



PROJET D'ÉTABLISSEMENT (2020-2024)

« Etre ce que nous sommes et devenir ce que nous sommes capable de devenir, tel est le seul but de la vie »

Robert Louis Stevenson

114 route de Relevant
01400 Châtillon sur Chalaronne
Tél : 04 74 55 00 44
Mail : administration@ehpaddombes.fr

Site internet : www.ehpad-lamontagne.fr

Sommaire

1. Sommaire

2. Préambule.....	6
3. Fiche d'identité de l'établissement.....	7
4. L'ancrage de l'EHPAD dans son environnement Conventionnement et Partenariat.....	8
5. L'analyse de l'environnement externe.....	9
5.1. La démographie.....	9
5.2. L'offre médico-sociale et sanitaire de la région.....	9
5.3. L'offre de soins du territoire.....	9
6. La présentation de l'EHPAD Public La Montagne.....	10
7. La population accueillie.....	12
8. Les instances, commissions et comités.....	13
9. Méthodologie mis en œuvre pour l'écriture du Projet d'établissement (2020 – 2021).....	14
10. Les valeurs et principes d'intervention des personnels dans l'EHPAD.....	14
11. Les missions.....	15
12. La gestion des paradoxes en EHPAD.....	16
13. Les projets institutionnels.....	18
13.1. Chambres doubles et humanisation.....	19
13.2. Le PASA.....	21
13.3. Espace de Réflexion Ethique.....	23
13.4. La douleur.....	26
13.5. Développement durable.....	27
13.6. Rails plafonniers.....	30
13.7. Les projets personnalisés des personnes accueillies.....	31
13.8. La bientraitance.....	33
13.9. La formation du personnel non diplômé.....	34
14. Projets des services administratifs.....	36
14.1. Le service économique et finances.....	37
14.2. Le service accueil et clientèle.....	39
14.3. Le service des Ressources Humaines.....	42
14.4. La démarche qualité et la communication.....	43
15. Projets des services de soins.....	46
15.1. Projet des services de soins.....	47

15.2.	L'Unité de Vie Protégée.....	49
15.3.	Le service de nuit.....	51
15.4.	L'accompagnement des personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés.....	52
15.5.	Ergothérapie.....	53
15.6.	Equilibre et renforcement musculaire	54
15.7.	Projet du service pharmacie.....	55
16.	Projets Qualité de vie	58
16.1.	Vie sociale.....	59
16.3.	Projet du service blanchisserie.....	63
16.4.	Projet du service restauration/diététique.....	65
16.5.	Le service Hôtellerie	67
16.6.	Entretien des locaux.....	69
17.	Projet des services logistiques	72
17.1.	Le service approvisionnements.....	73
17.2.	Le suivi de la facturation.....	74
17.3.	La Gestion du matériel Assisté par Ordinateur (GMAO).....	75
17.4.	Le suivi financier des commandes.....	77
Annexes :		78

2. Préambule

« Les portes de l'avenir sont ouvertes à ceux qui savent les pousser » Coluche

L'élaboration d'un nouveau projet d'établissement pour l'EHPAD Public « La montagne » est une étape importante dans la vie de l'établissement. C'est un exercice ambitieux, qui permet d'établir une stratégie sur 5 ans, à partir de besoins identifiés.

C'est aussi l'occasion de faire une pause pour prendre du recul et de la hauteur sur ce qui a été fait, sur ce qu'il faudrait faire et sur ce qui peut être développé afin d'améliorer l'accompagnement des personnes accueillies, des familles et visiteurs et des agents.

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

La démarche menée a été volontairement participative et collective par les différents acteurs de la structure en plaçant le résident au cœur des réflexions.

La démarche a été articulée avec l'évaluation interne 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 vie de l'établissement. (Agents, résidents, familles)

Ce projet d'établissement trace le chemin que l'EHPAD Public La montagne va emprunter au cours des cinq prochaines années. Il donne la direction dans laquelle l'établissement s'engage. Il permet de redonner du sens aux actions entreprises et servira de base de travail pour l'élaboration du prochain CPOM (2021).

Au-delà du paradigme de départ affirmé et démontré depuis 2012 que :

« L'EHPAD Public La montagne est un établissement de vie où l'on soigne et non un établissement de soins où l'on vit »

un nouveau postulat sera le fil rouge des ces 5 prochaines années :

« Lutter contre toutes formes de souffrances qui peuvent affecter les personnes accueillies, qu'elles soient physiques ou psychologiques ».

Nonobstant, un contexte difficile à la croisée d'injonctions souvent paradoxales, ce nouveau projet d'établissement (2020–2024) se veut concret et innovant. Pour exemple : ce nouvel objectif de mettre en place un Espace de Réflexion Ethique.

Pour le Projet d'Etablissement (2015–2019) sur les 102 actions qui avaient été déclinées, 86 ont été retenues pour réalisation, 56 ont été réalisées, 16 sont mises en place en continu, 4 sont en cours et seulement 10 objectifs sont à développer, certains étant repris dans ce nouveau projet d'établissement.

Aussi comme pour le Projet d'Etablissement (2015-2019) ce nouveau projet d'établissement (2020–2024) ne doit pas être un ensemble d'intentions mais une suite de réalisations. Il appartient à chacun de le faire vivre.

Vous souhaitant bonne lecture.

La Direction

3. Fiche d'identité de l'établissement

Raison sociale :	EHPAD Public La montagne
N° de SIRET :	26010008600024
FINESS juridique FINESS géographique	010788024
Coordonnées :	114 route de Relevant 01400 Châtillon-sur-Chalaronne Tél : 04.74.55.00.44 - Fax : 04.74.55.33.05 administration@ehpaddombes.fr
Site internet :	http://www.ehpaddombes.fr
Statut :	Public autonome Fonction Publique Hospitalière
Capacité:	210 lits d'EHPAD dont 14 lits en Unité de Vie Particulière
Organisation des locaux:	4 Grands services : <i>Gentianes / Glycines</i> <i>Roses / Mimosas</i> <i>Ormes / Charmes</i> <i>Orangers / Erables</i> 1 Unité de Vie Protégée : <i>Les Myosotis</i>
Pharmacie	Pharmacie à Usage Interne sur site
Blanchisserie	Linge résident : sur site Linge hôtelier : GIE Saucona
Restauration	Préparation sur site
Evaluation externe	2014
Evaluation interne	2018
Convention Tripartite	2016-2021
Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens	2021

4. L'ancrage de l'EHPAD dans son environnement Conventionnement et Partenariat

Afin de mener à bien ses différentes missions et dans un souci d'ouverture vers l'extérieur, l'EHPAD a créé de nombreux partenariats :

Pour l'accompagnement des soins

- Convention avec le Centre Hospitalier de Bourg en Bresse
- Convention avec l'équipe d'Hospitalisation A Domicile (HAD) de Bourg en Bresse
- Convention avec l'Equipe Mobile d'Accompagnement de Soins Palliatif (AMASP) de Bourg en Bresse
- Convention avec l'Equipe Mobile d'Hygiène (EMH) de Bourg en Bresse
- Convention avec le Centre Psychologique de l'Ain (CPA) de Bourg en Bresse
- Convention avec le Centre Médico Psychologique (CMP) de Châtillon sur Chalaronne
- Convention avec la filière gériatrique de l'Ain
- Membre du GCS CIAQA (Cellule Inter établissements d'Amélioration de la Qualité de l'Ain)
- Membre du Groupement d'Intérêt Economique Saucona. (Gestion du linge hôtelier et des tenues professionnelles)
- Collaboration avec l'Association d'action gérontologique du bassin burgien (ADAG BB), porteur du dispositif MAIA, Bourg en Bresse en lien avec le Clic des 3 Cantons

Pour l'accompagnement administratif

- Adhérent à l'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier Rhône (ANFH)
- Membre du groupement médecine du travail piloté par le Centre Hospitalier de Trévoux

Pour l'accompagnement des personnes accueillies

- Convention avec le mandataire judiciaire à la protection des majeurs, Adhérent du GCS
- Adhérent à l'Association Cuivres en Dombes dans le cadre du dispositif Culture et santé
- Adhérent à l'association Interstices / Culture et Santé Auvergne-Rhône-Alpes
- Convention avec l'équipe Saint Vincent de Châtillon sur Chalaronne
- Convention avec le Croix rouge de Châtillon sur Chalaronne
- Convention avec le secours catholique de Vonnas
- Partenariat avec l'école Saint Charles de Châtillon sur Chalaronne
- Partenariat avec l'école primaire de l'Abergement Clémencia
- Partenariat avec le centre social La Passerelle de Châtillon sur Chalaronne

L'ouverture sur l'extérieur est une préoccupation de l'établissement afin d'éviter l'isolement social des personnes accueillies mais aussi pour contribuer à la bonne image de l'EHPAD et du travail réalisé.

5. L'analyse de l'environnement externe

5.1. La démographie

Source : Plan Régional de Santé ARS Auvergne Rhône Alpes 2018 -2028

L'INSEE estime qu'en 2050, les personnes de plus de 75 ans représenteront 15,6% de la population totale française alors qu'elle n'est que de 8,8% aujourd'hui. L'accompagnement du vieillissement et de l'accroissement de la perte d'autonomie d'une partie de la population est alors un enjeu majeur pour l'ARS.

En ce qui concerne le territoire de la Communauté de communes Dombes, sur les 39 000 habitants, 5 703 personnes ont actuellement entre 60 et 74 ans (14,62 % de la population) et 3 322 personnes ont plus de 75 ans (8,52 % de la population).

5.2. L'offre médico-sociale et sanitaire de la région

Dans le département de l'Ain, le taux d'équipement en hébergement médicalisé, pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus, est de 124,2 pour le département de l'Ain, 116,1 pour la région et de 103,6 au niveau national.

Le diagnostic du territoire permet également de souligner un accroissement mieux coordonné des personnes âgées dans leurs parcours de vie : l'accroissement de la dépendance et les besoins en soins des personnes âgées conduisent à faire appel aux services relevant du médico-social, aux soins, en ambulatoire mais aussi à des prises en charge hospitalières. La construction de filières de soins gériatriques et le développement des réseaux pour personnes âgées ont pour objet de mieux organiser ces parcours de vie en coordonnant les interventions des professionnels autour de la personne âgée.

Enfin, la diversification des réponses pour la population atteinte de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés portée par le Plan Maladies Neuro-Dégénératives est intégrée dans la politique de l'ARS et celle de ses partenaires, notamment le Conseil Départemental.

5.3. L'offre de soins du territoire

L'EHPAD se situe sur un territoire rural et urbain avec des ressources, en lien avec la ville-centre de Bourg-en-Bresse, mais des poches de précarité (quartier politique de la ville, anciens agriculteurs) qui peuvent aussi concerner les personnes âgées et induire des retards d'accès aux soins plus importants.

De plus, la densité de médecins généralistes est en dessous de la référence régionale et le niveau d'équipement spécifique sanitaire pour personnes âgées est légèrement en dessous des moyennes régionales.

L'établissement gère aussi le Clic des 3 Cantons ce qui permet d'avoir des réponses adaptées aux demandes des bénéficiaires et d'avoir une complémentarité lors de demandes d'hébergement en EHPAD.

6. La présentation de l'EHPAD Public La montagne



L'Hôpital de Châtillon sur Chalaronne a été fondé au XIV^{ème} siècle par Amédée de SAVOIE. L'hôpital tombé en ruine, un Hôtel Dieu a été construit en 1731 et comporte alors deux ailes de 12 lits, une chapelle en son centre et des communs.

Après la Révolution, l'abbé ROBIN achète à MEILLONNAS la collection de faïences qui garnissent encore aujourd'hui les niches de l'apothicairerie. Les sœurs de Sainte Marthe y ont gratuitement dispensé les médicaments à la population jusqu'en 1930.

Au fil du temps, l'établissement se dote d'un « asile de vieillards », d'un service de médecine et d'une petite maternité.

Devenu hospice, en 1963 il est baptisé « Maison de retraite les Hortensias » en souvenir du botaniste Châtillonnais Philibert de COMMERSON. Du personnel laïc et des religieuses prennent soin des 101 patients.

En 1971, après le déménagement des lits dans de nouveaux locaux situés au lieu dit « La Montagne », l'édifice est transformé en musée au sein duquel l'apothicairerie reste l'un des plus beaux exemples du patrimoine hospitalier.

L'actuel établissement a été édifié en plusieurs phases : en 1971, la résidence La Montagne, en 1980 la résidence les Rosiers, la résidence Louise en 1989 et la résidence les Etangs en 2004.

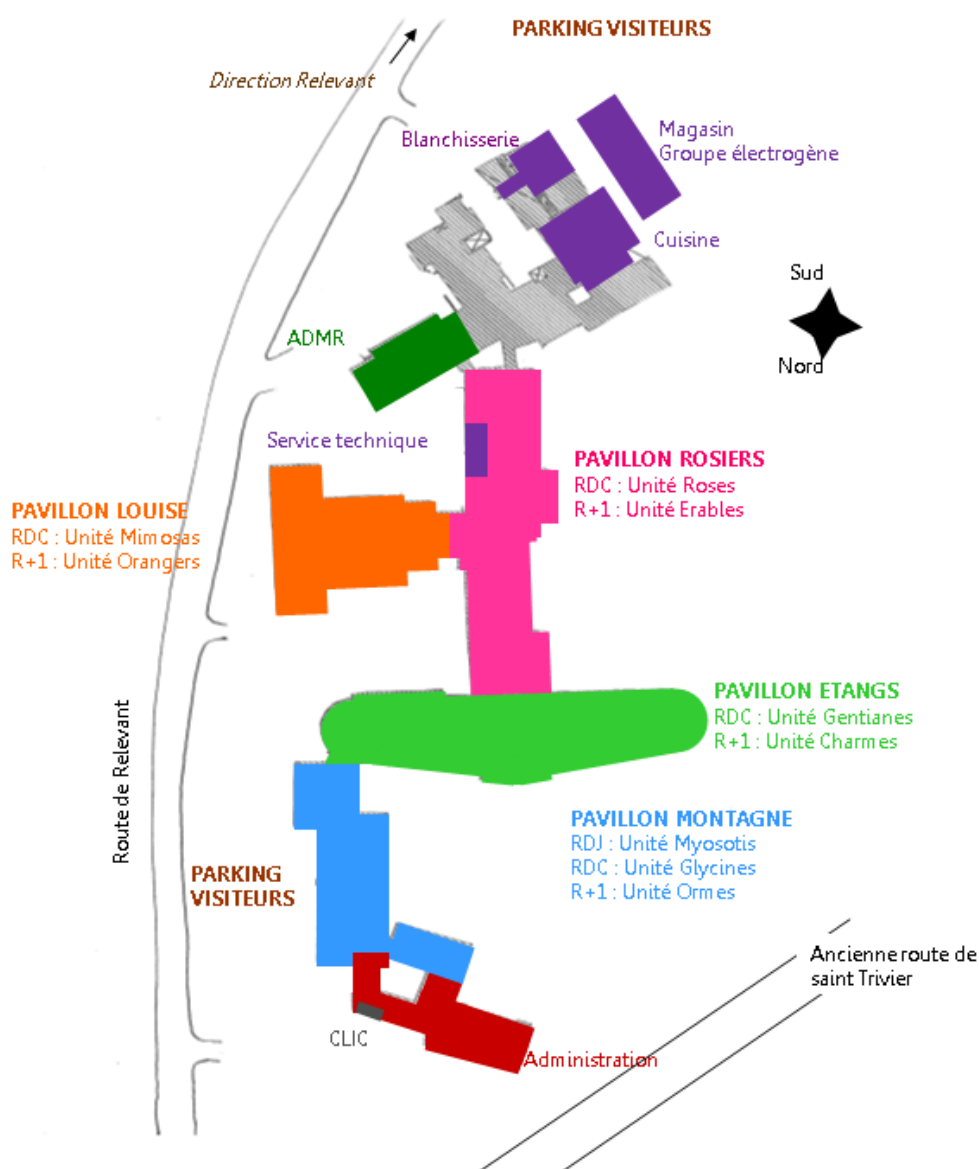
Le 1^{er} janvier 2009, l'hôpital local de Châtillon sur Chalaronne est transformé en Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).

