaillé à la résidence et qui ont démontré une réelle motivation dans l'accompagnement des résidents. Pour assurer le remplacement de salariés suite absences exceptionnelles, un recours aux agences d'intérim est parfois envisagé. Il est également fait appel aux salariés à temps partiels qui souhaitent effectuer des heures complémentaires.

### **Partie 1.2.2. L'entretien annuel d'évaluation**

Evaluer, c'est donner du sens, de la valeur et de la reconnaissance au salarié mais c'est aussi comprendre ses difficultés, les facteurs d'échecs et définir les pistes de progrès et les objectifs. Les entretiens sont réalisés dans chaque service tous les deux ans. Suite à une formation des chefs de service, une grille d'évaluation a été validée et est le support de tous les entretiens dans l'établissement. Cela permet de :

- Dresser le bilan de l'année écoulée
- Mesurer l'atteinte ou non des objectifs précédents
- Construire le projet professionnel
- Donner les priorités en lien avec le projet d'établissement
- Identifier les besoins en formation

### **Partie 1.2.3. La formation continue**

L'évolution du public accueilli nécessite une actualisation permanente des connaissances et des qualifications.

Les priorités de formation sont à envisager au regard des objectifs du projet d'établissement mais aussi elles doivent répondre aux besoins individuels pour permettre à chacun de construire son projet professionnel.

Le plan de formation continue est réalisé en début d'année en concertation avec les chefs de service selon les souhaits des salariés recueillis lors de l'entretien et les besoins identifiés par les responsables de service et la direction. Il est présenté aux délégués du personnel. Chaque année, il intègre :

- Des actions relatives à l'accompagnement des personnes âgées (soins palliatifs, snoezelen, massages...)
- Des actions de gestion des risques (Hygiène des locaux, linge, Hasard Analysys Critical Control HACCP, manutention)
- Des actions de professionnalisation (Validation des Acquis de l'Expérience VAE AS, ASG ...)
- Approches non médicamenteuses et relatives au bien-être : un projet d'académie du bien-être est porté avec l'EHPAD de Riaillé afin de former tous les salariés à

des techniques de bien-être pour prodiguer ensuite pour les résidents et pour soi des accompagnements personnalisés et diversifiés.

## Partie 1.3. L'organisation et l'amélioration des conditions de travail

### Partie 1.3.1. La gestion des plannings

L'organisation de travail doit être évolutive et répondre aux besoins des résidents. Un consultant AM consultant travaille en 2023 sur la réorganisation des plannings afin de :

- **Recentrer les salariés sur leur cœur de métier** et arrêter les glissements de tâches (actuellement, des ASH donc sans aucun diplôme distribuent les médicaments le matin, et le soir font des couchers avec mis de produit d'incontinence etc)
- **Sortir des services silo et favoriser plus de lien entre les services** (actuellement, les serveuses, qui distribuent les déjeuners et dîners refusent de distribuer les petits-déjeuners en chambre, les aides-soignantes de l'unité traditionnelle refusent d'aller à l'unité protégée, les ASH refusent de faire la plonge du diner etc).
- **Identifier clairement les besoins d'ETP** selon les heures sup que nous payons de manière récurrente à beaucoup de monde

Passer à travailler **un week-end sur 3** au lieu d'un sur 2 actuellement, pour être attractif et fidéliser.

### Partie 1.3.2. L'accueil des nouveaux salariés

L'intégration d'un nouveau salarié au sein de la résidence est une étape primordiale qui conditionne souvent le déroulement futur de cette collaboration. Une période de doublure est mise en place afin d'aider le personnel à mieux accompagner les personnes accueillies. Toute la procédure d'accueil du nouveau salarié est travaillée, et suivie par les chefs de service. Un jeu de découverte de la Résidence est systématiquement fait pour sillonner tout l'établissement et rencontrer les collègues.

La remise d'un livret d'accueil et l'accès à l'intranet permettent une bonne intégration dans l'établissement.

### Partie 1.3.3. L'accueil des élèves étudiants stagiaires

L'établissement accueille des élèves - étudiants stagiaires en tant qu'AS, infirmier, agent hôtelier ... Une référente « Tutorat et stages » gère les conventions et plannings des stagiaires et apprentis. Après signature d'une convention de stage, le référent et le tuteur assurent

l'accompagnement, l'encadrement et le suivi pédagogique en lien avec l'organisme de formation. Un planning « stagiaires » consultable sur Octime permet à l'ensemble des salariés de connaître à l'année les différents accueils de stagiaires et le suivi du tutorat

#### **Partie 1.3.4. La qualité de vie au travail**

La qualité du climat social est un facteur déterminant pour la qualité de vie au travail. Il s'agit de réunir les conditions favorables à un réel dialogue entre direction et salariés avec comme objectifs de développer autonomie, sens des responsabilités, le bien-être dans une perspective d'amélioration de la prise en charge des résidents. Les modalités de dialogue s'articulent à travers le CSE (réunions mensuelles, aux groupes de travail, à la mise à jour du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels DUERP).

La qualité de vie au travail fait l'objet d'une attention particulière et un engagement fort de la Direction et du conseil d'administration. Le principe du cercle vertueux est que si les salariés sont bien, les résidents seront bien aussi.