Le 1^{er} juin 2015, le Directeur de l'établissement a signé une convention de Direction Commune avec l'EHPAD Public Les Saulaies de Saint Trivier sur Moignans.

L'EHPAD Public La montagne a une capacité d'accueil de 210 lits, composée de 166 chambres simples et 15 chambres doubles sur la partie exclusivement EHPAD et de 14 chambres simples sur le lieu de vie dédié à l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée.

L'établissement est constitué de neuf services :

- Charmes
- Erables
- Gentianes
- Glycines
- Mimosas
- Myosotis (Unité de Vie Protégée)
- Orangers
- Ormes
- Roses



7. La population accueillie

L'élaboration du projet d'établissement est l'occasion d'actualiser la connaissance du public accueilli et d'objectiver des impressions plus ou moins fondées.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pathos	217	217	217	217	217	245	245	245	245
GMP	842	824	824	813	832	823	839	809	823
Durée moyenne séjour au 31/12 de l'année	4,3	4,4	4,2	4,2	4,1	4,3	4,1	3,5	3,42
Durée moyenne séjour des personnes décédées	3,8	3,1	6	4,3	4	3,3	4,7	4,2	3,86
Décès à l'EHPAD	26	26	22	34	39	37	55	64	49
Décès hors EHPAD	6	11	11	4	9	3	3	11	7
Moyenne d'âge personnes décédées	88,2	88,1	90,1	86,5	88	91,4	89,3	90	89,42
Résidents présents au 31/12, âge moyen femme	86,7	87	86,9	87,4	88,3	88,3	88,4	88,5	85,62
Résidents présents au 31/12, âge moyen homme	80,5	81,7	82,1	85,3	85,3	84,33	85,6	85,3	81,64
Mesure de protection tutelle	56	53	57	53	64	66	56	50	39
Mesure de protection curatelle	14	12	13	11	11	13	10	9	11

Pour comparaison, le niveau de dépendance moyen dans le département de l'Ain en 2018 était de 759.



8. Les instances, commissions et comités

L'EHPAD La montagne est un établissement médico-social public autonome administré par le Conseil d'Administration (instance délibérative) dont la présidence est assurée par Monsieur le Maire de la commune de Châtillon-sur-Chalaronne, géré par un Directeur nommé par arrêté du Ministre de la Santé, responsable du bon fonctionnement de l'établissement.

Les instances consultatives

- **Le Comité Technique d'Établissement (CTE)** organe représentatif du personnel non médical qui vise à associer les personnels à la gestion de l'établissement notamment en termes de fonctionnement et d'organisation
- **Le Comité d'Hygiène et de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)** qui a compétence dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité de l'établissement. Il étudie la politique de la structure en matière de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail
- **Le Conseil de la Vie Sociale (CVS)** instance de concertation et de dialogue entre les usagers, les familles et les professionnels. Il fait des propositions sur toutes les questions liées à la vie de l'établissement et veille au respect des droits des usagers
- **La Commission de Coordination Gériatrique** animée par le médecin coordonateur est chargée de la coordination des soins en interne et externe
- **La Commission « menus »** animée par la diététicienne et le responsable restauration, permet de communiquer autour de l'alimentation, de valider les menus de l'établissement et de prendre en compte l'avis des résidents.
- **La commission formation** est chargée d'étudier les moyens propres à favoriser l'expression des agents sur la formation, de participer à l'information des agents dans ce domaine. Elle prépare le plan de formation.



9. Méthodologie mise en œuvre pour l'écriture du Projet d'Établissement (2020 – 2024)

La méthodologie d'élaboration de ce projet d'établissement a été définie selon les attentes de la recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'ANESM / HAS (Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service mai 2010).

Le projet d'établissement 2020-2024 se nourrit de l'ensemble des réflexions issues des processus d'évaluation notamment les résultats de l'évaluation interne faite en 2018 avec le concours du GCS CIAQA, des questionnaires de satisfaction, des fiches de signalement d'évènements indésirables en intégrant leurs conclusions.

Cette réflexion a été structurée par le biais de groupes de travail pluridisciplinaires. Ces derniers ont été constitués sur la base du volontariat afin de réfléchir aux perspectives d'évolutions. 90 agents de l'établissement ont participé aux groupes de réflexion. 23 groupes de travail ont été réunis pour réfléchir, échanger et élaborer 29 fiches actions. Certaines fiches actions non réalisées sur l'ancien Projet d'Établissement ont été reprises dans ce Projet.

Parallèlement, les résidents ont aussi été sollicités pour apporter leurs avis sur des axes d'amélioration à mettre en place.

Les actions ont été précisées par un échéancier prévisionnel. L'établissement a également identifié les ressources nécessaires à leur réalisation, en terme de matériel, personnel, locaux. Les résultats des échanges sont synthétisés dans des fiches actions.

Le suivi de l'élaboration du nouveau projet d'établissement et de l'avancement de l'écriture des actions ont été sous la responsabilité du COPIL. (Le Comité de Direction, une élève directrice à l'EHESP, les responsables de services et la qualitiennne)

Le projet a été soumis à l'avis du Conseil de la Vie Sociale le 27 juin 2019, au Comité Technique d'Établissement le 21 juin 2019 puis validé par le Conseil d'administration le 28 juin 2019. Enfin, pour favoriser la diffusion et l'appropriation par tous du projet de l'établissement, une synthèse a été formalisée et diffusée aux professionnels le 17 juin 2019 lors d'une restitution générale où une centaine d'agents étaient présents.

Par ailleurs, ce projet d'établissement sera mis à disposition dans son intégralité sur le site internet de l'établissement et sur l'intranet (logiciel Biblio) à partir du 1^{er} décembre 2019.

10. Les valeurs et principes d'intervention des personnels dans l'EHPAD

En préalable à l'écriture des actions, un groupe de travail s'est constitué pour réfléchir sur les valeurs et les missions d'un EHPAD Public.

Les valeurs professionnelles retenues et à partager par tous les acteurs de l'EHPAD Public La montagne guident et accompagnent les personnes accueillies et leurs familles, et donnent du sens à leurs actions.

Elles sont :

- Respecter le principe d'égalité : l'accès au service public doit être possible pour tous de manière neutre et laïque,
- Appliquer un traitement déférent et unique pour chaque personne accueillie,
- Respecter le secret médical et professionnel,
- Dispenser des soins parfaitement conformes à l'éthique et la protection des résidents durant leur séjour,
- Assurer à la personne âgée un accueil, une intégration et des soins personnalisés de qualité.
- Connaître et appliquer la Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante.
- Travailler avec et pour la personne accueillie.
- Inciter chaque personne accueillie à maintenir, utiliser et développer ses ressources.
- Respecter la personne, ses biens, sa dignité, ses choix et assurer sa sécurité.
- Développer le projet d'accompagnement personnalisé.
- Optimiser la prestation hôtelière et l'accueil.
- Etre à l'écoute, bientraitant et bienveillant.
- Reconnaître le droit de la personne à être, ressentir ou refuser.
- Connaître et respecter les habitudes de vie.
- Soigner, respecter et accompagner jusqu'à la fin de vie et soutenir la famille.
- Connaître et reconnaître le travail de chaque professionnel.
- Développer et garantir les compétences professionnelles par les formations.
- Connaître et respecter les règles professionnelles

11. Les missions

Un groupe de travail s'est également réuni pour réfléchir sur les missions d'un EHPAD. Il en est ressorti que L'EHPAD Public La montagne a pour mission d'accueillir, d'héberger et d'accompagner des personnes de plus de 60 ans, dont le maintien à domicile s'avère difficile voire impossible en raison de leur état de santé physique ou psychique.

Il accueille également des personnes n'ayant plus leur autonomie de vie, dont l'état nécessite un accompagnement et des attentions particulières, de jour comme de nuit, et ceci tout au long du séjour.

L'établissement offre divers services tels que les soins, la restauration, l'hôtellerie, la blanchisserie, l'entretien des chambres et locaux, l'animation...

Le cadre réglementaire relatif aux missions est principalement contenu dans :

- L'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales (modification par l'arrêté du 13 août 2004).
- La loi du 2 janvier 2002 et ses décrets d'application

Les missions sont encadrées par le Conseil Départemental de l'Ain et l'Agence Régionale de Santé qui en contrôlent la réalisation.

12. La gestion des paradoxes en EHPAD

Il est certain que des contraintes institutionnelles doivent être prises en compte concernant les réponses à apporter aux besoins des personnes âgées accueillies. L'établissement se trouvant régulièrement au cœur d'injonctions paradoxales.

C'est en ce sens qu'un compromis est recherché dans le cadre de la problématique suivante : « comment assurer le respect du résident dans un contexte d'obligations et de contraintes institutionnelles auxquelles un EHPAD doit répondre ? »

L'EHPAD distingue les principaux paradoxes :

- Liberté d'aller et venir et la sécurité des personnes accueillies
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accompagnement
- Contraintes de sécurité sanitaire et souhaits de résidents
- Besoins prescrits et besoins exprimés
- Demande de la personne accueillie et demande de la famille
- Bienveillance, prévention de la maltraitance et notion de vulnérabilité
- Partage d'informations en équipe et devoir de confidentialité
- Respect de la volonté de la personne et impératifs d'interventions en cas d'urgence
- Distanciation des professionnels et prise de décision collégiale

Pour faire face à ces paradoxes, les professionnels développent entre autres l'écoute et la proposition et disposent du projet d'accompagnement personnalisé comme levier.

13. Les projets institutionnels

- Fiche n° 1 : L'abandon des chambres doubles et l'humanisation du bâtiment Louise
- Fiche n° 2 : La réalisation d'un PASA partagé pour les deux structures
- Fiche n° 3 : La création d'un Espace de Réflexion Ethique (ERE) pour les deux établissements
- Fiche n° 4 : La lutte contre toute forme de douleur (Physique et psychologique)
- Fiche n° 5 : La mise en place d'une démarche de développement durable
- Fiche n° 6 : L'équipement progressif de rails au plafond dans les chambres
- Fiche n° 7 : Les projets personnalisés
- Fiche n° 8 : La Bienveillance
- Fiche n° 9 : La formation du personnel non diplômé

13.1. Chambres doubles et humanisation

Fiche n°1	L'abandon des chambres doubles et l'humanisation du bâtiment Louise
Porteurs du projet	Direction de l'établissement, responsable du service technique.
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	<p>Dans le cadre de l'humanisation de l'EHPAD Public La montagne de Châtillon sur Chalaronne, un bâtiment reste encore à rénover, le bâtiment Rosier, afin d'apporter aux résidents accueillis tout le confort attendu dans un établissement en charge de personnes âgées dépendantes. Ce bâtiment de 1978, sur deux étages, accueille au rez-de-chaussée 20 résidents répartis sur 10 chambres simples et 5 chambres doubles et à son étage la même configuration qu'au rez-de-chaussée. Aucune chambre de ces deux services ne possède une salle de bains avec douche.</p> <p>Il n'est pas normal qu'en 2019 des chambres accueillant durablement des personnes âgées ne soient pas équipées de véritables salles de bains avec douche</p> <p>Parallèlement, l'établissement possède encore 15 chambres doubles dont 10 sur ce bâtiment. Les 5 chambres doubles sur les autres services sont déjà rénovées. Nous sommes confrontés dans la gestion des chambres doubles à de plus en plus de difficultés pour les occuper. La cohabitation n'est pas toujours aisée au regard des problématiques liées au vieillissement de chaque personne accueillie. Il est difficile de créer les conditions nécessaires au respect de l'intimité des personnes et un traumatisme peut exister pour la personne restante lors d'un décès. Il en est de même pour les couples entrant dont la demande est souvent de disposer de deux chambres distinctes permettant à la personne en meilleure santé de bénéficier d'un espace de répit. Il faut aussi prendre en compte pour les chambres doubles accueillant un couple, lors du décès d'un des deux conjoints, le résident peut avoir l'impression de subir une double « peine » : le décès de son conjoint et un changement de chambre et donc de repères.</p>
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	<p>Avoir une réponse qualitative pour l'hébergement des personnes accueillies sur le bâtiment Louise (Salle de bains, isolation, confort.....).</p> <p>Abandonner les chambres doubles</p> <p>Harmoniser les offres d'hébergement sur l'établissement au regard d'un même prix de journée</p> <p>Participer à la Qualité de vie au travail des agents en installant sur les chambres rénovées et neuves le système de rail au plafond.</p>
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots) <i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation) <i>(Avec qui ?)</i>	<p>Les travaux à réaliser sur le bâtiment Louise sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Redéfinition des espaces chambres • Agrandissement des salles à manger • Isolation du bâtiment • Huisseries extérieures • Modification du réseau d'eau • Chauffage • Création de salles de bains dans chaque chambre. • Travaux d'électricité, peinture et sol dans les chambres • Travaux d'électricité, peinture et sol dans les circulations et salles à manger.