#### **Action n°1 : Limiter la pénibilité et favoriser le bien-être**

Contrat CARSAT pour l'amélioration des conditions de travail signé en 2022

Contrat TMS pro

CLACT

Analyse de la pratique avec Sophie Jorion tous les 2 mois

Paniers de fruits et légumes un jeudi sur 2, à 10 €, valeur 100 €, livrés par Pain Partagé, association qui distribue les invendus des grandes surfaces

Massages et salle de repos : massages tous les mois par un professionnel, 30 minutes pour chaque salarié qui s'inscrit

Salle de pause, patios très agréables

Moments conviviaux, soirée karaoké...

Objectif : lutter contre les addictions et surtout contre le tabac

#### **Action n°2 : Créer du lien et favoriser l'entraide**

Vis ma vie

Réorganisation des services

Plannings en ligne

#### **Action n°3 : Mettre en place des avantages sociaux**

Prise en charge de la mutuelle

Chèques vacances

Chèques cadhoc à Noël

Application de la convention 1951 sans les recommandations patronales et donc maintien de la récupération des fériés

Valeur du point 7 % au-dessus de la convention

#### **Action n°4 : Développer la culture apprenante**

Plan de formation,

Tutoriels

Intranet

Echanges de pratiques avec les EHPAD voisins

Académie du bien-être avec l'EHPAD de Riaillé

Objectif : Stages apprenants et ressourçants en Europe

#### **Favoriser la diversité et l'inclusion**

Charte de non discrimination et comité éthique

Tutorat

Repas à thème organisés pour les résidents par des salariés en lien avec la cuisine selon les origines de chacun

Adaptation des postes de travail aux handicaps éventuels

### **Partie 1.3.5. Les risques professionnels**

La qualité de vie au travail représente un enjeu important puisqu'elle constitue un des leviers pour lutter contre l'absentéisme.

Le DUERP a été réalisé et est réactualisé annuellement. Il recense tous les risques professionnels par service y compris les risques psycho-sociaux. Une réunion annuelle est programmée avec les délégués du personnel pour examiner les accidents du travail et étudier ensemble les améliorations qui sont à apporter afin de faciliter la vie quotidienne au travail.

Les salariés sont formés en 2023 PRAP2S et PRAP IBC. Le responsable maintenance est quant à lui formé animateur prévention SMS. Ce grand groupe interprofessionnel va suivre les évolutions du DUERP et proposer des améliorations dans chaque service pour limiter les risques professionnels.

L'établissement a également signé en 2022 un contrat avec la CARSAT pour financer des équipements de prévention de risques professionnels.



L'établissement est également engagé dans une démarche TMS pro pour limiter les TMS.

Enfin, le PAI du quotidien, 20 000 euros annuels versés par l'ARS, sert également cette cause, avec la motorisation des charriots de petits-déjeuners, la table de lingerie à hauteur variable etc.

### **Partie 1.3.6. La culture de la bientraitance**

Aujourd'hui, fort heureusement, la prévention de la maltraitance est devenue une véritable cause nationale. De nombreuses mesures ont été prises pour renforcer la lutte contre la maltraitance : sensibilisation des professionnels, soutien et écoute aux familles, recommandation de bonnes pratiques.

La bientraitance vise à promouvoir le bien être de la personne âgée en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance. « *La bientraitance est une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus* » selon l'ANESM.

Afin de poursuivre nos actions, deux référents bientraitance sont nommés. Dans le cadre de notre groupement, une réflexion est en cours sur des propositions de formation à la bientraitance et « Montessori ou du même genre ».

## Préconisations projet social

- **Passer en tarif global pour maîtriser et coordonner les intervenants libéraux dans une démarche globale de santé, d'autonomie et de bien-être**
- **Développer les possibilités d'accueil des stagiaires (AS, cuisiniers) pour favoriser les recrutements futurs**
- **Poursuivre l'apprentissage (soins, cuisine, maintenance, direction)**
- **Passer à l'annualisation du temps de travail pour mieux gérer l'absentéisme**
- **Mettre en œuvre systématiquement le protocole d'embauche avec le jeu, l'intranet, le livret d'accueil du nouveau salarié et le réactualiser quotidiennement**
- **Poursuivre la démarche d'amélioration des risques professionnels entre autres sur les Risques Psycho-sociaux avec le suivi par l'animateur SMS et les groupes PRAPS**
- **Optimiser le budget formation continue en se regroupant avec les établissements Odysée intéressés par les mêmes formations**
- **Initier des échanges et stages en Europe**
- **Formaliser l'académie du bien-être**

## Partie 8 : La communication

La communication interne et externe revêt une importance cruciale. Pour épauler la direction, un aide-soignant particulièrement compétent en nouvelles technologies sera affecté 1 journée par mois comme community manager. Avec l'animatrice et la directrice, un plan de communication est établi :

## **A. Communication Interne :**

### **1. \*\*Communication interne au personnel :\*\***

- Mise en place de réunions régulières par service et inter services.
- Utilisation **d'intranet** :