(Les agents concernés)	<p>Une opération architecturale en créant une extension de bâtiment 17 chambres. Ces travaux se réaliseraient en opération dite « tiroir » permettant ainsi de conserver sur l'EHPAD un niveau constant d'hébergement.</p> <p>Une étude de faisabilité à déjà été faite par la société SOCOFIT fin 2017 début 2018.</p> <p>Le Conseil d'Administration a donné un avis favorable en 2017 sur la réalisation de ces travaux ainsi que le CTE et le CVS de l'établissement.</p> <p>Une demande d'inscription de ces travaux dans la prochaine programmation du Plan Grand âge du département de l'Ain a été faite en 2018.</p>
Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)	2021 : début des opérations de travaux
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)	<ul style="list-style-type: none"> • Subvention d'équipement • Autofinancement • Emprunts • Mécénat
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Travaux réalisés • Satisfaction des personnes accueillies • Taux d'activité

13.2. Le PASA

Fiche n°2	La réalisation d'un PASA partagé pour les deux structures (La Montagne / Les Saulaies)
Porteurs du projet	Direction de l'établissement, Cadre Supérieure de Santé, responsable du service technique.
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	<p>Plusieurs établissements du département de l'Ain, ont pu pour répondre à leur besoin, créer un PASA au sein de leur structure. On peut s'interroger sur la réalité d'une file active sur un établissement de 85 lits au regard des préconisations définies dans le Plan Alzheimer (2008 – 2012) objectif n°5 mesure n°16.</p> <p>Afin de répondre totalement au cahier des charges et afin d'avoir une réelle file active et d'optimiser au maximum l'utilisation du service PASA, il a été décidé de mutualiser avec l'EHPAD Public de Saint Trivier sur Moignans.</p> <p>Une étude approfondie (Test) en juillet 2018 menée par les psychologues des établissements a pu déterminer que 48 résidents sur les 269 résidents EHPAD hors Cantou, correspondraient au profil type PASA. 17,84 % des personnes accueillies.</p> <p>Cet équipement manque aux deux structures pour l'accompagnement des personnes accueillies atteint de la maladie d'Alzheimer.</p> <p>Ce projet a été déposé à l'ARS ARA en 2013, 2017 et 2018.</p>
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	<p>Les objectifs du PASA</p> <p>L'objectif central est d'apporter un accompagnement adapté pour des résidents déjà institutionnalisés dans les deux structures. L'idée centrale est que l'usager puisse progressivement se « <i>renarcissiser</i> » (c'est-à-dire éprouver le sentiment de son importance) sans être contraint, par exemple, d'avoir recours à la mise en avant permanente de ses problèmes de santé, de ses difficultés, de ses échecs et ainsi d'être dans une démarche de resocialisation.</p> <p>Les objectifs généraux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permettre une prise en charge personnalisée et adaptée aux besoins des personnes s'appuyant sur la prise en compte de l'histoire individuelle, des habitudes de vie ainsi que sur le respect des désirs et des envies. • Améliorer le bien-être social et psychologique des personnes accueillies dans un environnement adapté, en évitant le repli sur soi et l'effritement de l'identité dans une visée renarcissisante et resocialisante. • Maintenir l'ensemble des liens familiaux et affectifs de la personne âgée. • Maintenir ou réhabiliter les capacités fonctionnelles restantes. <p>L'accompagnement au sein du PASA veut garantir à chaque résident la plus grande autonomie sociale et psychique possible, tout en s'appuyant sur des objectifs à "visées thérapeutiques" telles la stimulation et le maintien des capacités cognitives résiduelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maintenir le lien avec le noyau familial et l'environnement social (accueil de la famille, repas, animations diverses...). • Maintenir des repères sur lesquels se fondent l'identité du résident (Activité "Boîte à souvenirs "...). • Stimuler les fonctions cognitives (activités de type « validation cognitive », journal, jardinage, activité "mémo"...).

	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir les capacités fonctionnelles (atelier équilibre, gymnastique douce, cuisine, atelier créatif...). • Solliciter voire permettre le redéploiement des capacités langagières et de communication (verbale, non verbale, corporelle à travers des jeux corporels, photo-langage...). • Diminuer l'incidence des troubles psycho-comportementaux (par l'accompagnement proposé et l'architecture adaptée et contenante...). • Mobiliser les fonctions sensorielles (espace Snoezelen, 5 sens, loto musical, écoute et chant...). <p>Tous ces objectifs devant se concrétiser à la fois dans le projet personnalisé co-construit avec chaque personne accueillie, sa famille, l'équipe des unités de vie et en cohérence avec le projet d'établissement.</p>
<p>Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots)</p> <p><i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation)</p> <p><i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)</p>	<p>Mode de fonctionnement</p> <p><u>Nombre maximum de personnes accueillies par journée</u> Le nombre d'usagers accueillis par journée a été fixé à 12 personnes, en fonction des limites architecturales et afin de permettre une prise en charge suffisamment efficace et sécurisante.</p> <p><u>Jours et heures d'ouverture</u> Le pôle d'activités se propose d'accueillir un groupe homogène de résidents de l'EHPAD du lundi au vendredi. Celui-ci sera fermé 1 semaine au printemps, 3 semaines en été et entre Noël et le nouvel an. Les horaires d'ouverture pour les résidents seront de 10h00 à 16h30.</p> <p><u>Fréquence d'accueil</u> La fréquence d'accueil (une à deux fois maximum par semaine) est établie en fonction du projet de vie personnalisé de chaque usager et de l'homogénéité des groupes.</p>
<p>Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)</p>	En attente d'un prochain appel à projet de la part de l'ARS ARA.
<p>Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)</p>	Transformation du logement de fonction du Directeur. Formation d'agents (Assistant de Soins en Gérontologie)
<p>Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de bénéficiaires • Satisfaction des personnes accueillies • Résultats des évaluations mises en place par les psychologues

13.3. Espace de Réflexion Ethique

Fiche n°3	La création d'un Espace de Réflexion Ethique pour les deux établissements
Porteurs du projet	Direction de l'établissement, Médecins Coordonnateurs, Cadre Supérieur de Santé, Psychologues.
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	<p>L'éthique au sein de l'EHPAD de Châtillon-sur-Chalaronne représente un certain nombre de notions parmi lesquelles on retrouve la bienveillance, le respect des personnes accueillies, le respect des règles et des codes pour la conduite à tenir, le respect du secret professionnel et de la discrétion professionnelle, la place de la famille.</p> <p>L'éthique représente également la ligne de conduite que l'on doit respecter dans son travail et ce quel que soit son statut.</p> <p>Par ailleurs, la réflexion éthique permet au sein d'une équipe, de définir ensemble, de manière collégiale et pluridisciplinaire, des enjeux et des alternatives afin de les partager. A cet effet, elle renforce les relations de confiance et contribue à la cohérence dans les décisions au sein des équipes. Elle contribue à impulser une dynamique de responsabilisation des équipes et à valoriser la parole des professionnels.</p> <p>Elle permet d'établir un cadre dans lequel sera mise en œuvre la décision la plus « juste » possible.</p> <p>Enfin, les situations complexes sont le reflet d'une démarche éthique car on s'interroge sur ses propres valeurs. C'est un questionnement au quotidien. Cela peut porter par exemple sur les soins à apporter à une personne en fin de vie, sur la prise en charge de la douleur, mais aussi et plus globalement sur la toilette d'un résident, son alimentation ou son refus de manger, le nettoyage de sa chambre, son linge, l'animation... et cela permet d'évaluer le bénéfice risque d'un soin ou d'une décision et de l'adapter au mieux en fonction de la situation.</p>
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	<p>L'objectif est de réfléchir aux questions qui portent sur le sens et les limites des pratiques d'accompagnement à partir de situations complexes pour lesquelles aucun consensus n'a pu être trouvé.</p> <p>Il a pour but de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • favoriser la réflexion sur le sens des accompagnements en EHPAD. • aider les professionnels à répondre aux problèmes éthiques. • promouvoir la réflexion éthique. • répondre par des avis aux questionnements des équipes pluri professionnelles. • organiser des réunions d'informations et de réflexion thématiques. <p>Il permet d'apporter un éclairage aux professionnels sur des questions relevant de situations pour lesquelles des doutes ou des contradictions existent quant à la conduite à tenir.</p>

<p>Actions (<i>Quoi ?</i>) (Ce que l'on veut faire en quelques mots)</p> <p>(<i>Comment ?</i>) (Les modalités d'organisation)</p> <p>(<i>Avec qui ?</i>) (Les agents concernés)</p>	<p>L'espace de réflexion éthique est une instance de réflexion interdisciplinaire et consultative qui se réunit à intervalle régulier.</p> <p>Le quotidien du soin en EHPAD met en évidence des situations qui mettent en tension voire en opposition des valeurs fondamentales et parfois même des règles de droit.</p> <p>Il est composé de professionnels volontaires des EHPAD de Châtillon et de Saint Trivier, assistés si besoin de membres consultatifs ou de personnes ressources en fonction des thèmes abordés (Juristes, Philosophes, bénévoles, etc.).</p> <p>Sa composition est basée sur le pluralisme et la pluridisciplinarité.</p> <p>Le groupe est composé de 10 à 15 participants maximum afin de permettre la circulation de la parole et un temps d'expression pour tous.</p> <p>Le groupe pourra être différent suivant les thèmes abordés et le nombre de candidats.</p>
<p>Calendrier (<i>Quand ?</i>) (Les échéances)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 4 réunions par an • En fonction de l'actualité, interventions extérieures sous forme de conférences ou de témoignages.
<p>Moyens (<i>Avec quoi ?</i>) (Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)</p>	<p>Le fonctionnement : Neutralité, Confidentialité, Indépendance, Bienveillance, Volontariat.</p> <p>L'animation des séances sera assurée par la référente éthique : la psychologue en collaboration avec la cadre supérieure de santé (tiers garant du cadre).</p> <p>La fréquence des réunions : 4/an sur le site de Châtillon ou de saint Trivier</p> <p>Un thème sera défini en amont pour chaque réunion et transmis aux participants suffisamment longtemps à l'avance pour que chacun puisse les étudier.</p> <p>L'avis d'un expert peut être sollicité en cas de besoin.</p> <p>Un compte-rendu est rédigé après chaque réunion et mis à disposition des équipes.</p>
<p>Indicateurs d'évaluation et de suivi (<i>Comment observer les effets attendus ?</i>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'avis publiés • Nombre de conférences ou témoignages • Degré de satisfaction des agents

13.4. La douleur

Fiche n°4	La lutte contre toute forme de douleur (Physique et psychologique)
Porteurs du projet	Direction de l'établissement, médecin coordonnateur, médecins traitants, Cadre Supérieur de Santé, Cadres de santé et Psychologues.
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	« Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit en toute circonstance être prévenue, évaluée, prise en compte et traitée » Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Trop souvent encore la douleur existe au sein de l'établissement. Elle peut s'exprimer soit physiquement, soit psychologiquement, soit encore sous les deux formes.
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	Repérer et évaluer systématiquement la douleur Ne pas attendre pour traiter Agir : Prise en charge thérapeutique médicamenteuse et non-médicamenteuse
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots) <i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation) <i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)	Base documentaire : La douleur chez la personne âgée, prévenir, évaluer, prendre en charge. MOBIQUAL – Plan douleur 2006 – 2010 Création d'un groupe de travail autour de la douleur en EHPAD Désignation de référents douleur Mise en place d'outil de repérage (fiche de signalement spécifique) Evaluation
Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)	A partir de 2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)	<ul style="list-style-type: none"> • Ecriture d'un plan d'action • Réunions de référents • Mise en place de fiches de signalement
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de fiches de signalement • Nombre de protocoles mis en place • Satisfaction des personnes accueillies

13.5. Développement durable

Fiche n°5	La mise en place d'une démarche de développement durable
Porteurs du projet	La Direction de l'établissement, responsable qualité, la commission développement durable.
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	<ul style="list-style-type: none"> L'EHPAD est un gros consommateur d'énergie électrique, de gaz et d'eau. <ul style="list-style-type: none"> Consommation électricité 2018 : 715 382 KW. Coût 2018 : 76 393,46 € Consommation gaz 2018 : 1 957 459 KW. Coût 2018 : 107 016,87 € Consommation eau 2018 : 17 045 M³. Coût 2018 : 54 213,82 € <p>Coût énergie 2018 : 237 624,15€</p> <p>Ces coûts, malgré des remises en concurrence et adhésion à des groupements d'achats, ne font qu'augmenter chaque année.</p> <ul style="list-style-type: none"> L'EHPAD produit aussi des déchets et le poste d'ordures ménagères ne fait qu'augmenter chaque année. <p>2016, 103 Tonnes ; 2017, 121 Tonnes ; 2018, 124 Tonnes.</p> <p>Coût 2018 : 27 445,42 €</p> <p>Le service approvisionnement se rend 3 fois par semaine à la déchetterie intercommunale pour les déchets recyclables (Cartons, verre, papier, plastique, métal) et ponctuellement pour des encombrants. La prestation déchetterie est actuellement gratuite.</p> <ul style="list-style-type: none"> Il existe du gaspillage alimentaire.
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	Adapter la politique d'achat Stopper la progression des dépenses annuelles d'énergie Réduire le tonnage des Ordures Ménagères Réduire le gaspillage alimentaire
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots) <i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation) <i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)	<ul style="list-style-type: none"> Créer une commission développement durable en charge de définir un plan d'organisation dans les différents services. Analyser puis définir une politique d'achats. Cartographier les achats, fixer des critères de choix précis, contractualiser avec des centrales ou groupements engagés, se former... Mettre en place un plan formalisé de gestion de déchets. Intensifier le tri sélectif dans tous les secteurs en associant les agents, les résidents et les visiteurs. Lutter contre le gaspillage alimentaire. Gestion de l'énergie
Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)	A partir de 2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)	<ul style="list-style-type: none"> Structurer la démarche par la création d'un comité ad-hoc. Ecrire le projet de mise en place d'une politique de développement durable. Nommer des référents, tous secteurs confondus. Présenter et communiquer sur le projet. Mettre en place des animations

Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	<ul style="list-style-type: none">• Nombre d'actions mises en place par le comité DD• Consommation en eau, gaz et électricité• Tonnage des ordures ménagères• Réduction du gaspillage alimentaire
--	--

13.6. Rails plafonniers

Fiche n°6	L'équipement progressif de rails au plafond dans les chambres
Porteurs du projet	La direction de l'établissement, cadre supérieur de santé, responsable du service technique
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> <i>(Les constats)</i>	La faible utilisation des aides techniques lors des transferts génère de la pénibilité pour les soignants et de l'inconfort pour les résidents. Les chambres par leurs superficies ne sont pas toujours conçues pour accueillir la grande dépendance physique.
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> <i>(Les résultats attendus)</i>	Réduire les risques d'accidents du travail des personnels lors de transferts, lombalgies et TMS. Augmenter l'utilisation des aides techniques par les soignants. Réduire l'encombrement des chambres. Confort du résident.
Actions <i>(Quoi ?)</i> <i>(Ce que l'on veut faire en quelques mots)</i> <i>Comment ?</i> <i>(Les modalités d'organisation)</i> <i>Avec qui ?</i> <i>(Les agents concernés)</i>	Equiper l'ensemble des chambres de l'établissement en rails plafonniers hors Unité de Vie Protégée.
Calendrier <i>(Quand ?)</i> <i>(Les échéances)</i>	En fonction des devis reçu lors des consultations, échelonner les travaux sur plusieurs années.
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> <i>(Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)</i>	Etude de faisabilité Marchés / consultations Recherche d'aides financières (subventions) Echelonnage des travaux
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de chambres équipées • Satisfaction des agents • Nombre d'accident du travail • Satisfaction des résidents