Accessible sur le site internet par un onglet « espace salarié », identifiant et mot de passe ensuite. Cet intranet comporte différents onglets :

#### **Base documentaire :**

- **CSE et Œuvres sociales :**
  - Comptes-rendus
  - accords signés
  - Hello Adere
  - Paniers de fruits et légumes
  - Chèques vacances
  - Action Logement
- **Formations**
- **Documents officiels de la Résidence**
  - Livret salarié et stagiaire
  - Projet d'établissement
  - Règlement intérieur
  - DUERP
  - Plan d'amélioration de la qualité
  - Réunions générales
- **Protocoles et tutoriels**
  - Gestion des risques
  - Qualité
  - Administration
  - Soins
  - Hôtellerie

- Maintenance
- Restaurant
- Animation

- **Offres d'emploi et mobilité interne**
- **Newsletter**
- **Participez !**

- Création de groupes de travail internes sur des projets transversaux.

- transmissions orales et écrites dans le logiciel Titan + messagerie Titan

## **2. \*\*Formation du personnel :\*\***

- Organiser des sessions d'information pour le personnel afin de les familiariser avec les nouvelles technologies, le RGPD

- Assurer un suivi régulier pour s'assurer de la compréhension et de l'adhésion du personnel aux nouveaux processus.

## **3. \*\*Communication hiérarchique :\*\***

- Établir une chaîne de communication claire au sein de l'établissement, notamment pour les événements indésirables

- Favoriser la remontée d'informations et la communication descendante via des notes de service, des affichages, des messages dans Titan, la newsletter

## **B. Communication Externe :**

### **1. \*\*Communication avec les résidents et les familles :\*\***

- Faire vivre le CVS

- envoyer une newsletter mensuellement par mail

## **2. \*\*Communication avec les partenaires locaux :\*\***

- Impliquer les acteurs locaux tels que les autorités municipales, les organisations de bénévoles, etc. lors de réunions
- Organiser des rencontres pour discuter du projet et établir des collaborations.

## **3. \*\*Communication avec les médias :\*\***

- Rédiger des communiqués de presse pour informer les médias locaux sur les développements de projets et la tenue d'événements.
- Organiser des événements médiatiques pour mettre en avant des aspects positifs.

## **4. \*\*Communication en ligne :\*\***

- Maintenir le site web mis à jour avec des informations sur le projet.
- Utiliser les réseaux sociaux pour partager des actualités et des réussites.

## **5. \*\*Feedback du public :\*\***

- Mettre en place des enquêtes pour recueillir les retours des résidents, des familles
- Utiliser ces retours pour ajuster le projet si nécessaire.

En résumé, une communication efficace, à la fois interne et externe, est essentielle pour assurer le succès. Elle favorise la compréhension, l'adhésion et la collaboration de toutes les parties prenantes impliquées.

## Partie 9 : Le développement de services intermédiaires



### 1. Le bilan contrasté des initiatives de la résidence en réponse aux préconisations des politiques publiques

Il est important de revenir sur les réussites et difficultés successives relatives aux tentatives de développement de nouvelles activités (Accueil temporaire, développement de coopération sur les activités de soin, accueil de jour, accueil de nuit, PASA, Village service senior) qui répondaient aux préconisations du plan régional de Santé.

Le projet d'association 2019/2023 s'est traduit par déclinaison opérationnelle dans le projet d'établissement et en conséquence dans le Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyen contractualisé avec l'ARS. Au niveau des réalisations entre 2019 et 2013, il s'illustre :

- Sur le plan du renforcement des services de l'EHPAD, par la mise en place d'un accueil temporaire de 3 places.
- Sur le développement de nouvelles coopérations par la signature d'une convention de partenariat avec 9 autres établissements pour la mutualisation de l'astreinte d'infirmière de nuit avec l'hôpital d'Ancenis.

La résidence s'est portée candidate en 2019 à l'appel à projet, concernant l'ouverture de 2 PASA pour lequel elle n'a pas été retenue. Difficile d'expliquer la raison de ce refus, si ce n'est par le grand nombre d'organismes ayant répondu.

Nous pourrions à l'avenir nous impliquer à nouveau dans ce processus d'appel à projets pour le développement de nouvelles activités.

Le projet de village services senior, préparé par le conseil d'administration entre 2017 et 2020, est basé sur un travail de réflexion sur les besoins du public local (avec une démarche

d'enquête très active du conseil d'administration sur le recueil des besoins, l'implantation et l'aménagement du lieu). La première version de ce projet consistait, par l'acquisition d'un terrain communal limitrophe à la résidence, à la construction de logements destinés aux personnes âgées avec espaces communs et mise à disposition de services (portage de repas, service de lingerie, animations...). Les services étaient apportés par mutualisation des ressources et compétences de l'EHPAD. Il n'a pas trouvé le soutien de la commune et a été abandonné en 2019 (il a buté sur un accord pour l'acquisition du terrain appartenant à la mairie dans un contexte d'élections municipales). Dans un deuxième temps, le conseil d'administration réfléchit, sur le terrain de l'EHPAD, à la création de 17 logements adaptés dans la continuité du bâtiment existant auxquels venait s'adosser une multitude de services d'accompagnement, toujours en s'appuyant sur les ressources et compétences existantes de l'EHPAD. Malheureusement, l'équilibre budgétaire étant incertain, le conseil d'administration souhaitant limiter le loyer des ayants droits. Au niveau de l'investissement, les capacités d'autofinancement et de recours à l'emprunt, grevés par l'investissement de l'EHPAD et malgré une situation très satisfaisante, ne permettent pas à l'association de couvrir seule ce projet.