13.7. Les projets personnalisés des personnes accueillies

Fiche n°7	Les Projets Personnalisés
Porteurs du projet	Cadre supérieure de santé, cadres de santé
Diagnostic préalable (La problématique) (Les constats)	<p>Au sens de l'équipe, un projet personnalisé est un écrit établi par une équipe pluridisciplinaire qui regroupe les souhaits, les habitudes de vie des résidents dans leur nouveau lieu de vie afin de respecter la continuité des soins et permettre un accompagnement uniformisé qui correspond à ses besoins et à ses capacités. Ce document est validé par le résident et la famille.</p> <p>Les habitudes de vie évoluent, les résidents également : ils arrivent dans un état de grande dépendance.</p> <p>Par manque de temps, les Projets Personnalisés (PP) ne sont pas actualisés, ce qui génère un retard, des problématiques de départ aux urgences, un décalage dans l'accompagnement des repas, l'évolution de l'état général du résident et un manque de temps pluridisciplinaire.</p> <p>La place de la famille doit être consultative dans les habitudes et les éléments de vie antérieure du résident. Cette dimension des familles doit être prise en compte pour nouer une relation de confiance.</p>
Objectifs (Pour quoi faire ?) (Les résultats attendus)	<p>Créer un PP pour chaque résident qui soit harmonisé et sur une seule page</p> <p>Former les hôtelières au PP</p> <p>Prendre du temps</p> <p>Favoriser la communication entre les équipes</p> <p>Favoriser la communication avec les kinésithérapeutes</p>
Actions (Quoi ?) (Ce que l'on veut faire en quelques mots)	<p>Créer un PP pour chaque résident qui soit harmonisé et sur une seule page pour éviter les répétitions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le rôle du référent doit prendre tout son sens • Simplifier la démarche en utilisant les outils existants (connaissance de la personne...) <p>Former les hôtelières</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communication en avril et mai 2019 pour un démarrage en Septembre 2019 <p>Prendre du temps</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prioriser les relèves à thème sur le PP afin d'assister aux relèves une fois par semaine pendant une heure maximum et faire intervenir l'équipe pluridisciplinaire (entretien des locaux, hôtellerie, soignants, médecin, cadre, IDE, diététicienne, ergo, psychologue, animatrice) • Redonner du sens à son travail <p>Favoriser la communication entre les équipes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avoir une trace papier du PP dans un classeur accessible pour les nouveaux arrivants <p>Favoriser la communication avec les kinés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire du lien avec les kinés
(Comment ?) (Les modalités d'organisation)	
(Avec qui ?) (Les agents concernés)	
Calendrier (Quand ?) (Les échéances)	Le plus rapidement possible et à actualiser tous les 6 mois

Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)	L'ensemble du personnel est concerné (entretien des locaux, hôtellerie, équipe soignante, IDE, cadre de santé, médecin, vie sociale...)
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	Le nombre de projets personnalisés Le nombre de réactualisations de projets personnalisés

13.8. La bientraitance

Fiche n°8	La bientraitance
Porteurs du projet	Les psychologues
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> <i>(Les constats)</i>	La bientraitance s'étend à l'ensemble du personnel et pas seulement aux soignants. L'activité « Vie ma vie » doit se poursuivre afin de faire éprouver la nécessité de la bientraitance. Il n'y a pas de référent intégrité physique compétent pour recueillir le témoignage, orienter et soutenir toute personne rapportant avoir été victime d'atteinte à son intégrité physique par des violences ou des agressions.
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> <i>(Les résultats attendus)</i>	Poursuivre la politique bientraitance Mettre en place un référent intégrité physique
Actions <i>(Quoi ?)</i> <i>(Ce que l'on veut faire en quelques mots)</i> <i>(Comment ?)</i> <i>(Les modalités d'organisation)</i> <i>(Avec qui ?)</i> <i>(Les agents concernés)</i>	Poursuite de la bientraitance : <ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'intervention des psychologues à destination de l'ensemble du personnel • Poursuivre la formation « Vie ma vie » avec ergothérapeute, psychologue et diététicienne à destination de l'ensemble du personnel Mettre en place un référent intégrité physique
Calendrier <i>(Quand ?)</i> <i>(Les échéances)</i>	2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> <i>(Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)</i>	Réunions Formations Lien avec l'espace de réflexion éthique
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	Nombre de formation Nombre de réunions

13.9. La formation du personnel non diplômé

Fiche n°9	La formation du personnel non diplômé
Porteurs du projet	Cadre supérieur de Santé, responsable RH
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> <i>(Les constats)</i>	<p>L'établissement a de plus en plus de mal pour recruter du personnel travaillant auprès des personnes accueillies. Sur le métier d'Aide Soignant, l'établissement est en difficulté pour pourvoir tous les postes, malgré une politique incitative menée depuis 6 années autour des VAE.</p> <p>A défaut, l'établissement recrute du personnel sur des postes d'ASH Faisant fonction mais constate un manque de formations pour exercer les missions demandées.</p> <p>Ce manque de formation se situe sur le plan de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La connaissance de la population accueillie • Le cadre réglementaire d'intervention • L'hygiène hospitalière • Les connaissances de bases pour réaliser des soins • Les gestes et postures autour de la personne âgée • L'alimentation, l'hydratation et les troubles de déglutition • Des apports théoriques sur la psychologie de la personne âgée • Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles <p>Ce constat est le même pour les agents officiant sur l'hôtellerie et l'entretien des locaux avec des spécificités liées au domaine d'activité.</p>
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> <i>(Les résultats attendus)</i>	Professionaliser les agents non qualifiés
Actions	<ul style="list-style-type: none"> • Développer un programme de formation • Mettre en place des modules de formations en interne • Valider un calendrier de formation • Mettre en place les sessions de formation • Valider les formations par un certificat de formation
Calendrier <i>(Quand ?)</i> <i>(Les échéances)</i>	A partir de 2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> <i>(Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)</i>	
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de sessions de formation • Nombre d'agents formés • Nombre de remise de certificats

14. Projets des services administratifs

- Fiche n° 10 : Finances et achats
- Fiche n° 11 : Accueil et clientèle
- Fiche n° 12 : Ressources humaines
- Fiche n° 13 : Démarche qualité et communication

14.1. Le service économique et finances

Fiche n°10	Finances et achats
Porteurs du projet	Le responsable Finances / Clientèle, le service économique
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	La réorganisation du service nécessite la mise en place d'un cadre de travail ainsi que la redéfinition des objectifs de chacun afin de recentrer le service économique sur ses missions principales qui sont l'établissement des marchés et des consultations conformément au Code de la commande publique ainsi que le traitement des factures dans les délais prévus.
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	Mettre en place un dialogue de gestion Mettre à jour la cartographie des achats Améliorer le délai de traitement des factures afin de rendre plus efficace la politique des achats Développer et améliorer les relations avec la trésorerie hospitalière au travers d'un engagement partenarial
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots) <i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation) <i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)	<p>Mise en place d'un dialogue de gestion</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définition des secteurs gestionnaires ; • Mise en place d'un budget de service ; • Suivi budgétaire bi mensuel suivi d'une rencontre avec les responsables des secteurs gestionnaires ; • Rédaction d'un guide des procédures financières à destination des responsables des secteurs gestionnaires. <p>Mise à jour de la cartographie des achats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyse préalable : quelle est la volumétrie globale des achats, quelles sont les typologies des dépenses et les volumétries d'achats par typologie, quels sont les services internes consommateurs par segment, quels sont les achats communs à plusieurs services, quels sont les marchés les plus importants... • Actions : priorisation des actions sur les marchés, mutualisation avec l'EHPAD les Saulaies et éventuellement avec d'autres EHPAD du secteur, développer un partenariat réseau via la CIAQA : veille réglementaire, marchés ou consultations communs ; optimisation de l'utilisation de la GMAO afin d'avoir des statistiques sur les articles consommés. <p>Améliorer le délai de traitement des factures</p> <ul style="list-style-type: none"> • En interne : <ul style="list-style-type: none"> - Paramétrage de Chorus Pro afin de permettre à chaque secteur gestionnaire d'être autonome quant à la réception de ses factures ; - Mise en place de l'outil OSIPHARM ainsi qu'une interface avec BL SANTE GEF (suppression de la double saisie de la commande) ; • En externe avec le comptable (fait partie de l'engagement partenarial). <p>Mise en place d'un engagement partenarial avec la trésorerie</p> <p>Il se déclinera autour de 5 axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développement des échanges entre l'ordonnateur et le comptable ; • Reconfiguration de la chaîne des dépenses ; • Optimisation de la chaîne des recettes ; • Amélioration de la qualité comptable ; • Développement du conseil financier et de l'expertise.

Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)	Certaines actions peuvent être mises en place très rapidement avant la fin de l'année 2019, d'autres nécessiteront plus de temps. L'objectif est que sur trois ans l'ensemble des actions soient mises en place.
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)	<ul style="list-style-type: none"> • Temps pour rédiger le plan d'action et mobiliser les différents acteurs ; • Acquisition de logiciels et interface.
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Périodicité du suivi budgétaire • Cartographie des achats à jour • Délais de paiement des factures • Amélioration des relations avec la trésorerie et du fait amélioration de la qualité comptable

14.2. Le service accueil et clientèle

Fiche n°11	Accueil et clientèle
Porteurs du projet	Le responsable du service Finances / Clientèle, le service clientèle.
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	<p>La réorganisation du service nécessite la mise en place d'un cadre de travail ainsi que la redéfinition des objectifs de chacun afin de recentrer la mission du service sur le résident et ses proches.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vérifier que chaque résident accueilli a un contrat de séjour signé • Il n'y a pas d'avenant au contrat de séjour pour chaque projet personnalisé formalisé validé par le résident (ou son représentant légal). • Le besoin de protection juridique n'est pas analysé à l'entrée. • En cas de restriction de liberté, il n'y a pas de document remis au résident.
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	Partager le diagnostic avec l'équipe. Mettre le résident au cœur de la mission incombant au service : avant l'entrée, au moment de l'entrée et durant son séjour.
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots) <i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation) <i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)	<p>Partager le diagnostic avec l'équipe :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostic élaboré par le responsable du service (mise en place de tableaux de bord sur les principales activités) ; • Mission d'audit confiée à un cabinet sur l'organisation et le fonctionnement du service accueil et clientèle dans le but d'améliorer et consolider les processus administratifs ; • Accompagnement par le service qualité pour la mise en place de procédures. <p>Placer le résident au cœur de la mission incombant au service</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préalable à l'entrée : Améliorer la communication avec les familles : au niveau du dossier d'admission par le déploiement de « Trajectoire EHPAD ». Cela facilitera le dépôt et le suivi de la demande ainsi que la gestion de la liste d'attente (suppression du dossier papier et des classeurs ». • Entrée du résident : <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'intimité et la confidentialité des entretiens lors de l'accueil du résident et de ses proches : bureau dédié, mise en place des boîtes aux lettres « courrier » à l'extérieur du bureau pour limiter les passages, mise en place d'une signalétique à placer sur la porte du bureau pour indiquer qu'un entretien est en cours et de demander de patienter ; - Organiser à l'entrée du résident une analyse systématique du besoin de protection juridique. - En cas de restriction de liberté, remettre un document au résident et, le cas échéant, à la personne chargée de sa protection juridique pour information et signature. Annexer ce document au contrat de séjour. • Séjour du résident : <ul style="list-style-type: none"> - Trouver un moyen de maintenir le lien avec les familles par la diffusion d'une lettre aux familles retraçant les événements marquants ;

	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer le recouvrement des créances : avoir des contacts réguliers avec la trésorerie, apporter des informations aux familles sur les aides financières possibles en cas de difficultés financières ; - Harmoniser les pratiques sur les renouvellements des dossiers d'aide sociale avec l'EHPAD Les Saulaies ; - Etre attentif aux personnes accueillies en situation de vulnérabilité qui peuvent conduire à des demandes de protections juridiques en lien avec le corps médical, les soignants, le CLIC, l'assistante sociale du secteur et les familles ; - Améliorer les échanges avec les mandataires judiciaires en organisant des rencontres, en précisant les missions de chacun en réactualisant les conventions de partenariat. - Vérifier que chaque résident accueilli a un contrat de séjour signé - Etablir un avenant au contrat de séjour pour chaque projet personnalisé formalisé validé par le résident (ou son représentant légal). • Sortie du résident <ul style="list-style-type: none"> - Pour les personnes sous mesure de protection veiller à ce que le mandataire ait bien souscrit un contrat obsèques.
Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)	Les actions seront mises en place tout au long de la vie du projet d'établissement et débuteront dès la rentrée 2019.
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)	Moyens techniques Volonté et implication
Indicateurs d'évaluation et de suivi	Audit et plan d'actions sur l'organisation et le fonctionnement du service accueil et clientèle Service réorganisé Document concernant les restrictions de liberté annexé au contrat de séjour. Diffusion d'une lettre aux familles. Nombre de rencontres avec les mandataires judiciaires. Attestation de contrat obsèques.