L'équipe municipale élue en 2021 a depuis, lancé un projet alternatif de « village senior » porté par le bailleur social « Habitat 44 ». Une réunion de présentation aux membres du CA de l'association « Société de Bienfaisance du Cellier » a été organisée par l'adjoint à l'urbanisme (en l'absence de l'adjoint aux affaires sociales et Vice-Président du C.C.A.S).

L'architecte, missionné par « habitat 44 », a présenté l'avant-projet au conseil d'administration de l'association. Il consiste à la construction de 17 logements PMR sans tiers lieu associé qui seront à proximité immédiate de l'EHPAD. La prise en compte du besoin du public n'est pas considérée de manière explicite : le service n'est aujourd'hui pas intégré au projet.

L'adjoint à l'urbanisme a évoqué la nécessité dans un deuxième temps de mettre en place une convention de partenariat entre l'association « Société de Bienfaisance du Cellier » et la commune pour associer de nouvelles activités d'accompagnement, adossées au projet municipal sans en préciser les contours.

## **2. Une offre de service insuffisante à l'EHPAD par rapport au besoin du territoire**

Alors que la résidence réalise 25 entrées en moyenne par an, depuis mars 2022, date de mise en œuvre de l'applicatif « via trajectoire » : 182 demandes ont été réalisées en 2022 majoritairement initiées par les aidants ou des tutelles, contre 22 admissions sur la même période.

L'extraction des dossiers d'inscription Via trajectoire, initiée principalement par les aidants, permet d'assurer une analyse relativement fine des profils des personnes âgées en attente d'admission (date d'inscription, localisation, niveau dépendance, âge). Les tableaux de synthèse permettent d'identifier les personnes qui seraient éligibles à un accompagnement dans le périmètre de la résidence. Depuis le 01/01/2023, la résidence a reçu 101 demandes



dont 36 dans un périmètre de 15 km autour du Cellier. Pour peu qu'il soit renseigné, seul le niveau GIR permet d'avoir des informations sur le niveau de dépendance des personnes en l'occurrence un en GIR 1 et 2 (très dépendants et nécessitant une présence continue), neuf en Gir 3 et 4 (besoin d'une aide à la toilette, à l'habillage et aux repas), dix en GIR 5 et 6 (relativement autonomes) et 12 sans GIR inconnu car non saisi par le médecin (c'est une vraie difficulté pour l'aidant que de faire compléter l'outil Via trajectoire par les médecins).

Les éléments disponibles sous Via trajectoire n'apportent pas d'éclairage sur les aspects socio-démographiques et sur l'histoire de vie des personnes âgées du territoire, qui sont pourtant prépondérants et conditionnent la personnalisation d'un accompagnement de qualité garantissant au mieux l'autodétermination de l'aidé.

Les entretiens réalisés par le comité d'admission de l'EHPAD Montclair aboutissent ou non, à l'admission des personnes âgées. Ils sont complétés des échanges avec les bénévoles et membres du conseil d'administration qui parfois, apportent un éclairage sur la situation des personnes et de leurs aidants qu'ils côtoient souvent.

Pour une rencontre sur quatre, la demande d'admission n'est plus d'actualité car la situation de la personne s'est dégradée et dans l'urgence, la personne âgée se voit admise dans une résidence plus éloignée de son domicile. Autre cas de figure, la famille a fait des concessions financières et s'est orientée vers un EHPAD plus cher mais avec de disponibilités immédiates. Dans trois rencontres sur quatre, la personne âgée ne donne pas son consentement ce qui, à l'image de l'aidant de Mr G., nous confronte au désarroi de l'aidant souvent fatigué.

A l'image du bilan gérontologique du pays d'Ancenis et du profil des résidents de la résidence, ces personnes sont majoritairement des personnes habitant seules, propriétaires de leur lieu d'habitation et issues de classes sociales modestes (ouvriers, employés, agriculteurs).

Sur l'année 2022, la résidence a effectué vingt deux admissions contre cent quatre vingt trois demandes. Nous avons constaté que ces inscriptions sont parfois sans consentement réel, ce qui génère un désarroi auquel nous ne pouvons être insensible. Cet argument conforte un développement de services permettant le maintien au domicile des personnes non consentantes à une entrée en EHPAD.

### **3. Bilan**

La résidence sort d'une période de transitions qui s'illustre par le renouvellement d'une partie du conseil d'administration et du comité de direction. Le bilan de la séquence du projet d'établissement qui touche à sa fin est mitigé mais satisfaisant, compte tenu du contexte et notamment de la crise sanitaire qui a mis à mal les équipes et a mis en suspend les nouveaux projets.