14.3. Le service des Ressources Humaines

Fiche n°12	Ressources Humaines
Porteurs du projet	Le responsable du service Ressources Humaines et le service Ressources Humaines
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	Le service RH accueille le personnel de l'EHPAD, gère le recrutement, la carrière, l'absentéisme, la formation, la retraite. Le service RH a un rôle d'information et de conseil en termes de droits et obligations du personnel.
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	Améliorer l'accueil des nouveaux arrivants Fidéliser le personnel
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots) <i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation) <i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)	Améliorer l'accueil des nouveaux arrivants : <ul style="list-style-type: none"> • Structurer et clarifier le parcours du recrutement (qui définit le besoin en recrutement ?, qui fait les entretiens de recrutement ?) : • Mettre en place d'une procédure de recrutement (pourquoi, quand, qui et comment on recrute ?) • Lui donner les informations nécessaires pour remplir sa mission (mise en place d'un livret d'accueil, d'un règlement intérieur (RI) des agents, d'informations relatives aux différents logiciels : codes d'accès et formation) Fidéliser le personnel : <ul style="list-style-type: none"> • Travailler en lien avec les cadres sur l'anticipation des besoins futurs • Mettre en place une cartographie des métiers : 1er semestre 2020. • Rendre les conditions de travail plus attractives : durée du contrat (contrat plus long, CDI), formations...
Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)	A partir de 2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)	Réunions avec l'ensemble des responsables de service sur la procédure de recrutement et RI et validation aux instances.
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	Règlement intérieur diffusé Procédure de recrutement diffusée Nombre de contrats Satisfaction du personnel

14.4. La démarche qualité et la communication

Fiche n°13	La démarche qualité et la communication
Porteurs du projet	Le service qualité
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	<p>La culture de la qualité est bien installée au sein des services de l'établissement. Néanmoins, il faut continuer à la faire vivre au risque de régresser.</p> <p>Il ne faut pas voir la qualité comme une contrainte mais comme le fait de donner du sens à l'action de chaque professionnel.</p> <p>Par ailleurs, la culture qualité n'est pas encore développée au sein de l'EHPAD de Saint-Trivier-sur-Moignans.</p> <p>Il est important pour l'établissement de s'inscrire dans une politique qualité départementale avec le GCS CIAQA.</p>
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	<p>Pérenniser et/ou perfectionner :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la démarche qualité en cours. Suivre les actions d'amélioration de l'évaluation interne inscrites dans le Plan d'Amélioration continue de la Qualité (PAQ). - la mise à jour du site Internet et la publication de la lettre d'information - la mise à jour de la gestion documentaire y compris Plan de Maîtrise Sanitaire, plan bleu... - les enquêtes de satisfaction des résidents par thème (la parole des résidents est privilégiée par rapport aux familles) - la formation des agents à l'utilisation du logiciel Yes - l'intervention aux relèves à thème - le suivi des signalements d'événements indésirables et le suivi mensuel et semestriel des chutes <p>Mettre en place des réunions avec les services</p> <p>Développer les enquêtes de satisfaction des résidents dans le 1^{er} trimestre suivant l'entrée du résident.</p> <p>Développer un outil informatique pour la prise de rendez-vous coiffeur et esthétique.</p> <p>Développer la culture qualité au sein de l'EHPAD de Saint-Trivier-sur-Moignans en s'appuyant de l'expertise de l'EHPAD de Châtillon-sur-Chalaronne.</p> <p>Poursuivre la participation active au CGS CIAQA</p>
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots)	<p>Pérenniser et/ou perfectionner :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi des actions d'amélioration de l'évaluation interne inscrites dans le Plan d'Amélioration continue de la Qualité (PAQ) avec 2 réunions de mises à jour par an. - la mise à jour du site Internet (toutes les semaines) et la publication de la lettre d'information (en fonction du besoin) - la mise à jour de la gestion documentaire y compris le Plan de Maîtrise Sanitaire, plan bleu... (en fonction de l'actualité) - les enquêtes de satisfaction des résidents par thème (3 fois par an) - la formation des agents à l'utilisation du logiciel Yes en lien avec le plan de formation et des nouveaux arrivants - le suivi des signalements d'événements indésirables avec bilan semestriel et le suivi mensuel et semestriel des chutes - l'intervention aux relèves à thème en lien avec les cadres de santé
<i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation)	
<i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)	

	<p>Mettre en place des réunions avec les services : L'intervention aux réunions de service en fonction du besoin et des demandes des chefs de service en complément de l'intervention en relève à thème</p> <p>Développer les enquêtes de satisfaction des résidents dans le 1^{er} trimestre suivant l'entrée du résident : organiser les entretiens individuels</p> <p>Développer un outil informatique pour la prise de rendez-vous coiffeur et esthétique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - donner la possibilité aux résidents de prendre RDV informatiquement pour respecter la confidentialité - sécuriser la prise de RDV pour les coiffeurs <p>Développer la culture qualité au sein de l'EHPAD de Saint-Trivier-sur-Moignans en s'appuyant sur l'expertise de l'EHPAD de Châtillon-sur-Chalaronne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place du logiciel qualité sur l'EHPAD de Saint-Trivier-sur-Moignans - Adapter les documents qualité aux deux établissements <p>Poursuivre la participation active au GCS CIAQA :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participer aux groupes de travail - Renforcer le réseau
<p>Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)</p>	<p>A partir de 2020</p>
<p>Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Moyens informatiques - Logiciel Yes - Formations Biblio / Signal pour les agents. - Réunions avec l'ensemble des agents - Groupes de travail organisés par la CIAQA
<p>Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Résultats des enquêtes de satisfaction. - Nombre d'agents formés à l'utilisation du logiciel Yes. - Nombre de connexion au logiciel Yes. - Nombre de signalements d'évènements indésirables. - Nombre d'interventions aux relèves à thème. - Nombre de RDV coiffeurs et esthétiques - Nombre de connexions au site.

15. Projets des services de soins

- Fiche n° 14 : Equipes de soins de jour
- Fiche n° 15 : L'Unité de Vie Protégée
- Fiche n° 16 : L'équipe de nuit
- Fiche n° 17 : Maladie d'Alzheimer et troubles apparentés
- Fiche n° 18 : Atelier ergothérapie
- Fiche n° 19 : Atelier équilibre et renforcement musculaire
- Fiche n° 20 : La pharmacie

15.1. Projet des services de soins

Fiche n°14	Projet des soins – équipe de jour
Porteurs du projet	Cadres de Santé
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	<p>Le principe du projet de soins est l'accompagnement de l'état de santé du résident grâce à une coordination entre infirmiers, médecins et aides soignants. Il sert de référence à la réflexion soignante en termes d'évolutivité des méthodes. Il est la preuve formalisée de l'adhésion de la structure à une évaluation qualitative de ses prestations. Ce projet de soins suppose une dynamique de l'ensemble des acteurs de l'établissement et rejoint et complète le projet de vie mis en place dans la structure.</p> <p>La dignité des soins, leur confidentialité, l'information du résident et de sa famille sont au cœur de la réflexion soignante.</p> <p>Depuis le précédent projet d'établissement, de nombreuses actions ont été initiées dans les différents domaines de l'accompagnement soignant mais nécessitent une réflexion et des améliorations en continu sur les années à venir. (l'hygiène bucco-dentaire, l'organisation des repas, la distribution des boissons, la fin de vie, la prévention et prise en charge des escarres, la prévention et prise en charge des chutes, la prévention et la maîtrise du risque infectieux, la prévention de la douleur, etc...).</p>
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	<p>Améliorer le recueil d'informations concernant le résident sur le dossier informatisé</p> <p>Améliorer l'hygiène bucco dentaire</p> <p>Améliorer la traçabilité des informations des intervenants extérieurs sur le dossier informatisé (kinés, pédicures, orthophonistes, ...)</p> <p>Sensibiliser les soignants à la confidentialité et le secret professionnel</p> <p>Pérenniser la réflexion autour de l'instant repas et l'hydratation des résidents</p> <p>Développer les réflexions autour de la fin de vie et de la prise en charge de la douleur (fiche n° 4)</p> <p>Développer la prévention et la maîtrise du risque infectieux</p>
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots)	<p>Améliorer le recueil d'informations concernant le résident sur le dossier informatisé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informatiser les informations recueillies lors de la visite de pré admission • Compléter et mettre à jour le document « connaissance de la personne » qui est annexé au DLU et fait partie intégrante du projet personnalisé du résident (fiche N°7) • Augmenter le recueil de directives anticipées, de désignations de personne de confiance, de consentements éclairés <p>Améliorer l'hygiène bucco dentaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etendre la formation aux nouveaux agents • Développer le rôle des référents en hygiène bucco dentaire <p>Améliorer la traçabilité des informations de tous les intervenants extérieurs sur le dossier informatisé (kinés, pédicures, orthophonistes, ...)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permettre aux soignants d'avoir toutes les informations nécessaires • Re sensibiliser les professionnels par une formation au logiciel
<i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation)	
<i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)	

	<p>de soins Osiris</p> <p>Sensibiliser les soignants à la confidentialité et au secret professionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organiser des informations / formations <p>Pérenniser la réflexion autour de l'instant repas et l'hydratation des résidents</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etendre la formation « instant repas » aux nouveaux soignants • Mettre en place une réflexion autour du « manger main » en collaboration avec la diététicienne et le service restauration • Ré aménager les salles à manger afin de les rendre plus conviviales (mobilier, vaisselle, décoration ...) • Améliorer le recueil des aversions alimentaires et organiser la double saisie Osiris/Datameal • Permettre aux résidents un accès libre aux différentes boissons <p>Développer les réflexions autour de la fin de vie et de la prise en charge de la douleur (fiche N° 4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérenniser la formation pour tous les agents • Améliorer le recueil des directives anticipées • Développer le partenariat avec l'équipe mobile de soins palliatif et l'HAD • Accompagner les soignants dans les prises de décision par la mise en place de l'ERE (fiche N°3) • Mettre en place la fiche LATA (aide à la décision) • Améliorer la collaboration de l'équipe pluridisciplinaire (médecin, ergo, psycho ...) • Améliorer la traçabilité des réflexions bénéfiques/risques <p>Développer la prévention et la maîtrise du risque infectieux</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer le rôle des correspondants en hygiène • Pérenniser le partenariat avec l'EMH (plan d'action triennal)
Calendrier	2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> <i>(Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)</i>	L'ensemble des équipes soignantes
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	<p>Nombre de documents « Connaissance de la personne » remplies et à jour</p> <p>Nombre de directives anticipées recueillies, de désignations de personne de confiance, de consentements éclairés</p> <p>Nombre d'agents formés à l'hygiène bucco dentaire</p> <p>Existence de traçabilité de tous les intervenants extérieurs</p> <p>Emargement des formations des intervenants extérieurs</p> <p>Nombre de soignants formés au secret professionnel et confidentialité</p> <p>Nombre de soignants formés à l'instant repas</p> <p>Suivi des achats pour aménager les salles à manger</p> <p>Nombre d'interventions de l'équipe mobile de soins palliatif et HAD</p> <p>Nombre de fiches LATA</p> <p>Nombre de soignants formés à la fin de vie</p> <p>Nombre et qualité des actions des correspondants en hygiène</p> <p>Suivi du plan triennal</p>

15.2. L'Unité de Vie Protégée

Fiche n°15	L'Unité de Vie Protégée
Porteurs du projet	Cadre de santé de l'Unité
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	<p>L'Unité de Vie Protégée de l'EHPAD dispose de 14 lits. Elle accueille des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer et troubles apparentés, ainsi que des troubles cognitifs.</p> <p>Ce service est composé d'Aides Soignants, d'Agents de Service Hospitalier, d'Aides Médico-Psychologiques, d'Assistant en Soins en Gériatrie : complétude dans l'accompagnement. En cas de difficulté dans les soins une complémentarité existe.</p> <p>Le service accompagne les résidents dans leur vie quotidienne : repas thérapeutiques, activités individuelles, présence de la psychologue au sein de l'équipe, groupe activité cuisine. Les rythmes de la vie quotidienne sont respectés.</p> <p>Ainsi, l'équipe s'adapte aux résidents et la place de la famille est importante : temps de rencontres informels. Chaque soignant est référent d'un résident.</p> <p>Le Document Individuel d'Accompagnement (DIA) est en place et permet de retracer la vie au quotidien, du lever au coucher, donné aux familles, critères d'entrée et de sortie.</p> <p>Le service assure un service de sécurité en respectant la liberté d'aller et venir.</p> <p>Les jours ne se ressemblent pas. De la part de l'équipe, il n'y a pas de routine ce qui permet un accompagnement personnalisé durant la journée.</p> <p>Lorsque les résidents ont un comportement inadapté au sein du groupe, l'équipe adapte son accompagnement (climat de sécurité avec une présence quotidienne du personnel).</p>
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	<p>Actualiser le DIA</p> <p>Maintenir l'accompagnement des résidents</p> <p>Projet thérapeutique : s'adapter aux résidents en fonction de leurs profils</p> <p>Projets personnalisés : former l'ensemble du personnel à OSIRIS et mettre en place des réunions interdisciplinaires</p>

<p>Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots)</p> <p><i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation)</p> <p><i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)</p>	<p>Actualiser le DIA :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire un bilan et actualiser certains thèmes • Re-travailler les activités extérieures • Travailler sur le retour à l'EHPAD • Réflexion sur la place de la famille <p>Maintenir l'accompagnement des résidents</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stimuler les résidents au quotidien et de manière individuelle <p>Projets personnalisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Former l'ensemble du personnel à OSIRIS • Mettre en place des réunions interdisciplinaires : prendre un temps pour une réflexion collective, commune qui soit personnalisée et avec un regard complémentaire • Actualiser le PP de manière régulière <p>Troubles de l'anxiété, agitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervenir le plus rapidement possible : les rassurer • S'adapter à chaque résident • Présence de la psychologue pour un appui : partage de connaissances avec des réflexions et des outils <p>Estime de soi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etre dans l'empathie et valoriser le résident <p>Troubles alimentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Continuer à proposer des petits déjeuners en plus suivant les envies et parfois aussi fractionner les repas sur la journée • Préparer des jus de fruits frais, continuer les goûters améliorés, la soupe réalisée par les résidents <p>Accompagnement lors des repas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stimulation récurrente • Distribution de la collation la nuit • Communication avec l'équipe
<p>Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)</p>	<p>2020</p>
<p>Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériel, personnel, financiers,...)</p>	<p>L'ensemble du service Formation OSIRIS Réunion interdisciplinaire</p>
<p>Indicateurs d'évaluation et de suivi</p>	<p>DIA actualisé Nombre de formations à OSIRIS Nombre de réunions interdisciplinaires Nombre de suivis psychologiques Satisfaction des résidents</p>

15.3. Le service de nuit

Fiche n°16	L'équipe de nuit
Porteurs du projet	Cadre de santé
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> <i>(Les constats)</i>	<p>La nuit constitue un environnement particulier, le contexte de travail y est donc singulier, caractérisé pour l'essentiel par un effectif réduit (5 aides-soignantes)</p> <p>Pour autant, une vie sociale s'y déroule et nécessite une prise en charge adaptée.</p> <p>Le rôle de l'équipe de nuit est de garantir la sécurité physique du résident par sa présence et son assistance en cas d'accident, assurer les actes de la vie quotidienne nocturne ainsi que la continuité des soins en répondant, comme l'équipe de jour, aux mêmes critères de qualité ainsi qu'aux projets d'établissement et de vie individualisé des résidents. C'est aussi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Connaître et répondre de manière adaptée aux besoins des résidents la nuit • Etre en mesure de s'adapter et répondre aux difficultés spécifiques de la nuit (angoisse nocturne, déambulation, situation d'urgence...) • Favoriser la continuité des soins entre le travail de jour et de nuit
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> <i>(Les résultats attendus)</i>	<p>Continuer à respecter les rythmes des résidents</p> <p>Sécuriser les locaux</p> <p>Mettre à jour les directives anticipées et les généraliser</p> <p>Prévention des chutes</p>
Actions <i>(Quoi ?)</i> <i>(Ce que l'on veut faire en quelques mots)</i> <i>(Comment ?)</i> <i>(Les modalités d'organisation)</i> <i>(Avec qui ?)</i> <i>(Les agents concernés)</i>	<p>Continuer à respecter les rythmes des résidents : Ne pas réveiller le résident pour un change lorsqu'il dort</p> <p>Sécurisation des locaux : Mise en place d'un interphone dont la sonnerie serait reliée directement au téléphone professionnel du personnel</p> <p>Mettre à jour les directives anticipées et les généraliser : Permettre aux soignants de nuit de transmettre les informations au centre 15 afin de respecter les choix des résidents</p> <p>Prévention des chutes : Identifier les résidents déambulants avec la procédure d'analyse des chutes et mettre en place une surveillance personnalisée</p>
Calendrier <i>(Quand ?)</i> <i>(Les échéances)</i>	Continu 2020-2024
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> <i>(Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)</i>	Interphone Réunions d'organisation Protocole / procédure
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	Interphone installé Directives anticipées à jour Nombre de chutes la nuit

15.4. L'accompagnement des personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés

Fiche n°17	Maladie Alzheimer et troubles apparentés
Porteurs du projet	Les psychologues
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> <i>(Les constats)</i>	Les bilans mémoire et les différents tests (NPI-ES, COHEN MANFELD, test de l'horloge...) n'ont pas besoin d'être réalisés systématiquement pour tous les résidents. L'objectif étant de proposer une évaluation personnalisée en fonction des besoins.
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> <i>(Les résultats attendus)</i>	Maintenir au maximum les capacités fonctionnelles du résident Former l'ensemble du personnel sur la maladie d'Alzheimer et apparentées Valoriser un accompagnement personnalisé et individualisé Développer la méthode Montessori adapté aux personnes âgées « Docteur Camp »
Actions <i>(Quoi ?)</i> <i>(Ce que l'on veut faire en quelques mots)</i> <i>(Comment ?)</i> <i>(Les modalités d'organisation)</i> <i>(Avec qui ?)</i> <i>(Les agents concernés)</i>	Maintenir au maximum les capacités fonctionnelles du résident : <ul style="list-style-type: none"> • Maintenir les automatismes à travers les activités de la vie quotidienne (participation à l'habillage, soin corporel, préparation des repas...) • Permettre la valorisation de soi et favoriser l'estime de soi et une bonne image de soi Former l'ensemble du personnel sur la maladie d'Alzheimer et apparentées Valoriser un accompagnement personnalisé et individualisé Développer la méthode Montessori adapté aux personnes âgées « Docteur Camp » : <ul style="list-style-type: none"> • Permettre un accompagnement riche en stimulations cognitives et sensorielles • Favoriser les liens sociaux • Participation à une vie sociale • Participation à la vie quotidienne • Réapproprier et ré-humaniser l'environnement • « Aide-moi à faire seul »
Calendrier <i>(Quand ?)</i> <i>(Les échéances)</i>	A partir de 2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i>	Méthode « Docteur Camp » Mobilier, plantes... Formations
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	Nombre de formations sur la maladie d'Alzheimer et apparentées Nombre d'ateliers Docteur Camp Fiche de suivi des capacités des résidents

15.5. Ergothérapie

Fiche n°18	Atelier ergothérapie
Porteurs du projet	L'ergothérapeute
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	Des résidents présentent des troubles moteurs ou cognitifs et ne peuvent pas participer aux animations proposées.
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	Permettre à l'ensemble des résidents présentant des troubles cognitifs ou fonctionnels de participer à la vie quotidienne de l'établissement.
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots) <i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation) <i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'ateliers réminiscence (faire travailler les mémoires, orientation spatio-temporelles) • Atelier de la vie quotidienne (fonctions exécutives notamment avec les ateliers cuisine...)
Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)	A partir de 2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)	Nouveaux matériels
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	Satisfaction des résidents Nombre d'ateliers réminiscence Nombre d'ateliers de la vie quotidienne Fiche de suivi des capacités des résidents

15.6. Equilibre et renforcement musculaire

Fiche n°19	Atelier équilibre et renforcement musculaire
Porteurs du projet	La Diététicienne, les Psychologues, l'Ergothérapeute
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> <i>(Les constats)</i>	Afin de limiter les chutes, il est proposé de mettre en place un atelier équilibre et renforcement musculaire.
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> <i>(Les résultats attendus)</i>	Mise en place d'un atelier équilibre et renforcement musculaire
Actions <i>(Quoi ?)</i> <i>(Ce que l'on veut faire en quelques mots)</i> <i>(Comment ?)</i> <i>(Les modalités d'organisation)</i> <i>(Avec qui ?)</i> <i>(Les agents concernés)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Atelier de 4 à 6 personnes • 10 min d'échauffement, 20 min exercice d'équilibre, 20 min renforcement musculaire, et 10 min point sur la séance • Evaluation tous les 3 mois avec « tinetti » et « get up and go » et le « grip test » pour le renforcement musculaire
Calendrier <i>(Quand ?)</i> <i>(Les échéances)</i>	A partir de 2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> <i>(Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)</i>	Animatrices et ergothérapeute
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	Nombre d'ateliers équilibre et renforcement musculaire Nombre de chutes Nombre de suivis diététique

15.7. Projet du service pharmacie

Fiche n°20	Pharmacie
Porteurs du projet	Le pharmacien et l'équipe des préparatrices
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	<p>La prise en charge médicamenteuse en EHPAD est complexe, car elle implique un grand nombre de professionnels : médecins, pharmacien, préparatrice en pharmacie, IDE, aides-soignants...</p> <p>Cette prise en charge médicamenteuse présente un certain nombre de particularités nécessitant une adaptation constante et régulière. L'EHPAD de Châtillon-sur-Chalaronne dispose d'une Pharmacie à Usage Intérieur.</p> <p>Son rôle consiste à distribuer des médicaments et des dispositifs médicaux pour les résidents.</p> <p>L'intérêt de cette Pharmacie à Usage Intérieur est la proximité et la réactivité.</p> <p>Par ailleurs, le circuit du médicament comprend l'ensemble des étapes du parcours du médicament : de la prescription initiale à son administration au résident. Il s'agit pour le résident de disposer du bon traitement au bon moment à la bonne voie d'administration.</p> <p>Cela concerne : la livraison, le stockage, la préparation, la distribution et l'administration des médicaments aux résidents.</p> <p>Chaque étape est porteuse de risques potentiels pour le résident, liés à la pluralité des professionnels qui entourent le résident.</p>
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	<p>Circuit du médicament</p> <p>Renouveler le livret thérapeutique</p> <p>Achat d'un appareil de reconditionnement de médicaments</p> <p>Conciliation médicamenteuse</p> <p>Développer une messagerie instantanée</p>

<p>Actions (<i>Quoi ?</i>) (Ce que l'on veut faire en quelques mots)</p> <p>(<i>Comment ?</i>) (Les modalités d'organisation)</p> <p>(<i>Avec qui ?</i>) (Les agents concernés)</p>	<p>Circuit du médicament :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mise en place de la sérialisation (garantir le fait que le médicament ne soit pas une contrefaçon) : tous les médicaments sont fabriqués par les laboratoires et incrémentés dans une base nationale, une fois arrivé à la PUI ils sont supprimés de cette base (traçabilité de la fabrication du médicament jusqu'à la livraison à la PUI) Scanner toutes les boîtes de médicaments et par la suite les dispositifs médicaux Renforcer la sécurisation de la prescription Passer les commandes par EDI (échange de données informatisées) Revoir le groupement d'achat en 2021 pour 2022 : mise en concurrence, développer le réseau entre pharmaciens <p>Renouveler le livret thérapeutique :</p> <ul style="list-style-type: none"> obligation de la HAS une fois par an discuter et mettre à jour ce livret thérapeutique avec les médecins prescripteurs <p>Achat d'un appareil de reconditionnement de médicament</p> <ul style="list-style-type: none"> Réaliser une étude sur l'intérêt économique de cet achat et sur le temps de travail réalisé par les préparatrices en pharmacie L'intérêt de cet achat serait la sécurisation du médicament (pour éviter tout risque d'erreur). <p>Conciliation médicamenteuse :</p> <ul style="list-style-type: none"> Faire le lien entre le traitement du résident avant son arrivée en EHPAD et au moment de son entrée Faire le lien entre l'hospitalisation du résident et son retour en EHPAD Le service de la pharmacie pourrait intégrer les visites de pré-admissions afin de se présenter au résident lors de son entrée en EHPAD pour connaître son traitement, ses habitudes, l'observance, ses difficultés à avaler ou non. <p>Développer une messagerie instantanée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Permettre à l'ensemble des professionnels de communiquer entre eux instantanément
<p>Calendrier (<i>Quand ?</i>) (Les échéances)</p>	<p>Circuit du médicament / Sérialisation : Juillet 2019 pour une mise en application immédiate</p> <p>Renouveler le livret thérapeutique : 2020</p> <p>Achat d'un appareil de reconditionnement de médicament : 2020</p> <p>Conciliation médicamenteuse : 2021</p> <p>Développer une messagerie instantanée : 2024</p>
<p>Moyens (<i>Avec quoi ?</i>) (Les moyens : matériel, personnel, financiers,...)</p>	<p>Personnel de la pharmacie</p> <p>Logiciel OSIRIS avec une installation OSIPHARM</p> <p>Médecin coordonnateur</p>
<p>Indicateurs d'évaluation et de suivi (<i>les effets attendus ?</i>)</p>	<p>Taux d'erreurs</p> <p>Livret thérapeutique à jour</p> <p>Appareil de reconditionnement de médicaments utilisé</p> <p>Nombre de visites de pré-admissions avec la pharmacie</p> <p>Messagerie instantanée effective</p>

16. Projets Qualité de vie

- Fiche n° 21 : Le service Vie sociale
- Fiche n° 22 : La blanchisserie
- Fiche n° 23 : La restauration
- Fiche n° 24 : L'hôtellerie
- Fiche n° 25 : L'entretien des locaux

16.1. Vie sociale

Fiche n°21	Vie sociale
Porteurs du projet	La coordinatrice du service et le service Vie Sociale
Diagnostic préalable (La problématique) (Les constats)	<p>Le rôle du service Vie Sociale est de pouvoir maintenir et/ou réhabiliter les liens sociaux des personnes âgées accueillies au sein de l'EHPAD. La dépendance des personnes âgées ainsi que les personnes accueillies avec les troubles cognitifs ne leur permet pas toujours d'aller seul aux animations proposées. Ainsi, des animations individuelles et adaptées sont mises en place ce qui permet d'ajuster l'animation en fonction des envies, des idées, des profils des résidents : valoriser et se sentir utile.</p> <p>Trois agents travaillent dans ce service où la singularité des animations et la complémentarité sont présentes. Un travail d'animation le week-end permet de maintenir les temps de présence en continu (semaine, week-end et jours fériés).</p> <p>Le travail du service Vie sociale s'articule autour des activités créatives pour favoriser le contact et les émotions, maintenir le lien social et proposer aux résidents sa participation et enfin organiser la transmission de la culture autour de rencontres et de l'ouverture de l'EHPAD vers l'extérieur.</p> <p>Par ailleurs, les résidents se réunissent 2 fois par mois (un groupe de 7 à 8 résidents) pour cuisiner. L'objectif de ces ateliers cuisine étant de faire partager les odeurs, les goûts, de retrouver les gestes du quotidien, et une aide dans la préparation. La cuisine crée du lien, et permet de se rencontrer. Des repas interservices sont organisés. Un budget plus important permettrait la découverte d'autres saveurs via l'achat de produits plus onéreux.</p> <p>Les nouveaux résidents ne sont pas toujours présentés lors de leur arrivée.</p> <p>Une démarche informelle et non tracée en ce qui concerne la lutte contre la perte des relations sociales d'un résident.</p> <p>Les causes des refus des résidents ne sont pas systématiquement formalisées.</p> <p>L'animation "lecture du journal" n'est pas organisée régulièrement.</p> <p>De plus en plus de résidents restent en chambre. Il faut donc imaginer des animations individuelles.</p>
Objectifs (Pour quoi faire ?) (Les résultats attendus)	<p>Proposer un panel d'animations encore plus large pour toucher tous les résidents</p> <p>Ateliers cuisine : adapter au mieux ces ateliers aux personnes qui mangent mixés</p> <p>Animations individuelles</p> <p>Continuité de l'ouverture de l'EHPAD à l'extérieur</p> <p>Réaménagement du salon de coiffure</p> <p>Faire les liens avec les services</p> <p>Organiser la présentation du nouveau résident aux autres résidents du service.</p> <p>Organiser et tracer la démarche de lutte contre la perte des</p>

	<p>relations sociales d'un résident (café citoyen) Tracer les refus des résidents de participer aux activités et les causes Organiser régulièrement l'animation "lecture du journal".</p>
<p>Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots)</p> <p><i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation)</p> <p><i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)</p>	<p>Proposer un panel d'animations encore plus large pour toucher tous les résidents</p> <p>Ateliers cuisine :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adapter les outils de ces ateliers cuisine en fonction des profils du résident : achats de matériel adéquats ex : thermomix • Changer certains processus : adapter la cuisine à tous les résidents. Proposer des repas de manière occasionnelle afin que tout le monde mange à l'identique. • Poursuivre les ateliers pâtisserie <p>Animations individuelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lecture du journal, passage de la bibliothèque, manucure, esthétique : épilation du visage, soins détente des mains ciblés pour les personnes en fin de vie, soins à la paraffine (soins plus long) • Mise en place d'un cinémobile (le cinéma vient au résident) • Participation de tous les résidents <p>Ouverture sur l'extérieur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Café citoyen : c'est un lieu convivial, temps d'échange autour de la vie de l'EHPAD et où les résidents peuvent émettre librement leurs idées concernant l'amélioration de leur qualité de vie. Lieu aussi pour rassurer une « future » entrée en institution. • Pérenniser les animations déjà existantes (le partenariat avec Culture et Santé, échanges intergénérationnels avec les écoles, les collèges, les centres de loisirs, visites...) • Médiathèque et Ludothèque • Rapprochement avec l'EHPAD de Saint-Trivier-sur-Moignans • Partenariat avec le CCAS de l'Abergement Clémenciat • Pérenniser l'animation des Olympiades : une journée festive inter établissement ouvert à tous les EHPAD • Création d'un court métrage coécrit avec les résidents et les familles et l'ensemble du personnel. • Créer du lien avec les animaux : chiens, volailles, lapins, lamas... <p>Réaménagement du salon de coiffure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transformer cet espace en lieu de détente et le personnaliser (placard pour les produits, dispositif pour apaiser et créer une ambiance chaleureuse) • Mise en place d'un écran pour les inscriptions des résidents à ce soin en lien avec la qualitiennne <p>Prise en compte des convictions religieuses des résidents :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lien avec les équipes St Vincent-de-Paul • Messe le jeudi matin • Présence de l'aumônerie et de bénévoles • Ouverture vers d'autres représentants de culte

	<p>Faire les liens avec les services :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Collaborer avec les soignants pour faciliter les déplacements des résidents. • Pérenniser et développer l'activité du jardin thérapeutique et du mur végétal • Poursuivre les après-midis belote interservices <p>Organiser la présentation du nouveau résident aux autres résidents du service</p> <p>Organiser et tracer la démarche de lutte contre la perte des relations sociales d'un résident (café citoyen)</p> <p>Tracer les refus des résidents de participer aux activités et les causes</p> <p>Organiser régulièrement l'animation "lecture du journal".</p>
<p>Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)</p>	<p>Début 2021 : outils 2020 : salon de coiffure</p>
<p>Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériel, personnel, financiers,...)</p>	<p>Matériel L'ensemble des services et la direction Association Culture et santé et l'ensemble des partenaires</p>
<p>Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planification mensuelle des activités : <ul style="list-style-type: none"> ○ Jardins thérapeutiques/mur végétal ○ Après midi belote ○ Lecture du journal ➤ Traçabilité des refus de participation aux activités ➤ Nombre de « convictions religieuses » inscrites dans le recueil de données à l'entrée ➤ Enquêtes de satisfaction ➤ Salon de coiffure ré aménagé ➤ Nombre de visites de l'établissement effectuées par les résidents ➤ Sortie du court métrage