La situation budgétaire est maîtrisée et les problématiques de recrutement n'ont pas encore d'incidence majeure à la résidence dans un climat social préservé. Un plan de transformation en cours donnant ses premiers résultats et permettant d'appréhender avec optimisme les prochains défis me semble nécessaire pour répondre aux attentes des personnes âgées du territoire souhaitant rester à domicile et aux préconisations des politiques publiques qui attendent des EHPAD qu'ils se réinventent pour devenir un pôle de référence gérontologique sur leur territoire.

Le nouveau projet d'association donne la ligne conductrice du prochain projet d'établissement tout en nécessitant quelques adaptations afin d'intégrer ces orientations de développement de service vers le domicile et de permettre la mutualisation des moyens avec d'autres acteurs associatifs territoriaux. Le conseil d'administration est à l'écoute de ces besoins et est disposé à travailler rapidement sur ce point.

## **4. Les ressources d'accompagnement du territoire**

### **A. Les pôles de collaboration gérontologique**

Le DIVADOM (Dispositif Innovant de Vie à Domicile) du Pays d'Ancenis a officiellement été lancé en Mai 2022, financé par l'ARS pour une phase expérimentale de 3 ans suite à un appel à manifestation d'intérêt. Il est porté par le Centre Hospitalier du Pays d'Ancenis et regroupe 25 partenaires intervenants sur le territoire pour accompagner les personnes âgées et favoriser l'accès aux soins, à la prévention et lutter contre l'isolement. Ils interviennent sur de nombreuses activités. Son objectif est de proposer un panier de services de prestations coordonnées d'aides et de soins et d'optimiser l'organisation de l'offre. Un panel de services prioritaires a été défini (Ecoute en horaires tardifs pour répondre aux angoisses nocturnes, Accueil temporaire d'urgence sur tous les EHPAD de la COMPA, Accueil de nuit en continu ou en séquentiel sur 2 EHPAD, Communiquer sur l'aide aux aidants). Ce dispositif a également pour mission de faciliter les partenariats de prestataires complémentaires dans l'objectif de mutualiser des moyens.

La résidence Montclair fait partie des partenaires de ces initiatives avec 7 autres EHPAD, ce qui lui confère un appui stratégique important.

### **B. Les EHPAD et services à domiciles**

#### **a) L'état des lieux et réflexions sur les opportunités de partenariats avec les EHPAD**

Sur le territoire : 12 EHPAD accueillent 880 résidents dont sept établissements associatifs mono-établissement. Parmi ces établissements associatifs, quatre interviennent sur des communes limitrophes de la résidence Montclair. Elles s'illustrent par des échanges de pratiques professionnelles, des mutualisations de formation, des négociations groupées de certaines prestations (Mutuelle employée, traitement des déchets ...).

La spécificité de l'EHPAD Saint-Pierre de Ligné est d'avoir développé un service d'aide à domicile (Association Cantonale d'Aides Au Maintien à Domicile) qui propose des prestations de soins et d'auxiliaires de vie. Cette prestation, historiquement dissociée des activités de l'EHPAD, est consolidée, depuis l'arrivée du nouveau directeur en 2021, dans le CPOM et EPRD consolidé avec celui de l'EHPAD.

**L'Odyssée de l'EHPAD** rassemble les EHPAD des environs pour travailler de manière informelle sur des sujets communs.

Il nous faudra étudier la possibilité de **mutualiser les fonctions supports** au sein d'une organisation comme par exemple un Groupement de Coopération Social et Médico-Social. La gestion administrative et financière, les licences et équipement informatiques ainsi que la sous-traitance de la maintenance des équipements des établissements du groupement seraient centralisées et refacturées en quote-part de leur usage (par unité d'œuvre comme le nombre de résidents, le nombre d'équipements, le nombre de salariés ...) permettant ainsi de réaliser des économies en budget de fonction de chaque établissement. Cependant, ce projet a ses limites. En effet, une partie des administratifs et des techniciens de maintenance n'ont, dans cette solution, plus de raison d'être au sein de chaque établissement et seraient en conséquence « mutés » comme salariés du groupement. Cette problématique est à appréhender en premier lieu avec les intéressés et il convient de leur proposer des modalités acceptables pour garantir la cohésion sociale et favoriser la transition (maintien de salaire, reprises d'ancienneté, reprise des autres avantages comme la mutuelle et les congés au mieux disant des membres du groupement). L'intérêt de la mutualisation étant de faire une économie sur le temps administratif, il est important de réfléchir sur les opportunités de missions à proposer aux agents. Comme nous l'avons évoqué, il y a une problématique de coordination des services à domicile et nous souhaitons, par la mise en œuvre d'un nouveau service, palier à ce problème. Les agents administratifs ont des compétences pour assurer cette coordination. Ils connaissent les acteurs, ils maîtrisent les outils numériques, savent gérer les facturations, sont expérimentés dans les spécificités de relations interpersonnelles des personnes âgées et de leurs aidants et ils sont habitués à coordonner les plannings de soignants qu'ils côtoient dans leur quotidien. En conséquence, sans coût supplémentaire pour les organismes.

On peut envisager d'adosser à ce groupement l'activité de coordination de parcours de personnes âgées en s'appuyant sur ces compétences disponibles.

Une difficulté abordée est liée à l'homogénéisation de nos systèmes d'information (gestion Comptable et suivi de facturation, gestion des Ressources humaines et salaires, Logiciel de soin, gestion des planning). Nous avons fait des choix parfois différents (les EHPAD de Ligné et de Teillé partagent par exemple le même logiciel de soins qui est différent de celui du Cellier). Il nous faudra être en capacité de trouver un compromis acceptable par les membres du groupement, la centralisation des outils étant un impondérable à la réussite du projet. Il

faudra notamment penser à la mutualisation des frais de mise en œuvre qui pourraient varier d'un établissement à l'autre dans le groupement.

**b) L'état des lieux et réflexions sur les opportunités de partenariats avec les services à domicile**

Le service à domicile des personnes âgées du pays d'Ancenis est couvert par 13 intervenants (SAAD et SSIAD)<sup>52</sup>. Le positionnement géographique et des accords tacites leur permettent de répartir leurs activités sur le territoire.

Indépendamment du service d'aide à domicile adossé à l'EHPAD de Ligné, j'ai identifié l'association ASSIEL du pays d'Ancenis comme partenaire potentiel de gouvernance associative et qui effectue quelques prestations sur la commune du Cellier.

Ils se décomposent en quatre prestations complémentaires : un service de Soins Infirmiers et Soins d'Hygiène (SSIAD), un service d'Accompagnement Spécialisé des Troubles de la Mémoire et Apparenté, un service de lien social et de soutien aux aidants et un service de portage des repas. Ils connaissent des difficultés de recrutement sur le service du SSIAD qui les ont contraint sur l'été 2023 à fermer quinze « lits » sur les cent qu'elle est habilitée à couvrir. La qualité de prestation passe par la disponibilité des professionnels lors de leurs interventions où ils partagent le quotidien des usagers. Pour que les interventions à domicile se déroulent dans un climat de confiance, il n'est pas acceptable que la personne change quotidiennement d'interlocuteur. Il n'est donc pas possible, pour rester « capacitaire », de faire les concessions qui consisteraient à réduire et chronométrer les délais d'intervention et d'« ubériser » le service.

Le service à domicile couvre des activités telles que **l'accompagnement aux aidants** des troubles de la mémoire pour lesquels l'EHPAD de la résidence Montclair n'apporte pas de réponse satisfaisante. Nous entamons donc une réflexion sur l'opportunité d'intervention de leur part, au sein de la résidence, dans le court terme, sur cette problématique et à moyen terme sur une possibilité d'intégration dans le groupement évoqué ci-dessus pour développer plus largement ce dispositif au bénéfice d'un territoire élargi.

Concernant **le portage à domicile**, il est assuré à ce jour par un tiers prestataire sur la base d'un appel d'offre. On peut envisager à moyen terme, via les investissements en cours de réflexion, que la résidence Montclair soit en capacité, à partir de son service de restauration, d'apporter une solution. ASSIEL apporte son expérience de coordination de cette activité et interviendrait sur le secteur du Cellier qui ne fait aujourd'hui pas partie de sa zone de couverture.

On privilégie, pour le service à domicile, le rapprochement avec le SSIAD de l'EHPAD du Cellier. Par accord tacite avec ASSIEL, ce sont les intervenants de l'Association Cantonale d'Aides Au Maintien à Domicile dépendant de l'EHPAD de Ligné qui couvrent le secteur du Cellier.

### c) Les freins à la mutualisation

Des rivalités territoriales historiques marquent encore le présent. Le Cellier a par exemple une connotation « bourgeoise » du bourg adossé à la Loire et dont les activités étaient plutôt commerciales et industrielles, ce qui s'oppose à une population modeste plutôt agricole et ouvrière sur les communes de Teillé et de Ligné. Ces écarts socio-démographiques se sont atténués avec l'arrivée des nouveaux habitants dans cette deuxième couronne Nantaise mais les traces restent prégnantes dans les esprits des anciens des conseils d'administration.

Il faut également considérer les individualités des conseils d'administration qui pourraient être un frein à la mutualisation des activités. Si elles peuvent être maîtrisées au sein d'un conseil d'administration, n'en demeure un risque d'entrave à la collaboration de plusieurs associations d'autant, qu'à ce jour, les conseils d'administration des associations gestionnaires n'ont aucune interaction.

La notion de souveraineté et de gouvernance doit être appréhendée : le comité de pilotage constitué de chacun des directeurs du regroupement doit être en capacité de rassurer sur ce point. Il doit aborder le sujet dans le cadre des conseils d'administrations des différents établissements afin d'identifier les risques et les faiblesses verbalisées par les bénévoles. En retour et point par point, le comité de pilotage doit être en capacité de répondre et être force de propositions. Ce sera le socle des statuts du futur groupement qui sera contractualisé avec l'aide d'un cabinet spécialisé dédié. Concernant l'attribution des moyens humains et financiers, l'apport de chaque association doit être en proportion de l'effort qu'elle fournit et qu'il faut évaluer de façon pragmatique (à identifier dans les statuts).