16.3. Projet du service blanchisserie

Fiche n°22	La blanchisserie
Porteurs du projet	La responsable du service et le service Blanchisserie
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> <i>(Les constats)</i>	<p>La fonction linge regroupe l'ensemble des moyens qui concourt à assurer les prestations internes relatives à l'approvisionnement, à l'entretien, à la distribution et à l'utilisation des articles de linge et d'habillement au sein de l'EHPAD.</p> <p>Prendre soin du linge, c'est prendre soin du résident. Telle est la mission quotidienne du service de la blanchisserie de l'établissement. Le linge représente beaucoup pour le résident : c'est assurer son bien-être au quotidien.</p> <p>Le service de la blanchisserie travaille selon la méthode RABC qui permet de définir et mettre en œuvre les actions ayant pour but d'assurer la qualité microbiologique des textiles. Grâce à cette méthode, le linge intègre un circuit qui est cohérent, propre et qui répond à la satisfaction du résident.</p> <p>Des petits travaux de couture peuvent être réalisés par la blanchisserie (remplacement de boutons, reprise d'ourlets décousus ainsi que manches ou côtés).</p> <p>Par ailleurs, certains vêtements peuvent être repris en prenant en compte la pathologie des résidents (vêtements fendus).</p> <p>Le linge plat est géré par le GIE Saucona. L'EHPAD de Châtillon-sur-Chalaronne gère le linge résident de l'établissement ainsi que celui de Saint-Trivier-sur-Moignans.</p>
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> <i>(Les résultats attendus)</i>	<p>Méthode RABC</p> <p>Visite de la blanchisserie pour les résidents</p> <p>Améliorer la communication avec la blanchisserie de Saint-Trivier-sur-Moignans.</p> <p>Limiter les pertes du linge.</p>
Actions <i>(Quoi ?)</i> <i>(Ce que l'on veut faire en quelques mots)</i> <i>(Comment ?)</i> <i>(Les modalités d'organisation)</i> <i>(Avec qui ?)</i> <i>(Les agents concernés)</i>	<p>Méthode RABC :</p> <ul style="list-style-type: none"> Former et actualiser la formation RABC pour l'ensemble du personnel de la blanchisserie <p>Visite de la blanchisserie pour les résidents :</p> <ul style="list-style-type: none"> Permettre aux résidents de mieux connaître les services de la blanchisserie Apporter aux résidents une qualité d'accompagnement <p>Linge résident de STM géré par Châtillon :</p> <ul style="list-style-type: none"> Développer et améliorer la communication entre Châtillon et STM <p>Limiter les pertes du linge (erreur de sac)</p> <ul style="list-style-type: none"> Communication ciblée via des relèves à thèmes
Calendrier <i>(Quand ?)</i> <i>(Les échéances)</i>	Méthode RABC : en 2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> <i>(Les moyens : matériel, personnel, financiers,...)</i>	Personnel Formations

Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	Personnel formé à la méthode RABC Nombre de visites de la blanchisserie Nombre de pertes de linge
--	---

16.4. Projet du service restauration/diététique

Fiche n°23	La restauration
Porteurs du projet	La diététicienne, Le responsable du service et l'équipe restauration
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	<p>Il est fondamental de veiller à la prévention de la dénutrition et de la déshydratation des personnes âgées. Bien manger participe, aussi bien sur le plan nutritif que psychologique, au maintien en bonne santé des résidents.</p> <p>C'est pourquoi la cuisine de l'EHPAD en collaboration avec la diététicienne met en œuvre des préparations culinaires attractives et adaptées tout en répondant aux besoins nutritionnels, physiologiques et psychologiques de la personne âgée.</p> <p>Par ailleurs, la cuisine de l'EHPAD maîtrise la qualité continue des repas en uniformisant les procédés de fabrication et les quantités à commander pour en maîtriser les coûts.</p> <p>En collaboration avec le personnel de service, les remarques relatives aux repas sont prises en compte (remarques dans le but d'adapter, de modifier les recettes, valider des changements...) par l'équipe de cuisine et la diététicienne. Pour améliorer la communication entre les équipes, un cahier de liaison est à disposition du personnel de service et des réunions hebdomadaires avec un compte rendu sont mises en place par la diététicienne.</p>
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	<p>Améliorer la communication intra et extra cuisine + soignants</p> <p>Former les personnels utilisateurs à DATAMEAL</p> <p>Enrichir les potages</p> <p>Retravailler sur la grille des menus (saisonnalité et redondance)</p> <p>Mettre en place une fiche technique pour les textures modifiées</p> <p>Tri des déchets alimentaires</p>
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots) <i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation) <i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)	<p>Améliorer la communication intra et extra cuisine + soignants Afficher le compte rendu des réunions en cuisine, des commissions menus</p> <p>Former les personnels utilisateurs DATAMEAL : agents de la cuisine L'ensemble du personnel de cuisine doit être formé au logiciel DATAMEAL</p> <p>Enrichir les potages</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'une fiche technique : 3 fois / semaine avec des essais d'alternance de 2 recettes enrichissement maison et enrichissement à base de poudre de pois, afin d'éviter de modifier le goût • Réorganisation et formation du personnel pour réaliser les préparations enrichies. • Achats de nouvelles denrées alimentaires spécifiques. <p>Retravailler sur la grille des menus (saisonnalité et redondance)</p> <p>Mettre en place une fiche technique pour les textures modifiées A partir de la fiche technique existante (prendre une recette existante et faire correspondre avec les textures : uniformiser les fiches recettes)</p>

	Tri des déchets alimentaires <ul style="list-style-type: none"> • Se faire accompagner pour sensibiliser le personnel sur le tri des déchets
Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)	Fin d'année 2019 Tri des déchets dans les 4 ans
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériel, personnel, financiers,...)	Moyens humains (toute l'équipe)
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Compte rendu de réunions cuisine • Agents de la cuisine formés à DATAMEAL • Fiches techniques • Grille des menus revue • Nombre de fiches techniques pour les textures modifiées • Degré de satisfaction des résidents en commission des menus. • Résultats des enquêtes de satisfaction sur les repas. • Nombre d'agents sensibilisés au tri des déchets alimentaires

16.5. Le service Hôtellerie

Fiche n°24	L'hôtellerie
Porteurs du projet	La responsable du cadre de vie et l'équipe hôtelière
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	Datameal est en place depuis 2016. Ce logiciel permet aux hôtelières de commander les repas en lien avec la diététicienne. Accès à OSIRIS : les infos sur l'alimentation du résident ne sont pas tracées. Plateau adapté actuellement même si le personnel prend les petits plateaux. Chariot de distribution fermé mais pas de maintien au chaud Une réflexion sur le mobilier est en cours avec l'achat de nouveau mobilier pour les salles à manger.
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	Formation (et actualisation) au logiciel OSIRIS pour l'ensemble du personnel Servir les plateaux en chambre Instaurer des contrôles de température des aliments servis aux résidents jusque dans les salles à manger et les chambres Adapter le matériel (plateaux, chariots chaud et froid, assiettes,...) pour maintenir les aliments à température et répondre à la norme HACCP. Les salles à manger Les repas accompagnants
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots) <i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation) <i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)	Formation (et actualisation) à l'utilisation du logiciel OSIRIS pour l'ensemble du personnel : <ul style="list-style-type: none"> • Former les derniers arrivés • Actualiser la formation à OSIRIS pour l'ensemble du personnel Servir les plateaux en chambre <ul style="list-style-type: none"> • Adapter les plateaux en fonction de la texture du repas du résident Instaurer des contrôles de température des aliments servis aux résidents jusque dans les salles à manger <ul style="list-style-type: none"> • Sonde manuelle et support papier Instaurer des contrôles de température des aliments servis aux résidents jusque dans les chambres <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de sonde • Concerne également les soignants • Organiser une réflexion sur la préparation des plateaux repas. Adapter le matériel (plateaux, chariots chaud et froid, assiettes,...) pour maintenir les aliments à température et répondre à la norme HACCP. Les salles à manger <ul style="list-style-type: none"> • Prise de repas dans les salons de télévision (Déjà en place) • Revoir l'éclairage dans certaines salles à manger (Erables) • Achats de mobilier en cours de réflexion (tables, chaises...) • Attribuer un nom à chaque petit salon en demandant la participation des résidents • Marquer la distinction entre les salles à manger et les couloirs. • Continuer la collaboration entre la cuisine, la diététicienne et les hôtelières via les transmissions Les repas accompagnants <ul style="list-style-type: none"> • Revoir la gestion des lieux et la quantité des repas pour éviter le

	<p>gaspillage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre de la vaisselle dans le service Erables • Avoir une réflexion commune sur la distribution des repas accompagnants en harmonisant les pratiques : mise en place de réunions hôtelières + soignants et dans un 2^{ème} temps information via Osiris puis note de service
Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)	Formation fin 2019 Réactualisation 2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériel, personnel, financiers,...)	L'équipe cuisine, la diététicienne, l'équipe soignante Formations Achats de mobilier Réunions
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'agents formés à OSIRIS • Relevés de températures des aliments servis aux résidents. • Salles à manger modifiées • Réunions hôtelières + soignants pour les repas accompagnants • Satisfaction des résidents.

16.6. Entretien des locaux

Fiche n°25	L'entretien des locaux
Porteurs du projet	La responsable du cadre de vie et l'équipe entretien des locaux
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	<p>Parce que la chambre du résident est un espace privatif, l'entretien de celle-ci se fait dans le respect de son rythme de vie (lever, toilette, habillage, coucher...).</p> <p>L'entretien des locaux est sectorisé et permet à chaque professionnel de personnaliser la relation avec le résident. Chaque secteur représente 24 à 25 chambres, en plus des communs du secteur à faire.</p> <p>Des protocoles d'hygiène sont mis en place et respectés.</p> <p>Il n'y a pas d'état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie annexé au contrat de séjour.</p> <p>Le ménage des chambres est fait tous les jours de la semaine sauf les week-end et jours fériés. (Problème pour les personnes en isolement BMR).</p>
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	<p>Fiche de traçabilité</p> <p>Mise en place de formation pour le service</p> <p>Commande des produits d'hygiène (Tester les produits d'hygiène + notation)</p> <p>Possibilité de mettre en place des tenues pour le service</p> <p>Mettre en place un état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie annexé au contrat de séjour.</p> <p>Organiser le ménage des chambres tous les jours au moins pour les personnes en isolement BMR.</p>
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots)	<p>Fiche de traçabilité au quotidien :</p> <ul style="list-style-type: none"> Assurer la traçabilité de l'entretien des chambres et vérifier que les souhaits des résidents sont respectés. <p>Mise en place de formation pour l'ensemble du personnel du service :</p> <ul style="list-style-type: none"> formations « Vie ma vie » bienveillance maladie d'Alzheimer <p>Commande (Test + notation) des produits d'hygiène :</p> <ul style="list-style-type: none"> L'ensemble de l'équipe concerné doit tester et noter les produits en adéquation avec une utilisation au quotidien <p>Possibilité de mettre en place des tenues différentes de celles des soignants pour permettre aux résidents de mieux identifier le personnel</p> <p>Mettre en place un état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie annexé au contrat de séjour.</p> <p>Organiser le ménage des chambres tous les jours au moins pour les personnes en isolement BMR.</p>
<i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation)	
<i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)	
Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)	2020

Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériel, personnel, financiers,...)	Formation Fiche de traçabilité Fiche de test Tenues spécifiques
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	Ensemble du personnel du service entretien des locaux formé « Vie ma vie », bienveillance, maladie d'Alzheimer Fiches de traçabilité réalisées Etat des lieux inséré dans le dossier du résident Test des produits d'hygiène Tenues spécifiques pour le service entretien des locaux

17. Projet des services logistiques

- Fiche n° 26 : Le service approvisionnement
- Fiche n° 27 : Le suivi de la facturation
- Fiche n° 28 : La Gestion du matériel Assisté par Ordinateur GMAO
- Fiche n° 29 : Le suivi financier des commandes

17.1. Le service approvisionnements

Fiche n°26	Service approvisionnements
Porteurs du projet	Le responsable et les agents du Service approvisionnements
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> <i>(Les constats)</i>	<p>Le service approvisionnement constate un surstockage dans les services malgré les consignes répétées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • communication avec les services • utilisation de support papier non actualisé <p>Le service réalise également le ramassage du linge sale, les poubelles. Il effectue la livraison des commandes dans l'ensemble des services sur des jours bien déterminés.</p> <p>Le service rencontre des difficultés sur le recyclage des poubelles. Une sensibilisation au recyclage est nécessaire.</p>
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> <i>(Les résultats attendus)</i>	<p>Faire des stocks moins importants : facilite le rangement</p> <p>Lien avec les autres services</p> <p>Mise en place d'une « charte » de bonnes pratiques permettant une élimination des déchets</p> <p>Entretien du parc et des espaces extérieurs</p>
Actions <i>(Quoi ?)</i> <i>(Ce que l'on veut faire en quelques mots)</i> <i>(Comment ?)</i> <i>(Les modalités d'organisation)</i> <i>(Avec qui ?)</i> <i>(Les agents concernés)</i>	<p>Faire des stocks moins importants : facilite le rangement</p> <p>Lien avec les autres services :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer les relations entre le service approvisionnements et les services de soins, d'hôtellerie et d'entretien des locaux, pour éviter toute rupture d'approvisionnement. • Mettre en place des réunions entre responsables de service pour faire remonter les besoins et uniformiser les pratiques (désignation de référent dans l'ensemble des services), communiquer sur l'évacuation du linge sale et les bonnes pratiques à avoir. A définir selon les spécificités des services : déterminer les dotations par service et par produit (l'expression du besoin part du service). Mise en place d'un référent. <p>Mise en place d'une « charte » de bonnes pratiques permettant une élimination des déchets</p> <p>Rappeler régulièrement les bonnes pratiques tous services confondus</p> <p>Entretien du parc et des espaces extérieurs</p> <p>Identification du parc via des animations avec le service vie sociale</p>
Calendrier <i>(Quand ?)</i> <i>(Les échéances)</i>	A partir de 2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> <i>(Les moyens : matériel, personnel, financiers,...)</i>	<p>Communication</p> <p>Réunions</p> <p>Temps pour écrire la charte</p>
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	<p>Quantité de produits stockés</p> <p>Nombre de livraisons (plus régulière)</p> <p>Nombre de réunions entre responsables de service</p> <p>Charte de bonnes pratiques pour l'élimination des déchets</p> <p>Parc identifié</p>