## **5. Des nouveaux objectifs à destination des personnes âgées à domicile attendus des EHPAD**

Parmi les pistes retenues dans le bilan Gérontologique et en lien avec ses activités, la résidence Montclair peut s'inscrire dans les actions :

- D'accompagner les EHPAD dans leurs projets de diversification des activités de manière à ce qu'ils deviennent des lieux ressources : EHPAD à domicile, télé médecine, restauration, animation, actions de prévention...
- De contribuer au développement de liens entre les foyers de vie, les EHPAD et les services du domicile pour accompagner les personnes vieillissantes,
- De promouvoir la création d'une équipe mobile susceptible d'intervenir au domicile des personnes les plus fragiles et de suivre leur parcours en lien avec l'instance de suivi des situations de fragilité / vulnérabilité, en amont ou en aval de l'hospitalisation.

Ces activités rentrent pleinement dans le cadre des valeurs de l'association gestionnaire de la résidence Montclair dont la légitimité statutaire est de venir en aide aux personnes âgées du territoire du Cellier. Ces valeurs se sont traduites, jusqu'à maintenant, par la construction de l'EHPAD et la mise en place d'un service d'accompagnement communautaire de nos aînés.

## 6. Plan d'actions

### a. Dans le court terme : l'EHPAD du Cellier au service des personnes âgées à domicile de son territoire

En réponse aux éléments de diagnostic, nous souhaitons appréhender la trajectoire de vie des personnes âgées vivant à leur domicile dès l'apparition des premiers signes de fragilité et de mieux prendre en compte l'évolution de la dépendance liée au vieillissement, en développant un nouveau dispositif d'accompagnement dédié.

L'objectif fixé est d'organiser la mise en place d'une équipe multidisciplinaire dédiée permettant d'assurer à moyen terme l'accompagnement de 20 personnes du territoire.

Le plateau technique aura en charge l'évaluation, la formalisation des contrats personnalisés et la coordination de la mise en place de l'accompagnement nécessaire.

Nous avons un poste ouvert au sein de l'EHPAD pour un temps partiel à 30% d'un médecin coordinateur depuis trois ans. Devant les difficultés de recrutement, nous réfléchissons au recrutement d'un(e) Infirmier(e) en Pratique avancée avec une spécialité en Gériatrie (IPAG) pour un temps partiel à 30%.

Dans cette perspective, nous budgéterions, pour ce nouveau service à domicile, 50% de temps complémentaires sur cette fonction.

Son rôle sera d'assurer la mise en œuvre de ce dispositif en collaboration avec le comité de pilotage.

Dans un premier temps, les personnes âgées bénéficiaires seront issues de la liste d'attente de la résidence, mais à moyen terme, un service sera ouvert officiellement et une notice de présentation sera diffusée auprès des habitants de la commune, via la publication d'un article dans la revue communale. Les personnes pourront éventuellement être orientées par le CLIC ou venir sur place à l'EHPAD demander des informations complémentaires auprès de l'agent d'accueil.

Nous souhaiterions utiliser Via trajectoire afin de faciliter le pilotage des admissions et la gestion des files d'attente. L'inscription peut être réalisée auprès du service de conciergerie.

Par mutualisation des moyens de l'EHPAD, nous prévoyons d'aménager des circuits de transport au bénéfice des personnes âgées à domicile qui ne peuvent plus conduire. Ce service utilisera les véhicules de la résidence.

Par exemple sur la gestion des courses, le principe n'est pas de faire "à la place de", mais "avec". Un certain nombre de personnes sont attachées à cet acte de la vie quotidienne qui, d'après une enquête (Barth & Anteblian, 2010), est considéré comme une « distraction qui permet de voir du monde et d'avoir des relations sociales ». Il s'agit aussi d'organiser de faciliter l'accès aux personnes âgées vivant à domicile aux activités de l'EHPAD (intra ou extra muros).

Nous disposons d'un minibus 9 places et d'un véhicule léger. Ces véhicules sont couramment utilisés :

- Au bénéfice des activités liés à l'animation,
- Au bénéfice d'un système de location à prix coutant auprès du personnel,
- Par le service d'entretien pour les tâches du quotidien,

Le taux d'usage de chacun des véhicules est de 50% du temps ouvré, permettant ainsi de le mobiliser pour de nouveaux services. Le technicien de maintenance assure à ce jour la coordination de l'usage de ces véhicules (planning, entretien ...) et il coordonnera leur mise à disposition auprès du nouveau dispositif. La prestation de transport serait l'une des missions assurées par une personne en contrat service civique, recruté et dédié à plein temps au dispositif.

Le professionnel en service civique assurera également des permanences de conciergerie à destination des usagers du service. Ce service peut consister, par exemple, à l'aider à organiser un rassemblement familial ou amical à son domicile, l'aider à traiter les documents administratifs, l'accompagner sur les actions à réaliser sur internet ... Cette offre de service sera amenée à évoluer en fonctions des besoins exprimés par les usagers.

Nous avons une réflexion avec le chef cuisinier et son équipe sur des aménagements de la cuisine permettant à moyen terme de mettre en place un service de portage de repas à domicile.

Cela nécessite un agrandissement et la mise en place de commodités permettant le conditionnement et la gestion logistique. La distribution sera assurée par le contrat en service civique. La capacité d'auto-financement de la résidence autorise ce niveau d'investissement.

Nous avons entamé une réflexion avec la responsable du service d'hébergement qui coordonne les activités de la lingerie. Nous étudions la possibilité d'aménager le local pour avoir la capacité de nettoyer le linge des usagers du dispositif.

## **b. Dans le moyen terme : développer la coopération des acteurs associatifs locaux**

### **A. La mutualisation des fonctions supports au service de plusieurs associations mono-établissement**

La « rationalisation » des outils et des méthodes de collaboration de la résidence Montclair, autorisant un redéploiement de ressources (et compétences) de direction et d'administratif, aura permis l'ancrage d'un dispositif d'accompagnement au service des personnes âgées à domicile de la commune du Cellier. Afin de rendre possible le déploiement de cette dynamique sur un territoire plus large, il est envisagé de mutualiser et coordonner les activités de trois autres EHPAD associatifs :

- La centralisation des activités comptables par des prestations refacturées à chaque établissement au prorata des coûts réels par unités d'œuvre prédéfinies (Gestion comptable et financière, suivi des paiements fournisseurs, gestion des fiches de paie),
- La mutualisation des prestations de support (expert-comptable, conseil en droit, conseil en organisation accompagnement, support informatique),
- La mutualisation des plans de formations et analyse de la pratique professionnelle,
- La mutualisation des moyens au service de la qualité (notamment la mutualisation des documents type protocoles, procédures..., des outils d'évaluation et des outils de coordination du plan d'amélioration qualité et plus généralement les plans d'actions liés aux projets d'établissement, DUERP, CPOM...). Les appels aux prestations d'accompagnement (déploiement et évaluation) seront supportés par le groupement.
- La mutualisation des achats de licences informatiques qui passera par une centralisation pour les 3 sites des logiciels de soins, de planning de gestion comptable et de salaires et permettra d'uniformiser les tableaux de bord mis à disposition de chacun des établissements.

Cette mutualisation sera organisée sous couvert d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) ou Groupement d'Intérêt Public. Elle constitue les prémices à la création d'un Centre de Ressources Territorial permettant la contractualisation, avec les organismes de tutelle, facilitée par l'allocation d'une partie des gains de budget de fonctionnement liée à ces mutualisations.

Les personnels des services administratifs des établissements intégrés au groupement y seront détachés. Il convient dans la phase d'élaboration de définir les modalités de ce détachement et de faire appel au conseil d'un cabinet d'avocat et d'expert-comptable pour définir conjointement les étapes de mise en œuvre et de contractualisation permettant de préciser les contours de la gouvernance négociés avec les conseils d'administration des associations partie prenante. A ce stade de la réflexion les modalités pratiques ne sont pas définies précisément et seront discutés et précisés par discussion croisées des membres.



La facturation des prestations support réalisées au titre de chaque établissement membre est faite au prorata d'une unité d'œuvre définie pour chacune d'elles.

La migration vers l'externalisation du support des établissements partenaires sera accompagnée par un consultant dédié à charge du groupement et qui coordonnera pour tous les membres le transfert des données et l'accompagnement via des formations et des mises à disposition de modes opératoires, de service utilisateur ...

Un des gains attendus à cette mutualisation est la disponibilité du temps des administratifs de chacun des établissements au bénéfice de la prestation de « conciergerie », de coordination de parcours (en fonction des compétences) des personnes âgées et des aidants et globalement de la disponibilité auprès des professionnels du dispositif (gestion RH). Il peut s'agir par exemple de coordonner les demandes d'aides financière des usagers, de centraliser la facturation des services, de coordonner, planifier les activités d'aide à domicile et de gérer les roulements de services, d'assurer des disponibilités d'accueil téléphonique.

### **C. Elargissement du dispositif de coordination expérimenté à l'EHPAD de la résidence Montclair**

Le service d'accompagnement développé sur le périmètre de l'EHPAD est élargi sur tous les territoires des établissements membres du groupement.

Le groupement assure l'accompagnement d'une centaine de personnes à domicile sur plus de 250 km<sup>2</sup> à l'ouest du pays d'Ancenis (30% du territoire).

Les effectifs sont redimensionnés en conséquence. Les moyens des EHPAD partenaires viennent s'ajouter à ceux déjà mis à disposition par la résidence Montclair.

La centralisation des outils informatiques permet d'assurer la traçabilité des parcours.

## Conclusion

Dans le cadre de son projet associatif « La Société de Bienfaisance » a réaffirmé ses valeurs humanistes, les orientations souhaitées pour les années à venir, et être reconnu sur le territoire comme un partenaire incontournable au service des seniors en perte d'autonomie.

Découlant de ce projet associatif, le projet d'établissement de la résidence Montclair entend poursuivre son développement et ainsi devenir un véritable pôle de référence sur notre secteur géographique.

Ce nouveau document est un cadre fédérateur tourné vers l'avenir, il a été l'occasion d'un travail en commun dans un souci constant d'amélioration de la prise en charge des personnes âgées.

**Tous ensemble, poussons les portes vers l'avenir.**