17.2. Le suivi de la facturation

Fiche n°27	Le suivi de la facturation
Porteurs du projet	Le directeur, les responsable et les agents des services approvisionnements, financier et économique.
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	Travail commun de facturation, sur le marché du magasin (épicerie, diététicienne, boisson, produits d'entretien et incontinence) Facture électronique
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	Suivi des consommations au niveau des produits Editer les factures
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots) <i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation) <i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)	Suivi des consommations au niveau des produits : <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un bilan semestriel (éditer un bilan sur BL Santé et éviter les sur et sous consommations) qui permettraient de voir les non utilisation (évite le gaspillage et mauvaise pratique) • Lien avec l'ensemble des responsables de service et service économique et finances Editer les factures : Chaque responsable de service a accès à Chorus Pro pour éditer individuellement les factures.
Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)	Janvier 2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériel, personnel, financiers,...)	BL Santé Chorus Pro
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tableau de suivi de consommation • Nombre de factures en attente

17.3. La Gestion du Matériel Assisté par Ordinateur (GMAO)

Fiche n°28	La Gestion du Matériel Assisté par Ordinateur GMAO
Porteurs du projet	Le service technique, l'ergothérapeute
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> (Les constats)	<p>La GMAO a été lancée le 1^{er} avril 2019 pour l'ensemble des services et pour le Service Technique.</p> <p>Il s'agit d'un outil informatisé qui permet une meilleure traçabilité et d'uniformiser les données de l'ensemble du matériel. Ainsi, un suivi et une vision personnalisée en fonction des attributions de chaque rôle préalablement défini est possible.</p> <p>Depuis le 1^{er} trimestre 2019, le service technique compte près de 1300 interventions.</p> <p>Par ailleurs, le matériel technique et d'ergothérapie est en cours d'identification via la GMAO (avec affectation géographique du matériel).</p> <p>Les informations concernant le nombre d'interventions sur le même matériel et le suivi de l'amortissement commencent à être réalisés sur la GMAO.</p>
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> (Les résultats attendus)	<p>Réaliser l'inventaire des stocks des pièces détachées, de consommables et de tout le matériel acquis par l'EHPAD qui n'est pas géré informatiquement.</p> <p>Optimiser les achats</p> <p>Gestion du matériel d'ergothérapie</p> <p>Continuer l'analyse du suivi des maintenances effectuées</p> <p>Avoir une vision précise sur les entretiens effectués en interne et en externe.</p>
Actions <i>(Quoi ?)</i> (Ce que l'on veut faire en quelques mots) <i>(Comment ?)</i> (Les modalités d'organisation) <i>(Avec qui ?)</i> (Les agents concernés)	<p>Réaliser l'inventaire des stocks des pièces détachées, de consommables et de tout le matériel acquis par l'EHPAD non géré informatiquement.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire un rangement des magasins pour définir ce qui est de l'inventaire et ce qui ne l'est pas : (commencer par des boîtes/casiers vides) • Rechercher le mode d'étiquetage le plus pertinent : mettre en place une traçabilité soit via une étiqueteuse soit par un système de scan afin d'avoir une vision simple et rapide. • Continuer la traçabilité dans la GMAO du matériel en lien avec l'ergo • Donner la priorité aux matériels achetés mis en service • Poursuivre l'arborescence en renseignant l'ensemble du matériel <p>Gestion du matériel d'ergothérapie</p> <p>Continuer l'analyse du suivi des maintenances effectuées</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en relation avec le prestataire du logiciel GMAO afin d'uniformiser les données et extraire des tableaux existants d'Excel. <p>Avoir une vision précise sur les entretiens effectués en interne et ceux effectués en externe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saisir dans la GMAO les ressources internes et externes (sous-traitants)

	<p>Améliorer le contenu du rapport d'activité du service technique.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectuer l'analyse sur différents services, équipements via la fonction analyse de la GMAO
<p>Calendrier <i>(Quand ?)</i> (Les échéances)</p>	A partir de 2020
<p>Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> (Les moyens : matériels, personnel, financiers,...)</p>	Logiciel Formation
<p>Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i></p>	Inventaire des stocks Nombre de demandes d'intervention Indicateurs pour le rapport d'activité Tableaux de suivi de maintenance et entretien

17.4. Le suivi financier des commandes

Fiche n°29	Le suivi financier des commandes
Porteurs du projet	Le directeur, les services technique, financier et économique.
Diagnostic préalable <i>(La problématique)</i> <i>(Les constats)</i>	Suivi des commandes, commande de matériel Développement de la GMAO : <ul style="list-style-type: none"> • marchés par produit (un seul produit, un seul fournisseur) • lien interface GEF+GMAO pour une mise à jour automatique (appareil avec maintenance) Travail sur les contrats de maintenance, les commandes et les factures.
Objectifs <i>(Pour quoi faire ?)</i> <i>(Les résultats attendus)</i>	Optimiser le circuit des factures Explication des marchés publics
Actions <i>(Quoi ?)</i> <i>(Ce que l'on veut faire en quelques mots)</i> <i>(Comment ?)</i> <i>(Les modalités d'organisation)</i> <i>(Avec qui ?)</i> <i>(Les agents concernés)</i>	Optimiser le circuit des factures : <ul style="list-style-type: none"> • relancer les fournisseurs • afin d'éviter de bloquer la facturation, mise en place de la boîte aux lettres électronique (évite que les factures soient bloquées amélioration du traitement de la facture) Explication des marchés publics : L'agent du service économique dispenserait des formations en interne sur les préalables d'un marché public
Calendrier <i>(Quand ?)</i> <i>(Les échéances)</i>	2020
Moyens <i>(Avec quoi ?)</i> <i>(Les moyens : matériel, personnel, financiers,...)</i>	Service économique et technique Formation interne et externe Boîte aux lettres électronique
Indicateurs d'évaluation et de suivi <i>(Comment observer les effets attendus ?)</i>	Délai de saisie d'une facture Formation interne sur les préalables d'un marché public

Annexes :

Les participants

- Fiche n° 1 : L'abandon des chambres doubles et l'humanisation du bâtiment Louise BRUGGEMAN Damien (Directeur).
- Fiche n° 2 : La réalisation d'un PASA partagé pour les deux structures BRUGGEMAN Damien (Directeur).
- Fiche n° 3 : La création d'un Espace de Réflexion Ethique (ERE) pour les deux établissements BAS Christèle (AS), BEL KAMEL Anis (Pharmacien), BORNUA Laurence (AS), CHANET Clémentine (IDE), CHARPAIL Manon (Agent de Bionettoyage), COIFFARD Catherine (Hôtelière), COLLOVRAY Julie (AS), DUVAL Brigitte (Cadre Supérieur de Santé), FALCAO Maria (Hôtelière), FANTASSE Fatima (AS), FRANCISCO Sandrine (IDE), FAURE Christelle (IDE), GROSCLAUDE Mireille (IDE), HUESO Sylvie (IDE), JOURDAN Monique (Qualificatrice), KRAWCZYK Anne-Laure (Cadre de santé), LAMASSE-FRECAUT Claire (Psychologue), LOISEAU Sylvie (AMP), MANAUD Isabelle (Hôtelière), MELIN Sandrine (Agent de bionettoyage), PERRET Julie (AS), RICHIN Lorène (Hôtelière), VELON Léa (AS), VIGOUREUX Isabelle (IDE), THO Catherine (IDE).
- Fiche n° 4 : La lutte contre toute forme de douleur (Physique et psychologique) BRUGGEMAN Damien (Directeur), DUVAL Brigitte (Cadre Supérieur de Santé).
- Fiche n° 5 : La mise en place d'une démarche de développement durable BESSON Marie-Laure (Responsable Ressources Humaines), BRUGGEMAN Damien (Directeur), BEL KAMEL Anis (Pharmacien), CLEMENT Richard (Responsable du service approvisionnements), DUVAL Brigitte (Cadre Supérieur de Santé), ESPASA Christophe (Responsable Finances et Clientèle), GROLET Patrick (Agent du Service Technique), LONGERE Jean-Louis (Responsable Restauration).
- Fiche n° 6 : L'équipement progressif de rail au plafond dans les chambres BRUGGEMAN Damien (Directeur), DUVAL Brigitte (Cadre Supérieur de Santé), GROLET Patrick (Agent du Service Technique),
- Fiche n° 7 : Les projets personnalisés BAS Christèle (AS), BAUDRY Chrystelle (Cadre de santé), BOISSOU Fabienne (ASH), BORNUA Laurence (AS), COLLOVRAY Julie (AS), CORAND Françoise (Hôtelière), DARBON-LOUP Cynthia (Hôtelière), DUVAL Brigitte (Cadre Supérieur de Santé), FALCAO Maria (Hôtelière), FANTASSE Fatima (AS), FEDEROWICZ Lauriane (Diététicienne), HURIAUX Corinne (AS), KRAWCZYK Anne-Laure (Cadre de santé), LAMASSE-FRECAUT Claire (Psychologue), PAYEN Mélanie (Hôtelière), PENESSOT Bérangère (Hôtelière), RIBOULET Coralie (Ergothérapeute), ROGNARD Laurence (Hôtelière), VELON Léa (AS).
- Fiche n° 8 : La Bienveillance FEDEROWICZ Lauriane (Diététicienne), LAMASSE-FRÉCAUT Claire (Psychologue), PELLET Géraldine (Psychologue), RIBOULET Coralie (Ergothérapeute).
- Fiche n° 9 : La formation du personnel non diplômé BESSON Marie-Laure (Responsable Ressources Humaines), BRUGGEMAN Damien (Directeur), DUVAL Brigitte (Cadre Supérieur de Santé).

- Fiche n° 10 : Finances et achats
ESPASA Christophe (Responsable Finances et Clientèle), GOUTTEFARDE Christelle (Agent du Service Economique).
- Fiche n° 11 : Accueil et clientèle
CLAUDIN Marjorie (agent d'accueil), ESPASA Christophe (Responsable Finances et Clientèle), GUYON Isabelle (agent d'accueil).
- Fiche n° 12 : Les ressources humaines
BESSON Marie-Laure (Responsable Ressources Humaines), BOIDARD Marie-Elise (Gestionnaire Ressources Humaines), DURET Amélie (Gestionnaire Ressources Humaines).
- Fiche n° 13 : La démarche qualité et la communication
BRUGGEMAN Damien (Directeur), JOURDAN Monique (Qualificienne).
- Fiche n° 14 : Equipes de soins de jour
BAUDRY Chrystèle (Cadre de Santé), BOISSOU Fabienne (ASH), BORNIA Laurence (AS), COLLOVRAJ Julie (AS), DESCOS Patricia (AS), FANTASSE Fatima (AS), FARGEOT Stéphanie (AS), GRANGE Françoise (AS).
- Fiche n° 15 : L'Unité de Vie Protégée
ANTONOPOULOS Angélique (ASHQ), DEGLETAGNE Lola (AS), GRANGE Françoise (AS), KRAWCZYK Anne-Laure (Cadre de Santé), LAMASSE-FRECAUD Claire (Psychologue), SEVE Sabrina (AMP).
- Fiche n° 16 : L'équipe de nuit
BAUDRY Chrystèle (Cadre de santé), BERTHIER Élodie (AS), LAPALUS Dominique (AS).
- Fiche n° 17 : Maladie d'Alzheimer et troubles apparentés
FEDEROWICZ Lauriane (Diététicienne), LAMASSE-FRÉCAUT Claire (Psychologue), PELLET Géraldine (Psychologue), RIBOULET Coralie (Ergothérapeute).
- Fiche n° 18 : Atelier ergothérapie
RIBOULET Coralie (Ergothérapeute).
- Fiche n° 19 : Atelier équilibre et renforcement musculaire
FEDEROWICZ Lauriane (Diététicienne), LAMASSE-FRÉCAUT Claire (Psychologue), PELLET Géraldine (Psychologue), RIBOULET Coralie (Ergothérapeute).
- Fiche n° 20 : La pharmacie
BEL KAMEL Anis (Pharmacien), BRIDON Laurence (Préparatrice en pharmacie), DUPONT Cécile (Préparatrice en pharmacie), GOURLAND Marine (Apprentie en pharmacie).
- Fiche n° 21 : Le service Vie sociale
BERAUD Zélie (Coordinatrice Vie sociale), DUPUPET Sophie (Animatrice), FRANCO Christelle (Animatrice).
- Fiche n° 22 : La blanchisserie
GROS Christel (Responsable blanchisserie), LENOIR Michèle (Agent de Blanchisserie), PAGET Florence (Agent de Blanchisserie), TRUCHOT Cindy (Agent de Blanchisserie), VERNOUX Christine (Agent de Blanchisserie).

- Fiche n° 23 : La restauration
COLLOVRAY Thierry (Agent de Restauration), FEDEROWICZ Lauriane (Diététicienne), LAGARDE Pascal (Agent de Restauration), LONGERE Jean-Louis (Responsable Restauration), SALOMON Ophélie (Agent de Restauration), SEVE Cédric (Agent de Restauration).
- Fiche n° 24 : L'hôtellerie
BIDARD Annie (Hôtière), COIFFARD Catherine (Hôtière), CORAND Françoise (Hôtière), DARBON-LOUP Cynthia (Hôtière), FALCAO Maria (Hôtière), MANAUD Isabelle (Hôtière), PARENT Anne (Responsable Cadre de Vie), PAYEN Mélanie (Hôtière), VINCENT-GENOT Valérie (Hôtière).
- Fiche n° 25 : L'entretien des locaux
BEDIN Véronique (Agent de Bionettoyage), BOULIONG Muriel (Agent de Bionettoyage), BOUYEYRON Jean-Paul (Agent de Bionettoyage), CHARPAIL Manon (Agent de Bionettoyage), CLERTANT Nathalie (Agent de Bionettoyage), MELIN Sandrine (Agent de Bionettoyage), PARENT Anne (Responsable Cadre de Vie).
- Fiche n° 26 : Le service approvisionnement
BEDIN Didier (Agent du service approvisionnements), BERNOUD Pascal (Agent du service approvisionnements), CLEMENT Richard (Responsable du service approvisionnements)
- Fiche n° 27 : Le suivi de la facturation
BERNOUD Pascal (Agent du service approvisionnements), CLEMENT Richard (Responsable du service approvisionnements), ESPASA Christophe (Responsable Finances et Clientèle), GOUTTEFARDE Christelle (Agent du Service Economique)
- Fiche n° 28 : La Gestion du matériel Assisté par Ordinateur GMAO
BAS Pascal (Agent du Service Technique), GROLET Patrick (Agent du Service Technique), JANODET Stéphane (Agent du Service Technique).
- Fiche n° 29 : Le suivi financier des commandes
BAS Pascal (Agent du Service Technique), ESPASA Christophe (Responsable Finances et Clientèle), GOUTTEFARDE Christelle (Agent du Service Economique), GROLET Patrick (Agent du Service Technique), JANODET Stéphane (Agent du Service Technique), JOURDAN Monique (Qualificienne).